



Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat

***Gondolatok  
nevelői jó gyakorlatokról  
nevelőknek***

**2**





# **Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat**

## **Gondolatok nevelői jó gyakorlatokról nevelőknek 2.**

**2017.**

Ez a munka a „Jó gyakorlat” című, a Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat rendezvénysorozatának szakmai kommunikációs anyaga.

Felelős kiadó: Gellén Melinda főigazgató  
Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat  
8900 Zalaegerszeg, Apáczai Csere János tér 5.  
Nyomda: Gura Nyomda Kft.  
8900 Zalaegerszeg, Hock J. u. 92/B

## Tartalom

**Ábrahám Angéla:** *Akiben zűrzavar van - zűrzavart hoz létre környezetében. Akiben rend van - rendet teremt maga körül."*

**Kollár Mária:** „Mozgás”

**Szabóné Petrekovics Ildikó:** „Hallom, de nem értem... értem, de nem hallom...” - *avagy a beszédészlelés folyamata és problémái*

**Szabóné Balázs Mónika:** **Ha nagydolog lesz a kis dologból, avagy a szobatisztaság problémája**

**Horváth Orsolya:** **Lehet késni a beszédben?** - *A megkésett beszédfejlődésről szülőknek, érdeklődőknek*

**Kissné Facskó Viktória:** **Ellenkezik? Hisztizik? Dacol?** - *Túlélési praktikák a dackorszak kezeléséhez*

**Fehérné Tóth Zsuzsanna:** **Kisgyermekkor? Beszédhiba? Mit tegyek?**  
- *tanácsok, ötletek szülőknek*

**Dr. Gárdosné Román Bernadett:** **Így működik a korai fejlesztés**

Tisztelt Szülők!

Kedves Nevelők!

Ahhoz, hogy gyermekeink biztonságban érezzék magukat, tudniuk kell, hogy szüleik mellettük állnak, hogy számíthatnak ránk. Ez szükséges ahhoz, hogy merjék vállalni az elesést, a hibákat, a kudarc kockázatát,- vagyis fejlődjenek, tanuljanak, alkalmazkodjanak.

Goethe szerint „A legtöbb, amit gyerekeinknek adhatunk: gyökerek és szárnyak.” –, hogy gyermekeink tőlünk, szülőktől kapják a gyökereiket, hogy később szárnyakat növeszthessenek ép úgy igaz, mint az, hogy azok a gyökerek hatolnak igazán mélyre, amelyeknek biztos kötelékeik vannak.

Kollégáim tanácsai segítenek önöknek abban, hogy az útvesztők ellenére ezek a kötelékek, még ha görbék is stabilak, s erősek legyenek.

Gellén Melinda

főigazgató

szerkesztő

**Ábrahám Angéla: „Akiben zűrzavar van - zűrzavart hoz létre környezetében. Akiben rend van - rendet teremt maga körül.”/Popper Péter/**

Minden szülő célja, hogy boldog gyermeket neveljen, aki később eléri vágyait és megállja a helyét a világban. Bizonyára abban is egyetértenek, hogy nem árt, ha ez a gyermek szófogadó, kiegyensúlyozott és még jól is tanul. Amikor a párból szülők válnak, mindketten hozzák eredeti családjukból azokat a nevelési mintákat, melyeket feltétlenül követendőnek, illetve mindenképp kerülendőnek tartanak. Sajnos a nagyszülők gyakran nem tudnak aktívan jelen lenni, hogy segítsék a szülőket, gyakorlati útmutatót, tanácsot adjanak. Az időközben felmerülő kérdésekre pedig számtalan választ és megoldásmódot kínálnak a szakirodalmak, fórumok, internetes portálok, de még a bulvárlapok is.

De az egymásnak ellentmondó elképzelések, különböző „nevelési iskolák” útvesztőjében a szülők könnyen érezhetik magukat bizonytalanoknak, sőt akár teljesen rossz úton járóknak is. Gyakran úgy tűnhet, csak a kötődő nevelés vagy éppen a napirendet kialakító, szabályozó nevelés az egyetlen járható út, esetleg, hogy nagyanyáink gyermeknevelési módszerei teljesen tévesek voltak. Mindezek óriási terhet tesznek a szülőkre és könnyen válhatnak stresszforrássá. Éppen ezért a következőkben megpróbálok néhány hasznos alapelvet, nevelési stílustól független gondolatot leírni. Írásom nem a nevelés titkos receptje, csupán gondolatéberesztő kíván lenni.

Amikor a múlt század közepén elkezdték tudományos szemmel nézni a nevelést, két alapvető dimenziót határoztak meg, azaz a kontrollt és a kapcsolat nyíltságát, másnéven demokratikusságot. Később ehhez társult a szeretet, a melegség és az elfogadás. A hazánkban talán legismertebb, Ranschburg (1993) általi felosztás a korlátozás és az érzelmi odafordulás arányával határozza meg a nevelést. A szeretet, a meleg családi légkör minden gyermek számára szükséges. A fentiek fontosságát egyetlen nevelési irányzat sem kérdőjelezi meg. A szeretet, amit gyermekként kapunk megtanít minket arra, hogy szerethetők, értékesek vagyunk. A dicséret, pozitív visszajelzések mentén megtanulhatjuk, önmagunk megbecsülését, a büszkeséget. Szükségletünk a gyengédség és a viszonzott szeretet iránt olyan erős, hogy ha nem elégítik ki e vágyunkat, feszültek, szomorúak, betegek leszünk. De épp ilyen erőteljes igényünk van a biztonságra is. Saját és szeretteink biztonságát sokféle módon

igyekszünk megvalósítani. Stabil, erős házakat építünk, riasztót szereltetünk fel, megbízható, számtalan törésten átment autóval járunk, gépeinket, felhasználói fiókjainkat jelszóval védjük. Biztonságérzetünk kialakításához azonban szükségünk van a külső, objektív tényezőkön túl, az állandóságra és a kiszámíthatóságra. És ezzel el is érkeztünk a kontroll kérdéséhez.

Ahogy felnőtt életünkben fontosnak érezzük, hogy tisztában legyünk a velünk szemben támasztott követelményekkel és átlássuk, tetteink milyen következményekkel járnak, úgy kellene a gyermekek számára is ugyanilyen kiszámítható, változatlan és tiszta keretrendszert kialakítanunk. Mit is jelent pontosan egy ilyen keretrendszer? Először is az elsődleges kötődési személyek, vagyis az anya és az apa kiszámítható reakcióit. A születést követően a babák igénylik, hogy minden egyes megnyilvánulásukra (ebben az időszakban ez elsősorban sírást jelent) azonnal válasz érkezzen. Szükségleteik kielégítésében teljes egészében az anyára és az apára vannak utalva. Ebben az időszakban az ún. napirend kialakítása a baba igényei mentén kell, hogy szerveződjön.

De milyen is a csecsemő optimális napirendje? Jean Liedloff *Az elveszett boldogság nyomában* című könyvében (1975) ír a dél-amerikai őserdőben élő indiáncsoport gyermeknevelési szokásairól. Ezeket a csecsemőket születésüktől fogva magukon hordozzák az anyák, illetve a törzs további női tagjai is. Nem a csecsemő szükségletei köré szervezik életüket, hanem a baba vesz részt az anyák tevékeny életében, úgy hogy folyamatos testi kontaktusban vannak. A kutatás során Liedloff azt tapasztalta, hogy a „hordozott” babák így könnyedén és természetesen illeszkednek be a törzs életébe, napirendjébe.

Mára ez az elképzelés számtalan édesanya sajátja, a kötődő nevelés elméletének egyik fontos pillére. A hordozás során a baba egyszerre részesül a mozgás jelentette ingerekben, melyek segítik fejlődését, az anya biztonságot jelentő közelségében és a közvetlen, gyors választ kaphat valamennyi szükségletére. Lényeges különbség azonban, hogy a kötődő nevelés iskolája szerint kizárólag a szülő – elsősorban az anya - hordozza a gyermeket és teljes mértékben alárendelődik gyermek szükségleteinek. A kötődő neveléshez tartozik az igény szerinti, akár évekig tartó szoptatás, az állandó hordozás és az éjszakai együttlét gondolata is. A csecsemő gondozása, nevelése során a fentiek számos hasznot rejtenek, de úgy gondolom, ezen a téren is fontos, hogy megtaláljuk a középutat és elkerüljük a végletességet, különben könnyen lesz az eredmény egy kimerült, lelkiismeretfurdalással küzdő anya.

A másik, máig is meghatározó irányzatot az 1946-ban megjelent *Dr. Spock Csecsemő és gyermekgondozása* című könyv képviseli. Ennek az iskolának kulcsszava a rend. A korabeli kutatásokon, tudományos eredményeken alapuló könyv a magzati kortól kezdve ad praktikus, egyértelmű tanácsokat a szülőknek. Olyan alapvetéseket tartalmaz, mint, hogy a gyermeknek a saját ágyában, társaság nélkül kell aludnia, és semmiképpen sem szabad minden felsírás után szoptatni. Rendszert és támpontot ad a szülőknek (2 majd 3 óránként szoptatás, éjszakai alvás elősegítése), de rugalmasabb, személyre szabottabb, mint az elmúlt század elején uralkodó szigorú táblázatos rendszer. A szoptatás és a szülőkkel töltött minőségi idő kiemelt fontosságú. A generációk számára megbízható kézikönyvet jelentő szakirodalom bátorítja a szülőket, ne féljenek gyermeküktől, örüljenek neki, de merjenek pihenni saját szükségleteikre is hangsúlyt fektetni. A gyakorlati útmutató szintén nagyon hasznos a gyermeket nevelőknek, de ahogy a kötődő nevelést, ezt sem kell feltétel nélkül elfogadnunk, főleg, ha valakinek fokozottabb igénye van az érintésre, együttlétekre, vagy ha babája egészen eltérő ritmust igényel, mint a fentebb leírtak.

A szülők és a gyermek között eközben erős érzelmi kötődés jön létre. A gyermek biológiai szükségleteinek kielégítése mellett fontos tudnunk, hogy a csecsemők már néhány hónapos kortól képesek az alapérzelmekhez tartozó arckifejezések megkülönböztetésére és érzelmi önszabályozásuk szüleik érzelem-szabályozó reakciói, visszajelzései mentén alakul ki. Ahogy erősödik a kötelék és egyre inkább megismeri egymás reakcióit anya és baba, úgy különülnek el a szükségletek jelzései. Az anyák – és idővel az apák – felismerik, mikor jelent egy sírás éhséget, diszkomfort-érzést, fájdalmat vagy éppenséggel azt, hogy a baba unatkozik. Számtalan igény létezik, így tehát a válasz sem lehet mindig azonos. Visszakanyarodva a napirend gondolatához, ha a csecsemő éhes sírására szoptatás, etetés a válasz, álmos, fáradt nyűgösségére a pihenés, alvás biztosítása, negatív érzelmi állapotaira a szülő megnyugtató közelsége, ölelése, testének melege, biztosak lehetünk abban, hogy kialakul egy természetes életritmus.

Mielőtt tovább lépnénk, azonban meg kell említenünk, hogy a csecsemők eltérő temperamentummal jönnek a világra. Vannak babák, akik könnyen, gyorsan alkalmazkodnak akár a változó körülményekre is. Nyugodtan alszanak, jó étvágygal esznek, mosolygósak. Más babák lassabban melegednek fel. Fokozottabban igénylik a kiszámíthatóságot, ismétlődést. És vannak bizony nehéz természetű csecsemők is, akiknél az alvás-ébrenlét ciklusát kialakítani is fokozott kihívást jelent. Ahogy a



babák különbözőek, így az édesanyák, édesapák is eltérő személyiséggel bírnak. Más éreznek megterhelőnek vagy éppen megnyugtatónak. A boldog anyának nagyobb valószínűséggel boldog a gyermeke és a boldog babáknak gyakrabban boldog az édesanyja. Éppen ezért fontosnak tartom, hogy a csecsemők biológiai és érzelmi szükségleteinek kielégítése mellett, merjék megfogalmazni a szülők is saját vágyaikat, igényeiket, esetleges negatív érzéseiket. Kedves szülők, nem lemondaniuk kell énjükről, saját szükségleteikről, hanem elfogadni, hogy ebben a szeretetkapcsolatban most Önöknek van lehetőségük adni és cselekedni a gyermek és ezáltal a család boldogságáért. A napirend és ritmus így a család harmóniájára, a kölcsönös kötődésre kell, hogy épüljön. A gyermek kiegyensúlyozottá válásában a szülőkkel való összehangolódás lehet a megoldás.

Ahogy fejlődik a gyermek, egyre több képességre tesz szert, távol kerül a világ és szépen lassan növekszik az önállósága mértéke. Igénye arra, hogy az anya, illetve apa elégítse ki minden szükségletét, csökken ugyan, de a kiszámítható reakciók utáni vágya soha nem szűnik meg. Ahogy a kisgyermek képessé válik a helyváltoztatásra, megnő az önálló cselekvés, az autonómia iránti igénye. Ettől a pillanattól kezdve új keretrendszer kialakítása válik szükségessé. De miért is van erre szükség? És vajon „kell-e a gyerekeknek a korlát”? A kérdések megválaszolásához egy kis utazásra invitálom Önöket!

Képzeljünk el egy különleges, óriások uralta világot! Saját, biztonságot adó burkunkból egyszer csak ebbe a világba csöppenünk. Itt mi, emberek aprók és törékenyek vagyunk. Nem értjük teljesen a nyelvet és nem ismerjük a szabályait sem. Mi az, ami veszélyes és mi az, ami örömet ad. Még abban sem lehetünk biztosak, mi ehető! Vannak egészen kedves, segítőkész óriások, akik kezdetben mindent megtesznek nekünk. Aztán, ahogy kicsit ügyesebbek leszünk, azt mondják, „mostantól tegyél, amit csak akarsz, te vagy a főnök!” De még mindig aprók és törékenyek vagyunk és még mindig alig értünk valamit ebből a világból... Ijesztő vízió.

Talán a fenti példa segít megérteni, hogy a keretek célja nem a gyermek fejlődő képességeinek gátlása vagy saját kényelmünk önző fenntartása. A korlátokkal egy biztonságos, kiszámítható világ határait szeretnénk kijelölni. Határokat térben, a szociális kapcsolatokban és időben.

*Térben.* A helyváltoztató mozgás képességét elsajátított gyermek bátran felfedezné a szobát, a lakást és az egész világot. Biztonsága érdekében távol tartjuk a forró sütőtől, a dugaljaktól, az éles sarkoktól és a kijárattól. Később próbáljuk

megelőzni, hogy lelépjen az úttestre, bemenjen a túl mély vízbe. A fentiekhez hasonló objektív veszélyektől szinte valamennyi szülő óvja gyermekét, aki így elsajátítja a biztonságos tér nagyságát, felismeri a kerülendő akadályokat. De döntést hoznak a szülők arról is, mászhat-e a járólapon, bemehet-e apa dolgozószobájába. Amikor a gyermek képességei tovább bővülnek, meghatározzák, hazamehet-e egyedül az iskolából vagy elmehet-e egy külföldi kirándulásra. Ezek a határok már sokkal rugalmasabban alakulnak a családokban. Elsősorban a gyermek temperamentumától, a szülők nevelési elképzeléseitől, biztonságos világba vetett hitétől függő és a tapasztalataik által alakított rendszer alakul ki így a gyermek körül.

*A kapcsolatokban.* Egészen kicsi kortól valamennyi gyermeknek megtanítják az értük aggódó felnőttek, hogy ki tartozik a családhoz, ki nem, kire számíthatnak és ki az idegen, akitől távol kell maradni. Az önállósodással a gyermek egyre messzebb merészkedik a szülőktől. Kezdetben a szülők biztonságos közelségéből szemlélik a többi embert. A fizikai távolság növekedésével a szülő referenciapont lesz, akire mindig felpillanthatnak, ha elbizonytalanodnak egy-egy társas helyzetben. A biztonságot nyújtó, következetes szülői reakciók belsővé válásával idővel a gyermekek, serdülők maguk is képessé válnak döntéseket hozni a többi emberrel kapcsolatban. De a szülők jelentette támpont – immár távolabbról és egyre ritkábban – továbbra is nélkülözhetetlen.

*Időben.* A nappalok és éjszakák váltakozása, az évszakok körforgása vagy éppen az anyagcsere-folyamatok mindannyiunk életére hatással vannak. A csecsemők napirendjéről fentebb már volt szó, így most a kisgyermekkortól kezdve gondoljuk át a rend és rendszeresség időbeli kérdéseit! A közösségbe kerüléssel a gyermekek pontos rendben élik napjuk nagyrésztét. Legyen szó óvodáról, iskoláról vagy akár a bölcsődéről, meghatározott időben kezdődik és végződik az ott töltött idő és egy naponta ismétlődő sorrendben követik egymást az események. Ez az állandóság és ritmusosság kiszámíthatóvá, biztonságossá teszi a szülőktől távol töltött időt. A nevelési, oktatási intézmények napirendje jól kidolgozott terveken alapul, figyelembe veszi a fejlődéslélektani ismerteket, a gyermekek biológiai szükségleteit és a társas együttélés szabályait. Természetesen egy általánosan kialakított program nem illeszkedhet valamennyi egyedi és utánozhatatlan gyermekre, mégis az esetek többségében adaptív és hasznos a gyermekek számára, sőt segíti a napi ritmus belsővé válását is.

Az otthon, családban töltött idő szabályozottsága ezzel szemben rendkívül változatos képet mutat. Vannak családok, ahol a csecsemőkorban már megismert szigorú

napirend szerint zajlanak a dolgok, míg van, ahol szinte minden nap más és előre nem látható. Ahogy a korábbi kérdésekben, itt is kerülendők a végletek, mégis van néhány fontos gondolat, ami segíthet eligazodni.

A három év alatti kisgyermek érzékelik a nappal és az éjszaka váltakozását. Ettől eltekintve mindent konkrét eseményekhez kötnek. Éppen ezért az események vagy akár a napszakok elhelyezése az időben a megszokott, állandó tevékenységeikhez viszonyítva történik. (Süteményt ebéd után eszünk, mire felébredek, meghozza a nyuszi az ajándékot). A gyermek közvetlen környezete és a mindennapokban megismert napirend az állandó és változatlan háttér, amelyben fel és eltűnnek új események, emberek, tárgyak. Ahogy alakul a beszéd képessége, úgy válik képessé a kisgyermek a közelmúltban átélt cselekvéssort felidézni. Tapasztalatait egymáshoz viszonyítva helyezi el az időben. Az „itt és most” érzése sokáig uralkodik, a gyermekek erősen átélik a pillanatot. Lassan észreveszik, hogy a napok telnek, és követik egymást. Az absztrakt időfogalom kialakulásával, 7-8 éves kortól válik érthetővé a ma, a tegnap, a holnap és mindaz, ami hozzájuk kötődik. Élmények, feladatok, tervek. Az idő pontos érzékelése nélkül, hogy is érezhetnénk magunkat biztonságban? És a rendszeres, jól ismert tevékenységek nélkül, hogy lehetne jelentősége a szokatlannak? A szabadság attól értékes, hogy eltávolodhatunk a hétköznapi rutinjától. Az ünnepek így emelkedhetnek ki a feladatokkal teli mindennapokból.

Hogy pontosan mennyire kell szigorúan venni a napirendet, arra nincs örökérvényű, univerzális szabály. Ahogy a csecsemőknél, a nagyobb életkorú gyermekeknél is a gyermek szükségleteit szem előtt tartó és a szülő számára is hitelesen képviselhető szabályok fenntartása a legjobb. A gyermekek szükségletei, az életkoruk előre haladtával sokszor nem esnek egybe igényeikkel, így a szülők felelőssége, hogy a rendszeres étkezést, kellő mennyiségű alvást biztosítsák. Az egészségükre, fejlődésükre káros hatások korlátozása, mint a tv, Tablet, mobiltelefon is a gyermekről gondoskodó felnőtt felelősségteljes döntését igényli. Ez a világ, melyben a mai gyermekek felnőnek, egész más ritmusban lüktet, mint az elmúlt évszázadokban. Több inger éri őket, a velük szemben támasztott követelmények egyre nagyobbak. A világ tágulásával szinte minden tartalom bármikor elérhetővé válik, igényeiknek semmi sem szabhat határt... ahogy a mindezzel járó veszélyeknek, stressznek, kiszámíthatatlanságnak sem... csak a szeretettel, felelősségteljes gondoskodás. A szabályok felállítása és a következetesség fontos eszköz lehet a napirend kialakításában, azonban nem szabad megfeledkeznünk arról, hogy a gyermek elsősorban mintakövetés útján tanul és a tudásunk bővítésének

leghatékonyabb módja a tapasztalás. Éppen ezért nem a gyermek, hanem a család harmonikus, rendezett együttélése segíti leginkább a biztonság és állandóság kialakítását. Kedves szülők, a közös étkezések, beszélgetések, közösen eltöltött tartalmas, minőségi idő vagy éppen a kitartó, szorgalmas munkavégzés, rendszeres mozgás lehetnek az útravaló részei, mellyel boldog, kiegyensúlyozott gyermeket nevelhetnek. Ezek a gyermekek válhatnak később sikeres, elégedett és boldog felnőtté.

*Irodalom:*

*Jean Liedloff (1975): Az elveszett boldogság nyomában - A kontinuum-elv. Társadalomtudomány, Bp*

*Dr. B. Spock - Dr. Steven J. Parker (1946): Spock doktor csecsemő- és gyermekgondozása. Medicina Könyvkiadó, Bp.*

*Melinda Blau - Tracy Hogg (2014): A suttogó titkai. Európa Könyvkiadó, Bp*

*Dr. Ranschburg Jenő (1993): Szeretet, erkölcs, autonómia. Saxum. Kaposvár*

*Danis Ildikó Farkas Mária Herczog Mária Szilvási Léna (szerk.) (2011): A kora gyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások. Biztos Kezdet. Bp.*

## **Kollár Mária:            Mozgás!**

A gyermek mozgásának fejlődése a fogantatás pillanatától kezdődik. Már a magzatmozgások eltérő mivoltából a szakavatott szem patológiát okozó eseményre tud következtetni. Az ultrahangos vizsgálatot végző orvos jelző értékű mondataira a szülőknek érdemes figyelni, kellő hangsúlyt fektetni.

Abban az esetben, ha az édesanya veszélyeztetett terhes, az orvos fokozott ágynyugalmat írhat neki elő. Ennek következtében a gyermek már méhen belül kevesebb mozgásaktivásban részesül, mint azok a magzatok, akiknek az édesanyjuk sportol, mozog, tevékeny életet él a kilenc hónap alatt.

Az egészségesen fejlődő magzat az anya által biztosított védő-óvó környezetben kellően aktív mozgásformákkal hívja fel magára a figyelmet, reagál a külvilág ingereire. A magzatvíz segíti mozgását, a korai motoros funkciók megjelenését, begyakorlását.

Később is a víz jótékony hatású a mozgásfejlesztésben. Azok a gyermekek, akik a gravitációnak nehezebben állnak ellen, izomzatuk, mozgásállapotuk gyengébb, a vízben a felhajtóerőnek köszönhetően szabadabban mozognak, lassabbak fáradnak el. A mozgás örömét hosszabb ideig tudják átélni.

Kezdetben még a reflexes mozgások, elemi mozgásformák jellemzik a magzat, a csecsemő fejlődését. Ez a mozgásforma akaratunktól független, a gyermek önkéntelenül végzi az adott tevékenységeket. Ilyen például az elemi kúszás, elemi mászás, elemi járás vagy a szopóreflex. Ezeket a mozgásformákat az avatott kéz, mint egy varázsló ki tudja váltani az adott gyermeknél. Például ennek köszönhetően tud a gyermek már élete első perceiben eljutni az édesanyja hasán felkúszva annak melléig - mindenféle külső segítség, tanult, látott minta nélkül -, ezzel segítve elő életben maradását.

Egy másik ilyen velünk született reflex - a bűvárreflex - a babaúszás alapja. Ez a mozgásfejlesztés egy olyan reflexet tart tovább életben, ami normál esetben a születés után eltűnne. Az elemi mozgásmintáknak, reflexeknek azonban egy idő után szükséges leépülniük, utat adva ezzel az akaratlagos, a központi idegrendszer által vezérelt mozdulatainknak. Amennyiben ezek nem integrálódnak, nem tűnnek el, akadályává válnak az akaratlagos mozgásainknak.

Melyik kezdő autóvezető társam nem szembesült azzal az esettel, mikor fordította a fejét, ment vele a keze is ugyanabba az irányba, és a kormány tekerésével az út szélére

vezette a járművet, az oktató nagy riadalmára. Vagy ismerős az a helyzet, mikor elsős gyerekünk még a nyelvét is kinyújtva, koncentrálni írja az első betűit? Sok gyakorlással, tanulással mindezek eltűnnek.

Az érett újszülött, csecsemő, kisgyermek szeret mozogni. A mozgás a lételeme. Az a gyermek, aki életének első évében nem mozog, az a szülő számára jelzésértékű kell, hogy legyen. Lehet, hogy azért nem teszi, mert a mozgás számára fájdalommal jár együtt.

Izomtónusa lehet fokozott az egyik - másik oldalon és ez minden mozdulatnál számára fájdalommal, feszüléssel jár. Persze, hogy hártja öntudatlanul az ilyen mozdulatokat. Ha például fáj a jobb lábunk, mi is a balra fogunk terhelni, ami pillanatnyilag megoldja a problémát, de mi már tudjuk, hogy a későbbiekben a gerincünk is fájni fog tőle. Kisgyermek esetében ugyanez történik, a kevés mozgás új problémákat generál. Újabb tünetek csatlakoznak az eredeti nehézséghez. Ilyenkor tehát nem az a megoldás, hogy pihentetjük a gyermeket, hanem szakemberhez (gyógytornász, gyógymasszőr, Dévény-terapeuta, ortopéd orvos stb.) fordulunk.

Az izomfeszülések ellentéte a hypoton izomzat, az ilyen gyermekek akár a rongybabák kerülnek el a kezünkben. Izmaikat stimulálni kell, egyre jobban, fokozatosabban terhelni, aktív mozgásra sarkallni őket.

Ne felejtsük el, hogy nincs lusta gyerek, csecsemő! A túlságosan nyugodt újszülött is lehet az első tünet, amit a szülők felé jelez a több gondoskodást kívánó gyermekük.

Ha a család egyébként is aktív életet él, a mozgás a gyermek számára is egyre inkább természetessé válik, annak ellenére, hogy nehézségei vannak a mozgáskoordinációjával. Akkor van gond, ha a szülők maguk is mozgásszegény életmódot folytatnak, és a gyermeknek se belső, se küldő motiváció nincs jelen az életében. Ezek a családok, akik eltérő vagy megkésett mozgásfejlődésű gyermeket nevelnek, feltétlenül kérjék terapeuta segítségét.

Ahhoz, hogy az atipikus koragyermekkorai mozgásfejlődést észrevegyük, ismernünk kell a tipikus gyermeki fejlődési mintázatokat. Különösen nehéz ez annak a kezdő családnak, akik első gyermeküket nevelik, és nincs összehasonlítási alapjuk, személyes tapasztalatuk. A környezetükben pedig mindenki mást mond. Kinek a véleményére hallgassanak?

Az alábbi táblázat összefoglalja a mozgásfejlődés átlagos menetét. Természetesen egyéni eltérések lehetnek, de inkább konzultáljunk szakemberrel, legyünk feleslegesen túlaggódók, mint sokáig várjunk a fejlesztés kezdetével.

Az agy ebben az időben még intenzíven fejlődik, képes új dolgokat elsajátítani, önmagát gyógyítani, az egyik terület képes átvenni a másik sérült terület funkcióit.

A későbbi önvád, harag, büntudat megelőzése miatt sem mellékes a korai intervenció.

Az átlagos gyermek mozgásfejlődésének menete:

Fej emelése	1-3 hónap
Oldalra fordulás	4-6 hónap
Folyamatos forgás	5-6 hónap
Kúszás	6-8 hónap
Mászás	8-10 hónap
Ülés	8-10 hónap
Állás	9-11 hónap
Járás	12-14 hónap

Az ülés megjelenhet a mászás előtt és után is. Mindkettő elfogadott. Részletesen olvashatunk a mozgásfejlődésről, és sok más egyéb jó tanácsot is találhatunk a Budapesti Korai Fejlesztő Központ által kiadott Apró lépések című könyvben. Hasznos olvasmány szülőknek.

A 3 hónapos gyermek már szándékosan emeli a fejét hason fekvő helyzetben, így néz előre, jobbra és balra. A világ, a tér számára ezzel az egy fejemeléssel kezd kinyílni. Aztán hasról hátra, majd hátról hasra tesz egy – egy fordulatot. Idővel ez a fordulat folyamatos forgásba megy át. A szoba egyik feléből ezzel a forgó mozgással átjut a szoba másik sarkába, megszerezve ezzel az óhajtott tárgyat. Ekkor az édesanyának, családtagoknak már résen kell lenni, mert az addig egy helyben megmaradó gyermek perpetuum mobilévé válik, az egész területet birtokba veszi, minden veszélyével együtt. Nagyon fontos azonban ez a korszak a gyermek életében, ne korlátozzuk mozgását, ne tegyük be járókába, kiságyba, csak azért, hogy megvédjük a környezet veszélyeitől. Hagyjuk, hogy felfedezze a világot. A mi felelősségünk, hogy biztosítsuk a védett környezetet.

A kiságy, a járóka ugyan szükséges eszközök arra az időre, amíg az édesanya házimunkát végez, és a gyermek felügyelete nem megoldott. Arra a napi néhány órára természetesen használhatjuk ezeket is.

A fenti táblázatban leírt fejlődéstől a természet néha jelentősen (néhány hónap) eltérhet különféle módon. Ezekben az esetekben a gondos szülő a lehető leggyorsabban

forduljon szakemberhez. Fogorvoshoz sem akkor indulunk ideális esetben, ha már kilyukadt a fogunk.

Az ontogenetikus fejlődésmenettől eltérő fejlődési út a megkésett mozgásfejlődés. (Az ontogenetikus fejlődésmenet nem más, mint mozgásaink genetikusan kódolt fejlődési programja. Ez egyénileg eltérő ütemben zajlik, de az emberi fajra jellemző sorrendben.) Ha egy gyermek fél évesen még nem emelgeti a fejecskéjét, nem forog önállóan, az nem lusta, hanem idegrendszere fejlesztést igényel. Nekünk kell a lemaradt mozgásformákat mesterségesen beindítani, életkori szintre hozni.

Az sem megfelelő fejlődés, ha a gyermek ugyan már 10 hónaposan jár, mivel a forgás, kúszás, mászás nem tudott megfelelő ideig „begyakorlódni”. Ebben az esetben is az alsóbb szintű mozgásformákat, terápiás céllal még fent kell tartani. Hiperaktív gyermekeknél például jellemző tünet a korai felállás, önálló járás – a felgyorsult mozgásfejlődés.

Az eltérő fejlődésmenet is jelző értékű lehet számunkra. Előfordul a gyerekek egy részénél, hogy kimarad a kúszás vagy a mászás. Később tanulási nehézséget, mozgási, viselkedési problémákat jelezhet előre. Ez az eltérő fejlődésmenet a gerincoszlop deformitásait is előidézheti.

Mikor válik egy újszülött veszélyeztetettebbé a többihez képest? Ilyen okok lehetnek például:

Koraszülöttség, szülés körüli trauma, oxigénhiány, fejlődési rizikóval született, sérült, eltérő vagy megkésett fejlődésű, fogyatékos, illetve krónikus beteg gyermekek. Ezekben az esetekben a korai intervenció nagyon fontos. Az egészségügyi és pedagógiai szakembereknek együtt kell működni a szociális szférával a család érdekében. Ne felejtjük el ugyanis, hogy a gyerek mögött ott áll az egész család. Az egyiket nem lehet értelmezni, segíteni a másik nélkül.

A korai intervenció egyik eleme a pedagógiai szakszolgálatok által működtetett korai fejlesztés. Ide az alábbi esetekben juthat be az adott gyermek:

- 18 hónapos kort megelőzően a gyermek- neurológus szakorvos által felállított diagnosztikai vélemény és terápiás javaslat alapján kezdhetik el a gyermekek fejlesztését a pedagógiai szakszolgálatok korai fejlesztői. Köztük vannak mozgásterapeuták, gyógypedagógusok, konduktorok, egyéb szakemberek.
- 18 hónap – 3 éves kor között megyei szakértői bizottság vizsgálata alapján indítható komplex pedagógiai fejlesztés, ami mozgásfejlesztést is tartalmaz.



- 3 és 5 éves kor között szakértői bizottság véleménye alapján nem kapcsolódhat be az óvodai nevelésbe, ezért az állam a korai fejlesztés és bölcsődei ellátás szolgáltatásait tudja felajánlani az érintett családoknak.
- 5 éves kortól, ha a gyermek állapota indokolja.

Az eltérő vagy megkésett mozgásfejlődés tünetei idősebb gyermekeknél is mutatkoznak, tünetváltás formájában. Mit jelent ez? Az ilyen típusú gyermekek, akikre azt mondja a szülő, hogy azért esik sokat, mert bohóckodik, idétlenkedik, nem figyel. Az esetek nagy részénél ennek hátterében az organikus éretlenség áll.

A mozgásfejlődés elmaradásának egyéb tünetei lehetnek még:

- egyensúlyzavar – pl. nem tud egy lábon állni néhány másodpercig sem
- asszimetria a két testfél között – pl. csak az egyik kezét használja, a másik csak lóg
- kóros együttmozgások spontán jelentkezése -- pl. írás közben mozog az egész törzse
- mozgásutánzás hiánya, késése - pl. gyerekdalokat nem tud mozgással együtt énekelni
- új mozgások tanulásának gyengesége – pl. indián szökdelés
- erőadagolási problémák - pl. labdapattogatás ügyetlensége
- pontatlan mozgás-kivitelezés – pl. 2-3-4 ütemű mozgások egyszerűsítése
- diszpraxia – pl. cipőkötés, fésülködés, öltözés, nyírás, gombolás, orrfújás
- fejletlen grafomotorika – pl. rossz ceruzafogás, rajzolás háritása
- megkésett beszédfejlődés – pl. beszédmotorika, két évesen 50 alatti szókincs, beszédértés
- motoros nyugtalanság – pl. néhány másodpercig sem képes nyugton ülni, állni
- tic – pl. vállak emelgetése, nyelvöltögetés, szem pislogása

A gyermek gerincoszlopa a mozgás révén fejlődik ki. A nyaki görbület az egyetlen amivel megszületünk, ezt a nyaki szakaszt erősítjük a fej tartásával, a forgások indulásával. A gerinc háti, ágyéki és szakrális görbületének kialakítása a későbbi gerincdeformitások elkerülése már a mozgásfejlesztés/mozgásfejlődés e szakaszában megindulnak. A gyermek, ahogy kúszik, majd mászik, felül, feláll, mind-mind a gerinc későbbi helyes tartásának kialakítását készíti elő.

Amennyiben mégis kialakul a gerincferdülés, háti deformitások, lábtartási rendellenességek és egyéb mozgásszervi panaszok, semmi esetre se mentük fel őt

testnevelésből! Konzultáljunk orvossal, gyógytestnevelővel és keressük meg a gyermekünknek megfelelő mozgásformát, ami állapotát javítja. Például lúdtalp esetén erősítsük a lábát óriásjárással, külső talp élen járással, tárgyak lábujjakkal felszedésével. Ez mellett járjon mezítláb és cipőben egyaránt. Nagyon ritka az a gyermek, akinek valóban árt a közös testnevelésóra. A társas élmény, a felszabaduló endorfin hatása is segíti a mozgásukban korlátozott gyerekeket.

Nagyon fontos az együttműködés a család és az intézmények között. Amennyiben nem a szülő veszi észre a mozgáselmaradást, esetleg eltérő mozgásfejlődést, vegyük komolyan a szakember jelzését. Legyen az akár óvónő vagy védőnő, forduljunk a megfelelő terapeutához.

A mozgásfejlesztést végző szakemberek ősainktől veszik a legjobb ötleteket.

Nem véletlen, hogy az anyák évszázadokig a hátukon vagy mellkasukon hordozták újszülöttüket. Nemcsak védték, óvták a megszületett új életet, hanem öntudatlanul is fejlesztették idegrendszerüket.

Hintáztatták, bölcsőben ringatták újszülöttüket. Lovagoltatták, hocogtatták, csiklandozták, simogatták, tapsoltatták őket. Kiengedték a szabadba napestig kisgyermeküket. Lógtak a cseresznyefáról, úsztak a folyókban gyerekeik. Ugyanakkor udvart söpörtek, vigyáztak a náluk kisebbekre, tanulták a felnőttek életét.

Azok a csecsemők, akiket szorosán bepólyáltak a kulturális beágyazottság miatt (hideg vidékeken élő népek) sokkal gyakrabban lettek mozgásukban korlátozottak pl.: csípőficamosok.

A terapeuták – immár a tudósok által bizonyított tényekkel alátámasztva - végzik ősaink által megkezdett úton haladva gyermekeink fejlesztését. Pszichológusok kísérletei, az agykutatók felfedezései magyarázzák meg az ez idáig csak tapasztalati tényeket. A múltban lévő pedagógiai tévedések pedig lassan kiesnek az idő rostáján.

A szülők a mai fejlett elektronikai világban, mintha kezdenék elveszíteni a mozgás, a beszéd, a valódi társas kapcsolatok jelentőségének, fontosságának ismeretét. Ezekre az új generációkra vár a régi hasznos tudás újbóli felfedezése, akár csak a reneszánszban az ókori Római Birodalom és Hellasz értékeinek, elfeledett kincseinek újbóli birtokba vétele.

Tervezett és kontrollált szenzomotoros ingereket adunk abból a célból, hogy kiváltjuk az adaptív válaszokat, ily módon érjük el, hogy emeljük az agyi mechanizmusok szervezettségi szintjét. A reflexeket integráljuk, és kérgi folyamatokat indítunk el. Módszereinkkel elérjük, az agy fokozatos szerveződését, amely majd legjobban

megközelíti a normális fejlődési folyamatot. A terápia célja az idegműködési rendellenességek következményeinek enyhítése.

Az agytörzs az agy legalacsonyabb szintje. A tanulási zavarokat mutató gyerekeknél épp e terület működése zavart. A mozgásterápiákban az agytörzsi funkcióknak szenteljük a figyelmet, csak ezután térünk át, az agy kérgi funkcióinak fejlesztésére. Veszitbuláris (egyensúly-fejlesztő) feladatokat végzünk a gyermekekkel. A reflexek integrálását, a kórosak leépítését, a megfelelők erősítését végezzük. Posturáját (testtartását) javítjuk. Ki ne látott volna még olyan gyereket, aki azt sem tudta, hol a keze, lába, hogyan húzza fel rá az egyes ruhadarabokat. Ha valahogy mégis rákerülnek, lóg rajtuk, mint azon a bizonyos bocin a gatyá.

A terápia során az idegrendszerben az idegsejtek között új kapcsolatok jönnek létre, illetve a meglévő kapcsolatok megerősödnek. Az idegrendszernek ontogenetikailag teljesen be kell érnie ahhoz, hogy a legemberibb funkciók a beszéd -, írás-, és olvasáskészség tökéletesen működjön. Az idegrendszer ontogenetikai beérése pedig a humán mozgásminták egymásutánjában és egymásra épülésében vagy egymás mellettségében történik.

Kutatások igazolták, hogy az anyanyelvi készséghiányos vagy megkésett, hibás beszédfejlődésű, diszlexiás, diszgráfiás, diszfáziás, mozgásfejlődési elmaradással küszködő, tanulási nehézség veszélyeztetett, hiperaktív, enyhe értelmi fogyatékos és autisztikus gyermekek idegrendszerének fejlettsége elmaradott, éretlen, rosszul szervezett. Ennek okaként jelentős részben mozgásbeli elmaradást feltételeznek.

A tanulási zavarok a szenzoros integráció zavarának következtében alakulnak ki, és a tanulási képesség önálló tapasztalatszerzést nélkülöző (ún. bazális) zavaraiban (taktilis háritás, alakháttér-felfogás, egyensúly-, testséma-, és izomtónuszavarok, diszpraxia), valamint az olvasás-, írás-, számolás teljesítményekben, viselkedésben mutatkoznak meg.

A mozgásterápia nehezítő és erősítő tényezőit az alábbiakban foglalnám össze:

- Mikor kezdődött a probléma? Az élet mely szakaszában?
- A család problémaként éli meg? Vagy elfogadja?
- Tabuként kezeljük? Nyíltan kommunikálunk róla?
- Milyen terápiákkal próbálkoztak eddig? Vannak-e rossz tapasztalataik?
- A terápia elfogadása? Vagy feleslegesnek tartása?
- Család meddig terhelhető? Van-e más kapcsolódó egyéb probléma?
- Terapeuta személyiségét elfogadja-e a család? És fordítva?

- Jó az együttműködés szülő – gyerek – terapeuta között?
- Érzelmek felülírják az ész által javasoltakat? A gyermek sírása hogyan hat a családra?
- Miért a szülő tornázzon vele otthon? A kapcsolatuk rovására megy?
- Gyakorlás, rendszeresség van az életükben? Kitartás?
- Képes a szülő „nem” mondására a gyermekével szemben?
- Feladattudata minden közreműködőnek van az adott helyzetben?
- Irányítható a gyermek? Önfegyelem életkori szinten van?
- Figyelem életkori szinten van?
- Helyzetfelismerés? Kudarcfelismerés? Kudarctűrés úgyszintén?
- A közösség, társas kapcsolatok segítik az érintett családot?
- Harmóniában vannak önmagukkal a szülők?
- Kompetencia érzése kialakulóban van a szülőnél és a gyereknél?
- Mondóka, gyermekdalok – szöveg, dallam, ritmus, játékos mozgás – jelen van a mindennapjaikban?

Legyen-e a szülő egyben szakember is?

Igen is, meg nem is. Nem, mert valóban a kiképzett szakember jobban, szakszerűbben meg tudja oldani a feladatot. Az internet pedig gyakran hamis információkat oszt meg a szülők között, amik félrevezethetik a jószándékú anyát, apát is.

Igen, mert Ők ismerik születésük óta a gyermeküket, övék a felelősség. Az anyai ösztönök általában jól működnek, reálisan jeleznek. Az internet segítségével a szülők a hasznos tapasztalataikat, új információikat hatékonyan közvetíthetik egymásnak.

Nem mindegy, hogy milyen pedagógiai módszereket alkalmazunk a gyermeknevelésben. A meleg, határozott nevelési attitűd a legcélravezetőbb. A gyermek sokszor ellenáll a feladathelyzetnek, a szülő felelőssége, hogy a családon belül olyan légkört és szabályrendszert alakítson ki, mellyel maximálisan segíti gyermekének fejlődését. A kettős nevelés nagyon káros. A gyermekkel foglalkozó minden felnőttnek mindig össze kellene zárnai, azonos értékrendszert bevezetni, működtetni.

A neveléshez országunkban- akár a focihoz - mindenki ért. Gyakorló szülőként elmondhatom, hogy nagyon munkás elfoglaltság e tevékenység. Elbizni sosem lehet magunkat, mert mikor már azt gondolnánk, hű de okosak vagyunk, a célhoz értünk, édes egyetlen gyermekünk rácsafol. Kísérjük őket útjukon és fogadjuk el őket – akár csak önmagunkat - tökéletlenségükben is tökéletesnek.

Ép testben - ép lélek mondták már évezredekkel ezelőtt is az ókoriak. Ez azóta is helytálló.

Célunk organikusan érett, jó környezeti feltételek mellett növekvő gyermekek nevelése, akiknek mozgásuk mellett a személyiségük egyéb tényezői is összhangban vannak.

## **Szabóné Petrekovics Ildikó: „Hallom, de nem értem... értem, de nem hallom...” - avagy a beszédészlelés folyamata és problémái**

### **Bevezetésként az auditív észlelésről...**

Életünk tele van zajokkal, zörejekkel, neszekkel. Ezek gyakran előjelző vagy figyelmeztető értékkel is bírnak, ezért a felismerésnek, azonosításnak különös jelentősége van. Gondoljunk arra, hogy milyen félelmetes, ha ismeretlen helyen nem azonosítható hangokat hallunk.

Az auditív észlelés a következő részekből áll össze:

- **Alakállandóság:** Például a porszívó, vagy az édesanyánk hangjának azonosítására való képesség.
- **Figura-háttér:** Az adott zaj vagy hang, beszéd kiválása a háttérből pl. az apa utasításának a meghallása, miközben szól a TV.
- **Differenciálás:** Két hang közötti különbség vagy azonosság felismerése (pl. lép vagy tép).
- **Tagolás:** A mondat, a szó elmeire való felbontásának a képessége.
- **Téri helyzet:** Tárgyak térben elfoglalt helyének meghatározása, a hang alapján, pl. a konyhában leesett egy pohár.
- **Irányok:** A hangok térbeli azonosítása, pl: apa a hátam mögött telefonál.
- **Szerialitás:** A hangok, zajok sor-sorozat sorrendjének azonosítása, reprodukciója. Például: "kinyílt a fürdőszoba ajtó, zubog a víz, a testvérem fürdeni fog" szavak mondatba rendezése.
- **Transzformálás:** A hangok vizuális ingerbe fordítása pl. írás.

### **Mi is az a beszédészlelés?...**

A hallott beszéd feldolgozásának folyamatában az ingerfelvételt (hallás) követő, és az ingerfeldolgozást (értés) megelőző fázis. Ebben a szakaszban leválasztjuk a hangot, hangcsoportot a háttérről, megítéljük, hogy fenyegető-e, beazonosítjuk, hogy melyik irányból érkezett, milyen típusú, minőségű, magasságú (női, férfi, gyerek, vagy éppen állathang). Emberi beszéd esetén képesek vagyunk részekre is bontani, halljuk a különbséget (kép-gép), a torzulást (jigó-rigó), a hang hosszúságát (hall-hal). A

csecsemő erre a bonyolult észlelési teljesítményre még nem képes. Biológiai programja révén, azonban folyamatosan gyakorol és éppúgy, mint a többi területen (látás, téri tájékozódás stb.), az észlelése az iskoláskor kezdetére válik olyanná, mint a felnőtteké. Azoknál a gyerekeknél, ahol a beszédfejlődésben fizikai korlátok (nagy orrmandula, gyakori megfázás és allergia) miatt a beszédészlelés fejlődése zavart, elsősorban a hangazonosítás terén mutatkozik a hiány. Ha a gyerek jó értelmi képességű és/vagy jó beszédkésztetésű, ez a hiány csak az iskolába kerülést követően fog kiderülni. Minél jobb képességei vannak az említett két területen, annál később, általában harmadik, de legkésőbb hatodik osztályban diagnosztizáljuk őket. Természetesen függ a terheléstől is, pl. kéttannyelvű iskola esetén korábban jelentkeznek a problémák. Súlyosabb beszédészlelési problémánál a gyerek lehet beszédhibás (amikor nem a hangképzéssel van a problémája), ilyenkor pont úgy ejti a szavakat, ahogy hallja őket. Ezeket a gyerekeket nem is lehet kijavítani, mert dühösen veszekednek, hogy ők pontosan ugyanazt mondják, amit mi, hiszen a hangok közötti különbséget nem hallják. Még súlyosabb esetben a gyerek megkésett beszédfejlődésű. Ezek a gyerekek három évesen még nem beszélnek, a mesére nem figyelnek, filmet nem néznek (végig), gyerekekkel nem nagyon játszanak együtt, nem is beszélgetnek velük, és a felnőttek nekik szóló mondanivalóját sem hallgatják meg, igyekeznek a szemkontaktust is kerülni. Ha a beszédet észleltük, akkor a következő szakaszban megkezdődik a feldolgozás. A kapott információt összevetjük az elvárásainkkal, emlékeinkkel, ismereteinkkel, értékeljük és eldöntjük, hogy mit kezdünk vele. Ez a **beszédértés** fázisa.

### **Amikor nem működik...**

Napjaink második legismertebb mumusa –a diszlexia mellett –, a beszédészlelés és beszédértés problémája. Kicsit olyan „divatszó” lett belőle, szinte majdnem minden játszó-, vagy fejlesztőház honlapján, hirdetésén láthatjuk, hogy foglalkoznak a fejlesztésével. Nem vagyok azonban teljesen biztos abban, hogy a szülők tisztában vannak a probléma mibenlétével és a fejlesztés lényegével.

### **Miért nem működik?...**

Életritmusunk felgyorsult, így a beszédünk is. 1836-ban átlag 40-50, 1940-ben 80, 2000-ben 120-150, 2005-ben 200 szót mondtunk ki percenként.

A családok életében kevesebb a beszédhelyzet, a kötetlen beszélgetés. Az együtt töltött időben gyakran szól a televízió, rádió. A háttérzajban folyó beszélgetés

„félfigyelemre” szoktatja a gyereket. A nagyszülők rendszerint külön háztartásban élnek, így a gyerekekre kevesebb ráérős, meghallgató figyelem jut. A gyerekeknek szóló szövegben sok a parancs, tiltás, figyelmeztetés, felszólítás. Korán rászoktatjuk őket, hogy többnyire csak válaszoljanak a felnőtteknek. „Mi volt az ebéd?” kérdezzük, ahelyett, hogy például azt kérdeznénk: „Mesélj mi történt az iskolában?” Nő a televízió, a számítógép előtt töltött, csökken a párbeszédre fordított idő.

A játékközpontú nevelés helyett a megfelelés központú nevelés dominál. A szülők – ha egyáltalán mesélnek – felolvasnak és nem emlékezetből mesélnek. Nő az allergiás reakciók száma, ennek következtében mélyül a hangunk. Megváltozott a mondat szerkesztésünk.

Az iskolában is kevesebb alkalom nyílik a szóbeli kifejezésre, sok a teszt, a tesztek pedig nem a valódi tudásról adnak képet. Egy 2003-ban folytatott vizsgálat szerint a fiatalok ma átlag 8-10 órát töltenek az iskolában, ebből hat perc jut egyéni beszédprodukcióra, ebből is két perc idegen nyelv tanulása közben.

### **Mi van a háttérben?...**

A gyermek **beszédelsajátítása** során szoros kapcsolatban fejlődik az **artikulációs és percepciós bázis**. Az artikulációs bázis biztosítja, hogy a gyermek képes legyen anyanyelve beszédhangjait, hangkapcsolatait, szavait hibátlanul kiejteni. A percepciós bázis lehetővé teszi, hogy a gyermek képessé váljon a mások által kiejtett beszédhangok, hangsorok felismerésére, a szavak, mondatok megértésére.

Amíg a gyermek beszédprodukciójában jelentkező hibák (beszédhibák) jól észrevehetőek, addig a beszédészlelésben vagy a beszédmegértésben vagy mindkettőben meglévő problémák sokáig nem derülnek ki. Ha a gyermek értelmes, és különféle módon kompenzálja a beszédészlelési, -értési zavarát, (pl.:a szöveggörnyezetből, a kontextusból, a testbeszédből kikövetkezteti a „lényegét”, vagy jól utánozza társait) a problémák a szülők és a környezet elől is rejtve maradnak, és súlyosbodhatnak.

Az elhangzó beszéd feldolgozásának folyamata három nagy területre osztható:

- Hallás
- Beszédészlelés
- Beszédmegértés – és az ehhez tartozó legmagasabb szint – az értelmezés szintje.



## **1. Hallás**

Akusztikai ingerek feldolgozása és azonosítása. Az ép hallás szükséges, de nem elégséges feltétele a beszéd feldolgozásának. Jeleket észlelünk, de nem dolgozzuk fel.

## **2. Beszédészlelés**

A beszédészlelés az a készség, mely lehetővé teszi az egyén számára, hogy beszédhangokat, a beszédhangok egymáshoz kapcsolódását, hosszabb hangsorokat felismerjen, és képes legyen arra, hogy az elhangzásnak megfelelően megismételje ezeket. Ennek a készségnek köszönhető, hogy a gyermek megtanulja anyanyelve szavainak hangzását és egyre több új szó (hangsor) felismerésére lesz képes. A beszédészlelés tehát nem azonos a beszédértéssel.

Az életkornak megfelelő szintű beszédészlelés biztosítja a gyermek számára az anyanyelv megfelelő elsajátításán kívül, hogy nehézség nélkül tanuljon meg olvasni, írni, idegen nyelvet elsajátítani

Röviden: A beszédészlelés beszéd-hangok, hangkapcsolatok, hangsorok, pontos felismerése és azonosítása és az elhangzásnak megfelelő megisméltése. A jelentésnek még nincs szerepe!

### ***A beszédészlelés funkciói:***

- **Artikulációs mozgások elsajátítása.**
- **Hangsorok, szavak felismerése.**
- **Szókincs növelése, új szavak tanulásának képessége.**
- **Olvasástechnika, írás, helyesírás.**
- **Idegen nyelv tanulásának alapja.**

## **3. Beszédmegértés:**

Beszédmegértésen az elhangzó szavak, szókapcsolatok, mondatok, mondatsorozatok jelentésének, tartalmának megértését értjük, vagyis: ismert szavak, szókapcsolatok, mondatok, mondatsorok jelentésének, tartalmának megértése.

### ***A beszédmegértés funkciói:***

- **Elhangzottak megértése.**
- **Olvasottak megértése.**
- **Összefüggések felismerése, tanulságok levonása, következtetések.**

## **Észlelési zavarok előfordulása...**

- Minden életkorban előfordulhat, ha nem ismerik fel, és nem fejlesztik.
- Évek óta növekvő tendenciát mutat (Ép halló, ép értelmű emberek 60-65%-át érinti.)
- Nehezen vehető észre, különösen a jó képességű gyerekeknél, akik kompenzációs stratégiákkal élnek. Pl. jó logikai készséggel kitalálják az elhangzottak jelentését.

Általában a gyermek beszédmegértésében jelentkező nehézségek a mindennapokban nehezen vehetőek észre.

A gyermek beszédmegértése lehet zavart vagy elmaradott jó értelmi képességek és látszólag bő szókinccs mellett is. Ezért fordulhat elő az, hogy sokáig rejtve marad a probléma, ugyanis ha a gyermek értelmes, és beszédével hosszabb ideig semmilyen probléma nem merül fel, akkor kompenzál és különböző stratégiákat használ, hogy megértse az elhangzottakat, ez azonban nem elég az iskolai feladatok teljesítéséhez.

Sok esetben a gyermek olyan kiváló "stratégiákat" használ, hogy még a szakember is nehezen ismeri fel a beszédészlelés és megértési nehézségeket. Ezért fontos, hogy odafigyeljen a szülő is, és a gyermek pedagógusa is a jellemző tünetek meglétére, mert minél később derül ki a beszédmegértési probléma, annál lassúbb ütemű a fejlődés, annál nehezebb a fejlesztés.

## **És egy kicsit részletesebben....**

### **➤ A beszédészlelés akusztikai, fonetikai és fonológiai szintű zavara**

A beszédészlelés folyamatán belül bármelyik szinten lehet zavar, akadályozottság. Általában mindhárom részfolyamat érintett, viszont a zavarok helye és mértéke különböző. A zavar megléte hat a gyermek artikulációjára, a szókinccs alakulására, a grammatikai struktúrák felismerésére. Ez szegényes beszédprodukciónak, az írott nyelv elsajátításának nehézségéhez, az idegen nyelv elsajátításának problémájához vezet.

Vizsgálatok és kutatások kimutatták, hogy az akusztikai és fonetikai szint még percepció zavar esetén is jobban működik, mint a komplexebb nyelvi feldolgozást igénylő fonológiai szint. A beszédészlelés legsúlyosabb zavara akkor áll fenn, ha az egyes folyamatok csak részlegesen, esetleg valamelyikük egyáltalán nem működik. Ebben az esetben a gyermek maximum öt szótagig képes az elhangzó nyelvi

információt reprodukálni, s ez azt jelenti, hogy a hosszabb szavak, szókapcsolatok illetve rövid mondatok észlelésére nem képes a gyermek.

➤ **A szeriális észlelés zavara**

Az írott nyelv tanulásának egyik előfeltétele, hogy a hatéves gyermek valamennyi beszédészlelési szint jó működtetésére képes legyen. Ebből a szempontból az egyik legfontosabb részfolyamat a szeriális észlelés. A szófelismerésről akkor beszélünk, ha a gyermek képes az elhangzott szavakat alkotó hangokat az elhangzás egymásutániségének megfelelő sorrendben észlelni, felismerni. A szeriális észlelés tehát az alapja az új szavak megtanulásának.

Az olvasási nehézséggel küzdő gyermekeknek jelentős elmaradásuk van ebben a részfolyamatban. A szeriális észlelészavar esetén jellegzetes hibatípusok vannak, melyek emlékeztetnek az anyanyelv-elsajátítás kezdeti szakaszaiban tapasztalható hangtorzításokra, melyek a: beszédhanghiány(pl.:tehén helyett teén), szótaghiány (pl.:szemetes helyett szetes), beszédhangbetoldás(pl.:autó helyett amutó), beszédhangcsere (pl.: tojás helyett tojász), szótagok felcserélése (pl.:paradicsom helyett padiracsom), hangsor teljes torzítása (pl: karalábé helyett kalabáré).

➤ **A transzformációs észlelés zavara**

A transzformációs észlelés az anyanyelv-elsajátítás során fokozatosan alakul ki. A gyermek képes lesz a beszédhangokat vizuálisan észlelhető jelenségre átvinni és egyik jelenséget a másik alapján azonosítani.

Ennek a készségnek a feltétele, hogy a gyermek képes legyen a beszédhangnyi időtartamú hangjelenségek azonosítására, vizuális jelenségek felismerésére és a köztük kialakított kapcsolat megértésére és fenntartására, illetve ezek ismételt működésére. Az olvasás és írás megtanulásának alapja a transzformációs észlelés, s ha a beszédészlelési folyamat bármely részfolyamata zavart mutat, akkor nagy valószínűséggel a transzformációs észlelés területe is érintett, zavart lesz, s az olvasási nehézség is valószínűsíthető.

➤ **A beszédhang-megkülönböztetés zavara**

A beszédészlelési folyamat működése következtében vagyunk képesek megkülönböztetni anyanyelvünk beszédhangjait. A beszédhangokra jellemző jegyek felismerésének zavara vezethet diszkriminációs tévedésekhez. Hatéves korra képessé válik a gyermek arra, hogy a anyanyelvének beszédhangjait megkülönböztesse egymástól, kivéve a magán- és mássalhangzók időtartambeli különbségét.

Azonban hétéves korra már ez is stabilan kialakul. A beszédhang-megkülönböztetés zavarai jellemzők pösze, megkésett beszédfejlődésű vagy hallássérült gyermekekre. Diszkriminációs zavar azonban ép beszédprodukción is előfordulhat, mely a beszédprodukción túl az olvasás, írás folyamatát is befolyásolja.

➤ **A beszédritmus észlelésének zavara**

Általában ez a zavar gyakrabban jellemző iskolás, mint óvodás gyermekekre. Ha ilyen jellegű zavar áll fenn, akkor a gyermek nem képes az anyanyelvén elhangzott szöveg szótagidőtartamainak, és a szótaghatárok pontos verbális ismétlésére. Ez a képesség legkésőbb négyéves korra kialakul, tehát ha egy több mint négyéves gyermek esetében a beszédritmus észlelése és reprodukálása nehézséget okoz, akkor ennek zavaráról van szó.

➤ **A vizuális észlelés zavara**

Erről a zavarról akkor van szó, ha a gyermek képtelen az ajakmozgásokat az életkorának megfelelő mértékben az egyes beszédhangokkal azonosítani, egyeztetni. Ez hátráltatja a gyermek saját artikulációs gesztusainak fejlődését, valamint a beszélő artikulációjában a jellegzetes mozgássorok azonosításának képességét. A vizuális észlelés zavart működése kihatással lehet az egyes beszédhangok szövegfüggetlen felismerésére, illetve a vizuális csatornán keresztül történő megerősítés hiánya az átviteli csatorna zavara esetén a teljes feldolgozási folyamat csökkent működéséhez vezet. Iskoláskorban a vizuális integrálás zavara nehezíti az írás és helyesírás megtanulását.

➤ **A mondatértés és a szövegértés zavarai**

A mondat- és szövegértéshez különböző részfolyamatok aktiválása szükséges, a két folyamat független lehet egymástól. Ez azt jelenti, hogy ép mondatértés mellett fennállhat az életkornak nem megfelelő szövegértés, illetve ép szövegértés mellett zavart lehet a mondatértés.

A beszédmegértés zavarainak típusai:

1. A szövegértés életkori szintű, a mondatértés elmaradott
2. A mondatértés életkori szintű, a szövegértés elmaradott
3. A mondatértés és a szövegértés is elmaradott az életkori szinttől

## **Milyen okok lehetnek a háttérben?...**

- Biológiai tényezők
  - organikus tényezők
  - funkcionális tényezők
    - beszédszervek organikus zavara (szerzett vagy örökletes)
    - az idegrendszer organikus illetve funkcionális zavarai
    - pszichés zavarok
- Környezeti tényezők
  - verbálisan ingerszegény környezet
  - rizikótényezők:
    - koraszülöttség
    - nem normál lefolyású szülés
    - szülési sérülés
    - szülési rendellenesség
    - 2 éves kor után induló beszéd
    - feltűnően lassú beszédfejlődés
    - a beszédprodukciónak hibája
    - hallássérülés
    - hosszan tartó hurutos állapot
    - családban előforduló problémák a beszéd és nyelv területén
    - tartós elszakadás a családtól

## **Milyen gyanújelek lehetnek?...**

### **Csecsemőkorban:**

- a „kifejező sírás” elmarad
- a gyermek alig gőgicsél
- az artikulációs mozgásokat nehezen sajátítja el
- az alvás és az ébrenlét ritmusa nem egyenletes
- a gőgicsélés, a mondatokat jelentő szavak (holofrázis; például: „mama”: „hol a mama? - jelentésben) hiányoznak
- a gyermek beszédre nem ad reakciót, vagy téves reakciót ad
- ha a beszélő nincs a látóterében, legtöbbször nem válaszol
- egymástól távol képzett hangok képzését is téveszti

## **Óvodáskorban:**

- megkésve indul a beszédfejlődése (lányoknál 2-2.5, fiúknál 3 éves kor után)
- Beszédprodukción zavar: elhúzódó beszédhibákkal küzd,  
a szavakat erősen torzítja,  
beszédében gyakoriak a hang-, illetve szótagcserék
- szókincse szegényes
- nem, vagy alig beszél akkor, ha zaj van
- előfordul, hogy sokat, szinte egyfolytában beszél, de ez nem párbeszéd, csak egyfolytában mondja a „magáét”
- sokszor visszakérdez (hallásvizsgálat!!!!)
- nem szeret telefonálni, (esetleg azért is, mert nem hall jól)
- a hallott információkat lassan dolgozza fel, ezért azt a hatást keltheti, mintha figyelmetlen lenne
- gyakran a többiekre figyel, így próbál eligazodni a teendők között;  
egy utasítás elhangzásakor megnézi, hogy a többi gyerek mit csinál, és csak utána kezd neki a feladatnak
- kérdésekre nehezen válaszol (anyuka válaszol helyette)
- a mesehallgatás nem, vagy nehezen köti le, „nem szereti a mesét” (izeg-mozog, elmászkál)
- a képek nézegetésével növelhető a figyelme (ilyenkor a vizualitással kompenzál)
- kérdésekre nem jól válaszol, sokszor a konkrét válasz helyett elmeséli az egész történetet, mert akkor csak „benne lesz” valahol a válasz a kérdésre
- feladatok teljesítésekor bizonytalan
- nehezen jutnak eszébe a szavak (körülrí, mutogat)
- új szavakat nehezen tanul
- rosszul ragoz
- verseket nehezen tanul
- nem tud szótagolni
- beszédhangokat hallás alapján nem tud megkülönböztetni
- kevés társas kapcsolata van

### **Iskoláskorban:**

- nem hallja, nem érti pontosan az elhangzottakat
- feltűnően lassan dolgozik, az önállóságot igénylő feladatokat nehezen oldja meg
- teljesítménye gyengébb, mint ez a képességei alapján természetes lenne
- olvasástanulás közben betűket hagy ki, cserél fel, nem észleli a szóhatárt, nem vagy nehezen érti a szöveget
- írásban ékezeteket hagy el, a betűket cserél, téveszt
- hamar elfárad, időnként „kikapcsol”
- korrepetálással a hibák nem tűnnek el, a több gyakorlás nem segít.

### **És a következmények:...**

Az életkornak nem megfelelő beszédészlelés és beszédmegértés működése állhat a háttérben a következő esetekben:

- nyelvfejlődési zavar
- tanulási nehézség
- magatartási problémák
- olvasási nehézség, dyslexia
- helyesírási problémák
- figyelemzavar
- irányíthatatlannak tűnő viselkedés
- viselkedési zavar

A mindennapok során a gyermek beszédmegértési nehézségei sokszor rejtve maradnak, mivel a beszédhelyzet és a paralingvisztikai tényezők a jó intellektusú gyermekeket átsegítik a problémákon.

A tanulási nehézséggel küzdő gyermekek közül majdnem mindegyiküknél kimutatták a beszédmegértés zavarát, főleg a szövegértés nehezítettségét. A gyermek kognitív fejlődése és a tanulási stratégiák nem elegendőek a feldolgozási folyamatok bizonytalan, zavart működésének ellensúlyozására. Az eredmény a „tanulási zavarnak” nevezett szindróma, mely gyakran magában foglalja a beszédészlelési elmaradásokat, zavarokat és olvasástechnikai problémákat.

A beszédmegértési zavarok végigvonulhatnak a gyermekkoron, sok esetben még fiatal felnőttkorban is fennállhatnak. Gyermekkorban inkább viselkedési zavarokkal, idősebbeknél deviáns magatartással járhatnak együtt, közvetlenül érinthetik az egyén kognitív szintjének fejlődését és a személyiség alakulását, a szükséges korrekciót tehát minél korábban érdemes elkezdni.

### **És ha baj van?...**

Bármiféle kérés, probléma esetén keresse fel a Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat logopédusait, akik szívesen segítenek feltárni és orvosolni a problémákat, tanácsot adnak az otthoni fejlesztéshez, illetve szükség esetén segítenek elindítani egy komplex vizsgálatot, illetve ellátást!



## **Szabóné Balázs Mónika: Ha nagydolog lesz a kis dologból, avagy a szobatisztaság problémája.**

Szakmai kompetenciámon belül nagyon sokat találkozom a bepisítés, bekakilás kérdéskörével. Szülőként azt gondolom, hogy a szoptatás kérdése, sikeressége után talán az egyik legkorábban megjelenő szülői feladat a szobatisztaság kialakulásának elősegítése. Igen, ha azt nézzük mi az, amit elvárnak tőlünk szülőktől, akkor mondhatjuk, hogy ennek elősegítése, de ha szakemberként kell megnyilatkozni, akkor sokkal inkább ennek kivárását tanácsoljuk. A nyomás, ami az idősebb generációtól s a környezettől érkezik felénk: „Még nem szobatiszta? Az apja már ennyi idősen az volt!” Hasonló kérdések és megjegyzések, arra készítetik az édesanyákat, hogy minél korábban megfeleljenek ezen elvárásnak. Ha szerencsések, elég erősek vagyunk, hogy ezen elvárásoknak ellenálljunk, illetve, ha az anyai feladatokat illetően kellő önbizalommal bírunk, akkor kivárva a gyermek érettségét sokkal sikeresebben zajlik le ez a folyamat.

Ha azon kezdünk el gondolkodni, hogy vajon melyik az az életkor, amikor elvárható a szobatisztaság, akkor rögtön azzal kezdeném, hogy nem szerencsés az „elvárható” szót használni, ez ugyanis nem verseny. Abból, hogy a szomszéd hasonló korú gyermeke már fél éve szobatiszta, a miénk pedig semmi jelét nem mutatja annak, hogy valaha is az lesz, teljesen értelmetlen bármiféle következtetést levonni a gyermekek fejlettségére, lelkiállapotára, adottságaira vonatkozólag, sőt, még csak összehasonlítani sem tanácsos őket. Nyugodjunk meg: szobatiszta lesz, hiszen mindenki azzá válik, ki így, ki úgy. Tehát a helyzet előbb-utóbb mindenképpen rendeződni fog, de nagyon fontos azonban figyelembe venni, hogy léteznek egyéni eltérések.

Először is nézzük, hogy milyen alapvető feltételei vannak a szobatisztaság kialakulásának (nem véletlen, hogy nem kialakítását írtam). Ahhoz, hogy a kicsi szobatisztává váljék 4 tényező együttállása szükséges:

- ✓ Idegrendszeri érettség
- ✓ Hormonális érettség
- ✓ Szocializáció
- ✓ Akarat, odafigyelés

A kisgyerekeknek tudnia kell szabályoznia a záróizmai működését. Ehhez megfelelő *idegrendszeri érettség* szükséges, ami az életkor előrehaladtával magától is kialakul,

illetve sokat segít ebben a megfelelő testtudat, az, hogy a kisgyermek képes legyen felismerni az egyes testrészeit, izmait és tudatosan szabályozni azok működését. Ez az érettség elsősorban azt mutatja meg, hogy nem tudjuk megtanítani a gyerekeknek, hogy tudja, mikor kell pisilnie vagy kakilnia – ez a „tudás” magától alakul ki, ahogy gyermekünk megéri rá. A gyerekek ugyan kellemetlenül érzik magukat, ha átvizedik a ruhájuk, azonban tizenöt-tizenhat hónapos korukig egyáltalán nem tudatosul bennük, hogy a rossz közérzetet a ruha állapota okozza. A vizelet- és székletürítés érzékelése még később jelenik meg, jellemzően csak másfél éves kor után, sokaknál még ennél is később. Persze vannak gyerekek, akik már korábban „megérnek” ennek észlelésére és a megfelelő szavakkal, gesztusokkal való jelzésére, azonban ez a ritkább. És természetesen léteznek bizonyos *biológiai tényezők* is, amelyek megléte nélkül a szobatisztaság kérdése fel sem merül, ez pedig a záróizmok akaratlagos működtetésének képessége, illetve a húgyhólyag mérete, „tárolókapacitása”. Ez lefordítva azt jelenti, hogy ha a csecsemőnek megtelik a húgyhólyagja, a záróizmai automatikusan elernyednek, vagyis a vizelet távozik a húgycsövön át. Hogy mikortól szokták a gyerekek felismerni, hogy ki kell menniük, és jelezni is ezt, mielőtt baleset történne? Erre azt tudom mondani, általában másfél éves kortól számíthatunk a jelenségre, de még egy hároméves gyerek esetében sem feltétlenül jellemző, hogy teljes biztonsággal, állandóan képes legyen felmérni a helyzetet. És ahogy mondtam, ebből felesleges bármit is tovább gondolni, netán kétségbe esni, hogy akkor most az én gyerekemnek lelki problémái vannak, valami baja van, vagy netán nem elég intelligens. Utóbbi különösen káros hozzáállás, a szobatisztaságnak ugyanis a világon semmi köze az intelligenciához. Még nagyóvodásokkal is simán előfordulhatnak kisebb-nagyobb balesetek akár napközben is, ha nem érnek ki időben. Az pedig, hogy egy gyermek képes legyen akaratlagosan késleltetni a pisilést, és kibírni, míg elérünk a legközelebbi benzinkútig, nyilvános vécéig, az esetek többségében tényleg az óvodás korra esik, két-két és fél éves kor alatt pedig gyakorlatilag egyáltalán nem jellemző.

A szervezetben megtalálható az ún. *antidiuretikus hormon*, amely a vizeletet alvás közben besűríti, ezért nem pisilünk be éjszaka vagy a délutáni alvás során. A csecsemők szervezetében ez a hormon még nem található meg, a megjelenése valamikor 3-7 éves kor között történik meg, éppen ezért előfordulhat, hogy a kisgyermek nappal szobatiszta, de éjszaka bepisil. Előfordul, hogy ez a hormon valakinél egyáltalán nem jelenik meg a szervezetben, ilyenkor a hormont tartalmazó orrsprayvel kerülhető el az éjszakai bevizezés egészen a kamaszkorig, amikor már

tudatosan is képes szabályozni a gyermek az éjszakai vizeletürítést. A már éjszakára szobatiszta gyermeknél is előfordulhat, hogy ha felfázik, vagy nagyon fáradtan kerül ágyba, éjszaka ismét bepisil, ez természetes. A vazopresszin nevű hormonból, amely a vizelet visszaszívásáért felelős, sok gyerek esetében egyszerűen nem termelődik elegendő mennyiségben ahhoz, hogy éjjel ne pisiljenek be. Ez egyéni adottság és érettség függvénye, normális esetben egy idő után magától beáll a hormontermelés szintje a megfelelő szintre, és a probléma magától megszűnik. Amennyiben nem így történik, öt-hat éves korban már érdemes elmenni egy vizsgálatra, egy alapos vizeletminta alapján, elsősorban a vizelet sűrűségéből könnyen megállapítható, hogy hormonális oka van-e a bepisilésnek. Ebben az esetben – természetesen szigorúan orvosi rendelvényre – léteznek készítmények, amellyel be lehet szabályozni a folyamatokat.

Sok szülőt érdekel tehát az, hogy mikor érdemes elkezdni a szobatisztaságra nevelést, szoktatást. Nyilván ez mindig egyedi eset és nevelési elvek kérdése, de nagyjából másfél éves kor előtt meglátásom szerint még csak kísérletezni is teljesen értelmetlen ilyesmivel, hiszen ahogy mondtam, a gyerek ekkoriban még nincs tudatában annak, hogy ő pisil vagy kakil, nem is képes akaratlagosan szabályozni az ürítést, egyszerűen csak csinálja, ami ösztönösen jön neki. Ebből fakadóan nyilvánvalóan azt sem érti, miért szidják le vagy dicsérik meg, ha elvégezte a dolgát. Változó, mikor kezdenek el tudatára ébredni annak, valójában mi is történik, és mi is az ő szerepük ebben a folyamatban: leghamarabb másfél éves korban jellemző a dolog, azelőtt nem nagyon. De még három éves kor körül is simán normálisnak tekinthető, ha a gyerek nem mutat hajlandóságot a bilizésre. Kísérletezni, ajánlgatni persze lehet neki a bilit, de erőltetni, fenyegetni, büntetni nem szabad, mert ezzel csak kárt okozunk. Sokan elkezdik szoktatni a gyereket már elég korán, de korántsem biztos, hogy a kicsi előbb lesz szobatiszta, mint azoknál, akik megvárják, hogy a gyerek maga jelezze: érdeklődne az új lehetőség iránt.

Az emberek ösztönösen szeretnének tartozni valahová, egy közösséghez és ennek az alapja az, hogy felvesszük a közösség szabályait, szokásait. A kisgyermek számára a közösség a család, az ő mintáikat, szokásaikat tanulja el. Ha azt látja, hogy a szülők számára is természetes a mellékhelyiségre járás, akkor az ő számára is az lesz. Ha titokzatoskodnak, nem engedik be a vécébe a kicsit, szégyenlősködnék előtte, akkor ő is félni kezd ettől a folyamattól és nem meri leutánozni, vagy a folyamat sokkal lassabb lesz nála. A gyerek alapvetően azt utánozza, amit maga körül lát, tehát fel fogja

kelteni az érdeklődését a vécé, a bili, miközben megtanulja észlelni az ingereket, majd később egyre inkább szabályozni is a folyamatokat. Elkezd zavarni a teli pelenka érintése, súlya, szaga is, és már be is tudja azonosítani, hogy miért érzi magát kellemetlenül. Ezek összefüggő dolgok, az egyéb területen is megjelenő önállósodás részei. Sürgethetjük ugyan őket, hogy mielőbb hagyják el a pelenkát, és bilizzenek, de sok sikerrel nem kecsegtetnek az ilyen próbálkozások. Vannak szülők, akik már akár az egy éves gyereket is óránként ráültetik a bilire, majd ha a kicsi abba végzi el a dolgát, büszkén újságolják mindenfelé, hogy Julcsika szobatiszta. Ez azonban nem így van. Julcsika csak akkor tekinthető szobatisztának, ha ő maga kéredzkedik a bilire, ha pisilnie vagy kakilnia kell.

Minden kisgyereknél elérkezik az a pont, amikor már tudja, de nem akarja. A szülői reakció ilyenkor az, hogy „szedd össze magad, pisilj rendesen a bilibe, ahogy eddig”. Bár a gyerekek 4 éves kor után már tudatosan képesek visszatartani a vizeletet, a legtöbbször nem az akarat hiánya miatt pisilnek be. A felnőttek számára persze az lenne a jó, ha a tanulási folyamat sima lenne, ha nem lennének benne megtorpanások és visszafordulások, a gyermek azonban nem érti a kényszert, nem érti, miért kellemetlen ez a szülőnek, de legfőképpen azt nem érti, miért olyan fontos teljesítmény ez a részéről. Minél inkább éreztetik vele, hogy ez egy teljesítmény, hogy akkor „jó gyerek”, ha szépen a vécébe pisil/kakil, és mekkora macera elővenni és néha megint ráadni a pelenkát, annál inkább fog szorongani, tartani a pisiléstől/kakilástól. Van egy olyan vélekedés, hogy azok a gyermekek lesznek később szobatiszták, akiknél valamilyen lelki probléma van. Azt gondolom, hogy célszerű szétválasztani a lelki problémák kérdését a szobatisztaság kérdésétől, mert ugyan van a kettő között összefüggés, de ma már másként tekintünk erre a témakörre, mint régebben tették. Sok szülő persze presztízskérdést csinál ebből a kérdésből, amolyan a saját szülői tökéletességének bizonyítékeként fogja fel. Ez azonban nem a legjobb mérce, sőt szorongást válthat ki a gyermekben is, ha érzi, hogy haragszanak rá és nem tud megfelelni a szülői elvárásnak. Tehát nagyon fontos, hogy mindenki tudja, hogy a tartós és biztos szobatisztaság idegrendszeri képesség.

Mit tehetünk mi szülők? A legfontosabb, hogy segítsük, és egyértelműen magyarázzuk el neki – nyilván az ő érettségi szintjének megfelelően –, mi történik, illetve mit várunk tőle. Ha a gyerek foggal-körömmel ragaszkodik a pelenkához, ne erőszakoskodjunk, hogy de akkor is el kell hagyni, hanem fokozatosan szoktassuk a gondolathoz, bátorítsuk, és így tovább. És ne várjuk, hogy azonnal sikerrel járnak majd

a próbálkozások, az ilyesmi ugyanis a gyerekek többségénél hullámzóan változik, vagyis akár hosszabb száraz periódus után is következhet erőteljes visszaesés, vagy reménytelennek tűnő helyzetet is követhet hosszas bepislés- és bekakilás-mentesség. Ismétlem: ne szidjuk, ne korholjuk, ne szégyenítsük meg, ha nem sikerül neki, és ne kezdjük el ész nélkül jutalmazni sem. Tudassuk vele természetesen, hogy jól csinálta a dolgát, de nagyjeleneteket pozitív irányban sem tanácsos tenni. Pusztán gyakorlati okból kifolyólag pedig az év melegebb hónapjaiban, elsősorban nyáron érdemes elkezdni a szoktatást, hiszen ilyenkor eleve kevesebb ruhát hordanak, és nem fáznak meg, ha átpisilik, ami rajtuk van.

Kisebb gyerekekkel, sőt, néha nagyobbacskákkal is előfordul, hogy, bár már régóta szobatiszták, egyszer csak éjszaka megint bepislének. Tudjuk, a probléma gyakran rendszeressé válik, hónapokig, évekig is eltarthat, míg végül magától, vagy valamilyen segítséggel végül elmúlik. A mai felvilágosult szülők, gyakran az okot is sejtik: kistestvére született, műtéten esett át, esetleg nehéz beszoknia az új oviba. A bepisló gyerekekkel a szülők többnyire megértőek, türelmesek, ha hosszabb ideig áll fenn a probléma, inkább orvoshoz, pszichológushoz fordulnak.

Nézzük most meg, mi lehet az oka, ha a gyermek visszaesik a szobatisztaságban? Többféle ok is állhat a probléma hátterében:

1. Túl korai kezdés: A babák már akár 1 éves kor tájékán elkezdhetnek érdeklődni a “pisi-kaki” téma iránt, de vannak olyan kicsik is, akik vígan elvannak a pelenkában és csak 2 éves kor körül kezdik el figyelni, mit csinál anya a vécén és “jééé, a kutyus is kakil!”. Másfél-2 éves kor körül már sok anyuka érezni kezdi a nyomást, hogy elkezdje mutogatni a bilit a gyermekének és nyáron pelenka helyett csak bugyit adjon rá. Előfordulhat, hogy egy ideig ez működik is. Nyáron, otthon, egymásra figyelve az otthoni közegben a kicsi szépen ellehet bugyiban is és szól, ha pisilni kell. Vagy előfordulhat, hogy a kicsi a bölcsődében szépen eljár a többiekkel a vécére, de otthon esze ágában sincs (a csoport és az “óránként elviszünk mindenkit pisilni”- hatása). Azok a gyerekek, akiket hamar kezdtek el szobatisztaságra szoktatni, általában éppen akkorra lesznek teljesen szobatiszták, amikor azok a gyerekek, akiknél megvárták, amíg maguktól megtanulják: nagyjából 3 éves korra. Addig pedig lehetnek átmeneti visszaesések, mert még nem tanulták meg teljesen, hogyan kell szobatisztának lenni.
2. Nem figyel oda: A legjobb családban is megesik, hogy egyszer-egyszer az iskoláskorú gyerek is későn kap észbe, mert annyira elmerült valamilyen játékban, vagy este túl sokat ivott lefekvés előtt. Ez még messze nem kóros állapot, és nem is érdemes túl nagy

feneket keríteni neki. Viszont, ha ezek az esetek gyanúsán gyakoriak, és a gyermek már ötéves vagy még idősebb, már bepisilésről beszélünk. Az orvosok enuresis néven emlegetik egyébként ezt a jelenséget, és csak hazánkban nagyjából 90 000 gyerek érintett. Négy-ötéves kor körül - és alatt - még nem szükséges orvoshoz fordulni, mert az idegrendszer érésével az időnkénti bepisilés is megszűnik. Efelőtt a kor fölött azonban tanácsos szakembertől segítséget kérni, és azon is elgondolkodni, hogy mi okozhatja a gondot. A kivizsgálás során az orvosok fizikai elváltozásokat is felfedezhetnek, de a legtöbb lurkó bepisilése lelki okra vezethető vissza.

3. Ha gondot okoz, legalább figyelnek rá: A nappali, de főleg az éjszakai bepisilés sok veszéllyel jár a szülő számára, és ezt a gyermek is észreveszi. Sok gyermek pedig, aki úgy érzi, nem kap elég figyelmet otthon vagy a közösségben, bepisiléssel vagy bekakilással éri el, amit akar. Még ha korholás vagy akár kiabálás formájában érkezik is a figyelem, megéri, mert a szülőt éjjeli kettőkor is ki tudja ugrasztani az ágyból ezzel, és amíg mérgesen az ágyat húzza újra, addig is vele van, rá figyel. Ugyanez fordulhat elő, ha a nagycsoportban elnyomva érzi magát, és megoldásokat keres. Az élelmes gyerekek ráadásul a szobatisztaságra szoktatás során hamar rájönnek, hogy a szülőt egyéb ügyekben is kiválóan lehet befolyásolni a kaki-pisi dologgal. Aztán, mivel a szülei szemben nem áll túl sok eszköz a rendelkezésére, ezzel irányít, esetleg zsarol a gyermek.

4. Félelem és szorongás: Sok élénk képzelőerejű, érzékeny gyermek ijed meg annyira helyzetektől, hogy bepisil. Ez lehet egy mesében látott gonosz varázsló, vagy egy árnyalak a félhomályos szobában, máris kész a baj. Ha a családban fél valakitől, például egy nagyhangú nagybácsitól, vagy erőszakos apától, arra is bepisiléssel reagálhat, de egy acsarkodó kutya vagy egy nagy bogár is megfélemlítheti ennyire. Különböző egyéb konfliktusok is megnyilvánulhatnak így, például beilleszkedési zavarok vagy félelem az új helyzettől, önállóságtól az iskolában. Testvér érkezése, nyaralás, elváltatás, bölcsőde/óvodakezdés, költözés, anya visszatérése a munkába – ezek a dolgok még akkor is megviselhetik a kisgyermeket, ha egyébként jól alkalmazkodó, ha hagytak neki időt a változásra, megszokásra. Változások idején gyakran bepisilhet a kisgyermek, és az is előfordulhat, hogy a pisivel nincs gond, de a székletét direkt visszatartja. Főként azoknál a gyerekeknél fordul ez elő, akiknél erőltették a szobatisztaságra szoktatást.

5. Családon belüli traumák: A gyerekek általában ráéreznek a családon belüli érzelmi viszonyokra. Hiába beszél meg halkán a szobájában a két szülő a problémáit, ha tartósan gondjuk van, a feszültség lecsapódhat a gyereken is, ezt pedig az éjszakai bepisilés jelezheti. Ezen túlmegy, ha az egyik szülő meghal vagy elköltözik, hiszen ez akkora változás, amihez nagyon nehéz alkalmazkodni, és egy sor kérdésben hibásnak érezheti magát a gyerek. Szorong az új helyzettől, a problémáit nem tudja megfogalmazni, és az addig gyönyörűen szobatiszta gyerek hirtelen mintha éveket esne vissza a fejlődésben. Akár az is elképzelhető például, hogy tudat alatt a vizelete tartogatásával a családot próbálja "összetartani".

6. Változások: Egy egészséges családban is szoronghat a gyerkőc, ha nagy változás előtt áll. Az iskolába készülődés, vagy új lakásba, új városba költözés megijesztheti annyira, hogy bepisiljen, miközben a félelem mellett izgatottan várja az új közösséget vagy helyet. Az édesanya munkába állása, esetleg valamelyik szülő elutazása, kórházba kerülése, vagy elkésése is nagy ijedtséget okozhat az érzékeny gyermeknél. Az egyik legnagyobb változás, ha kistestvér érkezik, hiszen akkor az édesanya eltűnik, kórházba kerül, majd hazatér, de egy "riválissal", aki szintén az édesanya figyelmére pályázik. Ez nemcsak félelmet, hanem féltékenységet is szül, és a nagyobb gyerek úgy próbálhat figyelemhez jutni, hogy akárcsak a kistesó, bekakil vagy bepisil.

#### 7. Fizikai okok

A nagyobb gyerekek bepisilésének azonban testi okai is lehetnek, ezért is érdemes orvoshoz fordulni, ahol többek között megméri például a lurkó húgyhólyagjának kapacitását, érzékenységét. Lehet, hogy a probléma csak túl gyakori húgyúti fertőzés eredménye, de akár túl kicsi húgyhólyag is okozhatja a bepisiléseket. Főleg az éjszaka bepisilő gyerekek esetében fordul elő viszonylag gyakran egy hormontermelési zavar, mely miatt az éjszakai pisi nem tud koncentrálni, és a gyerek is mélyebben alszik - és kész is a baj. A megyei kórházakban található gyermekurologia, ott tudnak segíteni és elvégzik a szükséges vizsgálatokat.

Még égetőbb kérdés, hogy mi a helyzet akkor, ha a gyerek nem bepisil, (szépen, diszkrétan az éjszaka leple alatt), hanem fényes nappal bekakil, s a balesetről vagy tudomást sem vesz, vagy rejtegetni igyekszik a "bizonyítékot"? Mennyire marad felvilágosult és megértő a gyermek környezete, ha mindez nem 4 évesen történik egyszer-egyszer, hanem iskolás korban válik mindennapos problémává? Az encopresis

(vagyis az akaratlan bekakilás, vagy a fehérenemű beszennyezése), ha hosszabb időn keresztül, mindenféle testi betegség kizárása után is fennáll, valószínűleg lelki alapon szerveződő, úgynevezett neurotikus tünet. Ez azt jelenti, hogy a gyermek valamilyen problémáját, belső, vagy a környezetével kapcsolatos külső konfliktusát ilyen módon jelzi, akaratlanul. Ezek a gyermekek legtöbbször csak a bekakilás tényét, vagy eredményét veszik észre, akkor, amikor már nem lehet a dolgot visszafordítani. Vannak, akik látszólag nem törődnek a dologgal, mások borzasztóan szégyellik magukat, és a piszkos ruhát a legképtelenebb helyekre igyekeznek eldugni. A kétségbeesett szülő először valamilyen konkrét testi betegségre gondol, majd, ha a gond továbbra is fennáll, fegyelmezással igyekezhet megoldani a dolgot, ezután orvosi kivizsgálások következnek (ami teljesen érthető egyébként), míg az encopresis diagnózisa meg nem születik. Az alvás közbeni véletlen bepísiléshez képest sokkal nehezebb elfogadni azt, hogy a széklet visszatartás nehézsége is lehet akaratlan. A bekakilást, mint betegséget a kicsik környezete az átlagosnál sokkal kevésbé tolerálja, (pl. az éjszakai rémálmokkal vagy félnépszerűséggel szemben), ezért ezeknek a gyerekeknek segítség és együttérzés helyett inkább harag, megszégyenítés és kiközösítés jut osztályrészül. A kisgyerek úgy érzi, hogy a széklet az ő része és nem akarja elengedni, mert azt hiszi, ezzel egy testrészét veszíti el. Minél természetesebben vesszük ezt a problémát, minél kevésbé erőltetjük, hogy bilit használjon, minél inkább hagyjuk, hogy a maga módján, akár elbújva intézze el a dolgát, annál hamarabb fog megoldódni ez a probléma.

Nem olyan ritka tünet ez azonban, mint amennyire keveset hallani róla, csak a hozzá társuló szégyen miatt a szülők nem nagyon vitatják meg úgy egymás között, mint gyermekeik egyéb nehézségeit. A szobatisztaságra szoktatást követő egy-két évben kifejezetten sok ilyen panaszt hallani, később a tünet gyakorisága csökken. Az encopresis hátterében, sok esetben az állandó székletvisszatartás (obstipáció) áll: valójában ez az elsődleges tünet (a gyerek nem akar, egy fájdalmas, székrekedéses élmény után esetleg nem mer kakilni), a ruha bepíszkítása csak ennek a következménye. (A sokáig visszatartott széklet ugyanis egyrészt kitágítja a végbelet, ami ettől elveszíti érzékenységét, nem jelez, hogy tele van, másrészt az így keletkező "torlasz" mögül az újabb tartalom akaratlanul is kicsorog a fehéreneműbe.)

A szobatisztasági problémák hátterében számos különböző ok állhat, de legritkábban azok, amikre egy szülő először gondolni szokott: nem a helytelen (rostban, gyümölcsben, tejben, stb. túl gazdag vagy éppen szegény) táplálkozás, nem szellemi,



"megértési" problémák, és nem is szándékos, nyíltan vállalt rosszaság, a szülők szándékos provokálása. Sok olyan gyerek van, aki egy korábbi rossz emlékével székrekedés után fél vécére menni, ezért rászokik a tartogatásra. Mások, akiknél a szülő korábban esetleg túlságosan aktívan vett részt a wc ügyek intézésében ("Nem kéne elmenned indulás előtt?" "Látom rajtad, hogy tele van a hasad."), nem tanulják meg az önállóságot, vagy a visszatartással éppen saját akaratukat hangsúlyozzák túl. Vannak kicsik, akikben az őket foglalkoztató érzelmi probléma a kakilással kapcsolatos furcsa fantáziákká áll össze, ami megzavarja a normális működést. (pl. hogyan került a kistestvér a mama hasába, milyen formában van ott, és főleg hogyan bújik ki, stb.) Vannak olyan gyerekek, akiknél a bekakilás hiperaktivitásra, vagy figyelmi zavarra utalhat: túl aktív és elfoglalt ahhoz, hogy vécére menjen, vagy fontosabb dolgokra figyel, nem veszi észre, hogy tulajdonképpen "dolga" volna. Az encopresis hátterében lévő okok feltárását és kezelését, ha a testi betegséget orvosi vizsgálat már kizárta, gyermekpszichológus szakember végzi, aki, különböző terápiás módszerek közül (pl. viselkedésterápiás tréning, feltáró jellegű rajz és játék terápia, stb.) választhat, a megismert probléma jellegétől és saját jártasságától függően. Egy ilyen kezelés hónapokig, de lehet, hogy egy-két évig is eltart, ezért türelem, a szülők részéről sok bizalom és támogatás szükséges hozzá. Viszont a gyermek számára létfontosságú, mert a "bekakilós" gyerek nagyon sokat szenved: az évek során önértékelése drasztikusan leromlik, hiszen társai kiközösítik, szülei napról napra csalódnak benne és veszekednek vele, talán még az is felmerül bennük, hogy fogyatékos, ha egyszer egy ennyire alapvető dolgot sem tud megtanulni. A pszichoterápia célja tehát, a bekakilás tünetének megszüntetésén túl a betegség nyomán elszenvedett sérelmek gyógyítása is kell, hogy legyen.

Azt gondolom, hogy szakemberként nehéz, de szép feladat előtt állunk, ha olyan családokkal találkozunk, akiknél e problémák megjelennek. Tőlünk várják a megoldást, de azon elvárással, hogy az minél gyorsabban szülessen meg. Tudni kell azonban, hogy a gyermek tünetének kialakulása is egy folyamat eredménye, nem egyik napról a másikra alakult. Így azt is el kell fogadni a szülőnek, hogy a tünet megszűnése sem egy alkalom után történik meg. Szorosán együttműködve, közreműködve, őszinte nyíltsággal kell beszélni a szakemberrel, hogy ő a probléma okát feltárva, a családdal együttműködve magát az okot tudja megszüntetni. Ez alapvető a mi munkánkban, hiszen, ha csak a tünet szűnik meg, s nem kezeljük az okot, akkor könnyen előfordulhat, hogy tünetváltás következik be. Fontos a SZÜLŐ a gyermek számára, a

LEGFONTOSABB! A mi szerepünk segítő szerep, aki megpróbálja ráirányítani a figyelmet arra, ami éppen nem megfelelően működik az adott gyermek számára az adott családban. Mint ahogy már mondtam, minden gyermek más, így a reakcióik is teljesen másak lehetnek egy adott családon belül, adott életkornak megfelelően, egy adott problémára. Elengedhetetlen és közös azonban minden gyermekben, hogy igényli a törődést, a figyelmet és a feltétel nélküli szeretetet. Azokban a meleg érzelmi légkörű családokban, ahol mindennap jut idő a gyerekekkel való beszélgetésre, spontán együttlétekre, ahol kölcsönösen figyelnek egymásra, ott ritkán szoktak a gyerekek „játszmázni”. Tanuljuk meg szeretni őket, tanuljuk meg, hogy mi az ő szeretetnyelvük, s akkor nagyobb eséllyel tudunk nekik mi, szülők is segíteni a kialakult problémák megoldásában.

Felhasznált szakirodalom:

- ✓ Bettelheim, B. (1994): Az elég jó szülő. Budapest, Akadémia.
- ✓ Cziegler Orsolya: Baj van a gyerekekkel? Saxum Kiadó, 2009
- ✓ Dr. Bagdy Emőke: Családi szocializáció és személyiségzavarok
- ✓ F. Várkonyi Zsuzsa: Már százszor megmondtam... Kiutak az emberi kapcsolatok zsákutcáiból
- ✓ Murányi Kovács Endréné – Kabainé Huszka Antónia: A gyermekkori és a serdülőkori személyiségzavarok pszichológiája

## **Horváth Orsolya: Lehet késni a beszédben?**

A megkésett beszédfejlődésről szülőknek, érdeklődőknek

„Az élet nem illemtani iskola. Mindenki úgy beszél, ahogy tud”. /Jaroslav Hasek/

A mai világ gyorsan változik, de van, ami örökérvényű. Ilyen az is, hogy a legjobbat szeretnénk gyermekeinknek. De mi a jó? Van általános érvényű szabály? Vagy mindenki a saját ütemében fejlődik a legmegfelelőbbben? A középutat hol találjuk? Kell valamit tennem? Kihez forduljak segítségért? Ilyen és ehhez hasonló kérdésekkel szembesülünk nap, mint nap sokféle területen. Ezek közül az egyik a beszéd, a sokrétű kommunikáció.

Kiemelt szerepet játszik napjainkban a verbális kommunikáció. Mégis, mintha akadozna néha a közlés. Talán a növekvő mennyiségű információ és az egyre kevesebb szabadidő okán? Talán az egyre kevesebb szabad játék és az egyre az több passzív befogadás okán? Sosem csak egy okra vezethető vissza a beszédbeni elmaradás. Járjuk most körül ezt a témát: a megkésett beszédfejlődését! Tágabb környezetbe ágyazva és konkrét ötleteket adva.

### **Beszéd- és nyelvi fejlődésről általában**

„A szó is lehet tett. A szó is hagy nyomot”. /Dénes Zsófia/

A beszédet nagyon emberi dolognak tartjuk. Ez más, több mint az élővilág egyre jobban feltáruló kommunikációja. Fejlődése sokféle tényezőn múlik. Egyaránt szerepe van benne az adottságoknak és a környezetnek is.

A magzat már kommunikál környezetével. E kétirányú folyamat nyomán csecsemőként képes felismerni környezetét, elsősorban édesanyja hangját. (Mily megnyugtató lehet ez egy ismeretlen világban.) S ő válaszol is – képességeihez mérten. **Újszülött**ként a reflexes hangok és az egyre bővülő repertoárú sírás mellett képes a testbeszédre. Illetve kiemelt figyelmet fordít az emberi hang iránt. Megjelennek az első hangok, hangkapcsolatok. **Félévesen** már ügyesen gagyog. Bár ekkor még olyan hangokat is ki tud adni, melyek anyanyelvünkben nem szerepelnek, ezek később kioltódnak. Egyre fontosabb számára a kapcsolatok kialakítása. (Természetesen eleinte az édesanyjával – sírással, nevetéssel, hangokkal.) A **csecsemő** egyre hosszabban, differenciáltabban gagyog. Igyekszik ismételni környezetét hangjait, szájmozgását. Ez jó játék a babának, aki új és új dolgokat fedez fel. S jó érzés a családjának, az édesanyjának, aki

gyermekéhez fordulva azt látja, mennyire igyekeznek őt utánozni. **Egyéves** kora körül - ki hamarabb, ki később, ki a mozgásban jár előrébb, ki a beszédben – már van pár szava. Lehetnek ezek hangutánzók, töredékek, s egy szónak sokféle jelentése lehet az adott szituációtól függően. Figyel a nevére. Egyre több szó jelentését érti meg – bár gyakran még a körülmények, a beszélő hanglejtése, mimikája stb. segíti őt ebben. S bizony nagyon szereti a dallamot, ritmust. **Másféléves** koráig szókinccse lassan gyarapodni kezd. Képes egyszerű utasításokat követni. (Pl. Nem szabad!) Fokozottan érdeklődik a környezetéért. Megmutatja a dolgokat. Később akár szókapcsolatok is megjelenhetnek. Jó, ha ennyi idősen a gyermeknek már van 50 szava. **Két - két és fél éves** korára megjelenik a raghasználat. 100 körüli szót használ. Majd a szókinccs-robbanás nyomán fejlődik fogalmi gondolkodása. Kezdi érteni a személyes névmásokat. Jellemző kérdése: „Mi ez?” Elkezdik érdekelni a képek, képeskönyvek. Az utasításokat bólintással, fejrázással nyugtázza, érti. **Háromévesen** akár 1000 szót is használhat. Beszédének kiejtésben, hangerőben és raghasználatban sem kell tökéletesnek lennie. Beszédmegértése tovább fejlődik. Élvezi a verbális kommunikációt, a beszédet. Melyet a megélénkülő társas kapcsolatok is segítenek. **Négyévesen** általában folyamatosan beszél, de előfordulhatnak megakadások, mely jelenség életkori sajátosság (2-5 éves kor között). Bővülő szókinccsét (pl. színek, ellentétek, főfogalmak) kapcsolattartásra, ismeretszerzésre használja jórészt. Ez a „Miért?” – korszak, mely természetesen minden kisgyermeknél kicsit máskor, máshogy jelenik meg. **Négy-ötévesen** összetett utasításokat is megért, összetett mondatokat használ. Képes elismételni rövid szövegeket (vers, kis történet). Egyre tisztábban beszél. Kezdi megismerni az idő fogalmát, a mennyiséget és a hangok mibenlétét. **Hatévesen** már 3000 körüli aktív szókinccsel rendelkezik. Ám ez ennek akár a duplája is lehet. (Melybe az igéken és főneveken túl sokféle szófaj tartozik.) Raghasználat, artikulációja általában helyes. Beszéde immár nem csak az adott szituációban érthető meg. Az iskolai beváláshoz szükséges részképességei a nyelvi területen is sokat fejlődtek. Habár itt befejezem leírásom, a gyermek nyelvi fejlődése nem áll le, csupán más területekre helyeződik nagyobb hangsúly.

## Mit tehetünk a nyelvi fejlődésért?

„Szót kimondani vajon mennyivel könnyebb, mint szót érteni?” /Nagy Bandó András/

Unalomig ismételt jótanács, hogy **beszéljünk gyermekünkhöz** már magzati korától. Ám ne feledjük, az anyanyelv az édesanyától, az ő közvetítésével válik azzá! Bárhol is vagyunk a világban. Forduljunk gyermekünk felé! Nem csak szavainkkal, testünkkel, de **egész lényünkkel!** Ez nem azt jelenti, hogy mindig tökéletesnek kell lennünk. Ha azt kommunikáljuk, hogy valami épp nem megy, nem úgy sikerült, ahogy szeretttük volna, az is elérheti szándékát már egészen kis kortól. Hangolódjunk egymásra! Próbáljuk megérteni gyermekünk szándékait, s mi is beszéljünk hozzá folyamatosan, de ne bonyolultan. Hagyjunk időt egymás megismerésére, az egymás közti közlésformák kiépülésére, bővülésére. Igen, kell néha a kikapcsolódás, de sose feledjük, kisgyermekünk jórészt általunk ismeri meg a világot. Ha fél szemmel folyton valamilyen elektromos eszközre pillantunk, gyermekünk azt tartja majd természetesnek, ha sosem irányul rá teljes figyelem. Ha nem látja a szánk mozgását, mikor beszélünk, mit utánozzon? *„A gügyögés egyetemes nyelv. A szavak különböznek, de a jelentés és a hangzás ugyanaz”* – mondja Christopher Moore. Valóban, az édesanya, később a szűkebb és tágabb környezet közt kialakuló párbeszédnek sajátos elemei vannak, amit megfigyeltek kutatók és tréfa tárgyává tettek humoristák. Egyszerű, rövid mondatok, jellegzetes szavak jellemzik, az adott helyzetre reflektálnak. (Pl. Igen, az ott a cica. Látod, hogy nyávog?!) Néhány mondat közülük sokáig elkísér majd minket. (Számomra ilyen volt a „Dugjuk csak el ezeket a csodás lábacskákat a harisnyába! Ne is láthassa más, milyen szépek!” Mert harisnyába bújni ugyan melyik kisgyerek szeret?) Ilyenkor a felnőttek önkéntelenül is felemelik hangjukat, a kisdedtől hallottakat kiegészítik kerek egészszé, figyelnek az igényes szóhasználatra, s remélhetőleg sosem beszélnek pöszén! Így formálódik a gyermek beszéde önkéntelenül, s jó esetben mindkét fél megalégedésére.

Ma már sok segítséget kaphatunk ahhoz, hogy gyermekünknek **mondókákat, versikéket, énekeket mondjunk**, tanítsunk. Ha a saját gyermekkorunkból felidézettek kevésnek bizonyulnak, találhatunk segítséget is. De hisz a lényeg úgyis az, hogy unalomig ismételjünk egy-egy versikét. Persze mi unjuk meg hamarabb, mert újra és újra el kell ismételnünk ugyanazt például hintáztatás közben. Ám később biztonságot nyújt az ismerős szöveg, ritmus, dallam. S a rögzítés a gyermek részéről akkor is megvan, ha ennek nem adja azonnal jelét. Vidámságra ad okot (s nem

mellesleg fejlesztő hatású) a mondókákhoz tartozó mozgássor (ringatás, csikizés, térden lovagoltatás) vagy az együtt zenélés, „zörömbölés” is. A kitartó ismétlés pedig átalakítja az agyat.

Persze a gyerek számára nyújtott hangélmény nem azt jelenti, hogy a háttérben folyton szóljon valami. Még akkor sem, ha ez kifejezetten annak a korosztálynak szól, amibe gyermekünk épp tartozik. Ez zaj: **folyamatos háttérzaj**, mely kizárja a csendet és **megterheli a szervezetet**. A mai világ épp elég ingert nyújt e nélkül is.

A mondókák mellett egyre fontosabb szerepet töltenek be a **mesék** a fejlődő gyermekek életében. Egész kis kortól mesélhetünk. Ennek ugyanúgy megvan a maga varázsa, ritmusa, felépítettsége, akár egy éneknek. Ha nem minden szót ért, az sem baj. Eleinte a gyermek adott napját mesélhetjük el – pl. egy képzelt szereplő (mondjuk egy maci) segítségével. Ez segít a történetek feldolgozásában és biztonságérzetet nyújt. Kis leporellók, biztonságos anyagokból készült képnézegetők már egyévesek kezébe is kerülhetnek. Két-háromévesen pedig nyitottak lesznek a kisállatokról szóló, rövid mesékre. Négyévesen jön el az ismétlődő részeket tartalmazó láncmesék ideje. Öt-hatévesen pedig kialakul a klasszikus mesék iránti érdeklődés. Ekkor már érdemes elővenni a tündérmeséket. Persze most is igaz, hogy igyekezzünk gyermekünkre figyelni, neki mi a jó és mikor.

Gyermekünk nyelvi fejlődését más, kevésbé direkt eszközökkel is segíthetjük. Rengeteg mindennek, köztük a kommunikáció fejlődésének is egyik alappillére a **mozgás**. Ez alatt értem a megfelelő ütemű mozgásfejlődést, szükség esetén –fejlesztést, a sok **szabad és közös játékot**, a gyakori **testi kontaktust**. (Az én gyerekem pl. egészen kis korától kezdve szerette a nagy gimnasztikai labdán való ringatást.) A nagymozgások tanulásától indul el a gyermek fejlődése a finomabb, összehangoltabb mozgások felé. Utóbbi alatt ne csak a rajzolást értsük, hanem pl. a ruhák kitergetését, felcsipeszelését édesanyával. Ne feledjük, a fejlődés általában az egyszerűtől a bonyolult, a nagytól a kicsi és lentől felfelé tart. A beszédmozgás az egyik legösszetettebb mozgás, de a mozgásfejlődés az egész nyelvi fejlődésre pozitívan hat. E két terület direkt módon kapcsolódik mozgással kísért versek, mondókák, énekek tanításakor.

Fontos még, hogy legyen alkalom a **családi együttlétekre** (pl. közös vacsorákra). Ilyenkor tapasztalhatja meg gyermekünk a szabad beszélgetés, a véleményalkotás, a családi kötelékek intenzitásának alakulását, a kérdések feltevésének és megválaszolásának sokszínűségét, a késleltetés képességének fontosságát. Próbáljuk őt is bevonni a társalgásba, amikor már lehet. Akár úgy is, hogy különféle

válaszlehetőségeket kínálunk fel. S ne feledjük, gyermekünket mindig, minden helyzetben, amikor csak lehet, dicsérjük, szavainkkal, figyelmünkkel **jutalmazzuk!** Eddigi mondandómat kiegészíteném azzal, hogy korunk vívmányait nehezen tudnánk kiiktatni életünkből. Hasznos tanács, hogy a két-három év alatti kisgyermek lehetőleg ne nézzen tévét, ne üljön a számítógép előtt – még édesapja ölében sem. Hisz a tévében látottak eltorzíthatják személyiségfejlődésüket, csökkentik koncentrációs képességük idejét, fantáziájukat. A szereplők szájának mozgása gyakorta eltér a mondanivalótól, így rontja a beszédtanulást. S nincs az a műsor, program, ami közelében lenne interaktivitásban az édesanyának. Ám a valóság az, hogy a mai gyermekeket már digitális bennszülötteknek hívják. A hallásról ma már nem csupán a látásra, hanem egyfajta tapintásra helyeződik a hangsúly (lásd érintőképernyők). S mindannyiunk életét átszövi a digitális technika, kultúra, élet. Próbáljuk meg okosan, mértékkel használni. Mindig elegendő időt biztosítani a **pihenésre**, regenerálódásra mindenkinek a családban.

### **Megkésett beszédfejlődés? Mi is az?**

„Nem az a baj, ha valaki ügyetlenül vagy rosszul fogalmaz. Hanem amikor felületesen és mellékesen.” /Polcz Alaine/

Hiszen ez egyszerű, mondhatnánk: késik a gyerek beszédfejlődése. Valóban. Hasonló, ám **súlyosabb nyelvfejlődési problémáktól** (akadályozott beszédfejlődés, fejlődési diszfázia, speciális nyelvi zavar) **az különbözteti meg**, hogy a beszédfejlődés szokványos menetét képes végigjárni a gyermek, de – elsősorban időbeli - elmaradást mutat e téren. Lényeges, hogy ilyenkor ép hallásról, beszédszervekről, beszédmozgásról és intellektuális fejlődésről van szó, melyek meglététéről a megfelelő vizsgálatokkal győződhetnek meg a szakemberek.

Hogy **milyen életkortól számít ez problémának?** Erre eltérő válaszokat kaphatunk. Talán a szomszéd fél évvel fiatalabb kislánya már többet beszél a mi fiúnknál. Talán a háziorvos azt mondja, ugyan már, az édesapja sem beszélt ennyi idősen, én úgy emlékszem. Viszont a védőnő szerint ennél már többet kellene beszélnie, nem elsősorban mutogatnia. A szakemberek szerint is egyéni utat jár be a gyermekek fejlődése. Ám ha a lányoknak két, a fiúknak pedig két és fél éves korukig nem indul el a beszéde, legföljebb pár szót, szótöredéket használnak, akkor mindenképp **forduljunk szakemberhez**. Ám ezt már korábban is megtehetjük, akár egy-másfél

éves korában is, ha szükségét érezzük. (Pl. mert gyermekünk egyáltalán nem beszél.)  
Kérdezzünk bátran! Stephen King megfogalmazásában: „Egyetlen ostoba kérdés létezik: az, amit az ember elmulaszt feltenni.” S hogy kitől? Elsősorban a logopédustól, aki jó esetben könnyen elérhető. Hogy hol? Keressük őt a helyi pedagógiai szakszolgálatoknál, ahol sokrétű választ kaphatunk kérdéseinkre, s ahol szükség esetén más szakembertől is kaphatunk segítséget. Esetleg a helyi óvodában kérdezzünk rá, kit keressünk és mikor.

Mire érdemes figyelniük? **Melyek a figyelmeztető jelek?**

- a családban előfordult megkésett beszédfejlődés, esetleg egyéb nyelvi zavar (érdemes erről kifaggatni a nagyszülőket)
- koraszülés vagy más, szülés közbeni, körüli probléma
- súlyos (fertőző) betegség
- gyakori felsőlégúti, hurutos megbetegedések (melyek átmenetileg jelentősen rontják a hallást)
- ingerszegény környezet
- nem megfelelő beszédpélda
- csecsemőknél kevés vagy egyhangú gagyogás
- pár szónál megrekedt beszédfejlődés
- párbeszédre kevésbé hajlandó
- lerövidített (egy szótagból, esetleg magánhangzókból álló szavak)
- mutogatással, hümmögéssel történő kommunikálás
- ragozás hiánya, kérdések feltevésének nehézsége, érthetetlen beszéd - hároméves kor felett
- szituációs játékok hiánya
- beszédre kevésbé figyel, „nem hallja ki a háttérzajból”
- nem kedveli a mesét, éneket, ritmusos játékokat
- nagyobb mértékű eltérés (késés, egy szakasz kimaradása) a mozgásfejlődésben
- frusztráltság - a nem megfelelő kommunikáció miatt (nem érti meg a környezetet)
- a meglévő problémákat felerősítheti a két- vagy többnyelvű beszédkörnyezet

Hallásvizsgálatra is szükség lehet, amennyiben az alábbi tünetek közül többet is tapasztalunk:

- csecsemőként nem ad ki hangot vagy



- a kezdeti hangképzés elsivárosodik
- nem fordul a hang forrása felé
- félévesen nem figyel a nevére
- kilenchnaposan nem gügyög, később nem beszél
- másfélévesen nem tanul új szavakat, sőt nem is mutat rá a környezete dolgaira, addigi tudását is elveszti
- kétévesen nem követ utasításokat, nem mutatja meg testrészeit, pár szót ismer
- háromévesen nem fűz össze szavakat, érthetetlenül beszél
- környezete túl hangosnak ítéli őt (játékában, beszédében, tévénézéskor stb.)

## Mire számíthatok?

„A kedves szavak rövidek és könnyen kiejthetők, de a visszhangjuk valóban végtelen.” /Teréz anya/

Megkésett beszédfejlődés esetében **jó eredményre**. Ha a szakember megállapította a késés okát (még inkább okait), tanácsokat ad, más szakemberhez irányít vagy elkezd a terápiát. A **tanácsok** sokrétűek lehetnek. Közösségbe irányítástól, a cumisüvegből történő etetésről való átállástól, a közös, kommunikációt segítő játékokig (pl. autó gurítása egymásnak – hangadással kísérve, új játszóterek kipróbálása – beszéddel, örömteljes hangadásokkal kísérve az új élményeket, megfelelő könyvek nézegetése stb.). Ha újabb szakember kerül bevonásra, annak vagy az az oka, hogy **további vizsgálatra van szükség** (orvosi, pszichológiai vagy pedagógiai vonalon) **vagy más jellegű terápiára** (is). Ez lehet mozgás-, figyelemfejlesztő, stresszoldó, komplex ellátás. Nagyon hasznosak a szenzoros, integrációs terápiák (pl. TSMT, HRG, Ayres terápia).

A **logopédiai terápia** általában a szülő aktív közreműködésével zajlik, otthoni feladatokat is tartalmaz. Elsődleges célja a beszédkedv felkeltése és a beszédindítás, később elemeinek bővítése. A szülő részéről fontos a pozitív hozzáállás, együttműködés és türelem. A gyakorlatok a már meglévő szintről indulnak, erre építenek, **komplexek**, a gyermeknyelv természetes menetét követik. A pozitív változásokat érdemes nyomon követni, lejegyezni egy babanaplóban. Ez később megerősíthet minket abban, hogy jó irányba haladunk. A gyermekkel szemben is legyünk türelmesek! Sem ő, sem mi nem érdemeljük meg, hogy hibáztassuk. Ne javítgassuk hibáit, hisz ez a mi kedvünket is

elvenné az ő helyében! Ám erősítsük meg, igazoljuk vissza helyesen kivitelezett formában! Így juthatunk el környezetünk hangjainak utánzásától a bővített mondatokig.

Itt térnék ki egy fontos változásra a logopédiai ellátásban. Az 53/2016. (XII. 29.) EMMI rendelet 38. paragrafusának 3. bekezdése alapján 2017 szeptemberétől az ötévesek beszéd- és nyelvi fejlettségének felmérése mellett a háromévesek szűrése is megkezdődik. Ez remélhetőleg lehetőséget nyújt az esetlegesen felmerülő problémák még hatékonyabb felismerésére.

Hogy lehet-e késni a beszédben, a beszéddel? Természetesen! Ám olykor nem érdemes várni arra, hogy a folyamat magától elinduljon, gyorsuljon. Ne késlekedjen senki, akinek ezirányú kérdése, kételye van! Forduljon bátran szakemberhez, például egy kedves logopédushoz!

## **Kissné Facskó Viktória: Ellenkezik? Hisztizik? Dacol? Túlélési praktikák a dackorszak kezeléséhez**

Ha a hiszti szót halljuk, sokunk szeme előtt egy áruházi környezetben hangosan ordító és fenekét a földhöz verő, lecsillapíthatatlan gyerek képe jelenik meg. Azok is láthattak már hasonló jelenetet, akiknek még nincs saját csemetéjük, így hát nem kell gyakorló szülőnek lenni ahhoz, hogy egy-egy ilyen esetről meglegyen a véleményünk. A hisztiző gyermek anyukája és apukája pedig gyakran érezheti, hogy véleménye az természetesen mindenkinek van: a sorban előttük álló húszas éveiben járó srácnak, a pénztárosnak, a másik kasszánál várakozó és közben fejét csóváló idős hölgynek, meg a túsarkúban kicsit arrébb topogó elegáns üzletasszonynak, sőt, az „ősanyának” is, aki négy gyereket gardíroz a szupermarketben, még sincs látszólag semmi különösebb gondja nevelési kérdésekben. Nos, éppen ez az egyik dolog, ami miatt a dackorszakot taposó gyermekek szülei időnként legszívesebben eltűnnének a föld színéről, hopponálnának egy másik dimenzióba, vagy bemosnának egy jó nagyot az éppen okoskodó megmondóembereknek.

De mi is okozza valójában ezt a hisztis viselkedést, mi történik valójában az addig simulékony, problémamentes gyerekkel a köznyelv által „dackorszaknak” hívott életszakaszban?

Nos, adott a még nem egészen két éves (inkább csak 20 hónapos) kicsi, aki egyre gyakrabban tapasztalja meg, hogy neki saját célja és akarata van. Próbálgatja is szorgalmasan, ami kezdetben csak abban nyilvánul meg, hogy elszalad, nem jön vissza, ha hívjuk, és hogy a kedvenc szavává válik a „nem”, melyet a korábban kedvelt tevékenységek elutasítására is használ. Ezek a „nem”-ek gyakran szemben állnak a szülők és a nagyvilág által használt rengeteg tiltótáblával, melyek bizonyos esetekben a balesetek elkerülését szolgálják, máskor meg lehet, hogy csak azért vannak, mert a felnőttek is igencsak kedvelik ezt a szót. „Ne hajolj ki az ablakon! Ne mássz fel arra a padkára! Ne fuss előre! Nem szabad” – hallhatja naphosszat a gyermek, és ez igencsak frusztrálttá teszi őt, hiszen annyi mindent szeretne már saját maga véghezvinni. A saját vágyak megvalósítása viszont elég gyakran akadályokba ütközik. Még hozzá a legtöbbször saját édesanyja akaratába. Ezen kívül azt is megtapasztalja a gyermek, hogy számos dolgot még nem tud megcsinálni, részben fizikai korlátai, részben képességei miatt. Például nem elég erős hozzá, hogy az útjában álló nagyobb tárgyakat elmozdítsa, vagy nem elég ügyes, hogy túl sok kockát pakolhasson egymásra, anélkül,

hogy azok összedőlnének. Tetézi a problémát, hogy nyelvileg sem elég fejlett még a kicsi, hogy elpanaszolhassa, elmagyarázhassa, hogy épp mi bántja, mi dühíti.

A hisztirohamok tehát azért jönnek létre, mert a gyermeki idegrendszer még nem elég fejlett ahhoz, hogy társadalmilag elfogadható módon birkózzon meg a külső és belső feszültségek miatt keletkezett erőteljes érzelmekkel. Jó ha tudjuk, még mielőtt mi magunk is dühöngeni kezdenénk, hogy sok esetben ezek a rohamok a tehetetlenség, a csalódottság, a frusztráció és a meg nem értettség valódi fájdalomából fakadnak. Ugyanakkor azt is szem előtt kell tartanunk, hogy a hiszti elsősorban figyelemkereső magatartás, melyre, ha nem megfelelően reagálunk, könnyen a mindennapok véget nem érő játszójává válhat a gyermek és a szülők között.

Mit tehetünk mégis? Hogyan kezelhetjük ezt a cseppet sem könnyű helyzetet?

Először is próbáljuk magunkban félretenni azt az érzést, hogy biztosan elrontottunk valamit, és rossz szülők vagyunk. Ebben az életkorban a hiszti sem nevelési hibára, sem a gyermekek lelki fejlődésének hibájára nem utal. Épp ezért fontos, hogy leküzdjük az idegenekkel, szomszédokkal vagy más családtagokkal szembeni szégyenérzetet, hiszen sokszor ez lehet a gátja annak, hogy következetesen és nyugodtan viselkedjünk a hiszti idején.

Az első, amit tehetünk, hogy megpróbáljuk csökkenteni a frusztrációs lehetőségek számát. Ehhez kell egy kis előre gondolkodás, de sok fejfájástól kímélhetjük meg magunkat. (pl. nem a játékbolt melletti útvonalat választjuk a sétánk során, a nagyáruházakban a kritikus sorokat tudatosan elkerüljük) A lakás berendezési tárgyainak ideiglenes áthelyezésével is sok tiltási helyzetet megelőzhetünk, tehát kevesebbszer kell konfrontálódni a gyermekünkkel. A féltett, törékeny tárgyak kerüljenek jó magasra, vagy zárható fiókba, a műszaki cikkeket lássuk el kóddal, gyerekzárral.

Semmiképp ne teljesítsük gyermekünk kérését, ami miatt a hiszti kirobbant. Ne tanulja meg azt, hogy a hiszti egy jó eszköz arra, hogy valamit elérjen. Ehelyett inkább hassunk a kicsi mágikus gondolkodására, és mondjuk azt neki, hogy amíg így viselkedik, addig számunkra nem látható. Akkor beszélgetünk vele újra, ha ismét a mi kedves kisfiunkká vagy kislányunkká változik vissza. Ehhez persze – mint az összes többi módszerhez – fontos a szülő higgadtsága, látszólagos kizökkenetlensége.

Próbáljuk elterelni a figyelmét. Ez a módszer gyakran beválik, különösen abban az esetben, ha még nem lovalta bele magát a gyermek túlságosan a hisztibe. A kíváncsiság és az érdeklődés felkeltése valami iránt képes hatástalanítani a dühöt, melyet

gyermekünk átél. Ráadásul, ennek még tudományos magyarázata is van: ugyanis a kíváncsiság dopamint szabadít fel az agyban, mely csökkenti a stresszt.

Vegyük ölbé és öleljük át a gyermeket. Ez nem minden esetben hatásos, és a sikerhez az mindenképp szükséges, hogy a szülő nyugodt, és higgadt legyen, mikor ezt teszi. Sok esetben a szülő már eleve feszült, de megpróbálja öleléssel megnyugtatni a szintén feszült gyermeket. Ennek az lesz a következménye, hogy a gyerek már nemcsak üvölt, hanem rúg, harap, a szülő pedig ettől természetesen még idegesebb lesz. A szülő higgadsága esetén azonban a gyermek nyugodt, duruzsoló beszéddel („tudom, tudom” „nagyon mérges vagy”) kísért átölelése nyugtatóan hathat rá.

Természetesen vannak olyan típusú gyerekek, akik a szülők nyugodtságával együtt sem szeretik ha ebben az állapotban ölbé veszik őket. Esetükben a melléjük ülés vagy guggolás, és a halk beszéd hatásosabb módszer.

Megtehetjük azt is, hogy egyszerűen nem csinálunk semmit. Vagyis tudomásul vesszük, hogy hisztizik, és megvárjuk, hogy kitombolja magát. (erre persze nyilvános helyen csak ritkán van mód, amíg át nem lendülünk az attól való szorongásunkon, hogy vajon ki mit gondol rólunk, de családi környezetben nyugodtan kipróbálhatjuk) Ilyenkor gyakorlatilag azt tettetjük, hogy a hiszti nincs ránk semmilyen hatással. Azok a gyerekek, akik nyugtatásunkra vagy dühünkre csak még erősebb ordítással reagálnának, gyakran gyorsan abbahagyják a földön fetrengést, ha nincs közönségük. Az erőszak és a büntetés a hiszti kezelésében nem használ, sőt! A gyermek azt tanulja meg ezáltal, hogy feszült, frusztráló helyzetekben az agresszió megoldás lehet.

Sok esetben maga a hiszti megelőzhető, ha például a kritikusnak gondolt helyzetekben (öltözés, fürdés, stb.) eleve választás elé állítjuk a gyerekeket. „A kék vagy a zöld pólóhoz volna ma kedved?” „Zuhanyozni vagy fürdeni szeretnél ma?” „Páros lábon ugrálva, vagy pókjárásban szeretnél a fürdőszobába menni?” Természetesen a felkínált választási lehetőségek mindegyikének meg kell számunkra felelnie, tehát nem opció télen a szandál vagy a rövidnadrág, de a gyerekek még ezzel együtt is szeretni szokták, hogy kikérjük a véleményüket ezekben a helyzetekben.

Ha hagyjuk, hogy kisebb dolgokban már érvényesítse az akaratát, és van időnk és türelmünk kivárni, hogy bizonyos dolgokat már önállóan csináljon, hamarabb fog önállósodni. Az önállóság és az ehhez társuló önbizalom pedig csökkenti majd a dacot. A szülői határozottság és következetesség azonban a fenti összes helyzetben fontos. A gyerekek nagyon könnyen rájönnek (már egy alkalom is elég), hogy ha hisztiznek, azzal el tudják anyát és apát az eredeti szándékuktól tántorítani és az ő akaratuk érvényesül.

Tehát innentől kezdve eszközként is használhatják ezt arra, hogy valamit elérjenek. Ha szülőként állandóan attól szorongunk, hogy a vulkánként kitörő gyermekünk mikor hoz minket szégyenbe, és a béke kedvéért bármit megteszünk neki, előbb-utóbb konstatálhatjuk, hogy magzatunk a fejünkre nőtt, és bizony ő irányít a családban.

Jó szívvel ajánlom továbbá a dackorszakban lévő gyermekek és az attól szenvedő szülők számára a következő könyveket közös meseolvasásra (természetesen a teljesség igénye nélkül): Berg Judit: Hisztimesék, Bálint Ágnes: A Szitakötők Szigetén, Harry Horse: Kisnyuszi világgá megy. A kreatív szülőknek pedig javaslom, hogy meséljenek a gyerekeknek saját meséket, róluk, a saját napjukról, a saját problémáikról, harcaikról, csalódásaikról, sikereikről.

## **Fehérné Tóth Zsuzsanna: Kisgyermekkor? Beszédhiba? Mit tegyek? (tanácsok, ötletek szülőknek)**

„A beszéd- az ember egyik magasabb rendű pszichés funkciójának, a **kommunikációnak** a verbális változata. Jelentőségét ma már reményeink szerint mindenki tisztán látja.

*Teljes jelentőségét viszont csak az ismeri, aki munkája során találkozott már olyan emberekkel, gyermekekkel, akik valamilyen okból nem voltak képesek beszélni, rosszul beszéltek, vagy a beszédet nem értették meg. Azt mindenki megérti, milyen nehézségei lehetnek az életben például egy néma embernek. De például egy pösze gyermek is hatalmas küzdelmet folytathat az írással, olvasással.”* (Dr. Palotás 1993)  
Napjaink számítógépes világában ismét nagy szerepe van az olvasásnak, írásnak. De miért probléma, és mi is a pöszeség?

„A pöszeség, vagy diszlália, a beszédhangok ejtésének, tisztaságának olyan zavara, amelyre jellemző, az ép hallás és ép beszédszervi beidegződés mellett az adott nyelvközösség artikulációs normáitól való eltérés.”(Kovács- Montágh- Dr.Palotás, 1993) Tehát ha egy gyermek nem úgy beszél, mint a többi ember a környezetében. Pl: Kakas helyett tatasz szót mond. vagy bejjeg a motoj, esetleg Jaji jova jép. A pöszeség lehet részleges, 1-2 beszédhangra kiterjedő, vagy általános, a beszédhangok nagy részére kiterjedő. Beszélhetünk hanghelyettesítésről, az előbbieken erre mondtam példát, vagy torzításról, illetve hangkihagyásról. Torzításnál rossz helyen, hibás módon képi a gyermek az adott hangot, kihagyásnál nem ejti. Pl: hajó-ajó, zokni-okni

„A pöszeség világszerte a leggyakrabban előforduló beszédhiba, s jellemzően a kisgyermekkor beszédhibájaként tartják számon. (beszédindulástól -6 éves korig) Az életkor előrehaladtával önmagától való korrekció is végbemegy, de ez nem minden esetben van így.” Manapság egyre nő a pösze gyermekek száma, míg a 80-as években egy-egy óvodai csoportban csak 4-5 beszédhibás gyermek volt, ma szinte az a ritka, aki tisztán ejti a beszédhangokat. Bár nagyon fontos megjegyezni, hogy **4,5 éves** korig az artikulációs zavarok élettaninak tekintendők, de sajnos az előbb említett eredmények nagycsoportos, tehát 5-6 éves gyermekekre vonatkoznak.(Kovács E.) Amennyiben nagycsoportos korban még mindig pösze a gyermek, akkor logopédiai terápiában kell részesíteni. Ha első osztályban sem tiszta a beszéde, az problémát jelenthet az olvasás,-

írás megtanulásában. Ugyanis a betű tanulása során, a gyermeknek a fonémákról (beszédhangokról) kialakult akusztikai (hallási) és beszédmotoros (beszédmozgási) képzetek a megfelelő betű optikai képével kapcsolódnak össze. Az a tanuló, aki pöszesége folytán például a K hang helyett T hangot ejt (kakas-tatas), nehezebben tanulja meg ezeknek a betűknek a biztos megkülönböztetését. Nála a K és T hangok akusztikus és beszédmotoros képe azonos, s a betűk optikai alakja sokszor kevés ahhoz, hogy a betűk biztonsággal rögzüljenek. Az olvasásnak- írásnak mindezek mellett alapfeltétele a megfelelő hallási megkülönböztető, differenciáló képesség. (Dr. Ligeti, 1982) Ha a gyermek beszédhibás, komoly nehézségei adódhatnak a hangok felismerésében. Az iskolai gyakorlás nem elegendő számukra. Ezért a pöszeséget már iskolába lépés előtt ki kellene javítani. Amint már említettem, a beszédhibások számának növekedésével, a viszonylag kevés logopédiai végzettségű szakemberrel ez a feladat szinte megoldhatatlan.

**Mi lenne a megoldás?** Minél korábban elkezdni, illetve megelőzni a beszédhibák kialakulását ott ahol lehet. Ebben pedig a szülőknek is fontos feladata van. „A beszéd kifejező mozgás. Elsajátítása kisgyermekkorban történik. Utánzásra alapul: aki nem tud utánozni, nem tanul meg beszélni. Szükséges a jó beszédpélda. A szülők, a környezet kiejtése tiszta legyen.” (Montágh) Ha a gyermek hallássérült, súlyos értelmi sérült, afáziás (beszédközpont zavara), vagy autisztikus, akkor nem tanul meg könnyen, vagy egyáltalán beszélni.

Ahhoz, hogy a megfelelő, tisztán ejtett hangzók létrejöhessenek, több feltételnek kell teljesülnie. (ép hallás, ép idegrendszeri működés, megfelelő gége, garat, orrüreg és szájüreg (ajak, nyelv, fogak))

A tüdőből kiáramló levegő a gégében megrezegteti a hangszalagokat, majd a toldalékcsőben a különböző méretű üregek (garat, szájüreg, orrüreg) és akadályok között halad tovább. A toldalékcső rezonátor üregként megadja az illető hangjának egyéni színezetét, másrészt a beszédhangok képzésében van fontos szerepe. Ezeknek a szerveknek eredetileg a legfontosabb szerepük nem a beszéd volt, hanem a légzés és táplálkozás lebonyolítása. A hangadás és beszéd az emberré válás folyamatában csak másodlagosan kapcsolódott ezekhez a szervekhez.



A **garat**: A gége fölött helyezkedik el, a levegőt a száj, illetve az orrüreg felé tereli. Képes térfogatának a változtatására, s ezáltal a beszéd folyamatosságát biztosítja.

Az **orrüreg**: közvetlenül is részt vesz a hangképzésben. Mint rezonátor a magánhangzók képzésében is fontos szerepet játszik, annak ellenére, hogy itt a levegő nem az orrüreg felé áramlik. Viszont az M, N, Ny mássalhangzóknál az orrüregen át áramlik a levegő.(többi hangnál nem áramolhat arra)

### **Szájüreg:**

1. **Ajkak**: Az ajkak szabályos mozgataja jelentősen befolyásolja a beszédérthetőséget. Gondoljunk csak a zárt szájjal történő, motyogó, vagy elmosódott beszédre.
2. **Fogak**: Jentőségük közismert, hiányuk vagy rendellenességük gyakran oka a beszédhibának. A hangképzésben főleg az első szem és metszőfogak működnek közre, d e a bonyolultabb képzésű hangoknál a hátsó zápfogak is részt vesznek. Az egész fogazat épségének minél további megtartása ezért nemcsak egészségügyi, de beszédesztétikai feltétel is. Fogváltás idején a gyermek a nyelv helyzetének módosításával megpróbálja a helyes ejtést létrehozni. Amikor az új fogak már kinőnek, előfordul, hogy ugyanazt a nyelvhelyzetet alkalmazza, ami pedig már beszédhibát okoz. Ilyenkor nagyobb odafigyelés kell! A fogsor nőhet szabálytalanul is, genetikai de, főleg rossz szokások, táplálkozási hibák miatt. A fogsor szabálytalanságait már iskolás kor előtt rendbe kellene tenni, például gyógycumival (fogszabályozó- szakorvos által). A legfontosabb viszont a megelőzés. A csecsemőnek szopnia kell ahhoz, hogy a nyelése szabályos legyen, hogy a nyelv a szájüregben megfelelő helyen legyen, és ne deformálhassa a fogsort. **Ezért nem volna szabad cumiznia, vagy ha már rászokott minél előbb le kell szoktatni. A beszéd indulásakor pedig már vétek cumit használni, mert ha cumival beszél, akkor a beszédhangok is hibásan alakulnak ki, a nyelv állandóan lenyomott állapotban van, mozgékonyasága nem megfelelő.** A fogsor között lógó cumi, vagy ne adj Isten csőrös üveg, cumisüveg, pedig a fogak deformációját, nyitott harapást eredményezhetnek. Itt pedig a nyelv szabadon kicsúszik a fogak között. Az ujjszopás is feltétlenül fognövési rendellenességekkel jár, de az erről való leszoktatás még nehezebb.

3. **A nyelv:** A szájüreg legmozgékonyabb része, a hangképzés szempontjából jelentősége igen nagy. Mozgása minden irányú lehet, sőt egyes részei külön- külön is képesek önálló mozgásra. Sokszor a beszédhibás gyerekek nyelvmozgásai nem megfelelőek, pedig nyelvük átlagos. A széles, vastag nyelv mozgatása sokkal nagyobb energiát igényel, a beszélő hamar elfárad. Lehet az ügyetlen nyelvmozgás hátterében beidegződési probléma is. Speciális nyelvtornákkal ezek a problémák is orvosolhatók. Nagyon fontos a megfelelő evési és ivási szokások kialakítása, a nyelv helyes működésének szempontjából.(mint a fogaknál) Ne cumisüvegből, csőrös üvegből történjen, mert itt a nyelv, hibás helyzetet vesz fel a nyelés folyamán. (az üveg és csőr miatt nem tud felemelkedni). Nyelvlökéses nyelés alakulhat ki, amelynek terápiája hosszadalmas, fogszabályozó –orvossal együttműködve történik, mert a fogsor deformitását okozza.

4. **A szájpadlás:** A szájüreget felülről a szájpadlás határolja. A toldalékcső üregeit választja el egymástól. A kemény szájpad nem játszik olyan fontos szerepet a hangképzésben. Ha nagyon magas és szűk, akkor egy-két hang ejtésében okozhat zavart. A fontosabb a **lágyszájpad**, mert a szájhangok képzésénél ez zárja el a levegő útját az orrüreg felé. (rendellenessége a hasadék) Megemlítendő a mandulák, amelyek duzzadt, gyulladt állapotukban elzárják az orrüreg felé vezető nyílást. Ilyenkor kellemetlenül módosul a hangszín. Ha gyermek beszéde állandóan dűnnyögő, orrhangzós, zárt, vagy állandóan szájon át lélegzik, akkor a mandulákat feltétlenül meg kell nézni.(orvosi vizsgálat szükséges)

5. **Az alsó állkapocs:** mozgásával tágítja vagy szűkíti a szájüreget, módosítja ezáltal a rezonáló teret, a magán és mássalhangzók kiejtéséhez szükséges alaphelyzetet teremt, és a nyelv mozgatásához is szabad teret biztosít. Az állkapocs helyzete nem befolyásolható, de a többi beszédszerv megfelelő gyakorlásával, fogszabályozással a normálhoz közel álló ejtést érhetünk el, állkapocs problémák esetén is.

A beszéd finommozgás, amelyet a legfinomabb idegi impulzusok irányítanak. Ha a beszédmozgás tökéletesedik, akkor az visszahat az idegi struktúrák finomítására.

*„A beszédszervek működése nagymértékben befolyásolható, mozgásukat ugyanúgy tökéletesíthetjük, edzésben tarthatjuk, mint a test bármely más részének mozgását.”(Montágh-Vinczéné-Montághné)*

Itt kell megemlíteni, hogy az ajak-(száj) állkapocsizmok megfelelő edzettségét, működését, a szoptatás befejezése után a megfelelő táplálással is támogatni kell.

Például ne egyen a gyermek még mindig pépes ételt, amikor már a fogak kinőttek. A sok-sok könnyen elnyammogható banán, tejszelet, puha piskóta nem ezt a célt szolgálja.

### **Mit tehet a szülő?**

A gagyogás, amely a negyedik, ötödik hónap körül indul el, nagyon fontos időszak. Nyelvtorna, ajaktorna, és hanggyakorlat egyben. A gyermeket a kedves, nyugodt, játszó magatartás gagyogásra készíti, ezért is fontos, hogy ezt a légkört biztosítsuk a számára. A másik legfontosabb a szülő és környezet tiszta kiejtése, mert - ahogy már említettem -, a gyermek utánzással tanul. Ha a kisgyerek 2, 5 évesen még csak mutogat, vagy csak a szavak első szótagját mondja, illetve rosszul rág, nyel, nyálzik, logopédushoz lehet fordulni segítségért. Az óvodákban, sok bölcsődében, pedagógiai szakszolgálatokban is jelen vagyunk. Ha a gyermek problémája komplexebb, akkor az arra kiképzett szakértői bizottságokban dolgozó szakemberek vizsgálatát lehet kérni. Ide óvónő, bölcsődei gondozónő, logopédus is irányíthat, de szülő is kérhet vizsgálatot.

Nagyon fontos tehát, hogy „a beszédfejlődés során a teendők zöme a szülőkre hárul. Tudomásul kell venni viszont, hogy öt-hat éves korig nem állapottal, hanem folyamattal állunk szemben.”(Montághné, )

Milyen gyakorlatokban segíthetünk?

1. légzőgyakorlatok: veszélytelenek, minden esetben jót tesznek
2. hanggyakorlatokat is bátran végezhetünk
3. a kiejtésjavítás már nem veszélytelen, rosszul képzett hangokat, beszédgátlásokat is kialakíthatunk nem szándékosan. Ezek javítása, feloldása még nehezebb feladat. Ezt bízunk szakemberre.

Nagyon fontos a türelem, a szeretet, nem kell erőltetni a gyakorlatokat. Például egy logopédiai terápiában részesülő pösze gyermeknél csak akkor várja el a szülő a helyes ejtést, amikor már képes rá a gyermek.

### **Mit ne tegyen a szülő?**

1. ne javítgassa állandóan a beszédet! (beszédgátlások alakulhatnak ki)
2. ne kérje a helyes ejtést, amíg a hang ki sem alakult.
3. ne járassa a gyermekét nyelvórára (az általános iskolai tantervben, meghatározott időben elkezdett nyelvoktatás folyamán a gyermek nagyon

hamar megtanulja mindazt, amit egész óvodai, vagy kisiskolai években tanult játékosan.)

### **Gyakorlatok kicsiknek:**

- I. Fúvógyakorlatok: Használatuk több beszédhiba esetében is hasznos. Orrhangzósoknál, dadogóknál, pöszéknél, nagyothallóknál kettős célt szolgálnak. Egyrészt erősítik a beszédszerveket, másrészt ráéreztetnek a kilégzés élményére, módjára. (időtartamára, irányára, erejére) Nagyon fontos a helyes orrfúvás megtanítása! (apró, könnyem mozgó papírtárgyakkal, játékosan is lehetséges)

Játékos fúvógyakorlatok:

- tollpehely, vattadarab,- papírszelet, pingpong labda, habszivacs, papírhenger fújása adott irányba, egyenesen, cikk-cakkban, erősen, gyengén, célbafújás. Teniszlabdát is fújhatunk később.
- felfüggesztett papírfigurák, vattagombóc, kilendítése függőleges helyzetéből, libegtetése, hintáztatása mérsékelt levegőárammal.
- gyertyaláng fújása finoman, lebegtetve, majd erőteljes fúvással elaltatása.
- szívás: szívószállal nagyobb papírdarabok felszedetegetése, ital, folyadék ivása folyékonyabbtól a sűrűbbig. (pl: víz, kakaó, később kefir, joghurt, jégkása)
- ital bugyborékolgatása szívószállal
- papírforgó, buborék, lufifújás
- pillanatos fúvások p (t) hangokkal (reptetés, pöccintés)

- II. Nyelvgyakorlatok: A pöszeség, orrhangzósság, nagyothallás terápiájában nélkülözhetetlenek, hosszú időn keresztül kiemelkedő helyet foglalnak el.

Játékos nyelvgyakorlatok:

- zizi, ropidarabok felszedetegetése nyelvvel tányérból,
- ajkáról csoki, lekvár, méz, joghurt, stb. lenyalogatása
- nyelvvel fogpiszkáló, hosszú ropi megtartása
- lefetyelés edényekből
- fogsor összezárása, nyelvhegy csettegetése (cicegtetés)
- lalázva éneklés (csak ha a gyermek képes a nyelvemelésre)

- fagyinyalogatás
  - nyelvfogócska
- III. Ajakgyakorlatok: Felhívják a figyelmet a tudatos ajakmozgásokra
- ajakkerekítés, terpesztés (mosolygás, mérges arc)
  - cuppogás, puszidobás
  - felső- alsó ajak beharapása, majd hirtelen elengedése (csattogtatása)
  - ajakkal papírszelet, ceruza, szívószál, korong megtartása (ne essen le)
  - felső ajak és orr között hengeres tárgy megtartása
  - főtt spagettiszál felszívása szájba
  - berregés ajakkal
  - arcfelfújás, levegőből gombócot készítünk, eldurrantunk.
- IV. Hanggyakorlatok: hangutánzások nem direkt módon, illetve hangokat nem javítgatva. Mit mond a kismalac, farkas, kisbaba, mentőautó, cica, kígyó? Különböző környezeti hangok, állathangok utánzása.
- V. Állgyakorlatok: feladata a lazítás, zárt, motyogó beszéd ellensúlyozása
- szájtátás nagyra,
  - tátozás, mint halacska
  - kerítés fogakból jobbra, balra, fel-le mozgatása
  - rágás (nyers gyümölcsök, zöldségek, rágógumi, kenyérhéj)
  - harapás (alma)
- VI. Hallásgyakorlatok: a fonematikus hallás (beszédhang-hallás kimunkálását szolgálják.) Hangok vesznek körül bennünket. A fül mindig nyitva van, a hallást nem lehet kikapcsolni, minden irányból közvetít. A gyermek e gyakorlatok által a saját beszédre való figyelmet is megtanulja.
- Először a gyermeket körülvevő környezet hangjaival játszunk. (kulcszörgetés, kopogás, gépek hangjai, papírzörgés, óraketyegés, stb.) Azután hangszerek hangjait, állathangokat is megkülönböztethetünk. (Itt nem az utánzás a fontos, hanem az, hogy a hangja alapján a kisgyerek fel tudja ismerni pl az adott állatot)
- Pl. Melyik hangot hallottad? sz---(kígyó sziszegés), gágá (gágog a liba) z---- (zümmög a méhecske, brrrr---(berreg a motor)

Ha játékosan, megfelelő türelemmel foglalkozunk gyermekeinkkel, és szükség esetén nem félünk tanácsot kérni, vagy szakemberhez fordulni, akkor elmondhatjuk, hogy mindent megtettünk gyermekeink fejlődése érdekében.

## Felhasznált Irodalom:

1. KOVÁCS Emőke- MONTÁGH Imre- DR. PALOTÁS Gábor: *A pöszeség* In: Kovács Emőke (szerk.): Logopédiai jegyzet I., Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest 1993. p.5, 95-96.
2. LIGETI Róbert Dr.: *Az írástanulás pszichológiája* Tankönyvkiadó, Budapest, 1982. p 40.
3. MONTÁGHNÉ RIENER Nelli: *A beszéd fejlődése* In: MONTÁGH Imre- MONTÁGHNÉ RIENER Nelli- VINCZÉNÉ BÍRÓ Etelka: Gyakori beszédhibák a gyermekkorban, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1994. p 43-61.
4. VINCZÉNÉ BÍRÓ Etelka: *A beszéd szervek és működésük* In: MONTÁGH Imre- MONTÁGHNÉ RIENER Nelli- VINCZÉNÉ BÍRÓ Etelka: Gyakori beszédhibák a gyermekkorban, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1994. p 16-31.

## **Dr. Gárdosné Román Bernadett : ÍGY MŰKÖDIK A KORAI FEJLESZTÉS....**

**Zala megye** élen járt a *gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás* (továbbiakban korai fejlesztés) jelenlegi modelljének kialakításában, hiszen 1984 óta végzünk korai fejlesztést. Kezdetben az Állandó Áthelyező Bizottság (ma szakértői bizottság) égisze alatt, majd 1990-től a Gyógypedagógiai Fejlesztő, Tanácsadó és Továbbképzési Központban megyei hatáskörrel, ingyenes szolgáltatást nyújtva, ambuláns jelleggel láttuk el a hozzánk forduló szülőket, gyermekeket. Az általunk alkalmazott megsegítési formák a rendszeres egyéni és kiscsoportos fejlesztésen túl a következők voltak: gyógypedagógiai tanácsadás a gyermekek szüleinek, családjának, melyet az igényekhez/szükségletekhez igazodva biztosítottunk a Zalaegerszegi Megyei Kórház Neurorehabilitációs szakrendelésén, intézményünkben, valamint a családok otthonában is. Szakembereink játszóházakban, szülőcsoportok szervezésével, prevenciósz fejlesztő tábor létrehozásával törekedtek a kliens közeli ellátás biztosítására. Nehézséget jelentett a hiányos eszköztár és az utazási támogatás hiánya is az ellátásban, különösen a családoknak, annak okán, hogy csak az 1993. évi közoktatási törvény ismerte el az ellátás jogosságát és tette hivatalossá azt.

A *koragyerekkori intervenció* az iskoláskor előtti életszakaszban a speciális ellátást igénylő gyermekek és családjuk számára nyújtott preventív ellátás, szolgáltatások rendszere. A probléma felismerésétől és jelzésétől kezdve a diagnosztizáláson keresztül magában foglalja a rehabilitációs, gyógypedagógiai tanácsadást, korai fejlesztést, nevelési tanácsadást, egyéb fejlesztő tevékenységet, valamint a juttatások rendszerét. Mivel a kora gyermekkori intervencióban több ágazat érintett - köznevelés, egészségügy, szociális szféra, - az ágazati együttműködés, jogszabályok összehangolása, a finanszírozás, a szakmai standardok, protokollok elkészülése még folyamatban van.

A *koragyerekkori intézményrendszer* Zalaegerszegen az egészségügy és a köznevelés kapcsolatában jelentős előnnyel bír, hiszen a Zalaegerszegi Szent Rafael Kórház (korábban Zala Megyei Kórház) Gyermekosztálya, azon belül az Újszülött, Koraszülött és Csecsemőosztály, valamint a Neurorehabilitációs szakrendelés és a Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat korai fejlesztő munkacsoportja, illetve szakértői bizottsága között valós, működő a kapcsolat.

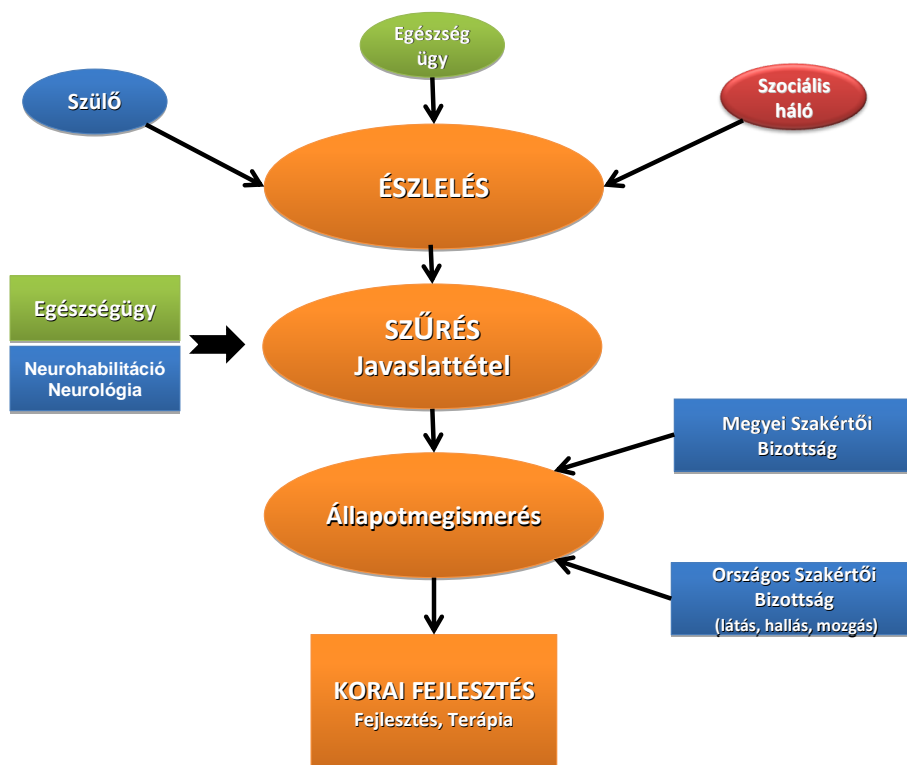
A korai fejlesztés **kulcsintézményének** tekinthető a Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat, hiszen képzett szakembereink, változatos szolgáltatásaink jól működnek. Minőségi ellátást nyújtunk a hozzánk forduló családoknak különböző fejlesztési formák szerint: az intézmény székhelyintézményében, a tagintézményekben, a nevelési, illetve nevelési-oktatási intézményekben, a családok otthonában történő fejlesztéssel, továbbá integrált bölcsődei ellátás keretében is.

*Szülő klubokat* szeretnénk létrehozni azon tagintézményeinkben, ahol ez eddig nem működött.

*Információs csatorna kiépítését* tervezzük szülők, érdeklődők számára. Intézményünk honlapját kliensorientált és informatív felületté szeretnénk alakítani. Ezen a felületen tájékozódhatnak a szülők a gyermekekkel kapcsolatos információkról, illetve a honlapon található email címen tehetik fel kérdéseiket gyermekük fejlesztésével kapcsolatosan a szakembereknek.

**Belső képzéseink, önképzések** működnek, melynek körét szeretnénk bővíteni.

Cél a meglévő kapcsolatokat felhasználva a szülő és a szakember számára egyértelműen követhető, áttekinthető kliensút tervezése, megvalósítása, követése. A kliensút a szűrés- felismerés- jelzés- diagnosztizálás- ellátásba kerülés- visszacsatolás lépéseit követi, melyet a következő ábra szemléltet.





Az elmúlt tanévben a Zala megyei Pedagógiai Szakszolgálat 2 megyei és 4 járási bizottsága 3417 gyermeket vizsgált. A korai fejlesztésben 116 gyermek, a fejlesztő nevelésben 5, konduktív pedagógiai ellátásban 19, gyógytestnevelésben 2160, nevelési tanácsadásban 3462, logopédiai fejlesztésben 2750 gyermeket láttak el szakembereink. A pályaválasztási tanácsadó munkatársai 2936 tanuló érdeklődés vizsgálatát végezték el.

A pedagógiai szakszolgálat a székhely mellett járási és megyei tagintézményből áll. tagintézmények: Zalaegerszegi, Keszthelyi, Lenti, Zalaszentgróti Tagintézmény, illetve megyei illetékességű tagintézmény: Nagykanizsa-Letenyei Tagintézmény. Gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban Korai fejlesztés és gondozás) minden tagintézményünkben van. A Zalai modell specifikációjához tartozik az a tény, hogy a megyei szakértői bizottságban főállásban dolgozik gyermekgyógyász, gyermekneurológus szakorvos, illetve megbízással gyermekpszichiáter. Ez alapján a 3 éves kor alatti gyermekek gyermekneurológiai, gyermekpszichiátriai vizsgálatára sor kerülhet, így a 18 hónapnál fiatalabb gyermekek sem csak egy szakorvosi lelettel kezdhetik a korai fejlesztést, hanem komplex gyógypedagógiai-pszichológiai- szakorvosi vizsgálattal rendelkeznek. Az erről készült szakértői véleményben a terápiás javaslatok segítik a rehabilitációt végző szakemberek munkáját. A korai fejlesztésre váró, vagy szülői/védőnői jelzés alapján javasolt gyermekek vizsgálatát soron kívül elvégezzük, lerövidítve ez által a kliensutat.

Intézményünk tagintézményei közel azonos feltételekkel, a szakmai protokollnak megfelelő tartalmi működést biztosítják a hozzánk forduló speciális szükségletű gyermekeknek és szüleiknek az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása mellett.

Egészségügyi szempontból a kliensút a kórházból való hazaérkezéssel kezdődik, amikor az újszülöttet meglátogatja a védőnő és a házi gyermekorvos. Zalaegerszegen az ellátás speciális helyzetet biztosít, hiszen gyógypedagógus is megjelenik a kórházban, az újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon,- bekapcsolódva a vizsgálati folyamatba. A védőnő és a házi orvos együttműködve végzik a gyermekek ellátását és gondozását, az előírt szűrővizsgálatokat és a tanácsadást. Amennyiben fejlődési eltérést tapasztalnak, vagy felmerül a fejlődési késés gyanúja, a szakértői bizottsági vizsgálat megindítására mielőbb sor kerülhet.

A Zalaegerszegi Szent Rafael Kórházban, mielőtt a koraszülött babát és édesanyját hazaengedik, a neurológiai vizsgálatot követően eldöntik, hogy szüksége van-e a

neurohabilitációs tréningre. Ha igen, akkor a neonatológusok, gyógytornászok beállítják és megtanítják a szülőnek a szükséges mozgásfejlesztési, esetleges rehabilitációs módszereket.

A koraszülött osztályon – már az inkubátorban elkezdik a koraszülöttek, újszülöttek kezelését. Koraszülött rooming in részlegen már a szülő végezheti a passzív tornát és a neurohabilitációs tréninget, s ha lehetőség van rá, elkezdik a hidrotériát is. Hazabocsátást követően koraszülött gondozáson történik a csecsemők gondozása, mely magában foglalja az összes kontroll vizsgálat nyomon követését, értékelését, a kialakult szövődmények ellenőrzését. Tanácsot kap a szülő a koraszülött táplálásával, gyógyszeres kezelésével, terápiájával kapcsolatban. Egy éves korban a csecsemő pszichomotoros fejlődését méri fel a gyógypedagógus. 1500 gr alatti koraszülötteket legalább 2 éves korig nyomon követik. Abban az esetben, amikor bármilyen fejlődéselmaradás észlelhető a gyermek nyomon követése során, neurológiai vagy rehabilitációs szakrendelésen gondozzák a gyermeket és korai fejlesztést javasolnak. Így kerülnek a gyermekek a ZMPSZ megyei szakértői bizottságaihoz, ezt követően a tagintézményekben működő gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás munkacsoportokhoz.

A csecsemő pszichomotoros fejlődésének nyomon követése történhet koraszülött gondozáson- ahol fejlődésneurológiában jártas orvos látja el a csecsemőket, - illetve fejlődésneurológiai szakrendelésen. Itt dolgozik gyógypedagógus, aki speciális pszichomotoros tesztek segítségével – pl. Brunet Lezine teszttel -méri fel a csecsemők fejlődését, gyógytornász, aki betanítja a neurohabilitációs tréninget.

Gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás szakszolgálati ellátáshoz nem kell családi orvosi beutaló, a szülő is kérheti a csecsemő vagy kisdéd vizsgálatát a területileg illetékes Pedagógiai Szakszolgálat megyei Szakértői Bizottságánál, ha úgy ítéli meg, hogy a gyermeke fejlődése valamilyen területen nem megfelelő.18 hónapos korig a Szakértői Bizottság a gyermekneurológus lelete alapján is elindíthatja a korai fejlesztést.

A gyógypedagógiai tanácsadás, **korai fejlesztés**, oktatás és gondozás szervezésében meghatározó tényezők

- **az elérhetőség:** a gyermek és családja számára minél korábban elérhető szolgáltatás
- **a közelség:** a család lakóhelyéhez minél közelebb biztosított ellátás
- **a költségfedezet:** ingyenes szolgáltatás

- **a szolgáltatások sokfélesége:** az érintett ágazatok (egészségügy, szociális) összhangjának szem előtt tartása
- valamint az **interdiszciplináris team-munka:** a családdal, gyermekkel foglalkozó szakemberek összefogása, együttműködése a szülők bevonásával.

### Tevékenységei

- Az **egyéni és/vagy csoportos komplex gyógypedagógiai fejlesztés:** a gyermek állapotához alkalmazkodó, erősségeire alapozva a megkésett területek célirányos fejlesztése, mintanyújtás a szülőnek az otthoni gyakorláshoz. Területei a kognitív-gondolkodó terület, figyelem-koncentráció, finommotorika területének fejlesztése, beszéd (beszédészlelés, beszédértés és beszédprodukció) és kommunikáció fejlesztése, szociális-érzelmi terület fejlesztése, önkiszolgálás, önállóságra segítés. Érzékszervi sérülés esetén a sérült érzékszerv fejlesztését (funkciófejlesztést) is jelenti.
- A **mozgásfejlesztés** a komplex gyógypedagógiai fejlesztés keretében, vagy speciális mozgásterápia által történik. Terápiás ellátását meghatározza a gyermek szakértői szakvéleményébe foglalt diagnózisa, mozgásállapota, együttműködő készsége, a tagintézmények tárgyi- és humán erőforrása.
- **Tanácsadás**, segítségnyújtás a szülőknek és az intézményes keretek közt ellátott gyermekekkel foglalkozó szakalkalmazottaknak az otthoni/ intézményes fejlesztéshez, neveléshez, gondozáshoz (pl. etetési, alvási nehézségek), információadás a gyermek fogyatékoságával, eltérő fejlődésével összefüggő egészségügyi, pszichológiai, nevelési és pedagógiai kérdésekkel kapcsolatban, szükség esetén az érdekérvényesítéssel, hivatalos szervekkel történő együttműködéssel, szociális juttatásokkal kapcsolatban a szülői igények, és az ellátó szakember felkészültsége, megítélése szerint.
- **Konzultáció** a gyermeket ellátó (intézményen belüli és azon kívüli) szakemberekkel, pl. konduktor, logopédus, gyógytornász, gyermekorvos, gyermek neurológus, védőnők, bölcsődei gondozók.
- Szükség szerint **pszichológiai segítségnyújtás**, a szülők pszichológus szakemberhez (nevelési tanácsadás) irányítása által. Indoka lehet felmerülő nevelési, gondozási, viselkedési probléma esetén a szülővel történő megbeszélés; a fejlesztésben résztvevő gyermek pszichoterápiás ellátása; a gyermekkel foglalkozó szakemberrel történő megbeszélés, a fejlesztett gyermek testvérének ellátása.

Az ellátott gyermekek állapotához, szükségleteihez illeszkedően, a szakemberek kompetenciái, végzettsége, valamint a tagintézmények eszközfelszereltsége szerint különböző **terápiás, fejlesztő eljárások** alkalmazására kerülhet sor:

- Dévény módszer (DSGM)
- Tervezett szenzomotoros tréning (TSMT)
- Dinamikus szenzoros integrációs terápia (DSZIT)
- Hidroterápiás rehabilitációs gimnasztika (HRG)
- Portage- modell
- AAK-Augmentatív kommunikáció
- Ayres terápia
- Konduktív pedagógia
- Etetés terápia
- 

### **Összefoglalva:**

#### **Mikor van szükség korai fejlesztésre?**

Korai fejlesztésre akkor van szükség, ha a gyermek fejlődése egy vagy több területen elmarad az életkorának megfelelő fejlődési szinttől.

A fejlődésbeli elmaradás általában a következő területeken mutatkozik meg:

- értelmi fejlődésbeli elmaradás
- mozgásproblémák
- megkésett beszédfejlődés
- hallásprobléma
- látásprobléma
- szociális és érzelmi fejlődés problémái
- étkezéssel, alvással, szobatisztasággal kapcsolatos gondok.

#### **Hogyan lehet igénybe venni a szolgáltatást?**

**A szülő kezdeményezheti** a pedagógiai szakszolgálatok szervezetén belül működő országos vagy megyei szakértői bizottságoknál. Fontos, hogy a probléma észlelését követően mihamarabb kezdeményezzék a vizsgálatot, mert ez nagyban befolyásolja a fejlesztés sikerét.

## **Hol vehető igénybe a korai fejlesztés?**

A korai fejlesztés igénybe vehető a megyei **pedagógiai szakszolgálatok** tagintézményeiben. A tagintézmények járási szinten szerveződnek, így viszonylag rövid utazással megközelíthetőek a vidéken élő családok számára is. A korai fejlesztésben részesülő gyermek és kísérője részre *utazási költségtérítés* igényelhető. A bölcsődei nevelésben részesülő gyermekek korai fejlesztését – szülői igény alapján – az ellátó bölcsődei intézményben végzik a szakszolgálat munkatársai, amennyiben a feladat ellátásához szükséges feltételek az adott intézményben biztosítottak.

Ha a korai fejlesztés és gondozás igénybevétele a pedagógiai szakszolgálati intézményben nem oldható meg, a gyermek fejlesztésére otthoni ellátás keretében is sor kerülhet.

### **Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat**

#### **Zalaegerszegi Tagintézménye**

**Cím:** 8900 Zalaegerszeg, Apáczai tér 5.

**Telefonos elérhetőség:** 06-92/511-208

**E-mail:** [zalaegerszeg@zalasakszolgalat.hu](mailto:zalaegerszeg@zalasakszolgalat.hu)

### **Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat**

#### **Nagykanizsai Tagintézménye**

**Cím:** 8800 Nagykanizsa, Rózsa út 9.

**Telefonos elérhetőség:** 06-93/314-443

**E-mail:** [nagykanizsa@zalasakszolgalat.hu](mailto:nagykanizsa@zalasakszolgalat.hu)

### **Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat**

#### **Keszthelyi Tagintézménye**

**Cím:** 8360 Keszthely, Lovassy Sándor u. 8.

**Telefonos elérhetőség:** 06-83/777-510

**E-mail:** [keszthely@zalasakszolgalat.hu](mailto:keszthely@zalasakszolgalat.hu)

### **Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat**

#### **Lenti Tagintézménye**

**Cím:** 8960 Lenti, Béke út 71.

**Telefonos elérhetőség:** +36-30/490 54 20

**E-mail:** [lenti@zalasakszolgalat.hu](mailto:lenti@zalasakszolgalat.hu)

## Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat

### Zalaszentgróti Tagintézménye

**Cím:** 8790 Zalaszentgrót, Batthyány u. 15.

**Telefonos elérhetőség:** 06-83/360-001

**E-mail:** [zalaszentgrot@zalaszakszolgalat.hu](mailto:zalaszentgrot@zalaszakszolgalat.hu)

### **Felhasznált irodalom:**

1. Czeizel Barbara (2009): A koragyerekkori intervenció múltja, jelene és remélt jövője előadás a „Minőség a korai fejlesztésben” című konferencia 2009. 04.16.
2. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány (szerk.) (2008): Ő-szintén. Szülők és szülősegítő szolgáltatások szervezőinek tapasztalatai. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány Budapest.
3. Kereki Judit (2015): A koragyermekkori intervenció rendszere – utak és kapcsolódások. In: Gyermeknevelés 3. évf. 2. szám 55–76.
4. Kereki Judit (szerk.)(20015): Kliensút Kalauz. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
5. Kereki Judit, Major Zsolt Balázs (szerk.) (2015): Őrzők - Egészségügyi alapellátók gyakorlatközpontú kézikönyve. Országos Tisztiorvosi Hivatal, Budapest.
6. Kereki Judit, Szvatkó Anna (2015): A koragyermekkori intervenció, valamint a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás szakszolgálati protokollja. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
7. Labáth Ferencné (szerk.) (2012): Hátrányos helyzetű 3-7 éves korú gyermekek integrált óvodai nevelése. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
8. Nagy Júlia (2016): Új szakmai szerep: a gyógypedagógiai koordinátor. GYOSZE 2016/3, 216-232.
9. Ő-szintén Szülők és szülő segítő szolgáltatások szervezőinek tapasztalatai. FSZK 2008.
10. 15/2013. (II.26.) EMMI rendelt a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről

## Jegyzetek

## Jegyzetek