

TÓPARTI PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLAT

Szakmai Pedagógiai Program

- Hatályosság:** Kiterjed a Tóparti Pedagógiai Szakszolgálat intézmény dolgozóira
- Érvényesség:** 2016. március 02.
- Felülvizsgálat:** Négyévente, illetve a törvényi változásoknak megfelelően.
- Elfogadása:** Az intézmény nevelőtestülete fogadja el, és az intézményvezető hagyja jóvá.
Fenntartói jóváhagyás a Nkt. 26. § (1) bekezdés szerint.

TARTALOMJEGYZÉK

A PEDAGÓGIAI PROGRAM BEVEZETÉSE	3
AZ INTÉZMÉNY ADATAI.....	4
A KORAI FEJLESZTÉS ÉS INTERVENCIÓ	5
AZ INTÉZMÉNY TEVÉKENYSÉGE	6
ALAPTEVÉKENYSÉGEK.....	6
AZ ALAPTEVÉKENYSÉGHEZ KAPCSOLÓDÓ KIEGÉSZÍTŐ TEVÉKENYSÉGEK	6
AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSE	8
I.EGYÉNI ÉS CSOPORTOS FEJLESZTÉSEK, TERÁPIÁK ÉS TANÁCSADÁS A KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓ, FEJLESZTÉS TERÜLETÉN	100
II. A GYERMEKEK ELLÁTÁSÁNAK DOKUMENTÁCIÓJA	188
III. A KORAI FEJLESZTÉS SZOLGÁLTATÁSAIBAN RÉSZTVEVŐ SZAKEMBEREK	199
OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA	19
KORSZERŰ VIZSGÁLÓ, TERÁPIÁS MÓDSZEREK MAGYARORSZÁGI ADAPTÁLÁSA, ISMERETEK TOVÁBBADÁSA	19
KÉPZÉSEK SZERVEZÉSE, ILLETVE AZOKBAN VALÓ RÉSZVÉTEL.....	19
A TÓPARTI PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLAT MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSA.....	200

A PEDAGÓGIAI PROGRAM BEVEZETÉSE

Misszió:

A Tóparti Pedagógiai Szakszolgálat tevékenysége 0-3 (5) éves korú, eltérő fejlődésű, fogyatékos kisgyermek egyéni és csoportos ambuláns fejlesztése, speciális terápiás eljárások alkalmazása, valamint a szülőknek nyújtott tanácsadás biztosításával, komplex családközpontú szolgáltatási modell megvalósítása.

A 2011. évi CXC. köznevelési törvény 47. § (1) bekezdése értelmében „A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani.”

A 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet 4. § (1) bekezdése szerint „a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban: korai fejlesztés és gondozás) feladata a **komplex koragyermekkorai intervenció és prevenció**: az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása. A korai fejlesztés és gondozás tevékenységei a komplex gyógypedagógiai fejlesztés, tanácsadás, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztése, a mozgásfejlesztés és a pszichológiai segítségnyújtás.”

AZ INTÉZMÉNY ADATAI

Név: **Tóparti Pedagógiai Szakszolgálat**

Fenntartó: Pro Rekreatione Közhasznú Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság

Székhely: 2484 Gárdony, Tópart u. 17.

Adószám: 18656668-1-07

OM azonosító: 203143

Elérhetőségei:

honlap: www.toparti.hu

email: szakszolgalat@toparti.hu

telefon/fax: 06/30 426 9094

A KORAI FEJLESZTÉS ÉS INTERVENCIÓ

A korai fejlesztés és intervenció célcsoportjába 0-3-5 éves korú, eltérő fejlődésű, fogyatékos, illetve fejlődés szempontjából veszélyeztetett csecsemők, kisgyermekek és családjaik tartoznak.

A kora gyermekkori intervenció ezen gyermekek tervszerűen felépített fejlesztőprogramja, mely a komplex diagnosztikai vizsgálatok eredményeire alapozottan, egyénre szabott gyógypedagógiai fejlesztést, tanácsadást és különböző terápiás szolgáltatásokat foglal magába. **Korai fejlesztésre, intervenciós szolgáltatásokra azok a gyermekek jogosultak**, akik megfelelő differenciáldiagnosztikai vizsgálómódszerrel elvégzett vizsgálat során elmaradást mutatnak a mozgásfejlődés, az értelmi fejlődés, a kommunikáció, a beszédfejlődés, a szociális, érzelmi fejlődés, a figyelem, magatartás és/vagy a látás, hallás területén. Emellett a prevenció célú korai fejlesztés szükségessége állapítható meg olyan diagnosztizált állapotokban, amelyek következménye nagy valószínűséggel fejlődési elmaradás lehet a későbbiekben.

A korai fejlesztés és intervenció előírt óraszama a 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet 4. §-a szerint, a gyermek állapotától függően, 0-3 éves kor között 1-4 óra hetenként, 3-5 éves kor között 2-5 óra hetenként. Megvalósulhat egyéni foglalkozás vagy legfeljebb hat gyermekből álló csoportos foglalkozás keretében. A heti időkeretet a szakértői bizottság állapítja meg, a diagnosztizáló és a fejlesztő szakember(ek) javaslata alapján, a bizottság beleegyezésével, szükség szerint módosítható.

AZ INTÉZMÉNY TEVÉKENYSÉGE

Alaptevékenységek

I. Gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás

1. komplex gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás a gyógypedagógia minden szakterületén
2. mozgásterápiák
3. zeneterápia és egyéb művészeti terápiák
4. bölcsődei, óvodai, iskolai életre történő felkészítés
5. egyéb kiegészítő terápiák

II. Logopédiai ellátás

III. Nevelési tanácsadás – az eltérő fejlődésű, sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok segítése

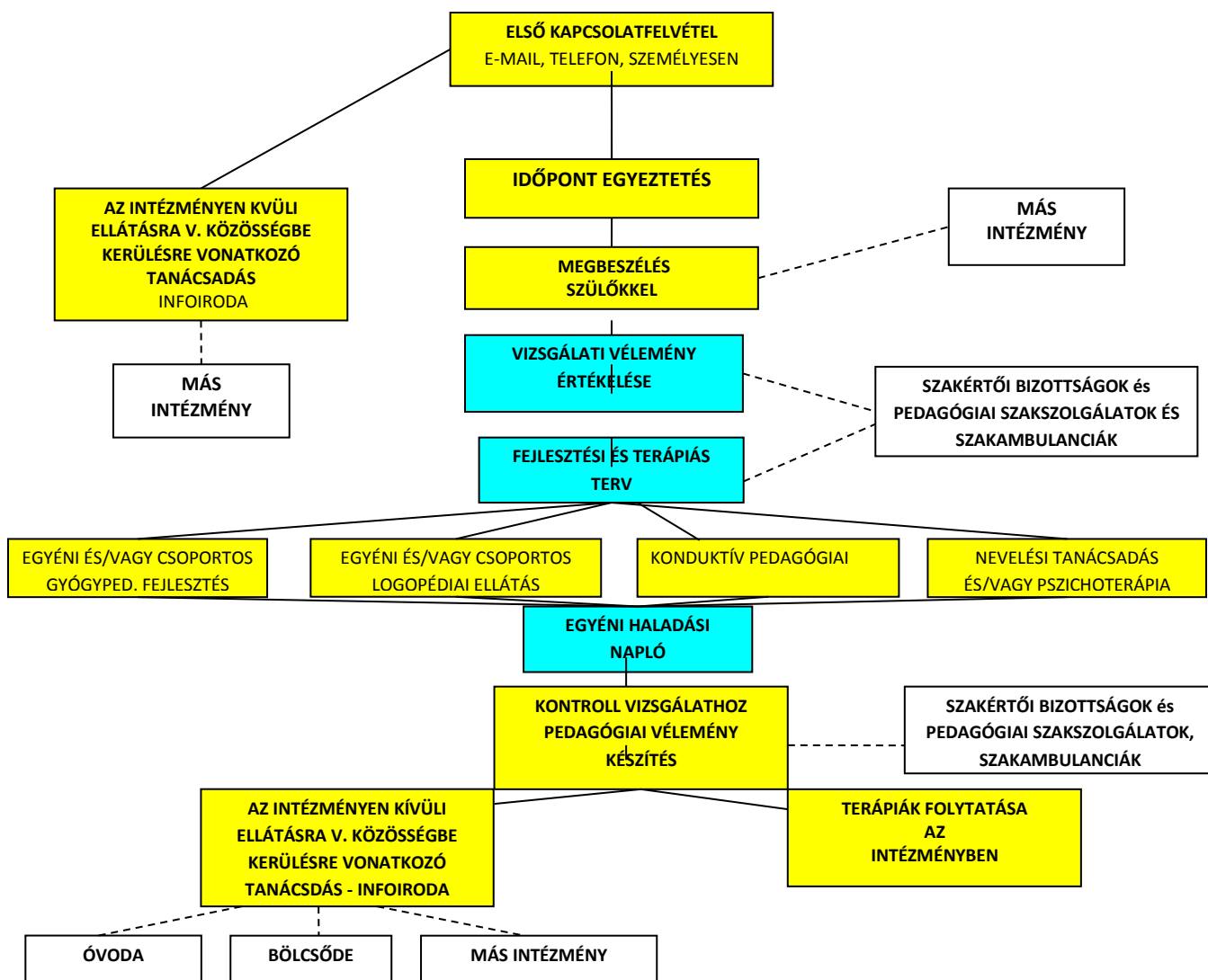
- pszichoterápia a gyermekek, a szülők és a testvérek számára
- családkonzultáció
- pszichológiai tanácsadás

IV. Konduktív pedagógiai ellátás

Az alaptevékenységhez kapcsolódó kiegészítő tevékenységek

- I. Posztgraduális szakemberképzés
- II. Tudományos tevékenység, kutatás és fejlesztés, adatgyűjtés, elemzés, szakmai innováció
- III. Főiskolai és egyetemi hallgatók oktatásának gyakorlóhelye egyedi megállapodások alapján
- IV. Az eltérő fejlődésű, sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok segítése
 - hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése
 - információs iroda működtetése

A Tóparti Pedagógiai Szakszolgálat működése



AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSE

A családokkal való első találkozás

A komplex diagnózis megállapítása után a szakember fontos feladata, hogy a szülőknek a lehető legpontosabban megfogalmazza gyermekük állapotát, a várható kilátásokat és lehetőségeket, segítséget nyújtson a fogyatékoság elfogadásában, az új élethelyzethez való alkalmazkodásban. Fontos annak azonosítása, hogy az adott pillanatban mi a legfontosabb a család és a gyermek számára. Ennek alapján javaslatot tesznek a szülőknek, hogy a még esetlegesen szükséges szakorvosi vizsgálatok mellett, mely segítő szakemberekkel tudják felvenni a kapcsolatot, illetve milyen formában lehet majd együttműködni velük. Ennek az együttműködésnek a kulcsponja a szakemberek tájékozódása és a szülők eligazítása a különféle terápiák és fejlesztő eljárások között. A szakembereknek nagy felelősségük van abban, hogy a lehető legközelebbről ismerjék a rehabilitációs módszereket, és a gyermek diagnózisának, állapotának, életkorának leginkább megfelelő terápiákat válasszák ki a szülők hozzáállásának, képességeinek, valamint a család lehetőségeinek figyelembe vételével, majd legjobb tudásuk szerint ismertessék a javasolt módszereket.

A gyermek megismerése

A gyermekek fejlesztésének alapja fejlettségük, képességeik részletes ismerete. A gyermekek képességstruktúrája formális (pl. pszichológiai vizsgálatok az intelligencia mérésére) és informális (pl. fejlődési kérdőív és felmérő feladatok) felmérésekkel ismerhető meg.

A Tóparti Pedagógiai Szakszolgálat szoros együttműködésben végzi munkáját az intézménytől elkülönítetten, önállóan működő Tóparti Szakambulancia diagnosztikai és terápiás egységgel. A diagnosztikai team a formális vizsgálatok elvégzése után az eredményeket megosztja a terápiás teammel és tovább irányítja a dokumentációt, a szülői kérelem nyomtatvánnyal együtt az illetékes Szakértői Bizottság felé, amely az ellátó intézmény kijelölését végzi.

A különleges gondozás keretében nyújtott korai fejlesztésben, gondozásban részesülő gyermek ellátására állami támogatás vehető igénybe. A gyermek számára javasolt korai fejlesztő szolgáltatások megkezdését, valamint a fent említett támogatás megigénylését az illetékes Szakértői Bizottság szakvéleménye illetve hozzájárulása alapján veheti igénybe a fenntartó, illetve a feladatot ellátó intézmény.

A gyermek megismerése során, az egyénre szabott felmérések funkciói a következők: az ép gyermek fejlődésmenetéhez hasonlítják az eltérő fejlődésű gyermek fejlődését, amelynek mentén kirajzolódnak az erősségek és a gyengébb vagy a hiányzó képességek. Illetve regisztrálják a gyermek önmagához mért fejlődését.

Az állapot leírásánál az akadályozott, kóros működések megállapítása mellett jelentős hangsúlyt kap a gyermek erőforrásainak, ép funkcióinak feltérképezése, megfogalmazása. Ez az alapja és kiinduló pontja a szükséges beavatkozások meghatározásának, valamint a folyamatdiagnosztikának.

A fejlettségi szint leírása, számszerűsítése, kizárólag a gyermeki fejlődés dinamikájának ismeretében kezelendők, és a megfelelő fejlesztési lehetőségek megtalálását, a fejlődés kilátásainak megfogalmazását célozzák. A megismerés folyamata nemcsak a gyermekre önmagára vonatkozik, hanem az őt körülvevő környezetre is, mivel a viselkedés csak ezek kölcsönhatásában és komplexitásában értékelhető reálisan.

A mérések eredményei irányadóak az egyénre szabott fejlesztési terv összeállításában, a rehabilitációs, rehabilitációs területek kiválasztásában, az egyéni eszközök és stratégiák meghatározásában és abban, hogy a fejlesztési célok fontossági sorrendjét a szülőkkel egyeztetve megállapíthassa a szakember.

Az illetékes Szakértői Bizottság a sajátos nevelési igényű, korai fejlesztésben részesülő gyermekek sajátos nevelési igényének felülvizsgálatát jogszabályban meghatározott időközönként végzi, ezt megelőzően a fejlesztő szakembereink meghatározott szakmai szempontsor alapján, összegző állapotleírást, pedagógiai véleményt készítenek a vizsgálatot végzők számára. A szakemberek a kontroll vizsgálatok során ezt figyelembe véve, és a kontroll mérések eredményei alapján értékeli a gyermek állapotának változását, meghatározzák a további fejlesztés és terápiás folyamat irányát. A kontroll vizsgálatok és mérések eredményétől függően korrigálható az egyéni fejlesztési terv, követhető és ellenőrizhető a fejlesztés eredményessége. A tervezés rövid-, közép- és hosszú távú szakaszokra készül.

A fejlődés, az állapot változásának nyomon követése, nem csak kontrollvizsgálatok alkalmával és pszichometriai eljárások alkalmazása révén valósulhat meg, hanem a fejlesztési helyzetek során történő rendszeres, tudatos és módszeres megfigyelésre is lehetőséget biztosít az intézmény.

A gyakorlati gyógypedagógiai munkában különös figyelmet fordítunk a hatékony együttműködések megvalósítására. Ez egyrészt a diagnosztikai és kontroll vizsgálatokat végző teammel való együttműködést jelenti, részben pedig a családdal és az ellátó egyéb intézmények szakembereivel

történő folyamatos együttműködést. Hiszen a gyermek fejlődésének lényeges aspektusait a gyermek szüleivel és a fejlesztésben megvalósított interakciói irányítják és az együttműködések mentén realisztikusabb tervezés valósítható meg, különösen, ha azt gondos felmérés, megismerés előzi meg.

I. Egyéni és csoportos fejlesztések, terápiák és tanácsadás a kora gyermekkori intervenció, fejlesztés területén

A gyermek fejlődési profiljának ismeretében és a család igényeit figyelembe véve igyekszünk a lehető legtöbb és legmegfelelőbb segítséget nyújtani. Alapvető céljaink között szerepel, hogy a család számára lehetőleg az intézményen belül biztosítsunk minden olyan szolgáltatást, amelyre a gyermeknek szüksége van.

Ennek formái:

- 1. Egyéni, komplex gyógypedagógiai fejlesztés és tanácsadás**, melynek során a gyógypedagógus, megismerve a gyermek fejlődési profilját, a gyermek erősségeire alapozva segíti a megkésett területeken a fejlődést. Mivel a fejlesztés ambuláns rendszerben történik, a cél az, hogy a gyermek mindennapi, otthoni fejlesztéséhez mintát nyújtsunk, s azt a szülőkkel való konzultáció során a mindennapi élet helyzeteire vonatkoztassuk. Nagy hangsúlyt fektetünk a fejlesztésekhez kapcsolódó, szülővel folytatott beszélgetésekre.

Intézményünk alapszemlélete és alapgyakorlata a **korai intervenció**, ezért ezek a beszélgetések az otthoni helyzetek alapos elemzésére építve, a gyermek és a vele együtt élő családtagok interakcióira, napi rutinjára vonatkozó tanácsadást, valamint a gyermek akadályozottságából, eltérő fejlődéséből fakadó nehézségek, problémák megoldásának közös keresését tartalmazzák. A gyógypedagógusok a gyermek állapota és a család igénye alapján a gyermek otthonában is látogatást tesznek, valamint ha a gyermek közösségbe jár, a gyermekközösségben is felkeresik, konzultálnak az ott dolgozó szakemberekkel.

A gyógypedagógiai fejlesztés területei: kognitív-gondolkodó terület fejlesztése, figyelem-koncentráció fejlesztése, finommotorika területének fejlesztése, beszéd (beszédeszlelés, beszédértés és beszédprodukció) és kommunikáció fejlesztése, szociális-érzelmi terület fejlesztése, önkiszolgálás terén, önállóságra segítés.

A gyógypedagógiai fejlesztést végezhetik: gyógypedagógusok, akik elméleti és gyakorlati ismeretekkel és tapasztalatokkal rendelkeznek a korai segítségnyújtás területén. Szakirányuk szerint: értelmileg akadályozottak, tanulásban akadályozottak pedagógiája szakos tanárok /

terapeuták, szomatopedagógusok, szurdopedagógusok, tiflopedagógusok, pszichopedagógusok, logopédusok, autizmus spektrum zavarok szakpedagógusai. A gyógyypedagógus egyben a gyermek körül felálló interdiszciplináris fejlesztő/terápiás team koordinátora is.

A gyógyypedagógus a gyermek állapotának és problémáinak megfelelően foglalkozhat etetési, alvási, szobatisztasággal kapcsolatos és a gyermek és a család mindennapjait meghatározó nehézségekkel is.

A korai intervenciónak, a gyógyypedagógiai tanácsadásnak szerves részét képezi az információk nyújtása a családok számára a gyermek fogyatékoságával, eltérő fejlődésével összefüggő egészségügyi, pszichológiai, nevelési és pedagógiai kérdésekkel kapcsolatban.

Fontos feladat az érdekvérvényesítéssel kapcsolatos segítségnyújtás, tanácsadás.

Mivel az Intézményben a gyermekek ambuláns ellátását, fejlesztését legfeljebb 5 éves korukig tudjuk vállalni, munkatársaink segítséget nyújtanak a családoknak a gyermek számára legmegfelelőbb közösség, illetve további fejlesztési módszerek és intézmények megkeresésében.

Szükség esetén segítünk a családoknak a helyi Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatokkal való kapcsolatfelvételben, vagy más hivatalos szervekkel való együttműködésben is.

A zeneterápia céljai a gyermek sérülésének és a család igényeinek megfelelően a magatartászavarok enyhítése, mozgás-, figyelem- és kommunikációfejlesztés, a szorongások oldása, a bölcsődére és az óvodára való előkészítés, az anya-gyermek kapcsolatban az elfogadás segítése lehetnek. A zeneterápiás foglalkozás egyéni vagy kiscsoportos formában valósul meg.

A tartós változások elérése érdekében a következő dimenziók vannak jelen a terápiákban:

- A szervezési, tárgyi, személyi környezet analízise, mivel ezek lehetnek a viselkedés fenntartói.
- A környezet biztonságossá, strukturálttá és terápiássá tétele.
- Az elvárt viselkedés megerősítőjének kiválasztása.
- A beavatkozás részletes programjának kidolgozása, végrehajtása.
- A program felülvizsgálata, a szükséges módosítások megtétele.

- A programban résztvevő szakemberek és szülők együttműködése.

A beavatkozás megtervezése és végrehajtása egyénre szabottan történik. Az elvárható viselkedés motivációs és megerősítő elemeit az egyéni fejlesztési naplóban dokumentálják a szakemberek.

Toalettréning

Az eltérő fejlődésű vagy fogyatékos gyermekeknél gyakran előfordul, hogy késik a szobatisztaság kialakulása, vizeletüket, illetve székletüket stresszel járó helyzetekben nem tudják tartani. A még nem szobatiszta gyermek esetében orvosi vizsgálattal kell kizárni a késés szervi okait. Ha ez megtörtént, alapos pedagógiai felmérés után képet kapunk a gyermek mentális képességeiről. Ha a gyermek mentális képességei (és mentális kora), valamint motoros képességei (nadrágfelhúzás) lehetővé teszik, akkor indokolt szobatisztasági tréningbe kezdeni, természetesen a szülőkkel való konzultáció után. A szobatisztasági tréning célja egyrészt, rugalmasan alkalmazott szokássá alakítani a wc-használatot (a gyermek magától és csak akkor üljön a wc-re, ha valóban szükséglete van), másrészt olyan kommunikációs eszközt adni a kezébe, amelynek segítségével bárhol és egyértelműen jelezni tudja környezete számára szükségletét.

A toalettréning meglehetősen idő-, ember- és türelemigényes folyamat, ami nagy kitartást igényel mind a gyermek, mind a szakember és a szülő részéről. A szobatisztasági tréning időszakában a gyermek számára ez az egyetlen és legfontosabb fejlesztési cél.

Étkezési terápia

Az eltérő fejlődésű vagy fogyatékos gyermekek körében igen gyakoriak az étkezési problémák. Minden esetben meg kell próbálni a jelenség okait feltárni, megfigyelni és ennek megfelelően eljárni.

- A gyermek elutasítja az étkezési helyzetet (nem ül le az asztalhoz, nem marad az asztalnál, nem hajlandó enni).
- A gyermek étkezéshez szükséges alapvető készségei hiányoznak (leggyakrabban nem tud fogni, vagy rágni).
- A gyermek túlszelektál: csak bizonyos fajta, színű, állagú, formájú stb. ételt fogad el.

A fejlesztés, a hiányzó készségek kialakítása ezekben az esetekben is az egyéni program keretében zajlik.

Családi videotréning, amely gyorsíthatja, elősegítheti, illetve alapot adhat a korai fejlesztő

munkának azzal, hogy a család életéből felvett néhány perces videofelvétel (szülő, szakember) közös elemzésével, a pozitív kommunikációs helyzeteket kiemelve a szülői kompetenciát látványosan és pozitívan megerősítheti, illetve elősegítheti a fejlesztő szobában elért eredményeknek a családba, otthoni környezetbe való beágyazódását.

2. Csoportos gyógypedagógiai fejlesztés: Amennyiben a gyermek szociális fejlődése és életkora lehetővé, vagy szükségessé teszi, csoportokat hozunk létre hasonló fejlesztési igényű gyermekek számára. A foglalkozások során a gyógypedagógiai segítségnyújtás kiterjed a gyermek szociális-kommunikációs és társas képességeinek fejlesztésére, a közösségi környezetben való szabályok tanítására, a többségi intézményekbe való beilleszkedés elősegítésére.

3. Tanácsadás, információk nyújtása a családok számára a gyermek fogyatékosságával, eltérő fejlődésével összefüggő egészségügyi, pszichológiai, nevelési és pedagógiai kérdésekkel kapcsolatban. Fontos szempont az érdekérvényesítéssel kapcsolatos segítségnyújtás, tanácsadás.

4. Logopédiai ellátás

A logopédiai terápia első lépése a pontos diagnosztika, adott esetben többirányú (INPP, TSMT, Alapozó terápia, pszichológiai) vizsgálatok elvégzése. A terápia során kiemelt módszer a differenciált tanulás szervezés, és az egyénre szabott fejlesztés megvalósítása.

A terápia célja: a nyelvfejlődési zavarból eredő hátrány csökkentése, a másodlagosan kialakuló beilleszkedési, magatartási zavarok megelőzése, csökkentése. Továbbá a nyelvfejlődési zavar súlyosságának megfelelően, egyéni terápiás terv alapján, a zavar mögött meghúzódó részképességek diagnosztizálása és megsegítése, fejlesztése más szakemberek bevonásával (team munka). Fontos terápiás alapelv a sokoldalú, sérülés specifikus percepció fejlesztésének elve: a hallási, látási, kinezteziás, mozgás funkciók egyidejű és egymást erősítő fejlesztése.

A foglalkozások formái lehetnek: egyéni és kiscsoportos (2-6 gyermek) a súlyosságtól, a beszédhiba fajtájától, és az egyéni készségektől függően.

A logopédiai ellátás kiemelt területei:

- Logopédiai vizsgálat (mélységét és terjedelmét a beszédhiba jellege, súlyossága esetleges halmozottsága határozza meg)
- Logopédiai terápiák:
Megkésett (akadályozott) beszédfejlődés terápiája
Pöszesség terápiája
Dadogás terápiája
Orrhangzós beszéd terápiája
Diszfónia terápiája
Beszédészlelés és megértés zavarának terápiája
- Logopédiai tanácsadás (otthoni fejlesztési javaslat, rendszeres kontroll vizsgálat mellett.)

A logopédiai fejlesztés tartalma:

- Artikuláció fejlesztése
- Testséma kialakítása
- Ritmus fejlesztése
- Percepció fejlesztése (vizuális, akusztikus, taktilis)
- Téri-időbeli tájékozódás fejlesztése
- Gondolkodás, emlékezet, figyelem fejlesztése
- Kommunikáció, elsősorban a verbális kommunikáció fejlesztése
- Szociális képességek fejlesztése (viselkedés, önfegyelem, kötődés, beilleszkedés)
- Tanulási módszerek: önellenőrzés,
- Koncentráció, kudarctűrés, kitartás, feladattudat fejlesztése
- Beszédkedv felkeltése
- Szókincs gyarapítása
- Mondókák, versikék, énekek, mesék által az ismeretek, a verbális kifejezőkészség, az esztétikai érzék fejlesztése.
- Mozgás és beszéd összekapcsolásával a nagy-, közép- és finommozgás, a grafomotorium fejlesztése.
- Tanácsadás (otthoni fejlesztési javaslat, rendszeres kontroll vizsgálat mellett.)

5. Nevelési tanácsadás - pszichológiai ellátás: indokolt lehet minden olyan esetben, amikor a pszichológia eszközeivel megközelíthető probléma áll fenn, akár a gyermek pszichés

és/vagy testi működésében, akár a környezetével való kapcsolatában. Formája a család igényeinek megfelelően többféle lehet:

- A pszichológus csak az anyával/szülőkkel konzultál, egy vagy több alkalommal a felmerülő nevelési, gondozási, érzelmi, viselkedési problémákról.
- A pszichológus a gyermeket és az anyát/szülőket együtt fogadja, megfigyelve, megismerve kapcsolatukat, a helyszínen történekekről is konzultál, illetve a gyerekekkel a szülők jelenlétében foglalkozik, együtt értelmezik viselkedését stb.
- A pszichológus, miután beszélt az anyával/szülőkkel, a gyermeket egyedül fogadja, részesíti pszichoterápiában (kettesben töltenek el alkalmanként 45 percet), ennek kiegészítéseként időnként az anyával/szülőkkel konzultál.
- A gyerek fejlesztését végző gyógypedagógus olyan nehézséget észlel, amihez pszichológus kolléga közreműködését kéri. A két szakember közös megbeszélésen megállapodik a gyerek érdekében történő együttműködés formájában.
- A fejlesztett gyermek testvére szorul pszichológiai ellátásra, pszichoterápiára. Ezt is kérheti a szülő, vagy az ő elmondása alapján ajánlhatja neki a gyógypedagógus vagy a pszichológus.

6. *Konduktív pedagógia*

A konduktív pedagógiai tevékenység célcsoportja elsősorban a központi idegrendszeri sérültek és szüleik tartoznak, mint ahogy azt a szakszolgálati rendelet is meghatározza: a 27. § (1) Az Nkt.18. § (2) bekezdés g) pontja szerinti konduktív pedagógiai ellátás feladata a központi idegrendszeri sérültek konduktív nevelése, fejlesztése és gondozása. A konduktív pedagógiai ellátás egyéni és csoportos fejlesztő foglalkozás keretében nyújtható. 27. § (3) A konduktív pedagógiai ellátás feladatainak megvalósításában a szülő közreműködhet.

A központi idegrendszer sérülése bekövetkezhet a magzati életben, szülés közben és születést követően. A koraszülött csecsemők esetében a központi idegrendszeri károsodás nagyobb arányszámban fedezhető fel.

A központi idegrendszeri sérülés esetén a mozgássérült csecsemő 3 éves korig korai konduktív nevelésben, 3 éves kor felett pedig konduktív pedagógiai ellátásban részesülhet. A konduktív nevelés annál eredményesebb, minél fiatalabb életkorban veszi kezdetét.

A konduktív pedagógiai ellátás során a konduktor a gyermekek családtagjaival, pedagógusaival, egészségügyi szolgáltatásban dolgozó szakemberekkel, gyermek-, ifjúság- és családvédelmi szakemberekkel is szoros együttműködésben végzi munkáját. A feladatellátás során kapcsolatot tart a szakorvosokkal (neurológus szakorvos, gyermekorvos, ortopéd szakorvos, szemész szakorvos stb.), valamint a társszakmák képviselőivel, gyermekvédelmi szakemberekkel, gyermekjóléti szakszolgálatok munkatársaival, bölcsődék pedagógusaival, gyógypedagógusokkal, pszichológusokkal és más szakemberekkel.

A konduktornak multidiszciplináris és interdiszciplináris kapcsolatrendszert kell kialakítania és működtetnie az általa fejlesztett gyermek lehető legteljesebb ellátása érdekében. Az egyik legfontosabb lépés a szülő bevonása a konduktív pedagógiai ellátásba.

A szülők szerepe alapvető és lényeges, mivel a komplex konduktív pedagógiai fejlesztés során az aktív tanulás a gyermek minden tevékenységére, a család életmódjára, szemléletére ki kell, hogy terjedjen. Az otthoni program kialakítása a szülővel együttműködve, konduktív operatív megfigyelés alapján történik, mely a gyermek minden funkciójára, tevékenységére kiterjed. Korai életkorban a konduktor tanítja meg a szülőt arra, hogy hogyan tudja elősegíteni gyermeke kommunikációjának, önkiszolgálásának, hely- és helyzetváltoztatásának, manipulációjának sikeres fejlődését. A célokat, feladatokat a szülővel közösen tűzi ki,

A szülőkkel való kapcsolattartás másik fontos eleme a segítő tanácsadás. A mozgássérültség tényének elfogadásához és feldolgozásához általában jelentős segítséget igényelnek a családok, s bizonyos időközönként vannak olyan mélypontok a szülők mentális állapotában, amelyek háttérében a nehezített szülőszerep áll.

A társszakmákkal való kapcsolattartás azért nagyon fontos, mert a központi idegrendszeri sérült gyermekek többsége halmozottan is sérült.

A konduktor az előzetes ismeretei, valamint operatív megfigyelései alapján állítja össze a konduktív pedagógiai programot az adott csoportra vagy az adott gyermekekre, tanulóira. A program komplexitása biztosítja a mozgássérült gyermek harmonikus személyiségfejlesztését, a kívánt magatartásformák és szükségletek kialakítását, az ismeretelsajátítást, a készség- és képességfejlesztést.

A konduktív pedagógiai program felépítése: A programon belül a feladatsorok és a feladatsorokban található feladatok is egymásra épülnek, a fokozatosság elvét követve a nagymozgástól a differenciáltabb mozgások felé haladva.

Ez egyaránt vonatkozik a csoportosan és az egyénileg végzett konduktív nevelésre.

Feladatsorok típusai:

- Hely és helyzetváltoztatás tanulása: fekvő -, ülő - és álló helyzetben.
- Manipuláció
- Állás-járás (csoportos és/vagy egyéni)
- Közlekedés
- Önkiszolgálás
- Kommunikáció, beszéd.
- Játék, társas kapcsolatok, értelem.

A konduktor feladata nem csak az orthofunkció kialakítása a sikeres integráció érdekében, hanem a kialakult orthofunkció fenntartása is. Ennek érdekében után követi az elbocsátott gyermeket és családját. Folyamatos segítséget nyújt az óvoda, iskola pedagógusainak, a szülőknek a gyermekkel kapcsolatos kérdésekben. Továbbra is tanácsokkal szolgál a segédeszközök beszerzéséhez, esetleges egészségügyi problémák megoldásához (neurológiai, szemészeti kontroll stb.).

Az életút követése lehetőséget ad a beavatkozásra, ugyanakkor a pedagógiai tevékenység számára jelentős információkat szolgáltat a nevelés hatékonyságáról.

Mozgásterápia alkalmazása indokolt minden olyan esetben, amikor a tartási és/vagy mozgási funkciók primer vagy szekunder károsodása áll fenn. A sérülés lokalizációja, az etiológiai diagnózis, a tünetek súlyossága, a kórlefolyás és a társuló fogyatékoságok mind meghatározhatják, hogy a funkcionális kezelés elegendő-e az érintett motoros működés helyreállítására (pl. enyhe fokú generalizált izomhipotónia) vagy komplex rehabilitációs tevékenység megszervezésére van-e szükség. Azok a gyermekek, akiknek a nagymozgások fejlődésének területén is eltérés mutatkozik, mozgásterápiában részesülnek. A gyermekről készített egyéni mozgásfejlesztési tervben rövid és hosszú távú célokat határozzunk meg. Ezen célok eléréséhez többféle módszer áll rendelkezésünkre. A gyermek etiológiai diagnózisától, mozgásállapotától, életkorától, értelmi képességétől és együttműködő készségétől függően részesülhet terápiákban.

Összetett, komplex terápiák, melyek során több gyógypedagógus és/vagy terapeuta együttes munkáján, kiscsoportokban zajlik a fejlesztés. Pl. gyógypedagógia és mozgásterápia együttese, gyógypedagógia és zeneterápia ötvözése, vagy a zeneterápia és a szenzoros tréning együttese képezi a fejlesztést.

II. A gyermekek ellátásának dokumentációja

Az intézményben ellátott gyermekeknek saját személyi dokumentációt vezetünk, ebben tárolunk minden dokumentumot, amely az intézménybe kerülése előtt, valamint az intézményi ellátása során keletkezett.

Az intézményi ellátást folyamatosan dokumentáljuk a pedagógiai szakszolgálatok munkáját támogató INYR rendszerben, (Integrált Nyomon Követő Rendszer) melynek a pedagógiai szakszolgálatokban való használatáról a 2011.évi CXCV törvény, (Nkt.) 44/a és 44/b paragrafusa rendelkezik.

Emellett a gyermekek adatait elektronikusan is tároljuk az intézmény saját hálózaton, tanévenként és azon belül gyermekenként rendszerezve.

A dokumentáció a következőkből áll:

- a) gyermek korábbi orvosi, pedagógiai véleményeit, zárójelentéseit;
- b) befogadó nyilatkozat, amelyben a szülő aláírásával nyilatkozik a korai fejlesztés igénybevételéről Intézményünkben, mellyel a szülők hozzájárulnak a szükséges dokumentumok a Szakértői Bizottsághoz való továbbküldéséhez és az Intézmény kijelölését célzó folyamatban való együttműködéshez;
- c) fejlesztési tervek terápiáinként és tanévenként – ezek a tervek a szülőkkel való konzultáció alapján születnek, és a végleges tervet a szülők is nyugtázzák aláírásukkal ;
- d) egyéni fejlesztő napló tanévenként, külön betétlapokkal a kiegészítő terápiákhoz ;
- e) értékelő lap tanév végén vagy a fejlesztés és tanácsadás lezárásakor (ebből a 15/2013. (II.26.) EMMI rendeletnek megfelelően a szülő is kap egy példányt) ;
- f) pedagógiai vélemény(ek) ;
- g) kontrollvizsgálati vélemény(e)k ;
- h) szakértői vélemény(ek) a Szakértői Bizottságtól ;
- i) egyéb beutalókból, igazolásokból stb., melyet a családnak kiadtunk (pl. felemelt családi pótlék igényléséhez), egy példány
- j) utazási utalvány másolata gyermekenként.

A személyi dokumentációt a személyi adatok védelmét és a szakmai titoktartás szabályait szem előtt tartva kezeljük. Azon túl, hogy a köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 41-43. §-ában meghatározott adatokat a köznevelés információs rendszerébe (KIR) szolgáltatjuk, valamint a Magyar Államkincstár felé normatíva igénylő folyamatok során adataikat továbbítjuk, a hozzánk járó gyermekek személyazonosításra alkalmas adatai, illetve az ellátásukkal kapcsolatos bármely információt nem adjuk ki harmadik személynek a szülők (illetve a szülő felügyeletet gyakorló személy) írásos beleegyezése nélkül, ezek nem nyilvánosak.

Az adatkezeléssel kapcsolatban a köznevelési törvény mellett az 1992. LXIII. számú, a személyes adatok védelméről szóló törvény, az 1997. CLIV. számú egészségügyi törvény, és az 1997. XLVII. számú, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló törvény rendelkezéseit, valamint a Szervezeti és Működési Szabályzatunk Adatkezelési szabályzatát tartjuk szem előtt.

III. A korai fejlesztés szolgáltatásaiban résztvevő szakemberek

- gyógypedagógus
- konduktor
- logopédus
- pszichológus

OKTATÁSI, MÓDSZERTANI FUNKCIÓK GYAKORLÁSA

Korszerű terápiás módszerek, eszközök magyarországi adaptálása, ismeretek továbbadása

A fent említett szolgáltatásokat, az ehhez szükséges ismereteket az intézmény igyekszik – működésének első öt évében kialakított - szervezett keretek között, tematikus tanfolyamok, akkreditált képzések, előadások formájában megismertetni a korai fejlesztés iránt érdeklődő szakemberekkel.

Az intézmény folyamatosan törekszik új terápiás módszerek, eszközök, illetve terápiás eljárások adaptálására. Ezt más intézményekben tett hospitálási látogatások, illetve a szakmunkatársak továbbképzése útján valósítható meg.

Képzések szervezése, illetve azokban való részvétel

Főiskolai, egyetemi graduális képzés (hallgatók fogadása gyakorlatra; időnként szakterületünknek megfelelő tárgyak oktatása) az intézmény középtávú programjának része.

A TÓPARTI PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLAT MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSA

Az intézmény a 2016/17 tanévben kezdi meg minőségirányítási rendszerének kialakítását. Az eljárás egyaránt fókuszál az alpműködés minőségbiztosítására, az intézményi gyakorlat fejlesztésére; a szakmai tudatosság és önreflexió fejlesztésére, a folyamatos önkontrollra; az intézményi gyakorlatok fejlesztési folyamatának és eredményeinek nyomon követésre, elemzésére, értékelésére, a szakmunkatársak életpálya szerinti előmeneteli rendszerére, valamint a szülők folyamatos visszajelzésének lehetőségére, melyek a fejlődéshez és a szükséges változásokhoz nélkülözhetetlenek.