Őrzők

Egészségügyi alapellátók gyakorlatközpontú kézikönyve

Koragyermekkori program

ŐRZŐK

Országos Tisztifőorvosi Hivatal
Budapest, 2014

ŐRZŐK

Egészségügyi alapellátók gyakorlatközpontú kézikönyve

Országos Tisztifőorvosi Hivatal
Budapest, 2014

1. rész
TANÁCSADÁS A GYERMEKEK OPTIMÁLIS PSZICHOMOTOROS FEJLŐDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA ÉRDEKÉBEN

Szerkesztők:
Kereki Judit
Major Zsolt Balázs

Szerzők:
Hajtó Krisztina
Major Zsolt Balázs
Sósné Pintye Mária
Tóth Anikó

Lektorálta:
Kalmár Magda

2. rész
RIZIKÓTÉNYEZŐK ÉS PROTEKTÍV LEHETŐSÉGEK A CSALÁDOK ÉLETÉBEN

Szerkesztők:
Kereki Judit
Major Zsolt Balázs

Szerzők:
Fodor-Szlovencsák Katalin
Kereki Judit
Szénási Kornélia
Dr. Szvatkó Anna
Dr. Vajda Zsuzsanna

Lektorálták:
Dr. Gallai Mária
Dr. Szakács Katalin

A kiadvány megjelenését a GYEMSZI és az OTH konzorciumában megvalósuló TÁMOP-6.1.4/12/1-2012-0001 Koragyermekkori (0–7 év) program biztosította

© Országos Tisztifőorvosi Hivatal, 2014

ISBN 978-963-86911-9-4

TARTALOMJEGYZÉK

ŐRZŐK 1. RÉSZ – TANÁCSADÁS A GYERMEKEK OPTIMÁLIS PSZICHOMOTOROS FEJLŐDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA ÉRDEKÉBEN

ELŐSZÓ 15

Köszönetnyilvánítás 16

A TANÁCSADÁS ÁLTALÁNOS GYAKORLATI ALAPELVEI 18

CSALÁDOK SEGÍTÉSE – MŰVÉSZET…?! 18

MINDENNAPI PSZICHOLÓGIA 18

„A SZÜLŐK GYERMEKKORA” 20

,,LEGFŐBB MUNKAESZKÖZÜNK A SZEMÉLYISÉGÜNK – TÉNYLEG…!" 23

ATTITŰD-, HOZZÁÁLLÁS- ÉS SZAKMAI GONDOLKODÁSBELI ALAPVETÉSEK 23

„Változtatni lehetetlen…” 24

Keretfüggetlenség 26

Alázat 29

Elfogadáson alapuló, értő szeretet 30

Pozitív szakmai hit (kommunikáció) 32

KOMMUNIKÁCIÓS KÉSZSÉGEK 33

„Igen, de…” 33

Kétszintű következetesség – rugalmasság 35

Hitelesség 35

Határozottság 36

Pontos kommunikáció 37

„Te, te, te…” 39

Konfliktuskezelési stratégiák 40

Folyamatos önfejlesztés – „változásmenedzsment” 42

GYAKORLATI TANÁCSOK SZÜLŐI FOGLALKOZÁSOK TARTÁSÁHOZ 43

AZ ELSŐ MEGMONDÁS MINT SPECIÁLIS KOMMUNIKÁCIÓS HELYZET 46

BEVEZETÉS – HÁTTÉR 49

TANÁCSADÁS SZŰRÉSI IDŐPONTOKBAN 51

CSECSEMŐKOR 51

Bevezetés 51

SZÜLETÉSTŐL 1 HÓNAPOS KORIG 55
Érzékszervek, érzékelés, észlelés 55
Látás 55
Hallás 55
Adaptáció, gondolkodás 56
Preverbális képességek, kommunikáció 56
Szocializáció 57
Testtartás és mozgás 57

1–2 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT 59
Érzékszervek, érzékelés, észlelés 59
Látás 59
Hallás 60
Adaptáció, gondolkodás 62
Preverbális képességek, kommunikáció 63
Szocializáció 68
Testi fejlődés és motoros képességek 70
Nagymozgás 70
Finommozgás/manipuláció 72

2–4 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT 75
Érzékszervek, érzékelés, észlelés 75
Látás 75
Hallás 77
Adaptáció, gondolkodás 78
Preverbális képességek, kommunikáció 80
Szocializáció 84
Testi fejlődés és motoros képességek 88
Nagymozgás 88
Finommozgás/manipuláció 90

4–6 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT 93
Érzékszervek, érzékelés, észlelés 93
Látás 93
Hallás 96
Adaptáció, gondolkodás 98
Preverbális képességek, kommunikáció 101
Szocializáció 104
Testi fejlődés és motoros képességek 106
Nagymozgás 106
Finommozgás/manipuláció 108

6–9 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT 111
Érzékszervek, érzékelés, észlelés 111
Látás 111
Hallás 113

Adaptáció, gondolkodás ... 115
Preverbális képességek, kommunikáció ... 117
Szocializáció ... 120
Önkiszolgálás ... 122
Testi fejlődés és motoros képességek ... 125
Nagymozgás ... 125
Finommozgás/manipuláció ... 128

9–12 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 131
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 131
Látás ... 131
Hallás ... 133
Adaptáció, gondolkodás ... 134
Preverbális képességek, kommunikáció ... 136
Szocializáció ... 140
Önkiszolgálás ... 142
Testi fejlődés és motoros képességek ... 145
Nagymozgás ... 145
Finommozgás/manipuláció ... 148

ÁTMENET A CSECSEMŐKORBÓL A KISDEDKORBA ... 151

12–15 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 151
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 151
Látás ... 151
Hallás ... 152
Adaptáció, gondolkodás ... 154
Preverbális képességek, kommunikáció ... 156
Szocializáció ... 159
Önkiszolgálás ... 160
Testi fejlődés és motoros képességek ... 161
Nagymozgás ... 161
Finommozgás/manipuláció ... 164

KISDEDKOR ... 167
Bevezetés ... 167

15–18 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 171
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 171
Látás ... 171
Hallás ... 173
Adaptáció, gondolkodás ... 174
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 177
Szocializáció, énfejlődés ... 179
Önkiszolgálás ... 184
Testi fejlődés és motoros képességek ... 187

Nagymozgás ... 187
Finommozgás/manipuláció ... 189

18–24 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 191
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 191
Látás ... 191
Hallás ... 193
Adaptáció, gondolkodás ... 195
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 196
Szocializáció, énfejlődés ... 201
Önkiszolgálás ... 203
Testi fejlődés és motoros képességek ... 205
Nagymozgás ... 205
Finommozgás/manipuláció ... 208

24–30 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 211
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 211
Látás ... 211
Hallás ... 212
Gondolkodás ... 213
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 215
Szocializáció, énfejlődés ... 217
Önkiszolgálás ... 220
Testi fejlődés és motoros képességek ... 221
Nagymozgás ... 221
Finommozgás/manipuláció ... 223

30–36 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT ... 227
Érzékszervek, érzékelés, észlelés ... 227
Látás ... 227
Hallás ... 229
Gondolkodás ... 230
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 233
Szocializáció, énfejlődés ... 235
Önkiszolgálás ... 237
Testi fejlődés és motoros képességek ... 239
Nagymozgás ... 239
Finommozgás/manipuláció ... 241

ÓVODÁSKOR ... 245
Bevezetés ... 245

3–4 ÉVES KOR KÖZÖTT ... 249
Észlelési folyamatok ... 249
Gondolkodás ... 251
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 253

Szocializáció, énfejlődés ... 256
Önkiszolgálás ... 260
Testi fejlődés és motoros képességek ... 262
Nagymozgás ... 262
Finommozgás/manipuláció ... 264

4–5 ÉVES KOR KÖZÖTT ... 269
Észlelési folyamatok ... 269
Gondolkodás ... 271
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 272
Szocializáció, énfejlődés ... 275
Önkiszolgálás ... 277
Testi fejlődés és motoros képességek ... 281
Nagymozgás ... 281
Finommozgás/manipuláció ... 284

5–6 ÉVES KOR KÖZÖTT ... 287
Észlelési folyamatok ... 287
Gondolkodás ... 290
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 291
Szocializáció, énfejlődés ... 293
Önkiszolgálás ... 295
Testi fejlődés és motoros képességek ... 298
Nagymozgás ... 298
Finommozgás/manipuláció ... 302

6–7 ÉVES KOR KÖZÖTT ... 305
Kognitív folyamatok ... 305
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 308
Szocializáció, énfejlődés ... 310
Önkiszolgálás ... 312
Testi fejlődés és motoros képességek ... 314
Nagymozgás ... 314
Finommozgás/manipuláció ... 317

7 ÉVES KOR ... 321
Kognitív folyamatok ... 321
Kommunikációs-nyelvi képességek ... 321
Szocializáció, énfejlődés ... 322
Önkiszolgálás ... 322
Testi fejlődés és motoros képességek ... 322
Nagymozgás ... 322
Finommozgás/manipuláció ... 323

IRODALOMJEGYZÉK ... **324**

ŐRZŐK 2. RÉSZ – RIZIKÓTÉNYEZŐK ÉS PROTEKTÍV LEHETŐSÉGEK A CSALÁDOK ÉLETÉBEN

Bevezetés ... 331

SZÜLŐK NORMATÍV KRÍZISHELYZETEI ... 335

Párkapcsolat, elköteleződés, házasság – Kultúrák közt félúton bolyongva ... 335

Családtervezés ... 339

Mesterséges utak ... 341

Várandósság ... 343
Első trimeszter ... 344
Második trimeszter ... 346
Harmadik trimeszter ... 348

A szülő-magzat kapcsolat ... 350

Szülés ... 352
Felkészülés a szülésre ... 353
Szülés intézetben vagy intézeten kívül? ... 355
Támogató jelenlét a szülésnél ... 357
A szülésélmény feldolgozása ... 359

Ikrek ... 361

Szülők „születnek" ... 363
„Munkahely, ahonnan nem mehetsz haza…" – az anyaság, mint 24 órás elfoglaltság ... 365
Gyermek – Anya – Apa – Család ... 368
Anyaság – Apaság ... 370
Férfi és nő ... 373
Kis család, nagy család ... 375

A legfőbb gyermeki szükségletek: szeretet, biztonság, kiszámíthatóság, stabilitás ... 378

A család új ritmusa ... 380
Alvás, altatás ... 380
Szoptatás, táplálás ... 383
Nyugtatás, önmegnyugtatás ... 385
A sírás ... 388

A szülő-gyermek kapcsolat alakulása ... 390

A szülő saját igényei, avagy hogyan kerülhető el a „gyesneurózis" ... 394

Jutalmazás – büntetés ... 396

Kapcsolati háló ... 399
A nagyszülők szerepe ... 399
Generációk együttélése ... 401
A tágabb kapcsolati háló fontossága ... 403
„Túl korai fejlesztés” ... 406
Örökbefogadás ... 407
Vissza a munka világába – dilemmák ... 410

SZÜLŐK ÉLETHELYZETTEL ÖSSZEFÜGGŐ KRÍZISEI ... 413
Nem kívánt terhesség/gyermek ... 413
Súlyos lelki problémák a várandósság idején ... 415
A szüléshez társuló hangulati és pszichiátriai zavarok ... 418
Fiatalkorú szülők ... 421
Vegyes házasságok (etnikai, nemzetiségi, állampolgársági, vallási stb. alapokon) ... 423
Családi egységet veszélyeztető helyzetek ... 426
Konfliktusok a szülők között (indulati kitörések, veszekedések) ... 426
Külföldi munkavállalás ... 428
„Szeretői háromszög” ... 430
Különélés ... 431
Válás ... 433
Egyedülálló szülő ... 435
Új párkapcsolat, új házastárs ... 437
„Mozaikcsaládok” ... 439
Nem a legmegfelelőbb, „atípusos” szülői nevelési hozzáállások, attitűdök ... 441
Túlóvó, túlaggódó – szorongó – szülő ... 441
Elkényeztető szülő ... 443
Elfoglalt szülő ... 445
Teljesítményorientált szülő ... 447
Autoriter (túl merev) szülő ... 450
„Eltérő” szülők ... 453
Testi akadályozottsággal élő szülő(k) ... 455
Intellektuális képességzavarral élő szülő(k) ... 457
Pszichiátriai problémával küzdő szülő(k) ... 460
Homoszexuális szülőpár(ok) ... 463
Az általános egészségügyi normákat nem követő családok ... 465
Gyász – veszteség ... 467
Spontán vetélés és abortusz ... 469
A gyermek halála ... 471

SZÜLŐK SÚLYOS ÉS/VAGY ELHÚZÓDÓ KRÍZISHELYZETEI ... 475

(Súlyos) anyagi gondok ... 475

Függőségek a szülők részéről ... 478
Alkoholproblémák ... 478
Drogfogyasztó szülők ... 480
Egyéb függőséggel küszködő szülők ... 482

Családon belüli felnőtt agresszió – bántalmazás ... 484

Autoagresszió ... 486

Prostitúció ... 488

Kriminalizálódás ... 490

Gyermek elhanyagolása, bántalmazása ... 492
Az elhanyagolás és bántalmazás kapcsolata ... 492
Érzelmi elhanyagolás, bántalmazás ... 494
Fizikai elhanyagolás, bántalmazás ... 496
Szexuális bántalmazás, abúzus ... 498
Egyéb elhanyagolás, bántalmazás ... 500

Gyermekvédelem: alap- és szakellátás – segítség a családnak! ... 501

GYERMEKEK NORMATÍV KRÍZISHELYZETEI ... 505

Magzati lét, magzati kompetenciák ... 505

Születés ... 507

Egyedül alvás ... 509

Szeparációs szorongás ... 512

Kisgyermekkori félelmek ... 514

Szobatisztaságra szoktatás ... 516

Játék vagy szórakoztatás ... 518

„Nem, nem, nem…!!" – Dackorszak ... 520

„Hiszti" ... 522

„Elveszi tőlem anyut" – Testvérféltékenység ... 525

„Egyedül a nagyvilágban" – Először külön a szülőtől ... 528

Bölcsődébe, óvodába szoktatás ... 530

„Kisfiú – kislány" – Nemiség, Nemi identitás kialakulása ... 533

A gyermek és a szexualitás ... 535

Kortárs közösségek ... 537
Kisgyermekek és a média ... 539
Iskolakezdés ... 542
A kézhasználat és a dominancia kérdései ... 544

GYERMEKEK ÉLETHELYZETTEL ÖSSZEFÜGGŐ KRÍZISEI ... 547
Szülők iskolázottsági szintje, szociális helyzete ... 547
Magzati és születési traumák ... 550
Koraszületés – alacsony születési súly ... 552
Kórházi tartózkodás ... 554
A gyermek gyásza ... 556
Költözés ... 558
Különös figyelmet igénylő gyermekek ... 561
Pszichoszomatikus eredetű betegségek kisgyermekkorban ... 561
Regulációs zavarok ... 563
Alvászavarok (elalvási, átalvási zavar) ... 564
Krónikus nyugtalanság és excesszív sírás ... 566
Táplálási zavarok ... 568
Pszichogén tünetképződés kisgyermekkorban ... 570
A kiválasztás zavarai (primer és szekunder enuresis nocturna és encopresis) ... 573
Emocionális zavarok ... 575
Kényszeresség, kényszercselekvések ... 575
Depresszió gyermekkorban ... 577
Gyermekkori fóbia ... 580
Szorongásos zavarok ... 581
A beszéd- és nyelvfejlődés zavarai ... 584
Késői beszédkezdet ... 586
Dadogás ... 588
Elektív mutizmus ... 589
Szenzoros integrációs zavarok ... 591
Obesitas ... 593
Kisgyermekkori agresszió ... 596
BTMN – Beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézségek ... 598
Részképességzavarok korai megjelenése ... 599
Viselkedészavarok kisgyermekkorban ... 601
Hipermotilitás vagy „csak" nagy mozgásigény? ... 603

Hipoaktivitás – túl nyugodt gyermek ... 605
Tehetséges gyermek ... 607

SPECIÁLIS ELLÁTÁST IGÉNYLŐ GYERMEKEK ... 611
Korai jegyek és prevenció ... 611
Valódi ADHD (Figyelemzavar és/vagy hiperaktivitás-zavar) ... 613
Autizmus spektrum zavarok ... 615
Értelmi fogyatékosság ... 617
Érzékszervi fogyatékosság ... 619
Mozgásszervi fogyatékosság – testi fogyatékosság ... 621
Beszédfogyatékosság ... 623
Halmozott fogyatékosság – súlyos, halmozott fogyatékosság ... 625
Irodalomjegyzék ... 627

ELŐSZÓ

A TÁMOP 6.1.4. Koragyermekkori (0-7 év) program kiemelt projekt keretében megvalósuló módszertani fejlesztés átfogó támogatást kíván nyújtani a gyermekekkel, családokkal foglalkozó egészségügyi alapellátásban dolgozók számára. Komplex rendszerszemlélettel tekinti a családok gyógyításának, segítésének szakmai tartalmait, valamint folyamatait és tevékenységeit. Ennek szellemében jelen kézikönyvcsomag a mindennapi munka során szükséges ismeretek és készségek lehető legszélesebb körű összefoglalására törekszik. A képessé tevés „művészetének" műveléséhez kíván „kézzelfogható", gyakorlatorientált segítséget adni a védőnőknek, házi gyermekorvosoknak és háziorvosoknak.

Ennek elérése érdekében a kézikönyvek tartalma – a legkorszerűbb bio-pszicho-szociális megközelítést végig szem előtt tartva – a napi gyakorlatban felmerülő témák mentén szerveződik; az egyes gyakorlati területekre vonatkozó ismeretek szélesítését, valamint ezzel összhangban és párhuzamosan a szakemberek személyiségének, készségeinek és kompetenciáinak a fejlesztését is célul tűzi ki. A leírások és megfogalmazások nekik szólnak, az alkalmazásra javasolt technikák, módszerek az ő szakmai személyiségük és ezen keresztül viselkedéses megnyilvánulásaik fejlesztését célozzák. A szakmai módszertan bármely alkalmazási terület sikerének előfeltételeként tartalmazza a szülők segítéséhez nélkülözhetetlen elméleti háttérismeretek gyakorlatorientált, rövid leírását, a segítő személyiségfejlesztésére alkalmas szemlélet- és gondolkodásmódbeli megfontolásokat, valamint a segítő munka során alkalmazható, alkalmazandó – elsősorban kommunikációs és viselkedéses – készségek ismertetését.

A kézikönyv a napi gyakorlatban felmerülő konkrét témákat az alábbi struktúra mentén taglalja:

1. kötet: TANÁCSADÁS A GYERMEKEK OPTIMÁLIS PSZICHOMOTOROS FEJLŐDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA ÉRDEKÉBEN – a kisgyermekek pszichomotoros fejlődésének optimális feltételeinek megteremtése, támogatása életkori fejlődési szakaszonként és fejlődési területenként.

2. kötet: RIZIKÓTÉNYEZŐK ÉS PROTEKTÍV LEHETŐSÉGEK A CSALÁDOK ÉLETÉBEN – a közvetlen gondozási folyamatba szorosan nem sorolható, de a gyermekek fejlődésére jelentős befolyással bíró, különféle családi élet- és konfliktushelyzetek kezelésének gyakorlati lehetőségei védőnői, házi gyermekorvosi, háziorvosi kompetenciahatárokon belül.

A két kötet tartalmi és szerkezeti struktúráját úgy építettük fel, hogy az egyes, adott gyakorlati területeknél, problémáknál „felütve" az elérhető legnagyobb mértékben valódi, kézzelfogható, akár azonnal használható segítséget jelenthessenek a szakmai hétköznapokban a várandós anyák, illetve a kisgyermekes (0–7 éves korú gyermeket nevelő) családok mindennapos ellátása során – úgy a védőnőknek, mint a házi gyermekorvosoknak és a háziorvosoknak. Mindazonáltal a szakmai személyiség és tudás fejlesztése jegyében és érdekében javasolt legalább egyszer az elejétől a végéig elolvasni minden kötetet.

Szándékunkat végig pozitív szemlélet vezette, vagyis az egyes helyzetek, szituációk lehetséges jó megoldásaira, bevált gyakorlataira koncentráltunk annak érdekében, hogy a veszélyeztető tényezők fennállása esetén is a kivezető útra koncentrálhasson mindenki, aki a könyvhöz fordul segítségért.

Ezzel a szemlélettel kívánunk jó olvasást, sikeres hasznosítást mindenkinek a maga szakmai életében!

A Szerkesztők

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A szerzők köszönetüket fejezik ki munkatársaik iránt, akikkel szoros teammunkában dolgoztak, melynek révén szemléletük, komplex látásmódjuk formálódott.

Emellett köszönet illeti a családokat és gyermekeket, akikkel a szerzők munkájuk során találkoztak, és akik a példákban szereplő esetleírásokhoz tapasztalatot szolgáltattak.

1. rész

TANÁCSADÁS A GYERMEKEK OPTIMÁLIS PSZICHOMOTOROS FEJLŐDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA ÉRDEKÉBEN

Szerkesztők:

Kereki Judit

Major Zsolt Balázs

Írták:

Hajtó Krisztina

Major Zsolt Balázs

Sósné Pintye Mária

Tóth Anikó

Lektorálta:

Kalmár Magda

A TANÁCSADÁS ÁLTALÁNOS GYAKORLATI ALAPELVEI

CSALÁDOK SEGÍTÉSE – MŰVÉSZET…?!

Bizonyára mindenki látott már olyan színházi előadást, amikor ő maga a nézőtéren ülve görcsösen szorította a karfát, úgy „szurkolt" a főhősnek, vagy éppen a saját combizma is megfeszült, amikor a színpadon menekülnie kellett a szereplőnek.

Szinte együtt mozgott az előadott történettel, mintha egy láthatatlan erővonal „húzná magával" az előadásba.

A színész teszi ezt. A személyiségével, egyéniségével építi fel, váltja ki ezt a hatást, felhasználva minden korábbi ismeretét, tudását a világról, az emberi kapcsolatok, élethelyzetek sajátosságairól – a saját, személyes érzelmeinek, gondolatainak, viselkedése és magatartása következményeinek ismeretére és elfogadására alapozva.

A családok segítése ebben az értelemben rendkívül szoros rokonságot mutat a (színház) művészettel.

Védőnőként, házi gyermekorvosként vagy háziorvosként a családok – kompetencia- és szerephatárok közötti ugyan, de – komplex, átfogó segítése, támogatása úgy az elsődleges feladatok között definiálható, mint a „szűkebb szakmai értelemben" vett egészségügyi gondozás; sőt, az átfogó, komplex segítés gyakorlatilag megkerülhetetlen alapfeltétele ez utóbbi tevékenységek lehető legnagyobb hatékonysággal történő ellátásának.

Ehhez pedig az egyetlen rendelkezésre álló eszközünk a saját személyiségünk.

Az egyéniségünkkel kell képesnek lennünk olyan minőségű szakmai kapcsolatot kialakítani minden egyes kliensünkkel, betegünkkel, gondozottunkkal, amely biztosítja az együttműködésüket, tanácsaink, javaslataink megfogadását a segítői, emberi kapcsolat „láthatatlan erővonalának" bátorító, megtartó erejében bízva.

A személyiségünk pedig mi magunk vagyunk: ismereteink, tudásunk, érzelmeink, viselkedésünk, kommunikációnk egymásra állandóan és kölcsönösen (vissza)ható dinamikus ötvözete segít gyógyítani, támogatni a családokat.

MINDENNAPI PSZICHOLÓGIA

A módszertani fejlesztés megvalósítói maguk is mind gyakorló szakemberek – védőnők, orvosok, gyógytornászok, pszichológusok, pedagógusok és gyógypedagógusok –, és a közvetlen gyakorlati munka mellett a segítő kollégák segítőiként is aktívan tevékenykednek. Egybehangzó tapasztalatuk, hogy a családok mindennapi – egészségügyi – gondozása során egyre többször lehet olyan problémahelyzetekkel találkozni, amelyek megértése és kezelése a „hagyományos" szakmai tudáson túl speciális ismereteket is igényelne.

Ezek azok a helyzetek, amelyekben úgy érezhetjük/gondolhatjuk: „Egyszerűen nem értem…" (ezeket az embereket, szülőket). A teljesség legcsekélyebb igénye nélkül ilyen helyzet lehet az elhanyagolás, a bántalmazás, az együttműködés hiánya, az agresszió az egészségügyi szakemberrel szemben stb., hogy csak néhányat említsünk a legszélsőségesebb példák közül. Valóban, józan ésszel sokszor nem felfogható, hogy miért is történik az, ami történik. Szűkebb spektrumú szakmai ismeretekkel rendelkezve pedig nem fogunk megfelelő eszközt találni a helyzet kezelésére, a probléma megoldására.

Ezek a helyzetek, problémák nyilvánvalóan létezők, valósak, tehát megvannak az okai is annak, hogy úgy történnek, alakulnak, ahogy. A mi dolgunk, hogy igyekezzünk megérteni, mi, vagy mik állhatnak okként a háttérben. Ha nem értjük a mögöttes dinamikát, szükségszerűen kezdeni sem tudunk semmit a szituációval, és csak egyre frusztráltabbak, idegesebbek, megviseltebbek, ha úgy tetszik „stresszesebbek" leszünk ettől, ami pedig egyenes útként vezet a gyors belefásultsághoz, végső soron a kiégéshez.

Minden egyes ember számára az okozza a legnagyobb distresszt (rossz, megterhelő stresszt), ha valamit nem tud bejósolni, illetve ha nem tudja befolyásolni az egyes helyzeteket. Távoli, analogikus példával élve a természeti katasztrófák, például földrengések azért viselik meg az embereket annyira (a személyes sérüléseken, veszteségeken túl lelki értelemben), mert nem lehet őket bejósolni, hogy mikor történnek meg, és befolyásolni sem, hogy megtörténjenek-e. A szakmai ismeretekre vetítve ezt az analógiát, ha nem értjük egy-egy élet- vagy konfliktushelyzet kapcsán, hogy mi is történik, szükségszerűen befolyásolni sem fogjuk tudni az adott helyzet kimenetét.

A szükséges ismereteket a pszichológia tudománya tudja biztosítani számunkra. Egyfajta pszichológiai szemlélet minden segítségre szoruló emberrel foglalkozó kolléga számára nélkülözhetetlen. Egyáltalán nem kell pszichológussá válni, azonban ezt a fajta megközelítést képesnek kell lennünk magunkévá tenni és alkalmazni a gyakorlatban.

Képesnek kell lennünk rá, hogy a mindennapi munka során fellépő problémákat, nehézségeket tünetként azonosítsuk, lássuk és tudjuk, hogy nem ezek az igazi, megoldandó problémák, hiszen ezek csak jelzik, hogy valami mélyebb ok rejtőzik az aktuális nehézség mögött, esetleg több tényező összejátszása okozza a problémát. Egy másik analógiával élve, egy megfázás során sem a láz, az orrfolyás vagy a rossz közérzet a valódi probléma (bár közvetlenül ezek keserítik meg a beteg ember mindennapjait). Ezen tünetek jelzik, hogy felborult valahol a szervezet egészséges egyensúlya, például vírusos vagy bakteriális fertőzés következtében, ami a valódi (esetlegesen a legyengült immunrendszerrel párhuzamosan) oka a betegségnek.

Ugyanígy van ez a problémás viselkedésekkel is. Nézzünk és lássunk a tünetek mögé! A szemmel látható problémák „csak" jelzik, hogy valamilyen egyensúly felborult a mélyben, a szemnek láthatatlanul.

Egyfajta eklektikus, a pszichológián belüli nézőpontokat, megközelítéseket a mindennapi praktikum jegyében ötvözni képes látás- és gondolkodásmóddal elemezve az ilyen helyzeteket érthetjük meg, hogy mi is rejtőzik a probléma mögött – a multikauzalitás elvét, vagyis hogy ugyanazon kimenetet több, egymást erősíteni vagy kompenzálni képes ok is eredményezheti, szem előtt tartva –, és erre a megértésre alapozva tudjuk továbbfejleszteni szakmai viselkedésünket, és adekvát, megfelelő megoldási módokat találni az egyes problémahelyzetekre.

A mindennapi pszichológiai gondolkodásmód, szemlélet annak megértésére és elfogadására irányul, hogy a probléma gyökere valószínűleg nagyon régen keletkezett. Analitikus pszichológiai szemlélettel (a jelen problémának okait a régmúlt, például a kora gyermekkor tényleges történéseiben kutató megközelítés) először fel kell ismernünk, hogy ténylegesen mi történhetett – akár nagyon régen – az adott,

segítségre szoruló kliens személyes életében. Óva intünk mindenkit attól, hogy ezt a felismerést pszichoanalitikus vagy pszichoterápiás képzettség nélkül „élesben" felhasználja a kliense felé (például nevesítse számára)! Az információ nekünk, segítőknek hasznos, segít megértenünk és elfogadnunk, hogy a korai történések milyen deficitet, sérülést okozhattak a kliens személyiségében, mit eredményezhet ez a jelenbeli viselkedésében – ún. kognitív szinten segít megértenünk a (például velünk vagy a gyermeke, vagy akár a párja felé irányuló) viselkedéses megnyilvánulásait, annak mozgató erőit. Azért nélkülözhetetlen számunkra ez az információ, mert ennek segítségével tudjuk meghatározni, hogy részünkről, a mi szakmai szerepünkből pontosan milyen viselkedés, hozzáállás szükséges ahhoz, hogy az aktuális probléma okára képesek legyünk hatni (viselkedéses szint).

A megfázásos megbetegedés analógiáját használva: természetesen szükséges a tüneti kezelés is, hiszen ilyenkor hűtjük a testünket (hideg vizes borogatással, esetleg lázcsillapítóval), de igazából az okokra ható kezelések hoznak végleges javulást az állapotunkban – úgy a népi gyógymódok (fokhagyma, hagymatea stb.), mint a modernebb kezelési módok (pl. antibiotikum-kúra) esetében. Külön ki kell emelni, hogy az okra ható kezelések alkalmazásakor a tünetek rövid időn belül minden egyéb tüneti kezelés nélkül is csökkennek, majd megszűnnek. Ez azért olyan fontos, mert az „oki kezelés" alkalmazott eszközei nincsenek közvetlen kapcsolatban a tünetekkel. Vagyis, bár a tünetek zavaró és könnyen azonosítható volta szinte mágnesként vonzza figyelmünk fókuszát, tudatosan kell energiát fordítanunk az okok feltérképezésére és az azokra ható, a hatásmechanizmusuk megértésén alapuló tevékenységek megtételére a szakmai viselkedésünk során is. Tudjuk, hogy *miért, mit* és erre a tudásra építve *hogyan* lehet és kell szakmailag megnyilvánulnunk az egyes helyzetekben. Ha így teszünk, a tünetek előbb-utóbb maguktól enyhülni, a munkánkat akadályozni látszó problémák szűnni fognak. (Természetesen „tüneti" kezelésekkel itt is élnünk kell egy-egy szituáció megoldásakor.)

Ez a megközelítés végigvonul a kézikönyv kötetein, az egyes konkrét helyzetek tárgyalásakor éppúgy törekszünk ennek követésére, mint a most következő, az egészségügyi gondozás sikerét általánosságban veszélyeztető tipikus átfogó problémakör elemzésekor.

A pszichológiai ismeretek bemutatásakor nem elsősorban a tudományos teljeskörűségre, sokkal inkább a korrekt és helytálló tudományos alapokra épülő – a mindennapokban való hasznosíthatóságra törekszünk.

„A SZÜLŐK GYERMEKKORA"

A tanácsadás lehetséges módszereinek leírásakor a problémásabb helyzetek hátteréből indultunk ki, de az itt leírtak alkalmazása minden esetben – ideértve az egészséges vagy legalábbis egészségesnek tűnő családi légkört is – hasznos segítség lehet a szülők és leendő szülők (kompetenciahatáraink közötti) legszélesebb értelemben vett támogatásához. A szülők segítése, támogatása, gondozása minden esetben hozzájárul a helyzet kezeléséhez, a probléma megoldásához.[1] Minden egyes gyermek egés-

[1] Ez igaz még akkor is, amikor a gyermek esetlegesen kiemelésre kerül a családjából: a gyermekvédelmi alap- és szakellátás szakmaiságának alapelve a szülő segítése, képessé tevése a saját életének vezetésére azért, hogy ezt elérve a gyermek hazagondozva újra a családjában nevelkedhessen; a szakellátásba helyezéskor segítő attitűddel átmenetileg gondoskodik a gyermek gondozásáról az állam annak érdekében, hogy a szülő minél jobban koncentrálhassa energiáit a saját élete rendezésére.

zséges fejlődésének biztosításához elengedhetetlen, rendszerszemléletű alapfeltétel, hogy a szülők támogatására irányuló módszertan elméleti és gyakorlati elemeit is ismerjük és alkalmazzuk!

A segítők segítésének gyakorlati tapasztalatai alapján elmondható, hogy a legszélesebb körben alkalmazható gyakorlati módszertan kivétel nélkül mindig a problémás esetek, helyzetek megértéséből és kezelési lehetőségeiből általánosítható.

Nincs ez másként a szülők, leendő szülők esetében sem. Ezért a védőnői, házi- és gyermekorvosi mindennapi munka támogatását a szülők személyiségét érintő olyan jellegzetesség tárgyalásával kezdjük, amely napjainkban egyre gyakrabban jelentkezik komoly problémaként – minden társadalmi rétegben, a szegény kultúrákban éppúgy, mint a polgári jólétben élők körében, nemi, faji vagy éppen vallási tagolódástól függetlenül.

A felnőtté válásról van szó.

Az embert oly sokszor csalja meg a vizualitása…

Egy szülőt vagy leendő szülőt látunk magunk előtt, és az agyunk automatikusan hozzácsatolja a látványhoz a felnőttséghez kapcsolható elvárásokat. Olyan gondolattársítások jelennek meg ilyenkor a fejünkben (azokban az esetekben, amikor valami „nem megfelelőséget" tapasztalunk), mint: Hogy nem képes belátni ezt és ezt? Ennyi idősen már tudnia kellene… Nem hiszem el, hogy nem érti...

Pedig nem látja be, nem érti, nem képes máshogy tenni. Ha képes lenne, már megtette volna, és bennünk nem merülnének fel ezek a gondolatok…

Messze nem biztos, hogy minden egyes szülő vagy leendő szülő teljes mértékben felnőtt a szó érett, önismerettel és megfelelő szociális készségtárral bíró személyiség értelmében. Ami azonban a legfontosabb, hogy nem tehetnek erről.

Hiszen ők is voltak gyerekek…

A „nem tehetnek róla" kifejezés semmiképpen sem jelent „ráhagyást" vagy egyetértést az adott viselkedéssel. Értő elfogadást jelent: a valóság tiszteletben tartását. (A tiszteletben tartás nem jelenti egyben annak tiszteletét, becsülését a saját értékrendünk alapján.) Ez az értékítélet-mentes, megértésre épülő magatartás az alapja minden segítő szakmai kapcsolatnak.

Ahhoz, hogy ezt a megközelítést a gyakorlatban is hasznosíthassuk, először is tudatos, gondolati szinten szükséges megértenünk, hogy mit is jelent mindez. A mindennapi pszichológiai gondolkodásmód alkalmazása, élő tartalommal történő feltöltése vezet bennünket ezen az úton. Az út pedig egy „gondolatkirándulás" a jelenben szülőkké váló klienseink gyermekkorába, egészen pontosan a születésük és 3 éves koruk közé. Engedjük el a jelenben szemmel látható problémákat, tüneteket, és nézzük meg, mi történhetett a mostani szülők kora gyermekkorában?

Hívjuk az analitikus pszichológiai gondolkodásmódot segítségül, képzeljük magunkat egy éppen megszületőgyermek helyébe! A születés pillanatáig ugyan már számos rendkívül meghatározó erejű hatás érte a fejlődő magzatot, amelyekről a későbbi kötetekben részletesebben is szólunk, de a mindennapi pszichológia gyakorlati alkalmazásának elkezdéséhez a születés pillanatától kezdődő életszakasz történései dinamikájának megértése szükséges. Születéskor (dacára az addig bennünket ért hatásoknak) tudatos ismeretünk, információnk, tudásunk egyáltalán nincs arról a bennünket körülvevő világról, amelybe belecsöppenünk. Nem tudjuk, mi kell az életben maradásunkhoz, nem ismerjük a szabályokat, amelyek segítenek eligazodni a világban, nem tudjuk, mi a jó és mi a rossz.

Azt tudjuk egyedül eldönteni, megélni, hogy ami éppen történik velünk, az jó nekünk vagy rossz.

A természet rendkívül ügyesen alkotta meg ezt a folyamatot. A környezet reakcióira épülő mindenkori tapasztalásunkon keresztül tanulunk meg boldogulni és életben maradni a világban. Nevesítve, ha valami jó nekem, akkor ahhoz egész testemmel közeledni fogok (közeledő reflex), ha valami rossz, attól egész testemmel távolodni akarok (távolodó reflex). Ha bizonyos dolgok több-

ször megtörténnek velem, és következetesen mindig ugyanolyanok nekem (mindig jók, vagy mindig újra rosszak, amikor megtörténnek), akkor egyre stabilabb ismereteim lesznek a világról, elkezdem megtanulni, hogyan boldoguljak, hogyan maradhatok életben.

Prototipikusan az elsődleges gondozóm az anya, aki ennek a tanulási folyamatnak a kiindulási pontja. Hiszen ő van („történik meg") a legtöbbször velem: enni ad, magához ölel, meleget ad, megnyugtat a hangjával stb., tehát ő a „jó" prototípusa. Ha többször megtörténik velem, hogy egyedül, sötétben, hidegben találom magam (pl. éjszaka lerúgom magamról a takarót), és ez mindig rossz nekem (márpedig az), akkor teljes lényemmel el akarom majd kerülni ezt, és közeledni szeretnék ahhoz, ami jó: torkom szakadtából üvöltve fogom őt hívni – hogy életben maradjak. Ha ez beválik, akkor ennek a tapasztalásnak a biztonságára építve merek majd újabb dolgokat is többször egymás után kipróbálni, hogy megtanuljam, merre és meddig mehetek, merre nem érdemes, milyen bonyolultabb érzések léteznek, és így tovább; mert bízhatom abban, hogy a környezetem kiszámítható reakciókat fog adni nekem, amelyekre alapozhatok a világ felfedezésekor. Elkezd olyan stabil alapokon épülni a személyiségem, amely majd elbírja a későbbi, még összetettebb élményeket, tapasztalásokat is.

Mi történik azonban akkor, ha nem kiszámíthatóak, nem egyértelműek a környezet reakciói? Miként élem meg, ha anya néha időben ad enni, néha azt mondja, mindjárt, aztán késik két napot, ha evés után megver, ha helyette?! Ilyenkor ez nekem nagyon rossz. Na, de jónak kellene lennie… Akkor már inkább vagyok egyedül, hidegben, sötétben, mert az legalább biztos. Igaz, hogy rossz nekem, de az, hogy biztosan rossz, mégis jobb, mint az a rossz, aminek jónak kellene lennie. Most akkor hogy van ez?

Csak a kiszámíthatatlanság marad. Az viszont folyamatos feszültséget kelt. A feszültség pedig rossz nekem.

Ráadásul még énközpontú a világképem, ami azt jelenti, hogy minden, ami velem történik, az vagy miattam van, vagy értem – nincs más út. Viszont, ha rossz nekem, akkor logikusan „értem" nem történhet – marad a „miattam". Tovább víve ezt a gondolatmenetet, ha egyszer miattam ennyire rossz a világ, akkor „én rossz vagyok." Máris kialakulhat egy negatív énkép magamról, ami bizonytalansággal, önismeret- és önbecsüléshiánnyal fűszerezve fogja végigkísérni az életemet. (Az énkép kialakulását természetesen nemcsak ezen tényezők befolyásolhatják, de itt könyvünk tartalmához illeszkedően fontosnak tartjuk, ezen tényezőkre helyezni a hangsúlyt.) Tudat alatt olyan viselkedésre fog késztetni, amelynek nyomán a környezetem megerősíti majd, hogy „én nem vagyok jó." Ez ugyan nem lesz annyira jó nekem, de legalább kiszámítható, és – ugyan hamis, de legalább valamilyen – biztonságérzetet ad. Amihez pedig nagyon erősen fogok ragaszkodni, hiszen az önmagamról alkotott énképem a legbensőbb, legstabilabb információm magamról. Ez fogja meghatározni, hogy milyen visszajelzéseket hiszek el magamról, milyen új ismeretekkel, információkkal fogom bővíteni az önmagamról alkotott elképzelésemet; képes leszek-e becsülni, értékesnek látni, megélni magamat, és ami ebből kiindulva a legfontosabb, értékesnek látni és becsülni másokat is.

Természetesen a fenti példára visszautalva, nem mindenkit ver meg az édesanyja, nem mindig ilyen egyértelműen azonosítható a környezet kiszámíthatatlansága. Nagyon sokszor a legjobb szándékkal vezérelt szülői magatartás is (önhibáján kívül) eredményezhet ilyen vagy ehhez hasonló kiszámíthatatlanságot és ebből fakadó, bizonytalanság keltette feszültséget a gyermekekben. Ezért az első és legfontosabb feltétele a munkánk sikerének a szülőkké válók támogatása a felnőtté válásban – saját szakmánk tartalmi, formai és kompetenciakeretei között –, képessé tenni őket a saját életük valódi megélésére. Hiszen egy gyermek vállalása, a családalapítás igazán újszerű helyzet minden szülő életében.

LEGFŐBB MUNKAESZKÖZÜNK A SZEMÉLYISÉGÜNK – TÉNYLEG…!”

A családok segítése személyes interakciók sorozatán, kommunikáción, emberi kapcsolatokon keresztül történik. A segítők – védőnők, házi (gyermek)orvosok – a személyiségükkel dolgoznak. Nélkülözhetetlen, hogy ezen legfőbb munkaeszközünket „jó karban tartsuk”.

Egy írott kézikönyv nem vállalkozhat komplex személyiségfejlesztésre. A személyiség megnyilvánulásaira meghatározó hatást gyakorló gondolkozási tartalmak, illetve a tudatos figyelemmel fejleszthető kommunikációs technikák ismeretének bővítését azonban célul tűzheti ki.

Ennek jegyében a most következő két rész olyan alapgondolatokat és kommunikációs módszereket mutat be, amelyek ismerete, magunkénak vallása és aktív gyakorlása hasznunkra tud lenni a mindennapi munka során adódó szituációk kezelésében.

A bemutatott elvi alapvetések, illetve a kommunikáció egyes elemeinek leírása megfigyelhető lesz a későbbi fejezetekben részletesen tárgyalt megoldási módokban. Azok minél értőbb befogadásának elősegítése érdekében közöljük a bevezető kötetben ezeket a gondolatokat – mintegy megalapozandó, előkészítendő a további olvasást, felhasználást.

ATTITŰD-, HOZZÁÁLLÁS- ÉS SZAKMAI GONDOLKODÁSBELI ALAPVETÉSEK

Definíció szerint az attitűdjeink, viszonyuló hozzáállásaink a világ egyes dolgaihoz, jelenségeihez három fő összetevőből épülnek fel: kognitív, emocionális és viselkedéses komponensből, alkotóelemből. Vagyis gondolunk valamit az adott dologról, jelenségről, ezt kíséri valamilyen érzelem bennünk az adott dolog, jelenség felé, végül valamilyen viselkedéses megnyilvánulással is élünk felé.

Sok esetben azonban – számos szociálpszichológiai kutatással megerősítve ezt *(LaPier, 1934, in: Atkinson, 2005, p. 705.)* – nem feltétlenül lesz összhangban a tényleges viselkedésünk azzal, amit gondoltunk arról, hogy hogyan is fogunk viselkedni.

Sőt, az érzelmi intelligenciánk, érzelmeink megfelelő kezelésének képessége is azon múlik, hogy mennyire széles skálán képesek mozogni *gondolataink* egy-egy témában.

Az érzelmek ugyan nem állnak tudatos kontroll alatt, és egy adott pillanatban a testünket átjáró érzést sem lehet „nem érezni”, azonban az, hogy ezt az érzést minek értelmezzük, milyen érzelmet élünk át, az közvetett módon a gondolkodásunk, ismereteink bővítésével van összefüggésben. Ugyanis nem a testi érzéklet határozza meg, hogy milyen érzelmet élünk át, hanem az, hogy az agyunk tudattalanul minek értelmezi azt az adott pillanatban.

Minél több lehetséges értelmezési alternatíva közül választhat, annál kevésbé fogja a negatív kimenetű érzelmeket „átéltetni” velünk, hiszen, minél több ismeretünk van, annál nagyobb biztonságban fogjuk magunkat érezni, annál higgadtabban és nyugodtabban leszünk képesek értelmezni a mindenkori szituációt.

Emlékezzünk vissza a korábban leírtakra, hogy az ismeretek hogyan képesek növelni a bejósolhatóság, befolyásolhatóság érzését, és ezáltal csökkenteni a distresszt bennünk.

Ennek szellemében folytatjuk most néhány olyan alapvetéssel, amelyek „ízlelgetése", forgatása a gondolataink között általánosságban képes a személyiségünk tudati oldalát fejleszteni, gazdagítani, és mint ilyenek, jó alapjai lehetnek a konkrét helyzetmegoldásoknak.

Tartsuk szem előtt, hogy amit ténylegesen gondolunk (és nem az, amit arról gondolunk, hogy hogyan tervezünk viselkedni), észrevétlenül is hatást fog gyakorolni a magatartásunkra, cselekedeteinkre. Ez fog érződni a klienseink felé is, és az, hogy ők mit éreznek rajtunk, döntően befolyásolja a segítő munka hatékonyságát.

Ezért álljunk most meg egy pillanatra, dőljünk hátra, és tegyük meg magunknak azt a szívességet, hogy a mindennapi sürgető feladatokat, gondokat félretéve egy kicsit időt szánunk a tudatos gondolkozásunk elemző fejlesztésére. Ehhez kíván hozzájárulni a következő néhány sor.

„VÁLTOZTATNI LEHETETLEN…"

Leírás

Tegyük a szívünkre a kezünket és valljuk meg, hányszor, de hányszor éreztük úgy, hogy „de könnyű volna, ha ez és ez másképpen lenne; de sokkal könnyebb lenne a munkám, ha nem nehezítenék ezzel és ezzel (akár a családok magatartása, akár az egyéb körülmények)…"

Csakhogy a körülményeken nem áll módunkban változtatni. A problémák, nehezítő tényezők tőlünk függetlenül léteznek; mindig is voltak, vannak és lesznek is. Az egyetlen lehetséges megoldás, ha ezt tiszteletben tartjuk, elfogadjuk, és önmagunkba tekintve elkezdjük azt keresni, hogy mi miben tudunk fejlődni, gazdagodni, hogy még jobban tudjunk alkalmazkodni a mindig változó és mindig újszerű kihívást elénk hozó élethez.

Amíg ezt nem látjuk be, és – akár szándék- és tudattalanul, de – arra vágyunk, hogy a tőlünk független körülmények legyenek másképpen, mint ahogy vannak. Szükségszerű kudarcok sorozatára vagyunk ítéltetve, és egyre frusztráltabbak leszünk.

Ilyenkor találjuk magunkat olyan emberi játszmák kellős közepén, amelyek parttalanul, nagyon sokszor előre látható forgatókönyvvel játszódnak le. Az emberi interakciók ugyanis mindig forgatókönyvszerűen zajlanak, ami azt jelenti, hogy a két fél minden esetben a másikra reagál a megnyilvánulásaiban. Parttalanná akkor válik az interakció, ha elkezdjük azt várni, hogy a másik fél változtasson, tegyen valamit másképpen, mint ahogyan addig. Csakhogy ez lehetetlen, hiszen ő a mi viselkedésünkre reagál… Amíg mi nem teszünk valamit másképpen, minden a régiben fog maradni, és két frusztrált, kimerült ember fogja elhagyni a szituációt – bárminemű pozitív eredmény nélkül.

A mindennapi munkánkban ez a „problémásabb" szülők, családok gondozásakor jelenik meg élesen. Nem szabad pusztán azt akarnunk, elvárnunk, hogy ők változtassanak a viselkedésükön, szokásaikon; hiszen, ha képesek lennének másképp megnyilvánulni, már megtették volna, és bennünk fel sem merülne problémaként értelmezni a viselkedésüket. Nekünk kell igyekeznünk újszerű megközelítéseket beépíteni a viselkedésünkbe, amelyek nyomán változhat a helyzet „szokásos forgatókönyve". Erre a felnőtt személyiség kialakulásáról szóló, rövid áttekintésben már utaltunk; a problémás helyzetek, nehézségek lehetséges kezelési módjait bemutató későbbi fejezetekben pedig részletes, és ahol csak lehetséges, példával bemutatott, könnyen alkalmazható megoldási lehetőségek közzétételével törekszünk a mindennapi munka segítésére.

A bemutatottak sikeres önálló alkalmazásának elengedhetetlen előfeltétele azonban, hogy valóban értsük és magunkénak valljuk azt, hogy a nehézségek, problémák nem nehezítik a munkánkat, hanem az is a munkánk, hogy ezekkel (is) foglalkozzunk!

Ehhez persze időnként „át kell lépnünk a saját árnyékunkat", képesnek kell lennünk kilépni korábbi ismereteink, berögződéseink korlátai közül, hogy az újak birtokában magabiztosan és higgadtan tudjuk a helyzeteket újszerű módon látni és hatékonyan kezelni.

Hogy ez nagyon sok esetben mennyire nem egyszerű feladat, a következő, „Keretfüggetlenség" c. pontban foglaltak, valamint az alábbi példa illusztrálják.

Eset, példa, illusztráció

Dohányzás a várandósság alatt

Piroska erős dohányosként nem tudta abbahagyni a dohányzást várandóssága alatt sem. A háziorvos felismerte, hogy Piroska esetében biztos kudarc lenne, ha azonnali drasztikus változtatást akarna elérni. Ezért inkább apró lépésekben igyekezett a helyzetet alakítani az egészséges körülmények felé. Első lépésben csak arra kérte Piroskát, hogy legalább az ő jelenlétében ne gyújtson rá.

Az elfogadó hozzáállásnak köszönhetően elkezdte ezt megtenni. Miután nem kellett teljesíthetetlenül nagy és nehéz változást végrehajtania magán, de egy kicsit tudott teljesíteni, és az erre kapott pozitív megerősítések, bátorítások révén elkezdett odafigyelni az orvos további javaslataira is a dohányzással kapcsolatban – például, hogy inkább közvetlenül szoptatás után gyújtson rá, ha már muszáj, hogy legalább a lehető legkevesebb nikotin jusson át az anyatejjel a gyermek szervezetébe.

KERETFÜGGETLENSÉG

Annak érdekében, hogy képesek legyünk megtalálni a saját megoldásainkat ilyen és ehhez hasonló nehéz munkahelyi helyzetekben, sokszor képesnek kell lennünk kilépnünk az addigi ismereteink, elvárásaink, gondolataink határai közül. A hatékony egészségügyi alapellátás, segítés egyik legfőbb „ellensége" a gondolkozás rugalmatlansága, amikor valaki nem képes felülbírálni korábbi álláspontját, nem képes kiegészíteni ismereteit, esetleg az előzőekhez akár első ránézésre nehezen illeszthető újakkal is. Egyszóval, ha mereven ragaszkodik az „igazához", és nem képes elképzelni, hogy lehet másképp is, mint ahogy ő addig gondolta.

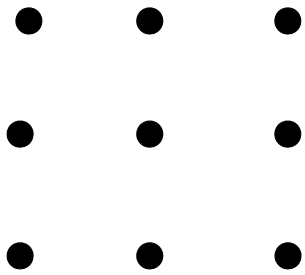
Valószínűleg most többekben megfogalmazódik, hogy „de hát ez magától értetődő, hogy így kell tenni."

Hadd illusztráljuk egy egyszerűen elvégezhető gyakorlattal, hogy hiába magától értetődő, gyakran miért olyan nehéz mégis megtennünk ezt.

Kérjük az Olvasót, ne lapozzon tovább, mielőtt megpróbálná megoldani a következő feladatot! (A megoldást az utána következő oldalon tesszük közzé.)

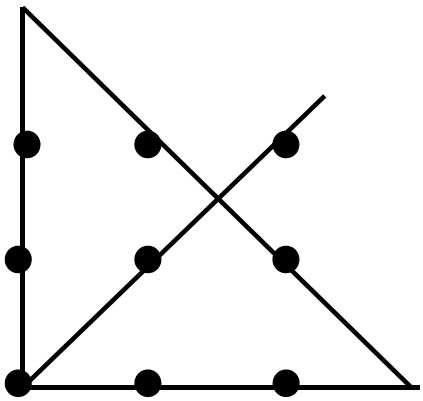
Kösse össze az alábbi ábrán látható kilenc pontot 4, azaz négy darab egyenes vonallal úgy, hogy minden pontot érintsen vonal, és a ceruzát vagy tollat a vonalak húzása közben ne emelje fel a papírról (ugyanazon a vonalon sem lehet „visszamenni", mert ez egy újabb vonalnak számítana)!

Kérjük, most nézze meg a következő oldalt, és gondolkodjon a jó megoldáson!



A feladat megoldása a következő oldalon látható.

A megoldás:



A feladat nehézsége kiválóan illusztrálja az ún. „keretfüggés” jelenségét. A világot vélt vagy valós, sugallt vagy tényleges keretekben észleljük. A feladatban a pontok elhelyezkedése egy négyzet kereteit sugallta, és nagyon nagy erőfeszítésünkbe kerül kilépni ebből a „keretből”, és rájönni a megoldásra. Pedig a feladat megoldható, ha elhagyjuk a sugallt négyzet határait, ha bátran kilépünk a keretekből.

Szakmai ismereteink, meggyőződéseink ugyanilyen keretek között léteznek, és hihetetlenül nehéz kilépnünk ezekből. Azonban meg kell próbálnunk, hogy valós eszközök állhassanak rendelkezésünkre a legkülönfélébb helyzetek kezeléséhez.

Hangsúlyozottan nem az eddigi ismeretek „sutba dobásáról” van szó, hanem bővítéséről, gazdagításáról. A keretfüggetlenséget meg kell különböztetni a kerettöréstől. A kerettörő ugyanis nem tartja tiszteletben a kereteket – ami persze néha tényleg szükséges lehet, mert a régi dolgok eltörlésével is előre juthat a világ. Első lépésként keretfüggetlenségre hívjuk a kedves védőnő és háziorvos kollégákat. A meglévő dolgok tiszteletben tartása mellett egyfajta óvatos „kitekintésre” az eddigi meggyőződések közül, hátha „ott kint” találhatunk valamit, ami a családok javára válhat…

Jó hír, hogy ha már egyszer megtesszük, akkor, ugyan nem azonnal, de a későbbieken egyre könnyebb lesz megvalósítanunk a kereteken túlra tekintést. Rossz hír, hogy nagyon nagy fokú alázat szükségeltetik mindehhez.

ALÁZAT

Mindenki ismeri ezeket a kifejezéseket: „alázatot tanulni", „alázattal végezni a munkánkat", „alázattal hozzáállni az élethez"; de sajnos ezek közhellyé laposodtak.

Használjuk ugyan őket, de a mély, valódi jelentésük, mondhatjuk azt, „üzenetük" sajnálatos módon eltűnőfélben van. Pedig csak azok a fogalmak, üzenetek, tanítások válnak közhellyé, amelyek valójában ősi, alapvető és nagyon is használható útmutatókat hordoznak az életünkre vonatkozóan.

Ha megkérdezzük, hogy mi is az alázat, az esetek túlnyomó többségében ilyen vagy ehhez hasonló válaszokat fogunk kapni: „A magam érdekeit háttérbe szorítani." „Alázattal szolgálni valakinek az érdekeit." „Alárendelni magam, és a magam érdekeit valamilyen felsőbbrendű/előbbre való dolognak."

Feltételezhető, hogy egy szerencsétlen szóalakbeli fejlődéstörténet áll ezeknek a meghatározásoknak a hátterében. Tudniillik, hogy az „alázat" szó ugyanazzal a három betűvel kezdődik, mint az irány- és helyzethatározó szó, az „alá".

Az „alázat" jelentése nem lehet azonos az alárendelődéssel, a magunk érdekeiről, szükségleteiről való lemondással.

Egy neves pszichológustól származik az a definíció, amely talán a legpontosabban fejezi ki az „alázat" lényegét:

„Alázat az, amikor a követendő vagy szolgálandó célt a magam kényelme elé helyezem."

Nem kell még véletlenül sem lemondanom az érdekeimről, háttérbe szorítanom magam. Kizárólag a kényelmemről kell és szabad lemondanom! Nemcsak a fizikai kényelemről van szó, sőt: elsősorban a szellemi kényelmemről kell lemondanom!

A védőnői és háziorvosi munkára vetítve ezt, az egészségügyi alapellátás végső soron a család és a kisgyermekek érdekeinek elérése, biztosítása, ami nem kevés erőfeszítésbe, energiába kerül. Ha úgy kívánjuk megvalósítani szakmai céljainkat, hogy a gondozandó család szempontjait, helyzetét, az ő saját történetüket is figyelembe vesszük, és azokhoz törekszünk illeszteni a szakmai álláspontunkat. De ez a sikeres egészségügyi alapellátás kulcsa.

Könnyedén oldotta meg az előző fejezet gyakorlatát? Ha először találkozott a problémával, aligha… Ugyanilyen nehéz a valódi és ténylegesen célravezető megoldási lehetőségeket alkalmazni önmagunk fejlesztésére, a szakmai helyzetek, konfliktusok kezelésére, megoldására. Szükség lesz erőfeszítésre. Ki kell mozdulni a „komfortzónánkból". Cserébe viszont a tényleges megoldás megnyugtató, jó érzését lelhetjük meg.

Ennek úgy a nehézségét, mint a jó érzését szemlélteti a következő példa.

Eset, példa

Gábor a legjobb szándékkal és motivációval vezérelve gondoskodott idős édesapjáról, akinek egy ideig betegsége miatt naponta frissen főzött ebédet vitt. Ugye milyen alázattal teli, saját kényelméről lemondó tett ez…? Ő is ezt gondolta egészen addig, amíg egyik tanárával nem beszélgetett az alázatról. Pozitív példaként hozta fel az ebédhordást az alázatra, de nem állhatta meg, hogy ne fűzze hozzá, mennyire rosszul esett neki, hogy ennek ellenére édesapja elégedetlen volt, és sértődötten mindig azon zsörtölődött, miért nem ott nála, az ő konyhájában főz neki? A mester nyugodt és higgadt, kívülről mutatott „tükre" kellett hozzá, hogy belássa: tényleg az volna a valódi alázat, ha lemond arról a kényelemről is, hogy az ő konyhájában főzzön, ahol (utólag belátva ez volt a kényelmi motivációja, ami észrevétlenül „verte át" a legjobb jó szándékát) mindennek csukott szem-

mel is tudja a helyét, míg az édesapjáéban mindent keresnie kell. Ezt felismerve a betegség hátralévő időszakában minden nap átment az édesapjához, és együtt főzték meg az ebédet édesapja konyhájában. Nem utolsósorban óriási lelki erőt is adva a gyógyuláshoz, hiszen az együtt eltöltött idő révén csökkent az idős ember magánya, egyedüllétérzése is. Valódi elégedettséget és örömöt, jóleső érzést jelentett számára is, mikor a szeme találkozott édesapja hálás tekintetével.

Ne feledjük, ez nem lesz egyszerű. Emberi természetünk sajátossága, hogy a kényelemszeretetünk (hangsúlyozottan ez senkinek sem egyéni „hibája") rendkívül könnyen talál kerülőutat, és „játssza ki" a tudatos jó szándékunkat.

Erősítsük hát tovább szakmai tudásunkat, és igyekezzünk minél jobban felvértezni magunkat az ilyen nehezen tetten érhető, rejtett motivációs hatásokkal szemben.

ELFOGADÁSON ALAPULÓ, ÉRTŐ SZERETET

Leírás

Az egyik legnagyobb fokú alázat a saját – megszokott vagy követendőnek tartott – normarendszerünkből történő kilépéshez szükséges. A nehéz helyzetekkel akkor leszünk képesek boldogulni a szakmai mindennapok során, ha sikerül kifejlesztenünk magunkban azt a készséget, hogy ne ítélkezzünk, bármit is látunk – legyen szó szegényebb, alacsonyabb szocializáltságú környezetről, vagy éppen a jómódú szubkultúra felé elmozduló, felsőfokú képzettséggel rendelkező családokról.

Nem a mi dolgunk segítőként, hogy meg- vagy elítéljük a látottakat! Az a magyarországi jogrend értelmében kizárólag a bíróság feladata!

A követendőnek tartott értékrendet természetesen közvetítenünk kell, de ebben az esetben is, ahogyan oly sokszor, nem azon van a hangsúly, mit mondunk, hanem, hogy *hogyan*.

Ennek megfelelő gondolkozási technika, ha rászoktatjuk az agyunkat arra, hogy ne véleményezzük, hanem megérteni igyekezzünk azt, hogy miért lehet másképp valami (viselkedés, higiénés norma stb.), mint amit elvárhatónak tartanánk. Ha megértjük, akkor meg fogjuk találni a tartalmi kapcsolódási pontokat, amelyek segítségével már sikerülhet átadnunk azokat az értékeket, információkat, amelyek kötelességünk. Ahogyan korábban már szóltunk róla, a megértés nem egyenlő a ráhagyással; elfogadást jelent – ami a legfontosabb kapcsolódási pont a családok felé –, amely élményt, ha megtapasztalnak a családok, a „mi kedvünkért" fogják elfogadni a közvetíteni kívánt tartalmakat.

Bevált gyakorlat

A nem ítélkező hangnemet a kommunikációban az attitűdünk formálásával érhetjük el. Ez már önmagában segíteni fog a magasabban képzett családokkal történő munka során is, másrészt a gondolkozásunk formálásával meg fogjuk találni azokat a praktikus technikákat is, amelyek automatizálhatják a viselkedésünkben, hogy a feltétel nélküli elfogadást „érezhessék" rajtunk a szülők.

Ilyen technika lehet például a ruhatárunk két csoportba – „dolgozós" és „privát" ruhákra – történő felosztása, átcsoportosítása. Természetesen a megjelenésünkre minden esetben adni kell, de óriási segítséget tud nyújtani az elfogadás nonverbális szinten történő kifejezéséhez, ha nem féltjük a munkában hordott ruháinkat. Ha vigyázni akarnánk rájuk, óhatatlanul és szándéktalanul is „elhúzódhatunk", amikor olyan környezetbe kerülünk, amely nem felel meg az általunk megszokott higiénés normáknak.

Hiszen ezt értjük „elfogadáson alapuló, értő szereteten". Nem hétköznapi értelemben kell szeretnünk a családokat, hanem képesnek kell lennünk tiszteletben tartva az ő saját, személyes életü-

ket, meglátni bennük a pozitívumokat, és a képességet a gyermekek megfelelő gondozására, vagy azokat a pontokat, amelyek alapul szolgálhatnak a nem megfelelő gondozási hozzáállás módosításához.

Ennek a szemléletnek a kifejlesztéséhez nyújthat segítséget a következő fejezet, valamint az alábbi példa, amelyet egy a családok segítőinek pozitív, bevált gyakorlatainak többéves gyűjtésén alapuló, szintén gyakorlati kézikönyvből kölcsönöztünk.

Eset, példa

„Tudja, hogy maga tanított meg mosogatni, amikor anyámnak mutatta, hogyan kell…? És tudja, hogy anyám csak a maga kedvéért igyekezett egy kicsit annak idején…? Ennek köszönhetem a kitartásomat, az eltökéltségemet, hogy én máshogy akarjam… És tulajdonképpen az alapot és erőt is, hogy ne ragadjon magával az indulat, a keserűség, a düh, hanem tudjak szeretni, elfogadni – még az anyámat is, akitől pedig annyira különbözni akartam…"

A családsegítőből lett védőnő ül a tiszta, rendezett konyhában, miközben Bori mesél, és ahogy körbenéz, átjárja a meggyőződés, hogy igen, ezért érdemes és kell…

Bori édesanyja a kliense volt jó pár évvel ezelőtt. Pályakezdőként hozzájuk kellett első hivatalos látogatásakor kimennie, és soha nem fogja elfelejteni azt az érzést, amikor arcon csapta a valóság szaga… Képletesen és szó szerint is… Addigi életében soha nem találkozott olyan elképesztő mértékű igénytelenséggel, kosszal és bűzzel, mint amit ott tapasztalt. Az ő normái szerint nem volt emberi életre alkalmas a környezet: az asztal ragadt a mocsoktól, a tányérok mosatlanul, egymás hegyén-hátán belepenészedett maradékokkal, a gáztűzhelyen több rétegben állt a ráégett zsír… Ugyanakkor ezzel éles ellentétben a ház asszonya őszinte kedvességgel fogadta, beinvitálta és helylyel kínálta a koszcsimbókos széken.

Bori általános iskolája jelzett a gyermekjólét felé a kislány fizikai és higiénés elhanyagoltsága miatt. A segítő azonnal megértette, miért. A legelső, reflexszerű gondolata az volt, hogy innen ki kell menekíteni a lányt, méghozzá lehetőleg azonnal. De ezt még végig sem tudta gondolni, Bori édesanyja máris elévarázsolt egy csésze kávét, és ugyanazzal a kedvességgel kínálta, mint amivel beinvitálta – nem lehetett kitérni a kínálás elől…

Ott, abban a pillanatban hozott döntésén dőlt el a saját szakmai elkötelezettsége és Bori sorsa is.

A csésze – a legfinomabb kifejezéssel élve is – undorító, foltos volt, ragadt a rászáradt kávémaradéktól. Legszívesebben elhányta volna magát, és menekült volna kifelé a házból, rohantában is ügyelve rá, hogy semmihez se érjen hozzá.

De elkapta az anya mosolygó pillantását, és megérezte benne az őszinteséget, a jó szándékot, ez pedig éles ellentétben állt azzal az érzéssel, ami a látvány alapján addigi normáiból következve feltört benne, a kettő nem volt összeegyeztethető. Ösztönösen cselekedett, csak utólag, sok év és eset után tudta megfogalmazni, hogy miért döntött jól. Mély levegőt vett, képzeletben befogta az orrát, becsukta a szemét, és elvette a csészét… A valóságban az anya szemébe nézve, mosolyogva megköszönte, majd egyetlen slukkra megitta a kávét.

Utána hetekig kezelte a herpeszét, ami még aznap kijött a száján.

De megérte az áldozat: egész további életét meghatározta az a hálával teli, meleg pillantás, amivel az anya nyugtázta ezt – ahogy azt mosolyogta a szeme: „Köszönöm, hogy elfogadsz, hogy nem támadsz, nem ítélsz! Most már én is elfogadlak, kíváncsi vagyok, mit akarsz nekem mondani."

Erre az egyetlen szempillantás alatt kialakult kapcsolatra lehetett építenie a tényleges segítő munkáját.

Ezen az alapon lehetett rendszeressé tenni a látogatásokat, elmélyíteni a bizalmat, elérni, hogy az anya elfogadja, amikor felajánlotta, hogy mosogassanak el együtt. Érezni lehetett, ahogy eleinte

még nem meggyőződésből, hanem neki igyekezve „megfelelni" próbálja az anya egyedül is elmosni a mosatlan edényeket, és tapasztalni, hogy ugyan még mindig meg sem közelítve a saját háztartásában elfogadott tisztasági normát, de az első találkozáshoz képest érezhetően tisztább lesz a lakás.

Ennek a „tiszteletnek" köszönhetően sikerülhetett Borival is jó kapcsolatot kialakítani, hogy meg tudja erősíteni a törekvéseit a kitörésre, támogatni, sikereket elérni ezen a téren. Látni, ahogy együtt takarít az anyjával, ahogy érzelmileg biztonságban érzi magát, mert nem kell a szükségesnél nagyobb belső vívódást átélnie akkor, amikor kimondja magának, hogy ő többet, jobbat, mást szeretne, hiszen ugyanakkor szereti is az édesanyját. Attól, hogy ő más szeretne lenni, még őrizni szeretné a családi kötelék megtartó erejét.

A segítőnek ott, abban a konyhában át kellett ugrania a saját árnyékát, hogy ez a család is meg tudja ezt tenni – és sikerült.

Most itt ülnek Bori saját konyhájában, ami ragyog a tisztaságtól, és arról beszélgetnek, hogyan lehet feloldani Bori félelmét attól, nehogy rossz anya legyen, mert azóta férjhez ment, és most gyermeket várnak.

Megnyugodva érzi, hitelesen tudja majd Borit is megnyugtatni: mert hiszi és tudja, hogy sikerülni fog neki… *(Major et al, 2011)*.

POZITÍV SZAKMAI HIT (KOMMUNIKÁCIÓ)

Pozitív szakmai hit alatt – felekezeti hovatartozástól függetlenül itt nem vallási értelemben vett hitről van szó – annak a gondolkodási képességnek a kifejlesztéséről beszélünk, hogy bármely szülő esetén szinte „helyettük" lássuk meg azokat a pozitívumokat, amelyekre építhetnek a családi megnyilvánulásaik során; akkor is, ha elsőre mégoly kevés ilyet is tapasztalunk.

Ha a negatívumaikra koncentrálunk, akkor csak a negatív énképüket erősítjük, és a kudarcélményüket mélyítjük. Minden embernek, így a klienseinknek is elemi alapszükséglete, hogy legalább olyan értékesnek érezze magát, mint a többi ember. A „változtatni lehetetlen, csak változni lehetséges" elv alapján nekünk kell kialakítani magunkban egy olyan pozitív szemléletet, amelyre építve a kommunikációnkat ki tudjuk ezt a szükségletet elégíteni, „fel tudjuk emelni", „meg tudjuk tartani" a klienseket, hogy minél többször átélhessék azt, hogy ők is olyan „értékesek", mint bárki más, hogy képesek megfelelő – elég jó – szülők lenni. „Hinnünk" kell bennük.

Bevált gyakorlat

Szűkebb kommunikációs értelemben ez azt jelenti, hogy kerüljük a szimpla felszólítást valaminek a megtételére, hiszen ha képesek lettek volna rá, már önmaguktól is így tettek volna. (A „Takarítson már ki, anya!", „Legközelebb tisztább fürdőszobát szeretnék találni!" mondatok csak a kudarcélményt és a család ellenállását fogják növelni az egészségügyi alapellátással szemben.)

Ugyanígy kerülendő a negatív tartalmú kifejezések használata, mint a „ne", „nem", „rosszul tette" stb. kifejezéseké.

Igyekezzünk eleve pozitív tartalommal, illetve pozitív előjelű kérdésként megfogalmazni „fejlesztési" javaslatainkat. Ha Béla elmegy napi bérért maltert keverni, hogy délután betérhessen a kocsmába, akkor nekünk a munkavállalásért kell megerősítéssel illetnünk őt. Természetesen nem értünk egyet azzal, hogy a várandós felesége ellátása helyett a kocsmában legurít néhány sört. A legjobb, ha arra ilyenkor semmit nem reagálunk, és a leghatékonyabb, ha már magunkban átformáljuk a megfogalmazásunkat pozitív irányúra: *„Örülök, hogy sikerült munkát vállalnia! Mit szólna*

hozzá, ha a holnapi béréből bevásárolnánk együtt a családnak egy kis ennivalót?" „Velünk együtt" van a legtöbb esély arra, hogy előbb vagy utóbb Béla eljöjjön velünk. Hosszú idő szükséges, hogy hasson a személyiségünk, de pozitív szemlélettel, hozzáállással hatni fog – inkább előbb, mint utóbb.

KOMMUNIKÁCIÓS KÉSZSÉGEK

„Igazuk van, de nem könnyű ezt megvalósítani…" Az Olvasónak is igaza van, nem könnyű.
Más dolog ismerni az utat, és más járni is rajta. Éppen ezért a következő oldalakon olyan konkrét, kézzelfogható kommunikációs technikákat adunk közre, amelyek gyakorlása hatékonyan képes elősegíteni a bemutatott segítő attitűd beépítését a mindennapi szakmai megnyilvánulásokba.

„IGEN, DE…"

Ha az előbbi kérdéshez hasonló gondolat megfordult az Ön fejében is, akkor első kézből származó illusztrációja és saját példája van az egyik legáltalánosabb kommunikációs félrecsúszásra. Elképesztően gyakran használjuk az olyan szókapcsolatokat, mint az: Igen, de…, Jó, csak…, Egyetértek veled, de…, Igazad van, de…

Látszólag nincs is ezzel semmi baj, hiszen ilyenkor úgy éljük meg, hogy érvelünk, vitatkozunk a másikkal a legjobb szándékunk szerint. Mégis, ha megvizsgáljuk közelebbről is az így kezdett mondatok jelentéstartalmát, elgondolkoztató dolgot fogunk találni. A „de" szócska és szinonimái (csak, viszont, ellenben, azonban, ám) ellentétes előjelű mellékmondatokat hivatottak összekötni. Vagyis, ami a „de" (vagy szinonimái) után következik, hangzik el, ellentétes előjelű jelentéstartalmat hordoz, mint az azt megelőző tagmondat. A „de" szócska jelentéséből következik, hogy „de-hogy is értek veled egyet", „eszem ágában sincs neked igazat adni".

Egy olyan felszínes nyelvi formuláról van szó, amely nem segíti elő a valódi odafigyelést egymásra. Az „igen, de" típusú mondatkezdések után csak a saját véleményünket, gondolatunkat mondjuk anélkül, hogy a másikéra érdemben odafigyelnénk, meghallgatnánk az ő álláspontját. Ezért áll rá olyan könnyen a szánk, mert nem igényel különösebb szellemi erőfeszítést így kommunikálni, hiszen csak a saját mondandónkat kell elmondani. Nem kell plusz erőfeszítést kifejteni annak érdekében, hogy a másikét is megértsük.

Ha a „de" szócskát vagy szinonimáit ilyen esetekben egyszerűen kicseréljük „*és*"-re, lényegesen hatékonyabb lehet a kommunikációnk – bár látszólag megnehezül.

Az „igen, de" típusú párbeszédek (amikor mind a két fél így kezdi a mondatait) látszólag ugyan gördülékenyebbek, de ha jobban megfigyelünk egy ilyen beszélgetést, azt fogjuk látni, hogy az esetek túlnyomó többségében nem jutnak dűlőre egymással a felek.

Ha sikerül „*igen, és*"-re kicserélnünk ezt a formulát, legalábbis esélyünk születik arra, hogy a kommunikáció végén mind a két fél jóleső érzéssel távozzon: a védőnő, háziorvos is elérje, hogy a család odafigyeljen rá, és a szülő se érezze úgy, hogy „ráerőltettek" valami olyasmit, amivel nem ért egyet.

Ami persze jóval több energiát fog igényelni, és elsőre sokkal döcögősebbé válhat a párbeszéd. Ez azért lesz így, mert ilyen szókapcsolatokban az „és" szócska azonos előjelű mellékmondatokat köt össze. Vagyis, ha úgy kezdjük mondandónkat, hogy „*igen, igaza van, és*…", és ezután igyekszünk elmondani a saját álláspontunkat, nem tudjuk kikerülni, hogy belegondoljunk, pontosan mi-

ben is adunk igazat a másiknak. Máris rákényszerülünk, hogy valóban odafigyeljünk arra, hogy mit mondott nekünk, hogy érdemben az ő álláspontjához kapcsoljuk a mondanivalónkat annak tényleges megértésére alapozva (most is érvényben van, hogy a megértés nem jelent feltétlenül egyetértést is – pusztán a másik fél szubjektív álláspontjának tiszteletben tartását értsük alatta).

A kommunikációs partnerünknek megvan a joga, hogy szubjektíven másként élje meg ugyanazt a helyzetet, dolgot, történést, mint mi. Kizárólag akkor van esélyünk közös nevezőre hozni az álláspontokat, ha valóban törekszünk az ő személyes oldalának a megértésére, és a szubjektivitás jogán tiszteletben tudjuk tartani, hogy ő másként látja ugyanazt a helyzetet.

Ekkor hitelesen tudjuk majd mondani, hogy „Igen, értem, az Ön oldaláról abban igaza van, hogy (…), *és* ezért szeretném azt hozzátenni, azzal kiegészíteni, hogy…"

Ez nem lesz könnyű, és eleinte könnyen visszacsúszhatunk az „igen, de" típusú reagálásra, hiszen komoly erőforrásokat kell megmozgatni annak érdekében, hogy tényleg közelítsünk a másik megértéséhez. Amikor sikerül, akkor is legalább négyszer-ötször több szóval, mondattal lehet így felépíteni a kommunikáció tartalmát. De megéri az alázatot itt is gyakorolni, mert kölcsönösen kellemes élmény lehet az eredmény.

Néhány egyszerű – igaz, igen sok szellemi energiát igénylő – lépés gyakorlása segíthet a kommunikációnk ilyen irányba történő fejlesztésében:

- Első lépésként figyeljük meg tudatosan magunkat, amikor részt veszünk egy párbeszédben. Meglepődve fogjuk tapasztalni, hogy miközben a kommunikációs partnerünket „hallgatjuk", már az forog a fejünkben, azon gondolkozunk, hogy mi mit fogunk mondani, ha ő befejezte… Nem figyelünk rá. Ha ezt észrevesszük, egy kevés önuralommal és tudatos odafigyeléssel el lehet érni, hogy leszokjunk erről, és érdemben odafigyeljünk a másikra. Nem kell mást tenni, „csak" hagyni, hogy a másik szavainak tartalma kitöltse az elménket. Engedjük, hogy hassanak ránk a gondolatok, és csak miután a másik befejezte a mondandóját, kezdjük el mi összeszedni a sajátunkat. Lehet, hogy néhány másodperccel később fogunk tudni így reagálni, de hatványozottan megtérül az erre fordított idő és energia.
- Második lépésként kezdjük el „kihegyezni" a fülünket az „igen, de", a „jó, csak" típusú szókapcsolatokra mások beszédében. Érdekes szellemi kaland meghallani az ilyen típusú reagálásokat. Nem feltétlenül kell őket figyelmeztetni vagy kijavítani, hiszen egyrészt nem biztos, hogy ismerik ezt a kommunikációs elméletet és technikát, másrészt a gyakorlás lényege a mi tudatunk edzése, trenírozása erre a gondolkodásra, és nem az, hogy a tudálékosság csapdájába essünk. Különösen érvényes ez a szülőkkel folytatott kommunikációra: sem kijavítani nem szükséges őket, sem azt gondolni, hogy ettől mi többek, különbek, horribile dictu „feljebb valók" lennénk. Ez a technika egyszerűen a szakmai eszköztárunk része.
- Amikor a tudatunk és a fülünk kezd gyakorlottá válni az ilyen szókapcsolatok „kiszúrásában", elkezdhetjük figyelni a saját beszédünket.
- Utolsó előtti lépésként, ha már biztonsággal észrevesszük magunkon, amikor így beszélünk, szánjunk arra időt, hogy utólag elkezdjünk kísérletezni a mondandónk átfogalmazásával „igen, és" típusú mondatkezdésekkel. Eleinte ez sem lesz egyszerű, de felemelő érzés tud lenni az eredménye. Ebbe a folyamatba, ha alkalmasak és „vevők" rá, bevonhatjuk a barátainkat, családtagjainkat, kollégáinkat is, és együtt is megpróbálkozhatunk az átfogalmazások gyakorlásával. Sőt, amennyiben ő is ismeri ezt a technikát, akár kölcsönösen megkérhetjük egymást, hogy éljünk figyelmeztetéssel egymás felé, amikor a másik „igen, de"-vel kezd egy mondatot. (Ez azért praktikus, mert mások beszédében sokkal könnyebb észrevenni, meghallani ezt – ahogyan ezt a gyakorló lépések sorrendisége is jelzi.)

- Végül pedig azon fogjuk kapni magunkat, hogy miközben érvelünk egy beszélgetésben, már „menet közben" törekszünk a gondolataink ilyen formában történő átadására.

Ha törekszünk minderre, jóleső empátia fogja jellemzi a kommunikációnkat – egyre jobban fogjuk magunkat érezni, és másoknak is egyre kellemesebb élmény lesz velünk beszélgetni *(Buda, 2012)*.

KÉTSZINTŰ KÖVETKEZETESSÉG – RUGALMASSÁG

Emberi alapszükséglet, hogy kiszámíthatóság vegyen körül bennünket. (Ennek egy külön fejezetet is szentelünk az Őrzők II. részében. Az ott leírtak érvényesek ránk, szakemberekre is.)

Rögtön megértjük, hogy hosszú távon miért elemi szükséglet a kiszámíthatóságon alapuló biztonságérzet, ha elképzeljük, hogy egy nagyon mély szakadék szélén túrázunk egy keskeny ösvényen, és belegondolunk, hogyan éreznénk magunkat, ha nem lenne mellettünk korlát, vagy a korlát nem volna stabil, és hol kicsit, hol jobban „nyeklene". Bizonytalanságot élnénk meg, ami félelmet, szorongást, feszültséget keltene.

Nincs ez másként a gondozandó szülők, családok esetében sem. Tisztában vagyunk vele, hogy sok esetben azonnal és egyedül kell döntést hozni a gyakorlatban, mégis nagymértékben növelhető a szociális védőháló következetessége, kiszámíthatósága, ha legalább a lényeges kérdésekben törekszünk a kollégákkal az egymással történő egyeztetésre és a konszenzus megtalálására, hogy legalábbis formailag, tartalmilag ugyanazt mondjuk. Ez igaz egy adott szervezeten belüli munkára, és a különböző szervezetek közötti együttműködésre egyaránt. Ennek kiváló gyakorlata az olyan esetkonferenciák rendszeres szervezése és tartása, amelyeken több szakma és gyakran több szervezet munkatársai is képviseltetik magukat.[2]

Ehhez mi személy szerint úgy is hozzá tudunk járulni, ha tetteink, cselekedeteink, magatartásunk, reakcióink lehetőleg ugyanolyanok a hasonló szituációkban; vagyis a kiszámíthatóság élményét (amire olyan nagy szükségük van) biztosítjuk ezzel a szülőknek.

Egész pontosan a rugalmas, kétszintű következetesség biztonságélményét. A kétszintű következetességet az jellemzi, hogy léteznek kiszámítható keretek, szabályok, amelyek adott helyzetekben ugyanúgy működnek, viszont annak is megvan a – szintén kiszámítható – „szabályozása", hogy ezektől mely esetekben, miért és milyen formában térhetünk el. Különben nem következetesek, hanem merevek és rugalmatlanok vagyunk. Kiváló példa erre a Változtatni lehetetlen című fejezetben leírt példa a dohányzó kismama esetéről.

HITELESSÉG

Az előző két kommunikációs technikát foglalja egyfajta hatékonysági biztosítékként mintegy keretbe, ha minél pontosabban sikerül a hiteles kommunikációra törekednünk.

Figyelem, a hitelesség nem teljesen azonos a kongruenciával, jóllehet nagy mértékű átfedést mutatnak. A kongruencia azt jelenti, hogy tetteink összhangban állnak szavainkkal (magyarul nem prédikálunk vizet, és iszunk bort).

[2] A TÁMOP 6.1.4. kiemelt projekt önálló elemi projekt keretében foglalkozik a szakmaközi együttműködés javításának lehetőségeivel, feltételeivel.

Ugyanakkor a kétszintű következetesség jegyében meg kell, hogy tegyük ezt a különbségtételt. Legalábbis az általános emberi jogokat és értékeket nem sértő kérdésekben. Gondolunk itt arra, hogy bár semmiképpen sem javasolt, hogy egy egészségügyi szakember dohányozzon, de ettől a rossz szokástól eltekintve még lehet jó háziorvos vagy védőnő – feltéve, hogy hitelesen vállalja fel és képviseli ezt az inkongruenciát a szakmai hite (egészségügyi tanácsai) és személyes viselkedése között. A hitelesség ugyanis azt jelenti, hogy amit szavakkal kimondva kommunikálok, az legjobb szándékom és a rendelkezésemre álló információk alapján igaz legyen, tényszerű.

A fenti példára vetítve ezt: hiteltelen, ha egy dohányos orvos általánosságban „csak" a dohányzás abbahagyására szólít fel, hiszen ő maga is „füstöl". Sokkal hitelesebb, ha elmondja, hogy „általánosságban ugyan nincs jogom kérni, hogy ne dohányozzon, hiszen én is teszem, ugyanakkor tisztában vagyok a káros hatásaival, és ezért orvosként arra kérném, hogy legalább a várandósság és a szoptatás időszakára szüneteltesse a dohányzást." Egészen valószínű, hogy ezt a nem támadó, nem ítélkező hangnemet érzékelve a kismama – már csak – az orvos kedvéért is erőfeszítéseket fog tenni ennek betartása érdekében. (Ennek elérésére lásd egy korábbi példánkat is.)

Ha fejlesztjük magunkban a hitelesség technikáját (amit kimondok, az tényszerű és vállalható legyen), határozottan és magabiztosan tudjuk kimondani akár azt is, hogy „nem tudom a választ, utána kell néznem." A biztos tudás mindig biztonságot ad – ha nincs válasz vagy információ, akkor ennek biztos tudása adja ezt meg.

Különösen igaz ez esetleges rossz hír – sérült magzat, gyermek, betegség gyanúja – esetén.

A kontroll nélküli őszinteség időnként a legjobb szándék mellett is romboló hatású lehet. Véletlenül sem azt állítjuk, hogy ilyen esetben valótlant kommunikáljunk. Épp ellenkezőleg, a fenti mondat hiteles használata felesleges feszültség nélkül ad időt a szakembernek, hogy konzultáljon például kollégával, társszakma képviselőjével, és amikor minden információ birtokában van, tudjon határozottan és támaszt nyújtó módon kommunikálni.

HATÁROZOTTSÁG

A határozottságot, mint kommunikációs, viselkedésbeli jellemzőt leginkább önmagával igyekszünk magyarázni, ha megpróbáljuk leírni. Olyan magától értetődőnek tűnik, hogy tudjuk, mi az. Pedig anélkül elég nehéz határozottnak lennünk, hogy pontosan tudnánk, hogyan is kell annak lenni, milyen jegyekből is ismerhető fel, hogy valaki határozott – és ne keverjük össze az agresszív, bántó, másokon átgázoló magatartással.

A határozott fellépés alap-összetevői a következők.

Alapos és biztos tudáson alapulnak szavaink és tetteink az adott kérdést vagy helyzetet illetően. Ebbe beletartozik személyiségünk és szakmánk alapos ismerete, a rugalmas nyitottság mindenkori ismereteink bővítésére, véleményünk finomhangolására, módosítására, kiegészítésére is. Ennek fejlesztését szolgálják az eddigiek és a még ezután következők is.

Van azonban egy nagyon markáns – a határozott, magabiztos emberekre kivétel nélkül jellemző – kommunikációs ismérv, amely szinte teljes bizonyossággal segít felismerni, megkülönböztetni a határozottságot az agresszív magatartástól, és kellő erőfeszítéssel, odafigyeléssel tudatosan fejleszthető a saját kommunikációnkban is. A határozottság legfőbb formai jegye pedig a kijelentő mód használata.

Nagyon fontos, hogy a kijelentő mód az kijelentő mód legyen. Semmi több! Vagyis, amikor tudatosan igyekszünk fejleszteni ezen készségünket, külön fordítsunk figyelmet arra, hogy a kijelentő módban elhangzottak után ne mondjunk olyan kiegészítő „segédmondatokat", amelyek biztosan felkiáltó- vagy kérdőjellel, esetleg a kettő kombinációjával hangoznának el. Igyekezzünk mellőzni az ilyen mondatokat: *Így és így van, nem? Értse már meg! Fogd már fel! Hát nem érti?...* és még sorolhatnánk.

Ha átgondoljuk, hogy mi hiteles, akkor azt arra a helyzetre vonatkozóan, alaposan megfontolt elemzés után határozottan kijelenthetjük. Persze a nyitott készenlét újabb tények befogadására mindig a háttérben kell, hogy álljon. Természetesen a kérdések rendkívül fontosak most is. Amit nem tudunk biztosan, arra kérdezzünk rá, igyekezzünk azt minél alaposabban feltérképezni, és csak utána jelentsünk ki, állítsunk bármit is.

Nagymértékben segíthet ebben, ha mindenkori véleményünket az ilyen vagy ehhez hasonló ún. segédmondatokkal kezdjük: „Jelenlegi ismereteim alapján azt gondolom…" vagy „A rendelkezésemre álló információim alapján a személyes véleményem az, hogy…", és így tovább.

Ennek a kommunikációs technikának a gyakorlása hasonlóan sok energiába kerül, mint például az „igen, és" típusú reagálásoknak, de hasonló (ön)megfigyeléses módszerrel fejleszthetjük magunkat.

Az egyik leghatékonyabb módszer önfejlesztésünk érdekében az írásos kommunikációban rejlő lehetőségek kihasználása. Írásos formában, ha gyakoroljuk a kijelentő mód használatát, a mondat végi írásjelekre figyelés, mint plusz (vizuális) csatorna nagyban segíthet átfogalmazni mondatainkat kijelentő módúvá. Egyszerűen arra kell ügyelnünk, hogy ponttal fejezhessük be a mondatot, ami előbb-utóbb megkönnyíti a szóbeli alkalmazást is.

A kommunikációs technika gyakorlása szempontjából első ránézésre egyaránt alkalmas a kézírás és a gépelés (pl. számítógépen, okostelefonon stb.). Azonban a kézírásnak a gondolatok átgondolását, mondandónk alapos előzetes megtervezését elősegítő hatását figyelembe véve inkább kézzel írva javasolt gyakorolni a kijelentő módban történő kommunikációt. (Elektronikus gépelés esetén pedig a „hagyományos" szó- és mondatszerkezetek használata a minimum követelmény, szemben a „cyber" rövidítésekkel…"☺")

PONTOS KOMMUNIKÁCIÓ

Az egészségügyi alapellátásban – védőnői és háziorvosi munka során – nem túlzás azt állítani, hogy életbevágó, hogy a kommunikáció tartalma a lehető legnagyobb mértékű pontossággal jusson el a szülőkhöz. Ami nem is olyan egyszerű, mint elsőre tűnik.

A nonverbális – nem szavakkal történő – kommunikáció mindig felülírja a verbálist, ezért igyekeztünk ennek fejlesztéséhez hozzájárulni a korábbi, elsősorban az attitűdünk fejlesztési lehetőségeire vonatkozó fejezetekben.

Itt kimondottan a verbális kommunikáció pontosításának technikájáról lesz szó.

A kommunikáció alapmodellje (küldő – csatorna – fogadó), mint minden, ami egyszerű, zseniálisan pontos leírást tud nyújtani a kommunikáció pontossága növelésének nehézségéről.

Magától értetődőnek tűnik, hogy amit kimondunk, azt a fogadó fél is pontosan úgy érti, mint ahogy mondani szerettük volna. Visszaolvasva az előző mondatot, ugye már világos, hogy mennyire nem fedi ez a kijelentés a valóságot? Életünk számtalan területén adódnak konfliktusok a kommunikáció félreértéséből. Lehet, hogy csak a csatorna „zajos", akár szó szerint a külső hangzavar miatt egyszerűen nem értjük pontosan a másikat, de ennél sokkal gyakoribbak az emberi gondolkodás és a nyelv sajátos kapcsolatából származó kommunikációs nehézségek.

A TANÁCSADÁS ÁLTALÁNOS GYAKORLATI ALAPELVEI

A gondolkodásunk tudniillik minden egyes ember esetében egyedüli, kizárólagos, senki máséval nem azonos teljesen (gondoljunk csak bele az egyedi és megismételhetetlen élettörténet, az események megélésének szubjektív tartalmai hatványából eredő, gyakorlatilag végtelenhez közelítő sokszínűségébe). Az ember szókincse viszont véges. Csak hogy a legegyszerűbb példát említsük: az emberi szem több millió színárnyalatot képes megkülönböztetni, az emberi nyelvek ezzel szemben szavakkal megnevezni csupán néhány ezret képesek. Ebből a jelenségből adódik a verbális, szavakkal történő kommunikáció pontosításának nehézsége, ha úgy tetszik, kihívása.

Amikor „közlőként" megpróbáljuk gondolatainkat szavakba önteni, szükségszerűen számolnunk kell azzal, hogy egyrészről a szavak korlátozni fogják a pontos jelentésüket, másrészről pedig, hogy a nyelvben rendelkezésünkre álló, korlátozott szókészlet okán ugyanaz a betűhalmaz, szó, a fogadó félnek lehet, hogy egészen mást fog jelenteni. Egy korábban hallott gondolatot kölcsönözve, a cseresznye valakinek a tavaszi cseresznyevirágzás boldog idejét idézi, amikor felhőtlenül együtt a család vasárnap délután, míg valaki másnak egy közel álló, szeretett személy halálának idejére utalhat…

Ugyanez a hatásmechanizmus működik sokkal hétköznapibb kommunikációs tartalmak esetében is. A „mosogasson el" kifejezés számunkra valószínűleg pontosan leírja a folyamatot, de nem tudhatjuk, hogy a befogadó felet hogyan tanították gyermekkorában. Nem is beszélve az egészségügyi, kisgyermekgondozáshoz kapcsolódó információkról, közlésekről. Létfontosságú, hogy a szülők egyértelműen megértsék, amit kommunikálni igyekszünk feléjük.

Ennek az a módja, hogy nagyon részletesen, amikor csak lehet, mértékegységgel, számmal is kifejezve adjuk át a kívánt információt; méghozzá úgy, hogy beleképzeljük magunkat a kliensek helyzetébe, és olyan fogalmak használatára törekszünk, amelyek számukra egyértelmű jelentéssel bírnak. Valamint előzetesen, közben és utólag is összefoglaljuk, értelmezési keretbe helyezzük a mondandónkat, hogy a kommunikációs partnerünk mindenkor „meg tudja tartani a fonalat", átlássa, és ezáltal tényleg értse, miről is van szó.

Valahogy úgy, ahogyan ezt a mosogatás példáján illusztrálhatjuk: „Jolika, nagyon egyszerű módon ellenőrizhetjük, hogy sikerült-e tisztára mosogatnunk az edényt. A mosogatószeres sikálás után az öblítés közben nézzük meg, hogy az ujjunk hogyan csúszik az edényen. Ha hang nélkül és könnyen csúszik, akkor még vagy zsíros vagy a mosogatószert még nem öblítettük le eléggé róla, ha viszont egy kissé akad az ujjunk, és úgymond csikorgást hallunk, akkor szép tiszta lett az edény".

Jolika nem fogja magát ettől kellemetlenül érezni, sőt, hiszen az információ biztonságot ad. Amikor úgy érezzük, mégis kellemetlen volna ilyen részletességgel beszélnünk, a hitelesség jegyében akár „ki is hangosíthatjuk" a kommunikáció elméletét az információtorzulásra vonatkozóan: határozott, kijelentő módban elmondva, hogy ezért szükséges nekünk minden esetben elmondani, ez a család, végső soron a kisgyermekek javát szolgálja.

Ugyanezt a technikát alkalmazzuk, amikor egy-egy fontos részletre, tanácsra, utasításra visszaszeretnénk kérdezni, hogy pontosan értették-e. Joggal gondolhatnánk, hogy elég, ha rákérdezünk a kommunikációs partnerünkre, hogy „biztosan megértette, amit mondtam?", és ha a válasz „igen", akkor akár el is fogadhatjuk, hogy valóban így van. A valóság azonban nem ilyen egyszerű. Senki nem szereti magát „nem okosnak", „butának" érezni. Ha egy ilyen kérdésre „nem"-mel válaszolna, akkor az esetek nagy többségében szükségszerűen ezt érezné, hiszen „a másik elmondta érthetően", vagyis ha „nem értek valamit, akkor biztosan bennem van a hiba". Ezt általában ritkán merjük felvállalni.

Ebben a hangnemben nem fog problémát okozni, hogy ne csak arra kérdezzünk rá a végén: *Megértette, Ilona?* – mert erre Ilona természetesen bólogatni fog, ha elvesztette a fonalat az első mondat után, ha nem. Hanem megkérjük, hogy ismételje el ő, pontosan mit is értett meg az elhang-

zottakból. Ekkor természetes hangsúllyal és könnyedén fogjuk ilyen vagy ehhez hasonló mondatokkal zárni a kommunikációt, mint: *Köszönöm, Ilona, hogy ilyen jól figyelt rám! Most arra kérem, hogy ismételje el, legyen szíves, saját szavaival, hogy mit hallott, mit kell tennie pontosan az anyatej frissen tartása érdekében. Ne haragudjon meg ezért a kérésért, valóban segíteni szeretnék, így tudnom kell, hogy sikerült-e jól elmagyaráznom, hogy a maga és a gyermek érdekében elkerüljük a félreértéseket. Köszönöm!*

Ez a technika különösen fontos alacsonyabban szocializált családok esetében, kiemelten értelmileg esetleg akadályozott szülőknél. De éppúgy a magasabban képzettek esetében is rendkívül jó szolgálatot tehet: *Tudom anyuka, hogy jól tájékozottak a férjével együtt, és a legjobbat szeretnék a gyermeknek. Az internet korában azonban maga is tudja, mennyi ellenőrizetlen információ kering a világhálón. Mindenképpen el kell mondjam Önnek részletesen a hivatalos szakmai információkat, és a pontos megértés érdekében kérem, hogy utána mondja el, mennyiben illeszkedik mindez az Önök eddigi ismereteihez.*

„TE, TE, TE…"

Figyeljük meg az előző rész záró példamondatát. Első szám második személyű megfogalmazás szinte egyáltalán nem szerepel benne. Ez szándékos, és tudatos odafigyeléssel fejleszthető. Ugyanis az „igen, *de*" szó mellett a másik ún. „uszító" szó a kommunikációban a „te". Hiszen bennünket is elsősorban akkor tudnak felidegesíteni, ha „rólam" vagy arról, hogy „én mit tettem vagy nem tettem" mondanak valamit.

Kivétel nélkül, gyakorlatilag minden embert felbőszít – akár kimutatja, akár nem –, ha „róla" beszélnek: mit tett vagy nem tett, főleg, ha rosszul tett valamit, vagy legalábbis mi úgy ítéljük meg, hogy rosszul tett. Igyekezzünk a magunk nevében beszélni, és az egyes szám első személyű megfogalmazásokat ötvözni a kijelentő móddal. Ahelyett, hogy a kliensről beszélnénk vagy nyilatkoznánk, igyekezzünk minél többször azt kifejezni, hogy „nekünk" miért fontos, amit szeretnénk, nekünk mit jelentett, amit a kliens tett vagy nem tett, hogy mi hogyan gondolunk, érzünk. Illetve mondandónkat törekedjünk a kisgyermekre irányulva, ún. általános alannyal kifejezni: *A gyermeknek azért fontos ez és ez…*

A hangsúly természetesen a „törekvésen" van, vagyis nem fontos, talán nem is kell, hogy minden pillanatban maradéktalanul minden egyes kommunikációs technikát alkalmazzunk, de ha minél többször igyekszünk beépíteni azokat a kommunikációnkba, gyakoroljuk őket, akkor a szülők egyre többször fognak tényleg a „mi kedvünkért" együttműködni, hiszen egyre több nyugodt hangvételű helyzetmegoldásban lesz részük, amint azt az alábbi példa is bizonyítja.

Eset, példa, illusztráció

Védőnői látogatás során a gyermek kiflicsücsökkel játszik. Nem eszik, ellenben sikeresen és alaposan végigmorzsázza a nappalit.

Anya közben panaszkodik, hogy semmire nincs ideje, és hullafáradt a rengeteg házimunkától.

A védőnő kiváló szakmai érzékkel eleinte csak figyelmesen hallgatott, hagyta, hogy az anya meghallgatásra leljen benne, majd az anya kedvező hangulatváltását érzékelve, annak pozitív erejére építve, óvatos, rávezető kérdésekkel igyekezett a lehetséges megoldás felé „terelni" a hullafáradt szülőt – az ő, és ezen keresztül a gyermek érdekében:

– Éhes a gyermek? Evett az elmúlt 10 percben? Miért van nála mégis a kifli?

– Hááát…

– Én azt gondolom, hogy 9-től 12-ig nem tud éhen halni, és véleményem szerint semmi szüksége Önnek sem arra a plusz takarításra, ami most teremtődött. Sokkal kellemesebb mindenkinek – gyermeknek, szülőnek is –, ha bevezetjük azt a szabályt, hogy asztalnál eszünk.

– Végül is, megpróbálhatjuk... Gondolja, hogy akkor kevesebbet fog „rosszalkodni"?

– Meggyőződésem. Mit veszíthet vele…?

A következő látogatáson már érezhetően rend és tisztaság volt a lakásban, és ami még ennél is fontosabb, az anya lényegesen pihentebbnek tűnt, energikus mozdulatokkal varázsolt teát a védőnő elé és kínálta hálásan.

KONFLIKTUSKEZELÉSI STRATÉGIÁK

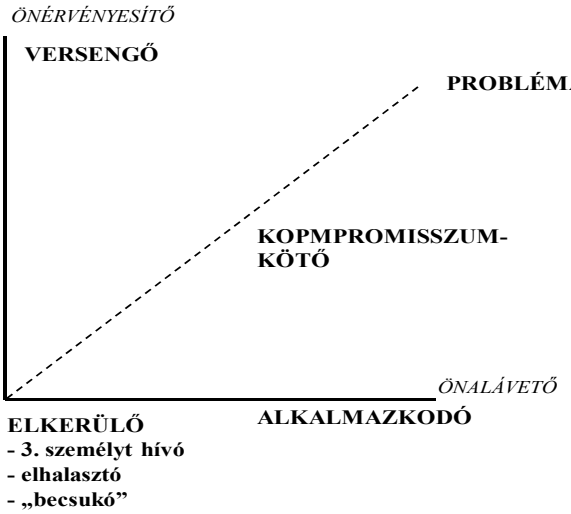
Persze, nem mindig ilyen könnyű egy helyzet megoldása – amikor esetleg nézeteltérés áll fenn a gondozott, segített család viselkedése és a szakmai meggyőződésünk között. Gyakran érezhetjük úgy, hogy konfliktus keletkezik közöttünk és a szülők között. Csakhogy a konfliktus nem ördögtől való dolog. Sokan félnek tőle, mert a köztudatban élő képeknek köszönhetően a veszekedéssel azonosítják. Pedig a konfliktus nem jelent automatikusan veszekedést. Konfliktusról akkor beszélhetünk, amikor két ember, két kommunikációs fél érdekei, céljai ellentétesek egymással az adott pillanatban, szituációban. Azokat a módokat szükséges ismernünk, ahogyan ilyen esetben hozzáállhatunk a konfliktushoz, illetve azt, hogy mi magunk ezek közül melyeket használjuk a legkönnyebben.

Egy konfliktushelyzetben a lehetséges viselkedési stratégiák azon két fő tengely mentén szerveződő rendszerben írhatók le, miszerint milyen mértékben törekszünk a saját szándékunk érvényesítésére (önérvényesítés), vagy milyen mértékben törekszünk a másik szándékának elősegítésére (önalávetés).

Ha ezt az elvet, a kimenetel két lehetséges szélső esetét rendszerező elvnek tekintjük, akkor ezen két végpont között, tengelynek tekintve azokat, az alábbi lehetőségeket, konfliktuskezelő stratégiákat határozhatjuk meg:

A tengelyek mentén az alábbi konfliktuskezelő stratégiákat azonosíthatjuk:

- Versengő: amikor ezt a stratégiát követjük, mindent elkövetünk, hogy a mi akaratunk érvényesüljön, a mi érdekünk valósuljon meg.
- Alkalmazkodó: ebben az esetben alávetjük magunkat a másik akaratának, hagyjuk, hogy az ő érdeke valósuljon meg.
- Kompromisszumkötő: tipikusan az a stratégia, amikor „ő is enged egy kicsit, én is engedek egy kicsit" az álláspontomból, akaratomból.
- Elkerülő: E stratégia alkalmazásakor szó szerint elkerüljük a konfliktushelyzet felvállalását. Ennek három altípusa létezik:
  - Harmadik személyt hívunk, vagyis nem mi oldjuk meg a konfliktust, hanem egy külső, harmadik félt kérünk fel erre. Jellemzően ilyen megoldás a tanító néni hívása gyermekként, az igazgatóhoz küldés felnőttként stb;
  - El is halaszthatjuk a konfliktus megoldását egy későbbi időpontra; illetve:
  - „Becsukhatjuk" magunkat, és egyáltalán nem veszünk tudomást a konfliktusról, nem tekintjük annak a helyzetet;



- Problémamegoldó: elvileg a „legfejlettebb” konfliktuskezelési stratégia, ha érvekkel, indoklással próbáljuk meg elérni, hogy nyer-nyer helyzettel záruljon a szituáció, és mindkét fél megkapja, amit szeretne.

Elvileg a „problémamegoldó” stratégiát tekinthetjük a „legfejlettebbnek”, de hangsúlyozottan csak elvileg. A valóság ennél sokkal összetettebb, és ennél fogva sokkal rugalmasabb, dinamikusabb szemléletet igényel a konfliktusos helyzetek kezelése.

Nincs általános értelemben vett legjobb vagy legrosszabb konfliktuskezelési stratégia.

A helyzetek sajátosságai mutatják meg, hogy mikor melyik stratégia a legcélravezetőbb. Hadd illusztráljuk ezt néhány példával.

Mi történik, ha a gyermekünk a fürdőkádban a hajszárítóval készül játszani, vagy kétévesen a forgalmas kereszteződés felé totyog éppen? Ekkor aligha lenne jó stratégia alávetnünk magunkat az ő akaratának, hagyni, hogy az érvényesüljön, amit ő szeretne, sőt, problémamegoldásra, érvelésre sincs idő, és a kompromisszum sem járható út – aligha mennénk bele, hogy a hajszárítóval játszhat a kádban, de csak 5 percig. Ilyen esetben a versengő hozzáállás a legmegfelelőbb (a versengő stratégia nem egyenlő azzal a közhiedelemben élő negatív képpel, miszerint az ilyen magatartást követő ember minden esetben mindenkin átgázol), hiszen vannak helyzetek, amikor határozottan fel kell vállalnunk érdekeink, szándékunk érvényesítését. A hajszárítóval játszás mellett a teljesség igénye nélkül egy kétéves gyermek akaratának sem fogjuk alávetni magunkat, amikor a forgalmas kereszteződés felé szalad éppen; mint ahogyan egyértelmű gyermekbántalmazás esetén is meg kell tennünk a szükséges lépéseket.

A konfliktusok kerülése sem jelent feltétlenül negatív értelmű megalkuvást. Egy részeg szülővel (pl. ittas apával, ha otthon tartózkodik a védőnői látogatáskor vagy ha spiccesen érkezik az orvosi rendelésre) még véletlenül se álljunk le vitatkozni. Ilyenkor ne vegyünk tudomást a helyzet-

ről, súlyosabb esetben hívjunk harmadik felet (rendőrt), hogy megoldja a helyzetet, de mindenképpen halasszuk el a konfliktus rendezését egy olyan időpontra, amikor a már kijózanodott szülővel le tudunk ülni beszélgetni, érvelni, problémát megoldani.

Vagyis azt tekinthetjük jó konfliktuskezelőnek, aki adekvátan, jó érzékkel fel tudja mérni, hogy adott esetben milyen stratégia alkalmazása a legcélravezetőbb, és megfelelően tud váltani is közöttük a viselkedésében, akár ugyanazon helyzeten belül; ismeri saját magát, tudja, hogy melyek az uralkodó stílusai, melyeket alkalmaz a legkönnyebben, és melyek azok, amelyek alkalmazásához tudatosan kell erőfeszítést tennie. Ez tudatos önfejlesztéssel, képzéseken, olvasmányélményeken keresztül fejleszthető.

FOLYAMATOS ÖNFEJLESZTÉS – „VÁLTOZÁSMENEDZSMENT"

A „változásmenedzsment" kifejezés önellentmondás. A változást nem lehet „menedzselni", mivel örök. Mindig minden változásban van, az állandóság csak relatív viszonyrendszerben, származtatott fogalomként létezik. Vagyis egyetlen lehetséges útja a változásmenedzsmentnek, ha mi magunk alkalmazkodunk az állandó változáshoz, ami önmagunk folyamatos „karbantartását", fejlesztését jelenti.

A kézikönyvben szereplő minden leírás, példa, javaslat ezt kívánja szolgálni – az eddig olvasottakat a későbbi tartalmakkal is alátámasztva, megerősítve.

Ahhoz kívánunk hozzájárulni, hogy értőn olvasva, minden védőnő és háziorvos kollégánk találjon benne olyan tartalmat, amely inspirálja a saját, személyes megoldások keresésére, a folytonos megújulásra a mindig változó és újszerű mindennapi helyzetekben.

GYAKORLATI TANÁCSOK SZÜLŐI FOGLALKOZÁSOK TARTÁSÁHOZ

A védőnői munka nagyobb részét az édesanyák felkeresése teszi ki, azonban gondolnunk kell arra, hogy milyen segítséget jelenthet munkánkban, ha szülőcsoportot, -csoportokat hozunk létre saját körzetünkben vagy több körzetben, egy-egy településen kollégáinkkal közösen. A szülőcsoportok rendszeres működtetése munkánk és a helyi közösség szempontjából egyaránt sok előnnyel járhat – alkalmazva a mindennapi helyzetekben az eddig leírtakat:

- A jó hangulatú, vidám összejövetelek során – tapasztalataink szerint – az édesanyák sokkal nyitottabbak, befogadóképesebbek lesznek a védőnő és egymás mondanivalója iránt is.
- Saját élményeik és azok feldolgozása által az anyák érzékenyebbek lesznek gyermekeik szükségleteire, kötődésük biztosabbá válik.
- Gyermekgondozási, -nevelési kérdésekben sokszor jobban elfogadják a tanácsot, ha nem direkt a védőnőtől vagy orvostól érkezik, hanem szülőtársaik mondják el tapasztalataikat.
- Az ilyen sorstársi közösségek nagyban segítik az anyákat abban, hogy ne érezzék elszigetelve, bezárva magukat, meg tudják osztani egymással akár a saját gyermekkorukkal, akár a gyermekneveléssel járó élményeiket. Ez növeli belső erőiket, gazdagítja megküzdési stratégiáik tárházát.

- A szülőcsoport által a máshonnan segítségre nem számító vagy hátrányos környezetben élő anyák között egymást segítő kapcsolatok jöhetnek létre, például gyermekfelügyelet, közös programok.
- Fontos higiénés, vagy a fejlődéssel kapcsolatos információkat indirekt módon, hatékonyan, több édesanyához juttathatunk el egyszerre.
- Meghívhatunk egy-egy beszélgetésre olyan szakembereket, akik esetleg maguk is szülők, és kötetlenül beszélgethetünk velük egy-egy olyan témában, melyről védőnőként/orvosként kevesebb ismerettel rendelkezünk (pl. logopédus, óvónő stb.).
- Előkészíthetjük a gyermekek helyi közösségbe való bevezetését. (A tapasztalatok azt mutatják, hogy ha a családok már korábban részt vettek közös programokon, kapcsolatok alakultak ki közöttük, gördülékenyebb lesz később beilleszkedésük a bölcsőde, óvoda közösségébe.)

A szülőcsoportok tervezésénél és szervezésénél a legfontosabb, hogy minden szociális miliőben másképpen tudjuk motiválni, bevonni az édesanyákat. Például a hátrányos vagy halmozottan hátrányos körzetekben, ahol a gyermekek alapszükségletei sem mindig biztosítottak, lehetséges, hogy egy meleg tea, leves, vagy tízórai fogja jobban vonzani a szülőket, esetleg az, ha közösen használható játékok állnak rendelkezésre. Roma/cigány közösségek esetében tekintéllyel rendelkező személlyel való kapcsolattartás is sikerre viheti próbálkozásainkat. A hátrányos vagy halmozottan hátrányos településeken célszerű esetleg más, már helyben működő közösségépítő, szocioökonómiai hátrányokat csökkentő programokkal összefognunk. Ilyen például a Biztos Kezdet program, vagy az óvodai, iskolai beilleszkedést segítő előkészítő-program, a szeretetszolgálatok programjai, önellátást, önsegítést szorgalmazó programok stb. Magas szocioökonomiai státuszú körzetekben a nagyobb tájékozottság igényével fellépő anyák esetében kérdezzük meg magukat az édesanyákat, milyen kérdések foglalkoztatják őket, és ehhez mérten szakembert, esetleg a körzetben lakó ismert embert mint szülőt hívjunk meg az összejövetelekre. Más körzetekben a kisgyermeket nevelő édesanyák elszigeteltsége lehet olyan erős élmény, amely, ha kedvet csinálunk, becsalogatja az édesanyákat a szülőcsoportba, szülőklubba. Mind a három helyzetben érdemes a helyi közösség adta lehetőségeket kihasználni, helyi vállalkozóktól kérni segítséget, például az egészséges táplálkozás bemutatása érdekében.

A szülőcsoport azonban sokkal inkább indirekt közvetítsen viselkedésmintákat, jó példákat, mintsem direkt módon. Igyekezzünk mindig a legkevésbé didaktikus megoldást választani, inkább érzékenyítsük az édesanyákat a gyermekükre és a magukra való odafigyelésben, mivel a gyermeknevelést jórészt mélyen bennünk élő, nem tudatosan magunkkal hozott, általában szüleinktől családunkban, saját gyermekkorunkban látott minták alapján ösztönösen végezzük. Egy-egy adott nevelési helyzet hevében kevéssé van lehetőség arra, hogy tudatosan mérlegeljük reakciónkat, inkább reflexszerűen tör elő a „zsigereinkben élő" válasz. Ezért a legkevesebb hatással az jár, ha a szülőcsoportban előadásokat tartunk. Előbbiek az édesanyáknak pusztán a tudatos énjéhez szólnak, és legtöbb esetben nem teremtenek kapcsolatot tudat alatt élő szokásaikkal, emlékeikkel. Magunkon is tapasztalhatjuk például, hogy milyen nehéz úrrá lenni rossz szokásainkon, milyen sok odafigyelést, pillanatnyi lélekjelenlétet és időt követel azok megváltoztatása. Bizonyos esetekben hiába tudjuk, mi lenne a jó megoldás, a kezünk, lábunk, szánk szinte hamarabb cselekszik automatikusan, mint ahogyan azt tudatunk befolyásolni képes lenne. Összefoglalva, hogyha valóban hosszú távon szeretnénk egy adott körzetben építkezni, akkor nem egyszerűen ismereteket vagy felvilágosítást kell nyújtanunk, hanem saját élményeket, érzékeny megfigyelni tudást és ezek párbeszédszerű feldolgozását kell támogatni, így segíteni a szülőket abban, hogy jó szokásokat tudjanak otthon kialakíta-

ni. Ez éppen úgy igaz például a táplálkozás, mint a gyermekgondozás, gyermeknevelés területén. Kezdjünk tehát saját élménnyel minden találkozót, majd segítsük ezek feldolgozását, segítsünk tudatosítani a bennük kialakuló érzéseket, gondolatokat.

Mivel minden részletre lehetetlen kitérni, a következőkben néhány alapelvet fogalmazunk meg a szülőcsoportok működtetéséhez, melyeket aztán a helyi viszonyokra adaptálva saját kreativitásunkkal egészíthetünk ki.

a) A pozitív saját élmények körébe nemcsak az általunk teremtett hangulat és a tematika vagy maguk a tevékenységek, hanem már a *csoportfoglalkozások megrendezésének ritmusa* is beletartozik. A gyermeknevelésben ma az egyik legnehezebben megoldható probléma, hogy a „felnőtt világ" felgyorsulása miatt a szülő nehezen tudja kielégíteni (néha még a gondolatát is elfogadni) a gyermek két legfontosabb igényét: a valódi, személyes odafigyelést és az időt, hogy képességeiket kibontakoztassák. A ritmus nem velünk született dolog (kivéve a szívritmust), hanem a környezettel való kapcsolatban alakul ki. A konzekvensen betartott napi, heti, havi, éves ritmusok kialakítása hatással van nemcsak az alvás-ébrenlét, a figyelemkoncentráció, a kognitív képességek, de a belső szervek fejlődésének alakulására is. Segítsük abban a szülőket, hogy „hozzá tudjanak lassulni" a gyermek szükségleteihez, egészséges módon háttérbe szorítva az eddig megszokott ritmusukat. Bízzunk az édesanyák ösztöneiben, hiszen, ha például összejöveteleinket minden hónap első keddjén tartjuk, a 4. alkalommal az édesanyák és a gyermekek már garantáltan otthon fogják érezni magukat a helyzetben, saját tapasztalatuk lesz arról, hogy milyen örömmel simul bele gyermekük a megszokott ritmusba és tevékenységekbe. Ekkor se direkt közöljünk, hanem segítsünk érzékelni az édesanyáknak azt, hogy a ritmus otthonosságot, komfortélményt nyújt, nemcsak a lélek, hanem a vele szorosan együtt élő test számára is. Ha a test és lélek tudja, mire számíthat, mert következetesen betartották szükségleteit, akkor kevésbé viseli meg a ritmus egyszeri kimaradása, mintha sosem tudja, mire számíthat, mert az események kiszámíthatatlanul, hektikusan követik egymást. Ez utóbbi szorongással tölt el gyermeket, szülőt egyaránt. Erről beszélgetve maguk az anyák vonják le a következtetéseket, mi csak kérdésekkel segítsük őket.

b) Igyekezzünk a foglalkozásokhoz *állandó környezet*et teremteni, amely a gyermekek számára is valamekkora mozgásteret biztosít, például a helyi művelődési ház mindig azonos szobájában vagy a helyi óvoda, bölcsőde épületében (ez utóbbinak előnye, hogy játékok is rendelkezésre állnak). Akármilyenek is az adott épület adottságai, már nagyon kis erőfeszítéssel otthonossá varázsolhatjuk, ha mindig az évszaknak megfelelő virág van az asztalon, vagy az egyik sarokban néhány játékeszköz rendelkezésre áll. Eleinte maga a védőnő kell, hogy odafigyeljen az ilyen részletekre, melyek, bár apróságnak tűnnek, mégis meghatározzák az összejövetel kezdő hangulatát. Ezt egyes anyák már nagyon hamar érzékelni fogják, és ők maguk is felajánlják segítségüket. Később a szülőktől már kérhetjük, hogy mindig hozzák el gyermekük aktuálisan legkedvesebb 3 játékszerét.

c) A *találkozások programja* mindig valamilyen egyszerű cselekvéssel, *saját élménnyel kezdődjön*. Ez a cselekvés lehet egy-egy mondóka közös megtanulása vagy valamilyen egyszerű alkotó tevékenység (pl. dugót vízfestékbe mártva papírra nyomatot készítünk, kisebbek csak egyszerűen nyomot hagynak, nagyobbak valamilyen konkrét formát). Lehet egy-egy babamasszázs fogás megmutatása is (pl. „pocifájós gyermeknek" a has meghatározott módon történő masszírozása segíthet, de a nagyobb gyermekek „gyógyításának" is hatásos módja lelet). Sok élményt ad az is, ha valamilyen közeledő ünnephez kapcsolódó tevé-

kenységet végzünk (pl. karácsony közeledtével narancsba szegfűszegeket nyomunk). A közös cselekvés mindig örömteli élmény a gyermeknek és az anyának egyaránt, azonban ügyeljünk arra, hogy a végeredményt tekintve csak ezt az örömteliséget várjuk el, ne valamilyen pontosan meghatározott teljesítményt. Például a mondókánál nem az a cél, hogy a gyermek megtanulja, hanem az, hogy az anya elmondása és a mókás mozdulatok közös örömet szerezzenek. A „dugózás" alkalmával szintén nem elvárás, hogy a gyermek megtanulja a mozgást, itt is inkább az alkotást mint örömforrást (hogy pettyek kerülnek a papírra) segítsünk megélni. A narancs esetében az illat lehet az örömforrás, meg az, ha később anya és gyermek közösen helyet talál az elkészült tárgynak. Akár az anya, akár a gyermek vitelezi ki a cselekvést, a megteremtett közös figyelem a lényeg. A tevékenységek közben segítsük abban az édesanyákat, hogy minél gördülékenyebben tudjanak együttműködni gyermekükkel. Amennyiben már kellően motiváltak, maguk az anyák is sok ötlettel állnak majd elő a tevékenységeket illetően.

d) A *közös cselekvés élménye* azután több módon is *feldolgozható*. Szempontok adásával segíthetünk az anyáknak, hogy minél érzékenyebben figyelhessék meg gyermeküket. Ez az érzékenyítés egyrészt azért fontos, mert a gondozási, nevelési problémák egy része abból fakad, hogy az édesanya – főképp a beszéd kialakulása előtt – nem jól érzékeli a gyermek finom jelzéseit, ezért erős késéssel vagy egyáltalán nem veszi észre, hogy a gyermeknek mire lenne igazán szüksége abban a pillanatban. Így lassanként kialakul egy ún. biztos, de elkerülő vagy ellenálló kötődés (lásd a szocializáció, énfejlődés fejezetet). Az anyák érzékennyé válása áttételesen abban is segít, hogy a gyermekvállalással járó, lelassult élettempót tartalommal töltsék meg, kevesebb eseményből is ugyanannyi élményt tudjanak kivonni. Harmadrészt az élmények mindig emlékeket is idéznek a saját gyermekkorunkból, akár kellemes, akár kellemetlenek azok. Az ezekről való beszélgetéseknek szintén fontos szerepük van a tudatos szülői attitűd kialakulásában, hiszen ahhoz, hogy saját nevelési attitűdöt alakíthassunk ki, rá kell tekintenünk azokra, amelyeket gyermekkorunkból magunkkal hoztunk, és úgy belénk ivódott, hogy ha akarjuk, ha nem, szinte automatikusan alkalmazunk. Mindig ügyeljünk arra, hogy ezek a közös beszélgetések ne lépjék át az alapellátó kompetenciahatárait, ezért a fent említett megfigyeléshez mindig csak egy-két szempontot adjunk. Például a mondókázásnál figyelje, mikor mozdul együtt a gyermek szája, keze az anyáéval, vagy a mondóka melyik szakaszánál neveti el magát. A dugózásnál például azt, hogyan fogja meg a dugót, milyen színeket részesít előnyben. A masszázs esetében például figyelje meg közben a gyermek arcát vagy azt, melyik az a pillanat, ahol feszes izmai elernyednek. Fontos, hogy mindig legyen idő a megfigyelési szempontok megbeszélésére. A szervező feladata ilyenkor inkább az, hogy moderálja a beszélgetést, hagyja, hogy az édesanyák elmondhassák egymásnak tapasztalataikat, igyekezzen szelíd módon minél több anyát megszólítani, semmiképpen se értékeljen vagy minősítsen, csak ritkán kommentáljon, inkább kérdezzen és érdeklődve figyeljen. Igyekezzen, hogy megszólalásai mindig pozitív hangvételűek legyenek. Például ha a tevékenység közben egy édesanya ingerülten szól a gyermekhez, akkor ne minősítse ezt, hanem inkább mutasson egy másik példát, saját cselekedetével: „Nagyon örülök, hogy így szeretnél nyomatot készíteni, de nézd, ha így fogod meg a dugót, akkor könnyebb lesz nyomot hagyni". Vagy: „Nem baj, ha most nem szeretné Gergő, hogy a pociját masszírozzuk, akkor egyszerűen ültesse az ölébe és csak simogassa meg."

AZ ELSŐ MEGMONDÁS MINT SPECIÁLIS KOMMUNIKÁCIÓS HELYZET

A születést követő neonatológiai vizsgálat után a szülők általában megismerik annak eredményeit, arról is tájékoztatják őket, ha az újszülöttnél valamilyen rendellenességet tapasztaltak vagy gyanakodnak annak fennállására, akkor további tisztázó vizsgálatokra lesz szükség. Így a kórházból való hazaérkezést követően a szülők általában tisztában vannak az esetlegesen fennálló egészségügyi problémával, ha szükséges, további orvosi, gyógypedagógiai segítséget ajánlottak nekik. Amennyiben nem kaptak konkrét címeket, abban a védőnőnek, illetve a házi gyermekorvosnak, háziorvosnak kell segítenie, hogy lakóhelyükön vagy annak közelében hová fordulhatnak. Minél korábban kezdődik a segítő beavatkozás, annál hatékonyabb a gyermek további fejlődése szempontjából, annál jobb eredményekkel kecsegtet akár habilitációról, rehabilitációról, akár korai fejlesztésről, terápiás ellátásról van szó. Magyarországon az Európai Uniós és az ENSZ-egyezményekkel összhangban törvényes lehetőség van arra, hogy a gyermek nemcsak orvosi, de gyógypedagógiai vagy más terápiás lehetőségeket is igénybe vegyen, rögtön attól a pillanattól fogva, hogy rászorultsága kiderült. Célszerű, ha listával rendelkezünk a körzetünkből elérhető pedagógiai szakszolgálatok, korai fejlesztő központok és más terápiás lehetőségek tekintetében, hogy a gyermekek a lehető leghamarabb juthassanak segítséghez.

Azonban a gyermekek fejlődésének nyomon követése során a védőnő is kerülhet olyan helyzetbe, hogy a születéskor még nem látható fejlődési nehézségek jelentkeznek egy gyermeknél, melyet a különböző fejlődési területek alább található leírásának segítségével a megszületéstől az iskoláskorig ő ismerhet fel a leghamarabb. Ezt leggyakrabban az egyébként orvosi szempontból kielégítően fejlődő koraszülötteknél, kissúlyú újszülötteknél vagy atipikus születéslefolyást mutató gyermekeknél (pl. rohamos szülés, elhúzódó szülés, oxigénhiány stb.) tapasztaljuk. Ilyenkor a tipikustól eltérő fejlődési utat először általában a pszichomotoros fejlődés valamely vagy egyszerre több területén figyelhetjük meg. Koraszülötteknél természetesen a korrigált életkort kell figyelembe vennünk, melynek kiszámításához alább példákat is találunk.

A tipikusan fejlődő gyermekek esetében is nagyfokú különbségeket figyelhetünk meg egyes életkorokban a különböző fejlődési részterületeken, így az általunk észlelt fejlődési elmaradást is óvatosan kell kezelnünk. Minél kisebb egy gyermek, annál inkább igaz, hogy egy hosszan tartó betegség következtében visszaeshet, így az adott kontrollpontnál nemhogy fejlődést, de regressziót mutathat például a mozgás területén, mivel a betegséggel való küzdelem lefoglalja a szervezet belső tartalékait, ezáltal például a pszichomotoros fejlődéstől vonódhatnak el ezek az erők. Ezt a jelenséget megfigyelték például fertőzőbetegségben szenvedő gyermekek esetében az emberrajzok alakulásában. Ha tapasztalataink szerint a gyermek a betegség előtt megfelelően fejlődött, ilyenkor célszerű kivárni a következő életkori határt, esetleg közben is folyamatosan figyelni a gyermeket, hogy bizonyosak lehessünk benne, pusztán az akut betegség állt a visszaesés hátterében, és a betegség megszűntével újra beindul például a mozgásfejlődés.

Figyelemfelhívó eltérésnek általában két dolog számít:

- Ha kétéves korig egymást követő két megfigyelési időszak alatt, kétéves kortól két megfigyelési időszak között önmagához képest nem fejlődött egy-egy területen a gyermek, tehát a fejlődésben úgynevezett „plató” lépett fel.
- Ha legalább három vagy ennél több területen az adott kontrollpontnál legfeljebb akkora fejlődési ütemet produkál, mint az előző kontrollpontnál mutatott teljesítménye.

Ezekben az esetekben nagy empátiával, de rendkívül tárgyilagosan és pozitív hozzáállás segítségével kell elmondani a szülőknek, hogy mit tapasztaltunk. Ez az úgynevezett első megmondás esete, melynek nemcsak kommunikációs, de etikai jelentőségére is egyre nagyobb figyelem hárul az utóbbi időben. Kutatások bizonyítják, hogy az anyák még 20–25 év múltán is pontosan emlékeznek arra, milyen körülmények között és milyen szavakkal mondták el nekik, hogy gyermekük fejlődése nem a várt módon alakul. A kutatók azt tapasztalták, hogy ha humánus, az emberi méltóságot tiszteletben tartó módon, előrevivő, cselekvésre sarkalló mondatokat hallottak a szülők gyermekük problémáival kapcsolatban, akkor erősítették kötődésüket a gyermekhez, és erőt adtak számukra a problémákkal való megküzdéshez, mely közvetlenül és közvetetten is segítette a gyermek fejlődését. Ellenkező esetben rosszabb eséllyel vagy később kapta meg a gyermek a megfelelő segítséget, és az anya-gyermek kötődés kialakulását is negatívan befolyásolta az első megmondás. *(Rahi és mtsai, 2004; Skotko, Capone, Kishnani, 2009)*

A következőkben a hasonló esetekre vonatkozóan néhány ajánlást szeretnénk tenni, melyek az egészségügyi dolgozókkal szemben elvárásként fogalmazódnak meg itthon és külföldön egyaránt. A szöveg közben mindig zárójelben szereplő erős ajánlás szó annyit tesz: ezt az etikai kódexek is mindenképpen elvárják az alapellátóktól. A gyenge ajánlás azt jelenti: a kódexek ugyan nem mondják ki explicit módon, de szakmai és emberi tartásunk ezek betartására is sarkall minket.

Az első megmondáskor nemcsak a szülők, hanem a gyermek jogait is fontos figyelembe vennünk, főképpen az emberi méltósághoz való jogot, az információhoz való jogot.

1. Tartsuk szem előtt, hogy a legmegfelelőbb személy a megmondáshoz (erős ajánlás) jelentős fejlődési elmaradás esetén a védőnő és az orvos együttesen, hiszen ők figyelik rendszeresen a gyermek fejlődését, gyanúnkat, így célszerű megbeszélnünk a gyermek orvosával. Amennyiben enyhe elmaradást tapasztalunk, védőnőként önállóan is beszélhetünk a szülőkkel, és gyógypedagógiai vagy egészségügyi szakellátás felé irányíthatjuk őket, ahol feltételezéseinket kivizsgálják.
2. Fontos, hogy a lehető leghamarabb elmondjuk megfigyeléseink eredményét a szülőknek (erős ajánlás), egyrészt a mihamarabbi kezelés reményében, másrészt, mert nem célszerű, hogy a szülő kevésbé szakszerű információkat kapjon környezetétől, például rokonoktól, szomszédoktól, más anyáktól a játszótéren.
3. Törekedjünk arra, hogy a szülők otthonában, csendes, nyugodt körülmények között, a többi családtagtól külön beszélgessünk a szülőkkel. Ha egészségügyi intézményben kerül sor erre, a személyzet többi tagjától, más páciensektől elkülönített helyiséget biztosítsunk (erős ajánlás). Olyan helyet, ahol akár hosszabb időn át zavartalanul tudjanak a szülők is egymás közt beszélgetni úgy, hogy a kérdéses pontokat később újra áttekinthessék az orvossal vagy a védőnővel (gyenge ajánlás).
4. A két szülőt célszerű együttesen informálnunk, kivéve, ha az anya nem szeretné, hogy partnere jelen legyen a beszélgetésen (erős ajánlás).
5. A gyermek nem feltétlenül van jelen a megmondás során (gyenge ajánlás). Mindenképpen törekedjünk arra, hogy a gyermeket személyesen a nevén szólítsuk, minden mondatunk pozitív töltetű legyen, erősítse a szülőkben a gyermekhez való kötődésüket (erős ajánlás). Például a „Hát ezzel a gyerekkel bizony baj van!" mondat helyett célszerű a következőképpen fogalmazni: „Örülök, hogy hosszan figyelhettem, milyen szépen fejlődik Ferike, most úgy látom, hogy a fejlődés ütemét fokozhatná, ha egy korai fejlesztő központban gyógytornász segítségét kérnénk. Ferike nagyon nagy akarattal igyekszik a játéktárgyakhoz közeledni és azokat megragadni, egyensúlyának és koordinációjának bizonytalanságát segítené leküzdeni a gyógytorna. Így nem emésztené fel annyi energiáját, hogy célját elérje."

- Gondoljuk át, hogy a beszélgetés során milyen információkat osztunk meg a szülőkkel (erős ajánlások)!
- Kezdjük mindig pozitív szavakkal a beszélgetést (lásd pl. az 5. pont alatt szereplő példa)!
- Kerüljük el a személyeskedő vagy tragikus hangnemet éppen úgy, mint az agresszív, vádaskodó jellegű megjegyzéseket. Magatartásunk legyen kiegyensúlyozott. Például: „Mindennek az az oka, hogy maguk nem figyeltek a gyerekre!" helyett: „Nézzék, milyen szeretettel tekint magukra Zsuzsika, ha ráfigyelve biztatják, hogy másszon fel a székre, esetleg a popsiját gyengéden megtolva segítik ebben, így jobban támogathatják a mozgásfejlődést!"
- Előadásmódunk alkalmazkodjon a különböző szülőpárok eltérő szociokulturális közegéhez. Erre vonatkozóan a fejlődési leírásokban szereplő példák sok támpontot adnak.
- Pontosan, lényegre törően fogalmazzuk meg az általunk felismert fejlődési eltérést. Igyekezzünk praktikus, mindennapi példákat hozni. Erre vonatkozóan is sok segítséget nyújtanak az elkövetkező fejezetek.
- Mondanivalónkat arra korlátozzuk, hogy milyen jelenséget tapasztaltunk, milyen további lépésre lenne szükség az okok felderítése és az esetleges teendők megtétele érdekében. Ne bocsátkozzunk feltételezésekbe, ne adjunk olyan szakterületről felvilágosítást, mely kívül esik kompetenciánkon. Az okokat firtató szülői kérdésekre lehetőleg több lehetőséget is vázoljunk fel (gyenge ajánlás).
- Hagyjunk lehetőséget rá, hogy a szülő feltehesse kérdéseit, elmondhassa dilemmáit.
- Folyamatosan gyűjtsük azokat az információkat, amelyekkel tájékoztathatjuk a szülőket, milyen hivatalos és civil szervezetekhez fordulhatnak segítségért, akár anyagi, akár egészségügyi, akár sorstársi kérdésekről van szó. Ezek listáját a beszélgetés közben érdemes átadnunk.

Jelen tudásunk szerint a 37. várandóssági hét előtt született újszülötteket nevezzük koraszülötteknek. A korrigált életkor kiszámítása az aktuális fejlettségi szint meghatározása szempontjából fontos, hiszen a koraszülöttől egy bizonyos ideig nem várható el, főképpen az idegrendszer éretlensége miatt, hogy az időre született gyermekek pszichomotoros teljesítményét mutassa. Az az időszak, ameddig a korrigált életkort figyelembe vehetjük, az anyaméhben töltött gesztációs idő hosszától függ. A koraszülöttség mértékét a tényleges életkorból levonva kapjuk azt a korrigált fejlődési kort, melynek kontrollpontjait figyelembe kell vennünk adott látogatásunkkor.

A 28. várandóssági hét előtt születetteknél kétéves korig számítjuk be a fejlődési mutatók kiszámításába a korrigált életkort. Ebben az esetben a csecsemő életkorából kivonjuk azt az időt, ami a születése és a tipikus születési idő között van. Például egy 27. hétre született gyermektől másfél éves korában nem a másfél éves, hanem 15 hónapos életkori tipikus fejődési mutatókat várhatunk el. Ha a gyermek a 28. és 34. várandóssági hét között jött világra, akkor egyéves korig korrigáljuk az előbbihez hasonló módon a fejlődési kort. Például a 32. gesztációs héten született csecsemőtől hat hónapos korában nagyjából a tipikus négy hónapos csecsemők teljesítményeit várhatjuk el. Ugyanez a 34–37. gesztációs hét között született gyermekeknek féléves életkorukig igaz, tehát a 36. várandóssági héten született újszülött pszichomotoros fejlettségét két hónapos korában az egy hónapos csecsemők kontrollpontjai szerint figyeljük meg.

BEVEZETÉS – HÁTTÉR

A gyermekek egészségi állapotának meghatározására a házi gyermekorvosok, háziorvosok és a védőnők által végzett egészségügyi szűrővizsgálatok hivatottak. Az életkorhoz kötött orvosi és védőnői szűrővizsgálatokon túl – melyeket jelenleg miniszteri rendelet (51/1997. (XII.18.) NM rendelet) szabályoz – szükség van egyéb szempontokon alapuló megfigyelésekre, vizsgálatokra is az egészségi állapot pontos meghatározásához. Ezért egészültek ki a szűrővizsgálatok a *„TÁMOP 6.1.4 Koragyermekkori (0-7 év) kiemelt projekt”* keretein belül kidolgozott szülői megfigyeléssel és rizikófelméréssel.

A kiegészítést az is indokolta, hogy a hazai irodalmi adatok szerint a fejlődési zavarok több, mint egyharmada nem kerül felismerésre beiskolázás előtt, vagy csak több hónapos, éves késéssel ismerik fel az elmaradásokat, eltérő fejlődést. Számos vizsgálat igazolja ugyanakkor, hogy – kellő tájékoztatás és oktatás után – a szülők saját gyermekeik fejlődésének megfigyelésével, valamint a szülők és az egészségügyi ellátók közötti kommunikáció fejlesztésével a fejlődési zavarok időbeni felismerését javíthatják.

Egy a gyermekek fejlődését a szülők véleménye alapján vizsgáló kérdőívet állított össze egy interdiszciplináris szakértői csoport (egészségügyi alapellátók, védőnők, fejlődésneurológia, fejlődéspszichológia, gyógypedagógia, gyógytorna, gyermekpszichiátria, mentálhigiénia területén dolgozó szakemberek) 2013-ban. A kérdőív széles körű bevezetését annak szakmai szabályok szerint történő tesztelési folyamata előzte meg. Ennek során a kérdőív érthetőségét kognitív interjúk során vizsgálták, majd országosan reprezentatív, 1650 fős mintán végzett pilótatanulmány alapján határozták meg annak statisztikai jellemzőit, alkalmazhatóságának lehetőségeit és korlátait.

A *„Szülői kérdőív a gyermek fejlődéséről”* című kérdőívet (továbbiakban: *Szülői kérdőív*) 1 hónapos és 6 éves kor között összesen 12 alkalommal kell a szülőknek kitölteniük. Ezekhez kapcsolódik még két kiegészítő életkor. A 15 hónapos és 2,5 éves korban azoknak a gyermekeknek a szülei töltenek ki *Szülői kérdőívet*, akiknél az azt megelőző vizsgálatkor felmerült a fejlődési elmaradás gyanúja. Hétéves korban pedig azok a gyermekek kerülnek szűrésre, akik valamilyen oknál fogva még nem kezdték meg iskolai tanulmányaikat. A *Szülői kérdőívek* elektronikus és papír alapon is elérhetők a szülők számára. A portálon regisztrált szülők emellett *Hírleveleket* kapnak, mely segíti a *kérdőív* értelmezését, illetve támpontot ad a két szűrési időpont között a gyermek fejlődésének megfigyeléséhez.

A *Szülői kérdőív* alapján körvonalazhatóak a gyermekek erősségei és gyengeségei is, főleg, amikor a kitöltésről beszélget a család a védőnővel. A *Szülői kérdőív* értékelését részletesen annak használati útmutatója, illetve a *Gyermek-alapellátási Útmutató* 1. sz. melléklete tartalmazza. Az optimális fejlődés érdekében azoknak a családoknak is segítséget tud adni a védőnő tanácsadással, amely családokban élő gyermekek fejlődése a család szocioökológiai státusza miatt veszélyeztetett. Ennek felméréséhez a *Rizikókérdőív* nyújt támpontot.

Jelen könyv fejezeteiben – melyek a szűrési időpontokban történő tanácsadáshoz nyújtanak segítséget – megtalálhatók a szűrést követő időszakra vonatkozó ismeretek a kisgyermekek fejlődésével kapcsolatosan. Az életkori szakaszok szerint a fejlődési területek külön-külön kerülnek kifejtésre, de a szerzők ezzel együtt törekedtek arra, hogy rávilágítsanak a fejlődési területek fejlődési folyamatban tapasztalható összefüggéseire. Minden fejlődési terület tárgyalásának elején pontokba szedve találják az adott életkor mérföldköveit. Ezt követik a következő időszakban, az adott fejlődési területen várható változások, a tipikus gyermeki fejlődésmenet. A védőnői tanácsadást segítő példákat is talál az olvasó, mely példák az életben már előforduló, megoldást nyert esetek. Ezek áttanulmányozása remélhetőleg támogatja majd az adott pillanatban megélt és tapasztalt helyzetek megoldását, ötletet adva az egyébként már meglévő megoldási stratégiák kiegészítéséhez vagy újak kipróbálásához. Ez a kötet kitér arra is, ha a *Szülői kérdőív* alapján egy gyermek fejlődésmenete sajátosan alakul, fennáll a fejlődési elmaradás rizikója, mit és meddig tartó kompetenciával javasolhat a védőnő.

TANÁCSADÁS SZŰRÉSI IDŐPONTOKBAN

CSECSEMŐKOR

BEVEZETÉS

A csecsemők veleszületett tanulási képességgel jönnek a világra, alaptermészetük szerint kíváncsiak, aktív felfedezők és szociális lények. A gyermekek fejlődése rendkívül összetett folyamat. A különböző fejlődési területek, mint a nagymozgások, finommozgások, a gondolkodás, az érzékszervek működése, a beszéd-kommunikáció, a társas kapcsolatok alakulása, később az önellátás felé haladó út szövevényesen változik, alakul. Ezek a területek nem egymástól függetlenül, hanem szoros összefüggésben fejlődnek, egyik a másikat segíti, támogatja. Bizonyos dolgokra akkor válik képessé a gyermek, amikor már valami más kialakult, azt begyakorolta. Ilyen például, amikor egy csecsemő tekintetével megkeresi az édesanyját. Ezt akkor tudja megtenni, ha annak hangját hallja, látja őt, és a fejét akaratlagosan tudja mozgatni, fordítani. Ha ezek közül bármelyikkel nehézsége akad, akkor a megszokottól eltérő módon fog reagálni. A világról alapvetően érzékszerveinken keresztül szerzünk információkat, a beérkező információkat az agy feldolgozza, és valamilyen válaszreakciót alakít ki. Csecsemőkorban ez elsősorban mozgásos válasz. A kisgyermekek nem passzív befogadói a körülöttük zajló világnak, hanem aktív megfigyelői és résztvevői.

Az érzékszervek működése, a látás, hallás, tapintás, ízlelés, szaglás stb. adják az alapját annak, hogy a csecsemő a világról megfelelő információkhoz jusson, és azokra reagáljon aszerint, hogy hogyan dolgozta fel ezeket. A gyermekek az első évben a sok-sok csatornán érkező információkat megtanulják összehangolni, és emellett a fontos ingerekre jobban odafigyelni, a kevésbé lényegeseket pedig figyelmen kívül hagyni. Így szereznek egyre több tapasztalatot a személyekről és a tárgyakról.

Az érzékszervein keresztül megismerhető világról a gyermek elraktározza a tapasztalatait az emlékezetében, és később, amikor szüksége van rá, fel tudja idézni. Ezáltal egyre ügyesebben és gyorsabban tud reagálni az őt érő ingerekre. A tanulás, a gondolkodás folyamatait nem látjuk annyira egyértelműen, mint a mozgások alakulását, de a tevékenységeken, játékon keresztül mégis nyomon követhetjük, hogy a kisgyermek mit tud már, hogyan gondolkodik a világról. Az első évben megtanulja a tárgyak tulajdonságait a megfogásuktól egészen addig, míg két tárgyat egymásba nem kezd rakosgatni. Megtanulja az alapvető összefüggéseket a világban, hatással lesz a tárgyi és a személyi környezetére. Amellett, hogy a tárgyakkal megtanul bánni, azt is felfedezi, hogyan tud az őt körülvevő személyekkel kapcsolatba kerülni, és ezt a kapcsolatot fenntartani. A nyelvi-kommunikációs képességek és a szociális-érzelmi viszonyulások elengedhetetlen segítséget nyújtanak a tanulási

folyamatokban. A csecsemő számára kinyíló világ egy idő után már csak mások segítségével fedezhető fel kimerítően. A támogató személyes kapcsolatok, a szülői, családi környezet segítő odafordulása szükséges ahhoz, hogy a csecsemő biztonságban legyen, így aktívan, bátran fedezze fel a környezetét. A többi embertől sok mindent el is lehet lesni, az utánzással felgyorsulhat a tanulás folyamata. Az első évben a csecsemők a beszéd elsajátításának útján is nagyokat lépnek. A kezdetben szinte csak sírással jelző gyermek a szülei, elsősorban édesanyja visszajelzései, reakciói alapján tanulja meg differenciálni sírását igényeinek minél gyorsabb és hatékonyabb kielégítése érdekében. Játszik is a hangjával, hiszen fel kell készíteni testét, be kell gyakorolni azt a bonyolult mozgássort, amit egy szó kimondása jelent. Tudni kell a levegővételt és kifújást, a hangszalagok feszességét szabályozni. Emellett a beszédhez gondolatra is szükség van, a világról alkotott ismeretekre, amit a gyermek szeretne elmondani másoknak, és persze társra, akinek elmondhatja. Mialatt mozgunk, érezzük a testrészeink elmozdulását, az izmok feszülését, az ízületek összenyomódását. Miközben elmozdulunk, érzékeljük, hogy a térben más helyzetet vettünk fel, vagy máshová kerültünk. Amikor kezünkkel manipulálunk, a tárgy felületének tapintása, állaga, nehézsége mind elengedhetetlen információ. Ha nem érzékelnénk jól, nem tudnánk a mozdulatainkat pontosan megtervezni, és hatékonyan kivitelezni.

A csecsemők az emberi kommunikációra hangoltak már biológiailag is, így fejlődésük ívét leginkább az adja, hogyan jut el a csecsemő a nonverbális kommunikáció felfogásától és gyakorlásától a verbális kommunikáció első lépéséig. Ez a folyamat akkor zökkenőmentes, ha a szülők pozitívan reagálnak a gyermek eleinte önkéntelen, később egyre tudatosabb kapcsolatteremtési próbálkozásaira, elsőképpen a sírásra, mint primer kapcsolatteremtési formára. A „tartva levés" ősbizalmának megteremtése, a testi érintés, simogatás, a szemkontaktus fontossága a csecsemőkor során mindvégig elsőrendű, emellett a gyermek egyre többet és ügyesebben dolgozza fel és tulajdonít jelentést a beszéd akusztikus elemeinek, például a beszélő hangszínének, hanglejtésének, hangerejének, beszédtempójának stb. Az első életév második félévében a verbális közlések tartalmából már felismer, megért néhány a környezet beszédében hangsúlyosan és gyakran szereplő szót, ha ezek mimikai és gesztus-, valamint más, akusztikus jelekkel is alátámasztottak. A beszédprodukció terén, a kezdeti önkéntelen gőgicsélést, melyben a csecsemő „világpolgárként" minden kiejthető hangot kipróbál, a szopó- és egyúttal beszédizmok megerősödését követően a beszédszervek tudatosabb gyakorlása, a gagyogás váltja fel, melyben már az anyanyelv hangjai dominálnak, és ritmikus szótagciklusok modellezik a beszéd időszerkezetét. Az első év vége felé előbb önkéntelenül utánozva, később egyre tudatosabban alkalmazva megjelennek az első kimondott szavak. Mindvégig vezető jellemző marad a mimika, a rámutatás, az érintés, a simogatás segítségével történő szándékkifejezés.

Csecsemőkorban – a szenzomotoros fejlődési szakaszban – a leglátványosabb és mérföldkövekkel legjobban megragadható a nagy- és finommotoros funkciók és képességek fejlődése. Akadálytalan fejlődésmenet esetén az idegrendszer érésével, megfelelő környezeti feltételek és gyakorlás mellett a gyermek egyéves korára eljut a humánspecifikus, felegyenesedett testtartásig, az állásig, és megteszi első önálló lépéseit. A megszületése után jellemző tömeges, összerendezetlen mozgásokból fokozatosan, akaratlagosan irányított, egyre izoláltabb mozdulatok jönnek létre. A gyermek megtanul felső végtagjaival nyúlni, fogni, kapaszkodni, támaszkodni és manipulálni. Ennek előfeltétele a törzs vertikalizációja, amely amellett, hogy a helyváltoztató mozgások létrejöttének feltételeit teremti meg, stabil kiindulópontját, alapját képezi a kar térbeli mozgásainak is. A normál ütemű mozgásfejlődéshez optimálisan működő érzékszervekre, megfelelő éberségre, szelektív figyelmi

állapotra és adaptív magatartásra is szükség van. Ugyanakkor a legfontosabb érzékszervek (szem, orr, fül, egyensúlyszerv) csak a fej és törzs felegyenesedése révén tudják elfoglalni optimális helyzetüket a térben, mely a megfelelő érzékeléshez szükséges. Elválaszthatatlan összefonódás, kölcsönös egymásra hatás jellemzi tehát ebben az életkorban az érzékelés-észlelést, a mozgásfejlődést, és a fejlődés többi területét *(Katona 1999, 2001)*.

A könyv szerkesztésekor a szerzőkkel abban állapodtunk meg, hogy a 12–15 hónapos életkori szakaszt annak ellenére, hogy ez az időszak már a kisdedkorhoz tartozik, mégis a csecsemőkorral szoros egységben, annak lezárásaként tárgyaljuk, és úgy tekintjük, mint átmenetet a csecsemőkorból a kisdedkorba. Olyan didaktikai megfontolások vezettek bennünket erre, miszerint a pszichomotoros fejlődés egyéves életkor körül elvárt nagy mérföldköveinek a megjelenése bizonyos területeken jelentős egyéni eltéréseket mutat. A csecsemőkori alapmozgások kialakulását például a járás koronázza meg, ennek elérése sok kisgyermeknél áttolódik a kisdedkor elejére. Vagy említhetjük példaként, hogy a beszédfejlődésben az első jelentéssel bíró szavak megjelenése fontos mérföldkő, mely az első életév kommunikációjának csúcspontjaként szintén áttolódhat a 12–15 hónapos életkori szakaszba.

SZÜLETÉSTŐL 1 HÓNAPOS KORIG

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Az újszülött csecsemő nagyon törékenynek tűnik, még sincs varázslatosabb dolog annál, mint amikor a szülők a karjaikban tarthatják gyermeküket. Minden változás a pici körül megviseli őt. A felnőttek feladata a nyugalom és biztonság folyamatosságának megteremtése. Az első hónapban a méhen belüli állapotra hasonlító környezet, illetve ingerhatások a megfelelőek a csecsemő számára. Méhen belül a magzatvízen keresztül tompított fények, zajok érték el, egyenletes volt a meleg, és bőrét simogató folyadék vette körül. Az újszülött csecsemők látása nem éles. Mi felnőttek színeket látunk, de az újszülött a szürke árnyalatait észleli csupán. Szemük nehezen alkalmazkodik a változásokhoz, mint például a hirtelen felkapcsolt lámpa fényéhez, vagy amikor árnyékos helyről hirtelen napfényre kerül. Az alkalmazkodás reflexes választ vált ki: összeszorítja szemhéját, egész teste megfeszül, és akár sírva is fakad. Az első hónapban a szemek együttes mozgatása még nem minden esetben működik, tekintetét fixálni sem tudja még az újszülött. Szemeinek „úszó" mozgása azonban a fény, az erősebb kontúrok irányába terelődik, igyekszik ott „megkapaszkodni". Ebben segít számára a hangadás is. Fokozatosan alakul az éleslátás, a nagyobb tömegben megjelenő dolgokra való ránézés. Ez a folyamat leginkább a dajkálás, szoptatás közbeni pillanatokban ragadható meg. Már az első hónapban is tapasztalható, hogy a csecsemő szoptatás közben egy-egy pillanatra rátekint édesanyja arcára, és ha ő válaszol, kedves hangon beszélve hozzá, simogatva, akkor ezt a tekintetet egyre hosszabb ideig tudja ott tartani a gyermek. A színek és a részletek látására még nem fejlődött ki szemében a megfelelő rész, ezért figyelik inkább a tompított fényt, és a mozgást, mert ehhez van meg a „készülékük".

Még keveset vannak ébren két étkezés között, de ahogyan halad előre az idő, úgy egyre több időt tölt majd a csecsemő nézelődéssel.

HALLÁS

A csecsemő életének első évében sokkal érzékenyebben reagál a hangokra, mint a látottakra. Születés után a hallójáratok még esetleg folyadékkal teltek lehetnek, de ez hamar kitisztul. A csecsemők veleszületett képessége, hogy a magas és mély hangok között különbséget tudnak tenni, de a magasakat kedvelik. Figyelmük az emberi beszédre van „kihegyezve". Az újszülöttek az emberi hangot minden más zajnál jobban szeretik. A felnőttek ösztönös dajkahangja magas frekvencián és hangosabban szól, hiszen erre figyel a pici. A mély, ritmikusabb hangok megnyugtatják, akár altatják is. Míg a látás a szem becsukásával nem teljes mértékben működő érzékelés, addig a hallást nem tudjuk kizárni akkor sem, amikor alszunk. Így van ezzel az újszülött is. A hangokhoz, zajokhoz azonban hozzá tud szokni egy idő után, és ez a folyamat már a hallási ingerek érzékelésének és feldol-

gozásának, vagyis a hallási figyelemnek a tanulási folyamata. Az újszülött csecsemő egy éles, hirtelen zajra teljes testének összerezzenésével válaszol, esetleg sírva is fakad, és még a védekezés reflexeként oda is kaphatja, fordíthatja a fejét. Azonban ez még nem tudatos kereső mozdulat! Ahhoz még nagyon sok mindent kell megtanulnia! Mint ahogyan a nyugodt, nem zajmentes, de csendes körülmények között élő gyermek már nem kapkodja a fejét minden zajra, mert kezdi megtanulni, hogy vannak ismerős, számára veszélytelen hangok a világban, és vannak, amelyeket nem ismer, és talán veszélyt is rejtenek. Ezért láthatjuk, hogy az egy hónapos kiscsecsemők már „csak" viselkedésük megváltozásával reagálnak a hangokra, és csak erős, váratlan zajra válaszolnak reflexeikkel. A dajkáló felnőtt hangjára már képesek megnyugodni.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Ha a felnőttek megfigyelik az újszülöttet, ő maga is sok mindent elárul arról, hogy mi a jó neki. A szülők sokszor kapják magukat azon, hogy „csak úgy nézegetik" kicsijüket, „nem tudnak betelni a látvánnyal". Ez nem véletlen! Ez alatt az idő alatt tudatosan vagy akár tudattalanul is információk birtokába jutnak gyermekük szokásait illetően. Megfigyelik, hogyan alszik el, ha elaludt, milyen mélyen alszik, mi látszódik közben arcocskáján. Láthatják, hogyan szopik, mikor elég neki a tej, és ezt hogyan jelzi. Fontos látniuk, hogy szereti-e a tisztába tételt, az öltöztetést vagy a fürdetést. Mindezek a megfigyelések azért nagyon hasznosak, mert a szülők ezen információk alapján módosíthatják saját igényeik szerint közös szokásaikat, napirendjüket. Meséljen erről az édesanyáknak! A napirend kialakítása tehát függ a gyermek és a szülők igényeitől, megtartása azonban nagy segítség a csecsemő számára, mert meg tudja tanulni, hogy mi történik vele. A napirend azonban nem órarend! A napirend a csecsemő körül zajló életesemények megszokott rendje (pl. ébredés után tisztába raknak, megetetnek, foglalkoznak velem, majd újra alszom stb.). Így megtanulja a gyermek, hogy közel azonos időben van az alvás, ébrenlét, étkezés. Az alvás-ébrenlét szabályozása az egyik első jele az idegrendszer megfelelő érésének. A tanulás a megszokott dolgok elővételezéséből indul ki.

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Az érett újszülött a kommunikációt illetően fontos készségekkel jön a világra, mivel már a magzati életben a különböző idegpályák aktivizálódását követően sok érzéki tapasztalathoz jut *(Katona, 2001; Goddard Blythe, 2006)*. A 3. magzati hónaptól reagálnak az arcukat ért ingerekre. A 4. magzati hónapban a nyelőreflex alakul ki, majd a 6. magzati hónaptól képesek hangokat is adni. Az 5. magzati hónaptól kezdve képesek hallani a külvilág zajait *(Fehérné, Sósné, 2010).* Az érett újszülött, bár még nem lát élesen, de a kontrasztos emberi arcra (a szemek és a száj sötét tónus, az arc többi része világos tónus), valamint annak mozgására kezdettől odafigyel, minden más vizuális ingerrel szemben előnyben részesíti azt. Ugyanígy hallása kezdettől előnyben részesíti az emberi hangokat minden más környezeti zajjal szemben. Az újszülött-vizsgálatok bizonyították, hogy a csecsemő már néhánynapos korától meg tudja különböztetni saját anyanyelvének hangjait más nyelvekétől, de már elegendő ingertapasztalata van ahhoz is, hogy a magzatkorában a hozzá legtöbbet és legrendszeresebben szóló édesanya, édesapa hanglejtését, hangadási gesztusait (beszédének dallamát, ritmusát, dinamikáját, hangszínét) felismerje *(Gopnik, Melzoff, Kuhl, 2005).* Ezeket a felismeréseket például a cumizás, az ujjszopás frekvenciájának változása, később az arc odafordítása jelzi. Az újszülöttek veleszületett

tanulási stratégiája az utánzás, mely az első hónapban még lassan és következetlenül működik. Mindent, amit a környezet mutat, akár kezdetleges mozgási lehetőségeikkel is leutánoznak, ezért a gyermek későbbi kapcsolatteremtési stratégiájára nézve igen fontos, hogyan kommunikál vele és egymással a szülőpár. Egyes vélekedések szerint *(Isard, Malateste, Tomkins, id. Oatley, Jenkins, 2001)* veleszületett érzelemrepertoárral érkezünk a világra, melyeket jellegzetes mozgások, testi változások és mimika mutat meg a külvilágnak (pl. undor, nevetés, félelem).

Újszülöttkorban a legfontosabb kommunikációs forma anya és gyermek között a testi kontaktus és az érintés, valamint a sírás. A magzatot az anyaméh melege, védelme, biztonsága veszi körül, amely letompítja a külvilágból jövő ingereket. Születéskor sokként hat rá az anyaméhen kívüli környezet „hidege", erős fénye, zajai, a légnyomás hirtelen növekedése, egyáltalán az önálló, mindenkitől elválasztott létezés. Ezért a „tartva levés biztonsága" nyugtatja meg leginkább, az, ha édesanyja karjába veszi, megöleli, megsimogatja és megszoptatja. Így alakul ki újszülöttkorban az a mély bizalom, amely a gyermek számára az első kapcsolati minta. Ehhez járul hozzá még a szülők által használt „dajkanyelv" (lásd preverbális fejlődés egy és két hónap között), mely erős, felhívó inger a kommunikációra, és szintén mélyen vésődik a gyermek kommunikációs mintái közé. *(Fehérné, Sósné, 2010)*

SZOCIALIZÁCIÓ

Korábban az a hit terjedt, hogy az újszülöttnek csupán reflexeik vannak, és alig vagy egyáltalán nem érez örömöt vagy fájdalmat. A fájdalommal kapcsolatban kiderült, hogy amikor a nővér megszúrja a sarkát, hogy vért vegyen tőle, lassan bár, de reagál: védekezik, elhúzza lábát, mozog és sír. Az újszülötteknek is érzelmi stabilitásra van szükségük, mint a nagyobb gyermekeknek vagy a felnőtteknek. Életének első óráiban az újszülöttnek az ember, elsősorban az édesanyja jelenti a biztonságot. Ismerősnek és megnyugtatónak találja hangját, lélegzetvételét és szívverését. Ebből a biztonságból tekinthet újra kíváncsian a világra. Aktivitását, érdeklődését az újszerű dolgok izgalma kelti fel. A nagyon új és túl sok inger ijedtséget váltanak ki, és a csecsemő nem reagál megfelelően, „lefagy". Ha pedig nincs a környezetében elég érdekes dolog, akkor elalszik. A megfelelő aktivitáshoz az „arany középút" vezet: az ingerek mennyiségének, újszerűségének optimális adagja szükséges. Nehéz kitalálni, hogy az újszülött csecsemőnek mire is van igazából szüksége. Ebben segít a hosszas, értő megfigyelés, a gyermek viselkedésének szemlélése, és nem a minden áron való beavatkozás. Ez a csecsemő és az anya egymásra hangolódásának a kulcsa.

TESTTARTÁS ÉS MOZGÁS

Az újszülött idegrendszerének első feladata az adaptáció, vagyis hogy a szervezet működését összhangba hozza az új, külső környezettel. Az újszülött és a kiscsecsemő nagyon kiszolgáltatott még, de számos idegrendszeri funkció segíti viszonylagos önállóságát, így a mozgások automatikus, reflexes szabályozása is. A primitív reflexek már az anyaméhben fejlődésnek indulnak, és segítik a magzatot a megszületés folyamatában. Az újszülöttet és kiscsecsemőt is számtalan reflex segíti az adaptációban, a túlélésben. Ezek az automatikus, az agykérgi irányítás nélkül végbemenő sztereotip mozgások alapvető fontosságúak a csecsemőknél. A Moro-reflex a veszélyre adott önkéntelen reakció, a kereső-szopó reflex a táplálkozás szempontjából létfontosságú, a nyaki receptorokból ere-

dő reflexek pedig a testtartás kezdeti szabályozásában fontosak. Elemi mozgásminták is kiválthatók, ezek sem akaratlagosan irányított mozgások, hanem valamilyen ingerhelyzetre automatikusan kiváltódó mozgássorok, melyekben megjelennek a testtartás és a nagymozgások speciális, az emberi fajra jellemző formái. A primitív reflexek és elemi mozgásminták közül több spontán is megjelenik, és ezért a szülők számára is jól megfigyelhetőek.

A megszületést követően az első szabályossá és ritmikussá váló mozgás, melyet a vázizmok működése tart fenn, az a légzés, mely hamar automatikussá válik. Szintén bonyolult idegrendszeri szabályozás a szopás–nyelés–légzés összehangolása, de az érett újszülött ezzel is hamar boldogul. Testtartása és mozgásai is szorosan összefüggnek. Testtartására jellemző, hogy az alsó és felső végtagokban az ízületeket hajlító izmok működése dominál. A flexiós tartás azonban nem merev, némi ellenállás után mi is ki tudjuk nyújtani a csecsemő karjait és lábait, és ő maga is nyújtogatja néha, amikor ébren van, ezt követően azonban rugószerűen visszapattan a hajlított helyzetbe. Mozgása ebben az életkorban még tömeges, nem egymástól függetlenül mozgatja az egyes testrészeit, hanem egyszerre jár keze-lába, ritmikus mozgássorok váltják egymást. Fejét azonban mindkét oldalra el tudja fordítani hason, háton fekve is, és ez nagyon fontos a szabad légutak biztosítása miatt is. *(Goddard Blythe, 2006, 2009; Katona 2001)*

1–2 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Arca elé tudja összpontosítani a tekintetét;
- Nagyon érdeklődik az arcok iránt, azokat hosszabban nézi;
- Valódi könnyeket tud sírni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Napról napra figyelmesebbé válik a csecsemő. Már evés után is ébren tölt néhány percet, nézelődik. Megfigyelhető, hogy egyre hosszabban nézi a felnőttek arcát, ha föléje hajolnak. Fokozatosan jön rá arra, hogy a tekintet megtartásával hosszabb ideig tudja ott tartani szüleit. A mozgó személyeket, tárgyakat rövid távon ekkor már próbálja követni tekintetével. Ezt akkor szeretik és gyakorolhatják, ha „beszélgetés" közben a felnőtt kicsit elmozdul jobb vagy bal irányba. Ilyenkor a pici követni tudja őt a tekintetével. A középen fixált tárgy íves elmozdulását is követni tudják, de a test középvonalát még nem lépik át tekintetükkel. A mozgó tárgyak kötik le figyelmét, valamint a fények játéka. Sétáltatás közben is rövid ideig szemlélődik, nézegeti a falevelek játékát. Ébrenlét idején szereti a kezek mozgását is nézni, de egyelőre még a felnőttekét.

Általánosan adható tanácsok

Fontos, hogy a csecsemőknek legyen olyan nézegetnivalójuk, ami erős kontúrjaival magára vonja a figyelmüket, de a közeli ingeregyüttes ne legyen zavaróan sok. Felkötözhetünk számukra többféle, de nem túl sok játéktárgyat vagy mobilforgót a feje fölé, amikor ébren tölti idejét. Gyakran azonban az is elegendő, ha a közeli polcok éleit, nagyobb szekrény oldalvonalát, az ablak redőnyén beszüremlő fénynyalábok csíkjait nézegetheti.

Eset, példa, illusztráció

Gábor édesanyja körülményeik miatt gyermeke ágyát hálószobájuk egyik sarkába tette, ahol eléggé sötét volt. Védőnője tanácsára azonban segítettek ezen: egy kislámpával (mely a csecsemő feje fölött a fal felé fordult, nem világított a szemébe, és nem volt túl erős a fénye) napközben is érdekes fényeket „varázsoltak" a falra. A kiságy rácsának árnyéka az egyre több időt ébren töltő Gábornak is izgalmas nézegetnivalót eredményezett.

Julcsiéknál fordított volt a helyzet. Annyi minden vette körül az újszülöttet, hogy alig lehetett őt észrevenni a sok plüssjáték, mobilforgó, ágyrácsvédő és baldachin között. „Ha mi alig vesszük őt észre, vajon mit fog ő észrevenni a világból?" – tette fel a kérdést a háziorvos Julcsi édesanyjának. „Ezek a holmik nagyon szépek, de Julcsika ezek között Önt nehezen veszi majd észre! Vegyük

le legalább a kiságy elejéről az ágyrácsvédőt, hogy jobban szellőzzön a fekhelye, és Önt is láthassa, amikor közeledik hozzá. A mobilforgó majd később tesz jó szolgálatot, amikor több időt tölt ébren, aktívan. Akkor majd megkeressük a helyét! A csecsemőknek szükségük van az ingerekre, de a túl sok zavarja őket."

Egyéni fejlődési utak

Ebben az életkorban szemészeti vizsgálatokkal, illetve a látás feldolgozásának minőségét vizsgáló (VEP) eljárással ellenőrzik a csecsemők látását. Koraszülöttség esetén a 36. gesztációs hétnek megfelelő időpontban ellenőrzik a szem állapotát, a retina esetleges sérüléseit. Ezek esetén különböző beavatkozásokkal a látószervet gyakran korrigálni tudják (lézeres kezelések, műtét stb.). Mindezek mellett az éretlen érhálózat bevérzése miatt a retina különböző mértékű sérülése fennállhat. Ez az éleslátást, a szemek tengelyben tartását akadályozhatja később.

- Ha a gyermek koraszülött volt, minden esetben a korrigált életkornak megfelelő ingerek az optimálisak számára. Az éretlen idegrendszerrel és látószervvel megszületett gyermek környezetében még inkább szükséges ügyelni, hogy lehetőleg ne legyen éles fényváltás, és időt kell hagyni a szemeket mozgató izmok irányításához szükséges érésre is.
- Ha az idő előrehaladtával az édesanya nem veszi észre azt, hogy gyermeke egyre többször tartja nyitva szemét szoptatás közben, vagy nézeget, mikor éberebb, akkor a következő tanácsokkal érdemes ellátni: Szoptassa inkább az ablakhoz közelebb úgy, hogy ő háttal ül az ablaknak, hogy a csecsemő félig árnyékban legyen, de őt erős kontúrban láthassa. Hordozza kicsit hosszabb útvonalon a gondozások (szoptatás, pelenkázás, fürdetés) helyére. Ilyenkor tartsa a gyermeket testéhez ölelve, de kifelé fordítva, döntött helyzetben, hogy szemeit ingerek érjék, és nézelődhessen.
- Más szembetegségek, vakság esetén a tanácsadás nem az alapellátó, hanem a specialista kompetenciája. Szemészorvos és látássérültek nevelésére specializált gyógypedagógus, vagyis tiflopedagógus segítségére lesz szüksége a családnak.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Összerezzen, vagy más viselkedésváltozással reagál a hangos zajra;
- Figyel, ha beszélnek hozzá;
- A mély, ritmikus hangok megnyugtatják.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ebben az időszakban a csecsemők a hirtelen, erős zajokra még mindig összerezzennek, esetleg sírva fakadnak, de egyre inkább kezdik megszokni az otthoni zajokat (porszívózás, főzés zaja, felnőttek beszélgetése, testvérek ricsaja stb.), szakkifejezéssel élve habituálódnak az új ingerekhez. Sok csecsemő ezekre a hangokra jóízűen el is tud aludni, vagy nem ébred fel rájuk. Erre a zajok monotonitása és emellett azok megszokottsága a magyarázat. Kezdik a picik megtanulni, hogy vannak olyan hangok, amelyek nem jelentenek veszélyt, és vannak, amire fokozottabban kell figyelni, mert ijesztőek,

nem megszokottak. Ekkor már észlelhetik a szülők és a gyermeket megfigyelők azt is, hogy a csecsemő figyelmes lesz hangjukra, és érdeklődését hosszabban felkelti, ha fölé hajolva beszélnek hozzá. Eközben nemcsak figyelnek, hanem igyekeznek ők is hangot adni. Elnyújtott hangokkal és különböző sikkantásokkal jeleznek. Amikor egyedül vannak, gyakorolják, hogyan kell a levegőt préselni a tüdejükből, alakítani, igazítani az ajkaikat, így egészen meglepő hangokat is kiadnak. Akár visszafelé is tudják szívni a levegőt. Játszanak, ismerkednek a testükkel, a testük működésével. Saját hangjukra is reagálnak sírással vagy mosollyal, további aktivitással. Mindemellett az is tapasztalható, hogy sírásuk egyre gyakrabban marad abba, ha szóval vigasztalják.

Általánosan adható tanácsok

A csecsemők szeretik, ha békésen szendereghetnek, ezért ügyeljenek a szülők, hogy a fekhelye úgy helyezkedjen el, hogy a lehető legkevesebb váratlan zaj érje őt. Nem szükséges, hogy teljes csend vegye körül, de távolabb legyen a család mindennapi életének hangjaitól. Tanácsolja a szülőknek azt, hogy amikor gondozása következik, minden alkalommal szólítsák meg, mielőtt hozzáérnek vagy felveszik. Várják meg, míg ébredezik, és figyelni tud arra, ami történik vele. Nyugodt hangon mondják el neki, mit fognak vele tenni. Magyarázza el: bár a kicsi ezt még nem érti a szavak szintjén, de hallja, érzi, hogy fontos szüleinek. Biztassa a szülőket arra, hogy énekeljenek, dúdoljanak neki, mikor kicsit nyugtalanabb, de az elalváshoz már nincs szüksége a babának dalra. Akkor hagyják elcsendesedni őt is, és körülötte a világot is.

Eset, példa, illusztráció

A hallás szűrésével kapcsolatban sok félreértés adódhat! Maját édesanyja szerető gondoskodással vette körül. Első gyermekként már nagyon várták őt. Szülei nyugodt, csendes, békés emberek. A gyermek megszületése sem változtatott rajtuk: halk hangon, de dallamosan dajkálták, énekelgetett neki édesanyja, édesapja egyaránt. Minden gondozási helyzet előtt megszólították kislányukat, elmondták neki, mi fog vele történni. Édesapja zongorázott neki, mikor egy-egy rövidebb időre ébren volt. Gyermekorvosuk, amikor ellenőrizte Maja fejlődését, úgy vélte, nem hall jól a kislány, mivel a tapsolásra nem fordult a hang irányába. A védőnő otthonukban alaposabban megfigyelte Maját: sípoló játék hangjára kikerekedett a kicsi szeme, és mosolygott. Csengettyűvel csilingelve mosoly jelent meg az arcán. Valóban nem hozta ki a sodrából a hang érkezése, mert szülei gondoskodása kapcsán nem volt mitől félnie. Ő is nyugodt természetű volt, akárcsak szülei, és soha nem reagált hevesen a környezet ingereire. Védőnője tudta, ahhoz még elég kicsi, hogy keresni kezdené a hang forrását, és elmondta Maja szüleinek is, hogy kislányuk a hangok forrását majd később fogja keresni, amikor már elég okos lesz ehhez, így nem baj, ha „csak" mosollyal jelzi, hallotta a hangot, és tetszett neki. Szerencsére nem volt baj Maja hallásával.

Egyéni fejlődési utak

A gyengébb hallási reakcióknak kezdetben oka lehet a még ki nem ürült, fel nem szívódott magzatvíz, vagy az ennek következtében kialakuló savós folyadékállomány a középfülben. Ez idővel felszívódik vagy ürül. A fül anatómiája azonban egyéni.

Ha Ön egy hónap után is úgy ítéli meg, hogy bizonytalan a csecsemő hangokra adott reakciója, akkor inkább jelezze ezt a gyermek orvosának. A középfül gyulladt állapota átmenetileg halláscsökkenéssel járhat. Tájékoztassa erről a szülőket is, hívja fel a figyelmet arra, hogy ez hatással lehet a gyermek fejlődésére, tapasztalatszerzésére, és ezért minél előbb érdemes neki segíteni ebben.

A koraszülöttek hallási reakciói hullámzóak lehetnek, vagyis az tapasztalható, hogy ugyanazokra a hangokra egyik alkalommal reagálnak, a másik próbán pedig nem tudnak érdemi reakciót megfigyelni, mintha nem hallanák. Az éretlen idegrendszer működési sajátosságai miatt lehet ez így. A hallóidegpályának és az akusztikus ingerek feldolgozásáért felelős agyi területnek meg kell érnie ahhoz, hogy a csecsemő reakciói mindig egyértelműen megjelenjenek. Az éretlen koraszülöttek idegrendszere még tanulja a külvilághoz való adaptív válaszokat, ezért velük szemben legyenek türelmesebbek. *(Müller, Rieckmann, 2011)*

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Alakul az alvás és az ébrenlét közötti átmenet;
- Egyre több éber időszak, amit figyeléssel, nézelődéssel, fejének emelgetésével tölt.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A napirend kapcsán már szó volt arról, hogy a nap mint nap ugyanúgy bekövetkező dolgok kiszámíthatóvá teszik a gyermek számára életét, egyszersmind támogatják a tanulás folyamatát is. Kezdetben a csecsemő a gondozások körüli látvány és hangok megtanulásával tudja elővételezni, hogy mi fog vele történni. Ez a folyamat zajlik. A hangok, szagok, látvány jelentését szép lassan megtanulja a csecsemő, és társítja ahhoz az élményhez, cselekményhez, képhez, ami szintén általában minden esetben ugyanolyan, hiszen ugyanazokat a tárgyakat, illetve helyet, színeket látja ilyenkor. Ennek megértése az első komoly lépés az értelmi képességek kialakulása felé. Ehhez a kicsinek megfelelően kell érzékelnie a világot, látnia és hallania, bőrén keresztül éreznie, valamint testének helyzetét, elmozdulását is jól észlelnie. Ezekre az ingerekre figyelnie és reagálnia kell, majd az emlékezetébe is bevésni, és az adott pillanatban felidézni mindezt. Csodálatos, hogy erre a bonyolult folyamatra már képesek!

Az alvás-ébrenlét szabályozásánál megfigyelhető, hogy az éjszakai időben egyre hosszabb időt át tud már aludni ébredés, sírás nélkül, nappal pedig hosszabban van ébren, és nézelődik, így alvási szakaszai nappal rövidebbek lesznek.

Általánosan adható tanácsok

A következő időszakban még inkább fontos lesz, hogy a csecsemő körüli teendők, események jól elkülöníthetőek legyenek számára, így könnyebben tudja, mi mikor következik. Tanácsolja az édesanyának, hogy ne hagyja teljesen mély álomba merülni szopizás közben a gyermekét! Pici, finom érintésekkel, puszikkal, cirógatással tartsa éberen, amíg jól nem lakik, és így tegye arra a helyre, ahol aludni, majd ébredni fog. Magyarázza el, hogy ezzel segít neki elkülöníteni, megtanulni: eddig ettél, most aludni fogsz. *(Szelényi, 2006)*

Hívja fel az édesanya figyelmét arra, hogy gondozás közben mindig beszéljen gyermekéhez! Mondja el neki, mit fog tenni vele, mit érezhet eközben stb. Ne csak beszéljen hozzá, hanem érintse is meg sokszor! Mondja el az édesanyának, hogy a bőr az egyik legkifinomultabb receptor, érintése

mélyen bevéső dik a gyermek emlékeibe, és emellett segít tanulnia testének határait is. Nagyszerű dolog a babamasszázs, de a finom, szeretetteljes simogatás, puszilgatás is kifejti jótékony hatását.

Eset, példa, illusztráció
Kriszti nyugtalan újszülött volt. Erősen, szívfájdítóan sírt fel ébredéskor, szoptatás alatt nagyon hamar álomba zuhant, később újra szinte visítva ébredt. Rövideket szopott és rövideket aludt. Édesanyja hamar kimerült, a család kezdett ideges, ingerült és elkeseredett lenni. Házi gyermekorvosukkal beszéltek erről. Megbeszélték, hogy Krisztinek nehéz a világ ingereit feldolgoznia, a hasa is gyakrabban fájt, mint általában a többi csecsemőnek. Közösen alakítottak életükön. Édesanyja szoptatás közben gondosan ügyelt arra, hogy cirógassa, ujjait nyitogassa, többször tegye vállára büfizni, még akkor is, ha nem volt mindig eredmény. Közel szoptatott a kiságyhoz, hogy Kriszti szendergése közben, és ne álomba merülve kerüljön kiságyába. Kis testét teljesen körbevette a puha takarójával, és azt is kipróbálták, hogy Kriszti hason nyugodtabban alszik, így a szülők megnyugtatására légzésfigyelő került a kiságyba. Elalvása után Kriszti szülei inkább a másik helyiségben tették a dolgukat. Amikor kislányuk felsírt, előbb mindig érintéssel és mély, megnyugtató hanggal jelezték, vele vannak, csak azután vették ki az ágyából, ha továbbra is sírt. Az orvos megmutatta, hogy egyik tenyerüket Kriszti köldökére, másikat a kutacsára helyezzék, és körkörös mozdulatokkal simogassák. Mindeközben maradjanak nyugodtak, és halkan beszéljenek hozzá. Elmondták orvosuknak, hogy nagyon nehéz hallgatni kislányuk sírását, de ő megnyugtatta őket, hogy egyre csendesedni fog. Így is lett.

Egyéni fejlődési utak

Ebben a nagyon korai időszakban még nehéz bármit is észrevenni ezen a területen, hacsak nem merült fel bármilyen gyanú a fejlődés menetét befolyásoló tényezőre a várandósság alatt, születés körül vagy közvetlenül utána. Az adaptációnak és a gondolkodásnak az érzékszervek által érzékelt, észlelt és feldolgozott ingerekre adott motoros válaszok az alapjai. Ezek fejlődését együttesen kell figyelemmel kísérni!

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Élénken reagál az arcát, ezen belül a száj körüli régiót ért ingerekre;
- Erős késztetés a kapaszkodásra, az édesanya szájjal, kézzel való keresése;
- Hallási feldolgozása előnyben részesíti az emberi hangot más zajokkal szemben;
- Képes megkülönböztetni a hozzá magzatkora óta a legtöbbet beszélő szülő hangját az idegen emberi hangoktól (a felismerést pl. a cumizás, az ujjszopás frekvenciájának változása jelzi);
- Felfigyel a kontrasztos emberi arcon a szemek és a száj mozgására, az emberi mimikára;
- Sírása egyre kitartóbb, erőssége és mennyisége is növekszik az újszülöttkorban tapasztaltakhoz képest.

CSECSEMŐKOR

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az embercsecsemő lábra állása, önállósodása sokkal tovább tart, mint más élőlényeknél, jóval tovább van szüksége a szülői gondoskodásra. Ezt kaptuk cserébe azért, hogy jóval szélesebb körben fejlődhessenek ki képességeink, készségeink, mint bármely más élőlénynek. Így a szülőknek lehetősége van, hogy lassan, fokozatosan ismertessék meg a külvilágot újszülöttjükkel. Az élet első hat hetében, két hónapjában főként a nyugodt, bensőséges együttlétre, a biztonságos állandóságra van szüksége a csecsemőnek, mivel ekkor tanulja szervezete a külvilág és a belvilág közötti „kommunikációt". A keringés, az emésztés szervei igyekeznek alkalmazkodni a külvilág fiziológiai törvényszerűségeihez.

Ez a folyamat kommunikációs szempontból az újszülöttkorinál is több és erőteljesebb sírást is jelent, és a csecsemő számára igen fárasztó. Így a nap többi részében általában szendereg. Az életfolyamatok bizonytalan ritmusát könnyen megzavarja minden apró, váratlan esemény, külső inger, így leginkább nyugalomra van szüksége a kicsinek. Azonban a ritka éber periódusok kommunikációs szempontból jól kihasználhatóak, mert tekintetét egyre biztosabban emeli a fölé hajló felnőttre, igyekszik érzékelni annak arcjátékát és a hangját is egyidejűleg *(Gopnik, Melzoff, Kuhl, 2005).* A szülők nagy része önkéntelenül is a dajkanyelvet használja ilyenkor. A dajkanyelv élénk gesztusokkal és mimikával, valamint kifejező, nagy amplitúdójú hanglejtésekkel összekapcsolt verbális kommunikáció, melynek célja, hogy az anya, de más felnőttek is a gyermek figyelmét felkeltsék a kommunikáció iránt. Az anya mindig a még korlátozott kommunikációs képességgel rendelkező csecsemő aktuális fejlettségéhez alkalmazkodva strukturálja mondanivalóját, hogy segítse a nyelvi megértést. Azonban a dajkanyelv használata nem jelent selypegést vagy más gyermekkori beszédhiba utánzását, éppen ellenkezőleg: fontos mintát ad tiszta kiejtésből a gyermek számára. Minél kifejezőbben használják a szülők a dajkanyelvet, annál gyorsabban megy végbe a csecsemő és az anya egymásra hangolódása, annál biztosabb lesz később a gyermek kommunikációs észlelése és produkciója verbális és nonverbális csatornán egyaránt *(Fehérné, Sósné, 2010; Lukács, Kas, 2011).*

Az ölben tartás mellett a sírás az anya és a gyermek közötti legerősebb kommunikációs kapocs. A csecsemő sírása a szülőkben is erős fiziológiás reakciókat vált ki, a vérnyomás emelkedik, a szívritmus gyorsul, a tejelválasztás fokozódik, így serkentve őket azonnali cselekvésre. A második hónap végére a csecsemő sírása differenciálódik, karaktere a kifejezni kívánt szükségleteinek megfelelően módosul. Amennyiben egy-egy sírási periódus hosszan tart, a sírás elveszti az imént leírt információhordozó jellegét, és az éhségsírás ritmusára vált, ilyenkor az ok már nem, csak az elkeseredés mértéke állapítható meg.

A szopás által erősödő arc- és szájizmok önkéntelen játéka nyomán megjelennek az első, általában magánhangzó szerű „beszédhangok" *(Gósy, Gráf, 1998; Lukács, Kas, 2011).* Ezek száma és változatossága csak akkor növekszik, ha az anya pozitívan reagál e „kommunikációs csírákra" *(Fehérné, Sósné, 2010).*

Általánosan adható tanácsok

A még saját életfolyamataival, belvilágával ismerkedő csecsemő számára a legfontosabb, hogy az „önmagában nyugvás" és a közös kommunikációs periódusok időtartama között egyensúly legyen. *(Goebel, Glöckler, 1994)* Amikor éber a csecsemő, főképpen a gondozási feladatokat használja ki az anya arra, hogy a gesztusok, a mimika és az egyszerű, főként a saját cselekvéseit leíró szavak által erősítse kettejük kapcsolatát. Ez a közvetlen, lélektől lélekig tartó kommunikáció megakadályozza azt, hogy a naponta sokszor ismétlődő gondozási mozdulatok gépiessé váljanak, és rögtön a kezdetektől lehetővé teszi, hogy a gyermek – a saját tudati szintjén – megélje, hogy önálló indivi-

dualitásként kezelik *(Falk, 2002).* Biztassuk a szülőket, de adjunk is számukra mintát arról, hogyan használják a dajkanyelvet, bevezetve általa a gyermeket a beszéd és a nyelvi megértés, később a beszéd és a nyelvi kifejezés világába. Mivel a szocializációs minták a gyermek nyelvi fejlődésére döntő hatással vannak (lásd kisgyermekkori kommunikációs fejlődés), a születés után közvetlenül minden erre vonatkozó tanácsnak, új kommunikációs szokások kiépítésének erős preventív hatása van. *(Lukács, Kas, 2011)*

Amikor a csecsemő sír, kezdetben a karon tartás biztonságát fontos megadni neki, később azonban megfigyelve a sírás és sírás közötti különbségeket, amelyek az erősségben, a ritmusban és a minőségben jelentkeznek, az édesanya reakciói is egyre differenciáltabbá kell hogy váljanak az ölbe vételtől és megszoptatástól, a has finom masszírozásán és a szélcső segítségül hívásán át, a gyermek fölé hajló szóbeli megnyugtatásig. Nyújtsunk segítséget az anyának, hogy minél jobban megértse, mit akar csecsemője közölni a sírás által, ezáltal serkentve egyre differenciáltabb válaszadásra az anyát.

A második hónapban – a sírás mellett – megjelenik az első hangadás a babáknál csettegés, kaffogás, cuppogás formájában, de az első beszédhangzók is. Általában magánhangzókat, magánhangzó-kapcsolatokat ejtenek (aauu, eee, ööö), eleinte önkéntelenül. Biztassuk a szülőket, hogy igyekezzenek nemcsak jól észlelhető beszédpéldát mutatni, amikor a csecsemővel kommunikálnak, hanem visszhangszerűen utánozzák is a gyermek minden hangadását, folytassanak vele a saját maga ejtette hangok segítségével „hangzópárbeszédeket" – így válhatnak önkéntelenül szokássá a később majd szavakkal folytatott párbeszédek. *(Fehérné, Sósné, 2010)*

Eset, példa, illusztráció

Panka anyukája kezdetben nehezen viselte, hogy Panka az első másfél-két hónapban sokat – szerinte egyre többet – sírt. A csecsemő sok esetben az étkezések között sem tudott nyugodtan szenderegni, holott látszólag nem volt semmi számára kellemetlen vagy szokatlan inger a környezetében. Az anya ettől egyre idegesebb, frusztráltabb lett, úgy érezte, valamit nem jól csinál. A védőnő elmagyarázta, hogy a csecsemők emésztőrendszerének időre van szüksége, míg alkalmazkodik a táplálék megemésztéséhez, hiszen a bélflóra még csak most alakul ki, s ez sokszor fájdalommal jár. Így az anya az étkezéseket követő félórában „fán alvó oroszlán" pózban (karján a csecsemőt hason fektetve), az étkezések közötti időszakban a védőnőtől tanult babamasszázzsal, tehát speciális, érintéses kommunikációval segítette az emésztés működését. Így egyben Pankát is, önmagát is nyugtatta, hiszen nem kellett tehetetlenül állnia a síró csecsemő felett. Ezek a különleges kommunikációs formák az egész csecsemő- és kisdedkor során végigkísérték kettőjük kapcsolatát. Később a gyermek a hasfájáskor már direkt kérte – előbb csak gesztusokkal, később szóval is –, hogy édesanyja masszírozza meg a pocakját, ettől megnyugodott, biztonságélménye növekedett.

A majdnem két hónapos Kevin szüleivel és testvérével egy aprócska, szoba-konyhás lakásban lakott. Arra panaszkodtak, hogy Kevin folyton nyugtalan, sír, nincs a családnak egy nyugodt perce sem. Az orvos a szobában körülnézve észrevette, hogy Kevin ágya a legforgalmasabb ponton, a szoba-konyha átjáró mellett áll, szemben a tévével. „El tudnának-e aludni a főpályaudvar forgalmas várócsarnokában napközben?" – kérdezte a szülőktől. „Abban a zajban biztosan nem!" – felelték. „Így van ezzel Kevin is. Nagy örömét leli abban, hogy szülei és testvérei a közelében vannak, de még éretlen látási és hallási észlelése nem tudja befogadni ezt a sok érdekességet – hamar elfárad, elaludni mégsem tud, hiszen a szoba legforgalmasabb pontján ez neki még kevésbé sikerül, mint a felnőtteknek. Keressünk olyan helyet Kevin ágyának, ahol, ha éppen éber,

láthatja a család nyüzsgését, de ki is tudja vonni magát ebből, ha már túl sok neki!" – vetette fel a szülőknek. Arra jutottak, hogy egy kis átrendezéssel Kevin ágyát a szoba egyik szélső zugába helyezik, s bár az egy hűvösebb, az utcafronttal érintkező fal, egy egyszerű, duplán feltett ezüstfóliával és egy falvédő áthelyezésével szigetelve biztosan nem lesz hidegebb, mint a mostani hely, azonban sokkal nyugodtabb pihenést tesz lehetővé a kisfiú számára. Azt is javasolta, hogy a közeli turkálóban keressenek egy nagyobb, színes függönydarabot, és azt egy zsinórral egyik végén összekötve, a zsinórt egy kampóval a plafonhoz erősítve kis kuckót, szinte baldachint tudnak formálni a csecsemő számára az alvásidőben, így a tévé zaja és fénye is kevésbé ér el hozzá. Néhány hét múlva örömmel újságolták a szülők, hogy Kevin sokkal jobban és többet alszik, a család élete kezd „normális kerékvágásba zökkenni".

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a csecsemő sírása nem erősödik meg és/vagy tisztul fel, hanem inkább nyöszörgésszerű marad a sírás okától függetlenül, ezt neurológiai jelzésként tekintsük, és indítványozzuk a gyermekneurológiai kivizsgálását.

A kissúlyú születést, a koraszülést vagy a természetestől eltérő szülést, például császármetszést követően még nagyobb jelentősége van annak, hogyan építi ki, hogyan stimulálja az édesanya a kommunikációs helyzeteket. A vizsgálatok szerint ez nemcsak a gyermek későbbi szociális kapcsolati fejlődését befolyásolja, de a beszéd- és nyelvi fejlődését, valamint az intelligencia fejlődését is. Koraszülésnél az éretlen idegrendszer miatt nagyobb jelentősége van az elemi, vagyis közvetlenül a bőrfelületen történő ingerlésnek a kommunikációban is. Mindenképpen segítendő, hogy az anya az inkubátor ellenére is minél gyakrabban kézbe vehesse, érinthesse gyermekét, beszéljen hozzá, mimikájával felhívja a csecsemő figyelmét magára. A babamasszázst tekinthetjük az „érintés dajkanyelvének" is. Segítségével a különböző „mondanivalóknak" megfelelően erősségében, mélységében és formájában is érzékenyen variálhatják az érintéseiket – természetesen az egyéb szóbeli kommunikációs formák megtartásával. Ennek rendszeres gyakorlása különleges kapcsolati csatornát épít ki a koraszülött és édesanyja között, és nemcsak a többi csatorna éréséig, hanem azután is jól használható, könnyíti az egymásra hangolódást, ellensúlyozza a kórházi kezeléssel járó taktilis abúzusok negatív hatásait. *(McClure, 2008)*

A hangadás kialakulásában nagy szerepe van annak, ha az anya az úgynevezett dajkanyelvet használva beszél gyermekéhez. Különösen a figyelmetlen, szemkontaktust kevésbé felvevő csecsemők esetében fontos, hogy az anya hangja minél színesebben modulált, hangerejében és hangszínében is változatos legyen, mivel a csecsemők idegrendszere a változás felismerésére van kódolva. Ugyanilyen lényeges, hogy a csecsemő által önkéntelenül kiadott hangokra reagáljon az édesanya, ismételje, visszhangozza, így erősítve meg azokat.

A szakirodalom szoptatási szempontból az első élethónapban ellenzi a cumi használatát. Ugyanakkor a csecsemő megnyugvása és önmegnyugtatása szempontjából sok esetben pontosan ekkor adják a szülők a cumit, vagy „találja meg" a csecsemő a hüvelykujját. Ezekből később nehezen leépíthető szokás válik, mely sokszor az egész gyermekkoron keresztül elkíséri a gyermeket. A beszédfejlődés és a későbbi tiszta artikuláció szempontjából azonban tudnunk kell, hogy a hüvelykujj fogakat kifelé nyomó hatása több tízszerese a cumi hatásának. Az anatómiai viszonyok az ujjszopás, de a fogfejlődéshez nem alkalmazkodó cumi miatt is kedvezőtlenül alakulhatnak, például a szájpad boltosabbá válhat, a felső állkapocs előrébb tolódhat, íve szűkebb lehet, míg az alsó állkapocs általában hátrébb tolódik, íve szintén összeszűkülhet, gyakran az alsó és a felső fogsor nem záródik egymásra. Ezeket isko-

láskorban részben lehet fogszabályzással korrigálni (e helyütt nem részletezve a sokáig fennálló ujjszopás fogínyre és szájhigiénére gyakorolt hatását). Amennyiben a szülők a cumi mellett döntenek, a helyesen megválasztott ortodonciai (fogvédő) cumi mindezt elkerülhetővé teszi *(Vassné, Rehák, 1994; Fábián, Gábris és Tarján, 2013).* Ugyanakkor az alábbi példában ajánlunk egy harmadik lehetőséget, a kisujj módszert. Ezzel a születést követő néhány hónapban akkor is lehet próbálkozni, ha a csecsemő „megtalálta" a saját hüvelykujját. Előnye, hogy a szopóreflex alábbhagyásakor (általában 2–3 hónapos kor között) egyszerűen elhagyható, és nem jár a fogívek deformációjával, mivel az elalvási periódusra korlátozza az idegen ujj szájban tartását.

Eset, példa, illusztráció
Zóra szopó-kereső reflexe igen erős volt az első hónapokban. Annak ellenére, hogy az anyatejes táplálás teljesen kielégítő volt, és minden szoptatáskor jóllakott, lényegében még álmában is folyton „keresett". Az erős kereséstől sokszor nem tudott aludni, néha még a saját mozdulataira is felriadt, ilyenkor sokat sírt. Ujját még nem tudta szopni az ATNYR (aszimmetrikus tónusos nyaki reakció) erős visszatartó ereje miatt. Az édesanya már a cumi bevezetését fontolgatva beszélt a védőnővel, aki a következőt javasolta: „Fontos, hogy megtalálja azt a legmegfelelőbb technikát, ami a gyermeket valóban megnyugtatja. A csecsemők szopó-kereső reflexe általában csak az első három élethónapban ilyen intenzív, azután jelentősége egyre csökken, akkor is, ha a csecsemő mindvégig anyatejes táplálást kap. Amikor az én gyermekem kicsi volt, hasonló problémánk volt, gyermekorvosunk azt ajánlotta, hogy ha a gyermek az étkezés után is keres és sír, dugjam a kisujjam utolsó ujjpercét – tisztán, és vigyázva, hogy a köröm elég rövid legyen – a gyermek szájába, ujjbeggyel felfelé. Megpróbáltam, a kicsi rögtön szopni kezdte és megnyugodva aludt el. A trükk annyira bevált, hogy a férjemmel együtt sűrűn alkalmaztuk, később, úgy 10 hetes kor után már csak ritkán igényelte, de ugyanígy nem volt már szüksége sem az ujjára, sem a cumira. Azt hiszem, ennek köszönhetjük, hogy nem szorult a gyermekünk később fogszabályozásra."

Judit harmadik gyermekét szülte császármetszéssel. Korábban nem alkalmazta, most azonban védőnője megtanította a babamasszázs technikájára, és azt javasolta, napi rendszerességgel használja, hiszen a császáros gyerekek a szülőcsatorna kihagyása miatt sokkal több taktilis – a testhatáron ható – ingert kívánnak (a természetes úton született gyermekekhez viszonyítva) ahhoz, hogy valóban „megérkezzenek a testükbe". Judit újszülött korától szinte napi rendszerességgel, később, hat hónapos kora táján már csak heti rendszerességgel – a dajkanyelv használata mellett – masszírozta babáját, szükség szerint olykor egész testén, máskor csak egy-egy testrészen. Azt is kitapasztalta, hogy a has és a hát helyes irányú masszírozásával könnyedén elaltathatja, a végtagok masszírozásával élénkebbé, figyelmesebbé teheti a picit. Judit a gyermek hároméves korában erre a folyamatra visszatekintve elmondta, hogy a testvéreinél erősebb figyelemkoncentrációra volt képes, énfejlődésében és másokkal való kommunikációjában a határokat helyesen érzékelve, könnyen bekapcsolódó volt, míg a többiek kevésbé érezték a saját és mások határvonalait, személyes terét és ebből az óvodában és az iskolában is több konfliktusuk adódott.

Veronka enyhe oxigénhiánnyal született, nagysúlyú csecsemő. Édesanyja aggódik, mert hangadása nem indult meg az első hónapban. A gyermekorvos végignézve egy pelenkázást a következőket mondta: „Nagyon jó, hogy igazán személyes módon beszél a babához, látszik, hogy a kicsi fel is figyel erre, és most már csak arra kellene ügyelnie, hogy sokkal színesebb hangon, gazdagon változtatva a hanglejtését szóljon Veronkához, hiszen a babákban szinte „kódolva van", hogy az inge-

rek változásaira figyeljenek leginkább." Az anya elmesélte, úgy gondolta, hogy a monoton beszédmód tudja legjobban megnyugtatni a sokat síró Veronkát, azért beszélt hozzá így. „A sírás időtartamának növekedése – mondta az orvos – a csecsemők környezethez való alkalmazkodásának természetes velejárója az első hónapokban, azután mennyisége bizonyosan csökkenni fog. Ilyenkor nyugodtan vegye kézbe, keresse meg számára a legalkalmasabb testhelyzetet, és ringassa a babát, ha ettől nyugszik meg igazán. Ettől függetlenül a különböző gondozási helyzetek különböző hanglejtést igényelnek. Nagyon jó, ha elalvás előtt ezt a csöndes, megnyugtató hangot használja, máskor azonban, az ébredést követően vagy a tisztába tevéskor egy sokkal színesebb, de nem hangosabb, a kérdő és felkiáltó mondatok hanglejtését kissé eltúlzó módon igyekezzen szólni, hogy erősebb mintát adjon a baba hangadásához, s mindezt kísérje kifejező szem- és élénk szájmozgással." Következő találkozásukkor már megjelent a hangadás, ekkor azt tanácsolta az orvos, hogy minden a baba által kiadott hangot utánozzon az anya, így erősítve meg a baba hangadását és kettőjük párbeszédét. Ez a kommunikációs forma sokáig, a gyermeki beszéd megjelenésén túl is fennmaradt kettőjük között, ha szükség volt rá, tényleg félszavakkal is megértették egymást.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Táplálás közben a baba tekintete összekulcsolódik az anyjáéval;
- Dajkálásra megnyugszik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A síró csecsemő minden családtag számára felhívó jellegű. A sírás a rövid nyögdécseléstől a kitartó visításig terjedhet. Nem igazán lehet tudni minden esetben, hogy miért is sír a kicsi. A sírásnak számos oka lehet. A szülők már talán nagyjából felismerik, hogy csemetéjük repertoárjából éppen melyiket hallják, de nem valószínű, hogy minden esetben rájönnek, hol kell keresni a probléma gyökerét. Azonban az igaz: ahogyan a szülők reagálnak sírására, úgy tanulja meg a kisbaba, hogyan jelezzen nekik. Fokozatosan alakul ki, hogy másképp sír, ha éhes, ha fáj valamije, diszkomfort érzése támadt, vagy „csak" ölelésre vágyik. Ez a négy alapvető sírástípus már 6–7 hetes kortól elkezd differenciálódni.

Amikor mosolyognak rájuk, a két hónapos kicsik egyszer csak visszamosolyognak, mert akaratlanul is utánozzák a felnőttek arckifejezéseit pici pofijukkal. Egyre inkább megtanulják, hogy így hosszabban a közelükben tudják tartani szüleiket, sőt, rájönnek arra, hogy a boldog együttlét kulcsa, ha rögtön ezzel kezdik a közös együttlétet! Ennek következtében a második hónap végére megjelenik a szociális mosoly, mely már kifejezetten a másik személynek szól!

Általánosan adható tanácsok

Javasoljuk az édesanyának, hogy amikor alszik a gyermeke, akkor üljön az ágya mellett, és csak nézze, hogyan mocorog, fintorog, milyen gyönyörű, és mennyire hasonlítanak a vonásai rá és az édesapára vagy más családtagokra. Figyelje, hogyan ébredezik, és a nyöszörgésre először csak szóval válaszoljon, és csak később érintse, simogassa, majd ezután vegye ölbe gyermekét. Ha eddig is így tette az édesanya, akkor dicsérje meg, elkel a későbbiekben a biztatás, amikor esetleg nehezebb korszak köszönt be. Ami-

kor ébren van a pici, akkor dajkálja, ringassa, énekeljen neki. Tisztálkodáskor ráérősen végezze a dolgát, és beszéljen a gyermekhez. Hívja fel az édesanya figyelmét a mosoly jelentőségére! Mondja el, hogy amikor a csecsemőjét gondozza, igyekezzen minél többet mosolyogni! Ha Ön tud valamilyen babamasszázst, tanítsa meg az anyának! Ha nem, akkor is hívja fel a figyelmet a szavakon túli kommunikáció jelentőségére: a mozdulatok gyorsasága, ereje, az érintés, a szagok mind-mind beszédesek!

Mondja el a szülőknek, hogy mindig vigasztalják meg a kisbabát! Ha már semmi nem segít, ellenőrizzék, hogy nincs-e orvost igénylő probléma a háttérben. Fontos, hogy segítsen abban, hogy az anyában ne alakuljon ki bűntudat gyermeke sírása kapcsán. Biztassa, hogy bátran vegye ölbe gyermekét. Mondja el vagy éppen csak erősítse meg az édesanyát abban, hogy a megnyugtatás és megnyugvás a biztonság alapja. Amikor az anya csecsemőjét magához szorítja, a méhen belüli élet legállandóbb és legjellegzetesebb hangingereinek, érzeteinek újratapasztalását biztosítja. Minden anya szívéhez közel tartja és ringó mozgással sétáltatja gyermekét, dúdol és beszél hozzá, mint mikor „szíve alatt" hordta őt. Csak a már nyugodt csecsemőt tegyék vissza a helyére.

Eset, példa, illusztráció
Ádám édesanyja állami gondoskodásban nevelkedett. Kisfiukat már nagyon várták párjával, a várandósság alatt is sokat kérdezgették a védőnőt, mit kell tenni, hogyan kell fogadni otthonukban az újszülöttet: hol legyen a kiságya, hol fürdessék stb. Hazaérkezés után is minden rendben ment, csak éppen a védőnő arra lett figyelmes, hogy „túl szakszerű" a csecsemő ellátása, és kevesebb a dajkálás. A fürdetés utáni időszakra megtanította Ádám édesanyjának a babamasszázst, pelenkázás közben a csípőízületek átmozgatására adott gyakorlatokat. Ringatáshoz néhány kellemes kis dalocskát is felelevenítettek egymás között. Pár hét múlva megnyugodva tapasztalta, hogy Ádám vetkőztetés és öltöztetés közben sok puszit kap, hogy tesznek még pár lépést a szobában Ádámot ölben ringatva, mielőtt ágyba kerül, és szoptatás közben dúdolgat neki, miközben egymást nézik. Megnyugodva távozott.

Egyéni fejlődési utak

Kérjen segítséget pszichológustól (esetleg korai anya-gyermek kapcsolat támogatására szakosodott szakpszichológustól), ha az alábbiak közül valamelyikre panaszkodik az édesanya, bármely családtag, vagy Ön tapasztalja velük kapcsolatban, hogy:

- Csalódást okoz a gyermek neme, csúnyának találja, nem talál semmit, amit szerethetne rajta/benne;
- Ha túl feszültté teszi a gyermek viselkedése (akár a normál viselkedés is);
- Ha gépiesen gondozza a csecsemőt;
- Ha nem igyekszik vele hosszan tekintetkapcsolatot tartani, vagy úgy érzi az édesanya, hogy ezt gyermeke nem teszi;
- Ha durván fogja a csecsemőt, nem keresi a visszajelzést;
- Ha kétségbe ejti a csecsemő sírása, és nem tud mit tenni ellene.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- Hátán és hasán fekve is flexiós tartásban van;
- ATNyR (aszimmetrikus tónusos nyaki reakció) feje elfordul valamelyik oldalra, és az arc felőli kar és alsó végtag így nyújtott állapotba kerül, a tarkó felőliek pedig hajlítva vannak;
- A hason fekvő csecsemő egyik oldalra leteszi az arcát, fejét egy-egy pillanatra megemelve átfordítja egyik oldalról a másikra.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az első hónapokban a csecsemő még keveset van ébren, ezt az időt az etetése és gondozása nagyjából kitölti, a fennmaradó időben viszont változó intenzitással mozog és figyel a külvilág felől érkező ingerekre, és ezekre is többnyire mozgással reagál. A végtagok hajlított tartásban vannak, ugyanakkor aktív periódusban a csecsemő ki tudja nyújtani mind az alsó, mind a felső végtag ízületeit. A flexor izmok tónusának túlsúlya az első hónapok során fokozatosan megszűnik. Az alsó végtagokban előbb, a felsőkben később csökken a flexiós túlsúly. A nyak- és törzsizmok erősödésével pedig a csecsemő az első apró lépéseket is megteszi a gravitációval, a felegyenesedés folyamatában. A csecsemőkori reflexek, elemi mozgásminták még kiválthatóak, és spontán megjelenésüket is megfigyelhetjük néha. Ezek többnyire a labirintusban vagy a nyakban lévő receptorok ingerhelyzetbe kerülésével váltódnak ki automatikusan. A primitív reflexek közül leggyakrabban az aszimmetrikus tónusos nyaki reflexet, az ún. „vívóállást" figyelhetjük meg. Elemi mozgásmintát is láthatunk néha kiváltódni, amikor a nagyon pici babát hasra fektetjük. Alsó végtagjait felváltva nyújtja-hajlítja, mintha kúszni próbálna, ám ez még nem az akaratlagos kúszás, ami 7–8 hónapos korban alakul ki, hanem egy lokomotoros elemi mozgásminta megjelenése. Ha az egészen pici babát ébren hasra fektetjük, fejét többnyire az egyik vagy másik oldalra fordítva a matracon nyugtatja, térdeit maga alá húzza, karjai is flexióban vannak. A csecsemő aktív periódusában a hátizmokban a gravitáció hatására már aktiválódnak a fejet emelő nyaki extenzor izmok, ilyenkor fejét egy-egy pillanatra megemelve átfordítja egyik oldalról a másikra, karjára még nem támaszkodik. *(Katona 1999, 2001)*

Általánosan adható tanácsok

Fontos a csecsemőt úgy helyezni napközben, hogy amikor ébren van és nézelődik, mindkét oldalán vagy hol egyik, hol másik oldalán legyen érdekes látnivaló, ezáltal arra ösztönözzük, hogy amikor nézelődik, fejét mindkét oldalra fordítsa. Ebben a nagyon pici korban szeretik nézni a fényes dolgokat: például színes lámpa, függönyön átvilágító napsugár, fémes tükröződés. A mozgó dolgokat: például falevelek játéka az ablak előtt, a szobában járkáló családtagok, forgó játék az ágya felett. Valamint az egyenes vonalakat, éleket, például szekrény széle, polcok, függönykarnis, szoba sarka. A színes ágyrácsvédő is jó szolgálatot tehet, ha ilyen nincs a kiságyban, akkor érdemes a csecsemőt fejjel hol egyik, hol másik irányba fektetni, hogy az érdekes látnivalók innen is, onnan is érjék.

A csípőízület fejlődése szempontjából akkor ideális a combok helyzete, ha minél inkább abdukcióban, terpeszben vannak. A csecsemőt ezért nem jó olyan szoros pólyába kötve tartani, amely az alsó végtagokat rögzíti, főleg, amikor ébren van, mert nem tud szabadon rugdalózni. Nem tanácsos az oldalán fekve hosszú időre kitámasztani sem, mert ezzel az addukciót erősítjük (legfeljebb az extrém sokat bukó csecsemő szüleinek hagyhatjuk jóvá rövid ideig az étkezések után). A fejletlen csípővel, csípőficammal született gyermekek is azért hordanak terpeszpelenkát vagy súlyosabb esetben kengyelt, hogy a megfelelő ízületi állást biztosítsák a csípőjük számára.

A pici csecsemők nagyon bizonytalanná válhatnak és megriadhatnak minden olyan esetben, amikor testük kimozdul a stabil helyzetből, ilyenkor karjaikat széttárhatják, sírni is elkezdhetnek. Ha az édesanya nem tudja kellő biztonsággal felemelni, tartani, fürdetni a gyermeket, gyakoroljuk vele ezeket a fogásokat, tanítsuk meg a biztonságos felemelést. Mindig úgy kell lassú és nyugodt mozdulatokkal felemelni a kiscsecsemőt, hogy a testének a lehető legnagyobb része alá legyen támasztva, különösen a gerincoszlop és a fej. Ha a gyermek megriad, a karjait a mellkasa előtt összefogva és így a feje, háta, valamint popsija alá nyúlva nagyobb biztonságban fogja érezni magát. A csecsemőt jól alátámasztó fogást a feje irányából a háta alá csúsztatott egyik kéz és a lábak felől a popsija és háta alá csúsztatott másik kéz teljes ölelése adja. Így az egyik alkaron nyugszik a csecsemő feje, nyaka és vállöve, ezzel a kézzel segíteni lehet a karok összezárását is a csecsemő mellkasán; a másik kar és tenyér pedig lentről a gerincét támasztja alá. Ebben a helyzetben a méhen belüli hajlított tartást segítjük elő, a gyermek arca is jól látható, és így könnyű ringatni, hordozni és megnyugtatni. A hasfájós csecsemőket néha jobban megnyugtatja, ha az egyik alkaron és tenyéren hasra fektetik őket. A tenyér ebben a helyzetben lágyan masszírozza a gyermek hasát, ha ringatják vagy sétálnak vele. Végtagjai lógnak, el tudja lazítani azokat. Fejét kényelmesen oldalra fordítva a szülő alkarján nyugtatja.

A fürdést sem szereti kezdetektől minden kisbaba, egyensúlyilag bizonytalan számára a kádban lenni, ahol csúszkál, lebeg a kis teste. Javasoljuk, hogy kezdetben legyen kevesebb víz a kádban, hogy a gyermek teste ne lebegjen, mert az fokozza a bizonytalanságot. A jól alátámasztó, biztonságos fogás is fontos, ezt gyakorolhatja a szülő a ruhában lévő csecsemővel is. Lehet már olyan kiskádakat kapni, amelyek fenekén a csecsemőt megtartó vályú van kialakítva, nem szükséges azonban a meglévőt lecserélni, ha nem ilyen van otthon. Van olyan gyermek, akinél beválik, hogy a kiskád fenekére, a teste alá összehajtott frottírtörölközőt tesznek, így kevésbé csúszkál és lassan megszokja az új közeget. Ha minden próbálkozás ellenére azonnal sírni kezd a fürdetésnél a gyermek, még szárazon bugyolálják be a frottírtörölközőbe, karjait rögzítsék a kis teste mellé vagy mellkasa elé. Így engedjék bele a vízbe, és ha nyugodt marad, lassan kibonthatják fürdetés közben. Fontos inger a csecsemő számára a teljes testfelülettel való érzékelés, tapasztalás, ezért ha van rá mód, mindenképp alakítsuk ki a rendszeres fürdetés szokását.

Eset, példa, illusztráció

Janó két hónapos csecsemő volt, amikor a védőnő a családlátogatás során kikérdezte a családot, hogy megy a gondozás, a fürdetés. Kiderült, hogy az édesanya csak mosdatni szokta kisfiát, mert a rendelkezésre álló lavór túl pici és fémből van. Az édesanya attól tartott, hogy a csecsemő fejét megnyomja a lavór hideg és kemény széle, és a sarkát is beüti majd a peremébe. A védőnő segítségével kibélelték a lavórt egy négyrét hajtott törölközővel, így a kisbaba teste védve volt a megnyomódástól és hidegtől. Janó innentől kezdve nagy izgalommal várta az esti fürdetést, és amíg meg nem tanult ülni, ebben a jól bevált helyzetben pancsolt lefekvés előtt.

Egyéni fejlődési utak

A túl korán világra jött újszülötteknél, ha a 35. várandóssági hét előtt születnek meg, még nem alakul ki a végtagok hajlított tartása, és izmaik nagyon gyengék ahhoz, hogy a gravitációs erőt legyőzve aktívan és dinamikusan mozogjanak. Emiatt nagyon esetlennek, törékenynek, magatehetetlennek tűnnek. Fokozatosan azonban náluk is megjelenik a hajlító izomzat tónusfokozódása, és lassan megerősödve egyre többet és élénkebben fognak mozogni ők is. Figyeljük meg, hogy a koraszülött baba a hazaengedést követően mennyire aktív, fel tudja-e már húzni karjait és lábait, illetve rugdos-e élénken akkor, amikor ébren van! Amennyiben azt látjuk, hogy a gyermek „békapózban" kiterülve fekszik, és nincs még ereje a gravitáció ellen dolgozni, a csípő és vállöv körüli izmok letapadásának veszélye áll fenn. Javasoljuk és mutassuk meg a szülőnek, hogy fektesse „fészekbe" miden nap néhány órára gyermekét. Segítsünk egy erre alkalmas szoptatós párnát beszerezni, vagy egy összetekert plüsstakaróból, frottírtörölközőből gyűrűt formálni és abba fektetni a csecsemőt. A méret és az elhelyezés akkor jó, ha kis mértékben megtámasztja a baba combját, vállát és fejét, így abban a hajlított testhelyzetben tud lenni, amit az anyaméhben felvett volna.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 1 hónapos korban

- A kézujjak még hajlított helyzetben vannak, néha kinyílnak;
- A mozdulatok tömegesek, hirtelenek és durván szabályozottak;
- A fogó reflex könnyen kiváltható.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A csecsemő kezdetben az őt érő ingerekre egész testével reagál, majd az első hónapok során egyre több izolált mozdulat jelenik meg, a tömeges együttmozgások ezzel párhuzamosan csökkennek. A flexiós tartás a felső végtagokra is jellemző, hajlított a váll, a könyök, a csukló és az ujjak. Az első hónapban kis kezük, öklük a szájacskájukhoz érhet, szopizzák, cumiznak vele (később, 2–3 hónapos korukban tanulják meg akaratlagosan is a szájukhoz vinni a kezüket, és kezdik ujjukat cumizni, ha addig nem kaptak játszó-cumit). Ha a tenyerüket nyomás éri, reflexesen záródnak az ujjak, és a fogó reflex segítségével röviden meg is tudnak tartani egy könnyű, színes, kis textildarabot, zsebkendőt. Kéthónapos kor felé közeledve a kisbaba aktív és éber állapotban egyre többet nyitogatja ökölbe zárt kezecskéjét, nyújtogatja ujjait. Azt is megfigyelhetjük, hogy kis takaróját, ruháját, pelenkáját markolássza. Szoptatás során kezüket az anya mellére teszik vagy ráfognak az édesanya ujjára. Már tekintetükkel is észrevehetik kezüket, amikor a fej oldalra fordul, és látótérben mozog a karjuk és ujjaik, rácsodálkoznak erre.

Általánosan adható tanácsok

A csecsemőnek két olyan érzékszerve van, amelyik már a méhen belül is jól működik. Az egyik a bőr- és testérzékelés – a testfelületüket érő tapintási ingerekre már magzati korban is reagálnak. A másik az egyensúlyérzékelő szerv, mely a belső fülben található, és szintén már a méhen belül érzékeli a mozgást a térben. Az ezen a két érzékelési csatornán érkező ingerek az egész cse-

csemőkorban fontosak lesznek a gyermek fejlődése szempontjából! Egyrészt megalapozzák az idegrendszer működésének az összerendeződését, másrészt megnyugtatóan hatnak rájuk azok a finom ingerek, amelyek ezeken az érzékszerveken keresztül érik őket. A csecsemők számára tehát nagyon fontos az érintés, a simogatás és az ölelés. Emellett nem véletlenül szeretik a ringatást, rázogatást és babakocsizást, minden ilyen, az egyensúlyszervet érő finom inger is segít nekik megvigasztalódni, lecsendesedni, elaludni.

Eset, példa, illusztráció
Zsuzsi édesanyja első gyermekeként jött a világra. Túlhordott magzatként, 4500 grammal nehezen született meg. Épphogy elkerülték a császármetszést, a hüvelyi úton történt szülés azonban megviselte mindkettőjüket. Zsuzsi már az újszülöttosztályon is más volt. Nemcsak testmérete miatt tűnt ki a többi újszülött közül, hanem visító síróhangja miatt is, melyet az édesanyja a folyosó végéről felismert tucat másik sírás közül is. A nappalok és az éjszakák az újszülöttosztályon egyaránt nehezen teltek. Míg a legtöbb újszülött édesanyja azon izgult, hogy letelt a 3–4 óra, és gyermekük nem ébredt fel enni, addig Zsuzsi nehezen aludt el, akkor is keveset aludt és sokat sírt. Otthon is hasonlóan nehezen zajlottak a napok. Zsuzsi védőnője ismerte a babamasszázst és javasolta annak elsajátítását az édesanyának. Az intim együttléteket édesanya és kislánya rendszeresen a kora délelőtti órákra időzítették, ezzel kezdték a napot. Pár alkalom után Zsuzsi már az előkészületekből (hősugárzó hangja, vetkőzés a fürdőszobában, az olaj illata) tudta, hogy mi fog következni, és már ettől megnyugodott. A masszázs az összes jótékony fizikai hatása mellett, vagy épp ezen keresztül, rendkívül jól hatott a kislány általános hangulatára, megnyugtathatóságára. Az édesanya arról számolt be, hogy igazán ezeknek az együttléteknek a során tudott ráhangolódni gyermeke jelzéseire, a bőr-bőr kontaktus során szavak nélkül kommunikáltak. Egyre jobban kezdte érteni csecsemője testi jelzésit, melyekre ő is reagált, és így nagyobb összhang alakult ki kettőjük között. Amennyiben nagyon nyugtalan csecsemőről számol be a szülő, célravezető javaslatot tenni, hogy képzett szakembertől sajátítsa el a babamasszázs fogásait. Amennyiben az esti elalvás nehéz, érdemes a masszázst a fektetés előtti rutinba beépíteni.

Egyéni fejlődési utak

A gyermekek eltérő testi adottságokkal és temperamentummal születnek, vannak sokat mozgó, élénk csecsemők, és vannak nyugodt, szemlélődő babák. Ízületeik lazasága és izomtónusuk is lehet alkatilag lazább, puhább. Ezekre a csecsemőkre jó hatással vannak a serkentő, erőteljesebb ingerek, például fürdetést követően a teljes testfelület erőteljesebb végigsimítása törölközővel, hintőporral vagy krémmel. A kicsit kötöttebb, feszesebb csecsemőket lágy simogatással, finom átmozgatással lehet ellazítani.

2–4 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- Szemei többnyire együtt mozognak;
- Karjának távolságában fókuszál;
- Ívesen elmozduló tárgyat követ úgy, hogy a teste középvonalán még nem tudja átvezetni tekintetét;
- Éles kontúrokon végigpásztáz.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szociális mosoly megjelenésével párhuzamosan a látás és a hallás érzékelési terén is minőségi változások indulnak. A kisbaba háton fekve az előtte lassan mozgó tárgyat tekintetével követi. Fejét közben átfordítja jobbról balra, balról jobbra, és felfelé-lefelé is megtanul követni. Hosszabban nézi édesanyját, környezetét, sokat nézelődik és figyeli a körülötte lévő személyek mozgását. Mindeközben a két hónapos korú csecsemők felfedezik kezüket, ujjaikat, és sok időt töltenek azok mozgatásának figyelésével. Ez az időszak, a „kéznézés" korszaka segíti elő többek között a pontos nyúlást, fogást. A tekintetnek és a kezek mozgatásának az összekapcsolódása fontos állomás, ezt nevezzük szem-kéz koordinációnak, és elengedhetetlen ahhoz, hogy a gyermek megtanuljon játékokért nyúlni, azokat megfogni, megtartani és változatosan játszani velük. Erről más fejezetben (pl. finommozgások) részletesebben olvashatnak. A látás szempontjából a fókusz gyors és precíz váltásának gyakorlása zajlik ebben az életkorban. Közelebb és egyre élesebben is lát a baba. Az apróbb részletek észrevétele is lehetővé válik így.

Általánosan adható tanácsok

A védőnőknek ebben az időszakban a látási teljesítmény támogatásához a csecsemő vizuális környezetének feltérképezése a feladata. Segítsék az édesanyákat abban, hogy olyan helyre tegyék ébrenléti idejükben a kicsiket, ahonnan jól látják a körülöttük zajló életet. Fontos azonban, hogy a baba autós ülések nem megfelelőek a napközbeni tartózkodásra! Az érdeklődő csecsemő, ha ilyet kínálnak számára, gyorsan „rákap" az ízére, de gerincének és mozgásfejlődésének nem tesz jót, ha ebben a zárt, döntött helyzetben van (lásd a mozgások fejlődésénél)!

Javasolható, hogy ebben az időszakban a csecsemő látóterében legyenek erősen kontúros, körvonalazott (pl. kép a fehér falon, szekrény éle, polc széle...) és színes néznivalók, amit hátán fekve nézegethet. Olyan mobilforgót javasoljanak nézegetésre, amelyet háton fekve Önök is érdekesnek találnak. Azok a figurák, amelyekből csak egy csíkot látunk lentről, lehet, hogy nem elég izgalmasak. A kiságy peremére kötözött színes kendő is (kb. 25–30 cm) jó nézegetnivaló a picinek, mikor

oldalra fordítja fejét vagy már oldalára fordul. Hason fektetve nézegethetnek kihajtogatott leporellót, vagy a szemben fekvő testvér, felnőtt arcát. Fekhet a szülők hasán is, így könnyebben tarthatja nézegetés közben a fejét, és beszélgethetnek is egymással *(Szelényi, 2006)*.

Gondozás közben javasolják, hogy az édesanya emelje gyermeke szeme elé a pici kezét, esetleg óvatosan a lábait is, azokat puszilgatva. Ezzel arra serkentik a csecsemőt, hogy tekintetét az anya arcáról fókuszálja közelebb, és közben saját magával, saját testével is ismerkedik (lásd szocializáció).

Eset, példa, illusztráció
Sárika édesanyja körültekintően választotta ki kislánya fekhelyét. Nem huzatos helyen, az ablaktól kissé távolabb helyezte el kiságyát, de úgy, hogy onnan jól láthassa a beszűrődő fényeket, amikor majd oldalra fordítja a fejét. Kiságyának oldalára olyan takarót helyezett el, amely nagy ívben fekete–fehér, fekete–zöld kontúrokkal pásztázásra ösztönözte a kisbabát, ha a másik oldalra fordult. A szoptatáshoz használt foteljukig nem vezetett hosszú út, de addig is elhaladtak a pelenkázó mintásra festett ajtaja előtt, a kifeszített mintás takarón is végignézhetett, és a fotel csíkos huzata is elég élénk színű volt.

Dzseni nem volt ilyen szerencsés. Öt testvére és szülei egy szobában éltek, fekhelye és játéktere is ugyanaz a kiságy volt. Az orvos azonban javasolta, hogy amikor Dzseni ébren van, akkor fordítsa édesanyja úgy, hogy láthassa testvéreit, azok szaladgálását, a fényeket. Amikor alszik, akkor viszont húzza be fölötte a kis sátorszerűen felkalapált sötétebb függönyt, fektesse úgy, hogy feje távolabb legyen a zsivajtól, és amikor csak lehet, a többiek ilyenkor a konyhában vagy az udvaron játsszanak. Így sikerült Dzseninek is megtanulnia, hogy mikor van a nézelődés és mikor a pihenés ideje. Szerette is nézni testvérei hancúrozását!

Egyéni fejlődési utak

A vizuális érés során a szemek tekintés közben ekkor már többnyire párhuzamosan mozognak. Amennyiben ez még nem így alakul valamelyik csecsemőnél, a következő, egyszerű tréninget javasolhatja az édesanyának:

- Első lépésben az egyik sötét helyiségben (ez többnyire a fürdőszoba szokott lenni) mutasson a babahordozóban kicsit döntött helyzetben fekvő gyermeknek zseblámpával átvilágított játéktárgyat. Erre a célra a fürdőjátékkacsák például kiválóan alkalmasak: a felfelé tartott zseblámpára ráültetve, világító fényforrás lesz. Ezt a csecsemő testének középvonalában mutassák, majd lassan mozgassák jobb, majd bal irányba is, és figyeljék, hogy a pici követi-e szemeivel annak mozgását. Erős ingerre általában könnyebben tudnak koncentrálni. Ezt a játékot minimum naponta egyszer gyakorolják. Legalább egy hét szükséges ahhoz, hogy eredményt tapasztaljanak.
- Amikor ez már jól megy, akkor ugyanezt sötétedéskor, félhomályos szobában is játszhatják, gyakorolhatják.
- Ha jól csinálták, akkor napközben egyre inkább megfigyelhetik, hogy a mozgó tárgyat, személyeket párhuzamos szemmozgásokkal követi.

Ha a negyedik hónapban sem kerülnek a szemek többnyire párhuzamos helyzetbe, akkor természetesen szemészorvos felkeresését kell javasolni.

Mindenképp szemészhez kell irányítani a családot, ha a szemek „úszó” mozgást végeznek bármilyen ingerre, vagy ha a csecsemő figyelmét nem tudja az anya és a felnőttek magukra vonni.

Figyelemfelkeltő, ha háton megrettenve sír a csecsemő és csak hason nyugszik meg, hozzásimulva a talajhoz. Amelyik gyermek nem lát vagy nem lát jól, háton kiszolgáltatottnak érzi magát!

Figyelemfelkeltő, ha nem nézi, amit a kezei csinálnak! Ez részben szemészeti probléma, de lehet más oka is. Kivizsgálása szükséges!

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- Beszédhangra figyel, megnyugszik;
- Kurjongat, akár saját hangján is meglepődik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az öröm kis sikkantásokat, egyéb hangokat csal elő a csecsemőkből. Mikor egyedül van, hasonló aktivitást vált ki saját hangja is. Két hónaposan még nem érzékeli pontosan, hogy ő az, aki a hangot adja, de tetszik neki, így újra és újra megfeszíti hangszálait és levegőt présel a torkán át. Megunhatatlan játék ez a saját testével. Ekkor sírása már az esetek többségében alábbhagy szüleinek hangjára, és figyelni kezd. Fokozatosan, ahogy tanulja a hangok jelentését, már nem minden hangos és hirtelen zajra rezzen össze. Tehát ez a változás egy tanulási folyamat első lépcsője, mely során a gyermekek megtanulják figyelmen kívül hagyni a számukra jelentéktelen zajokat, és figyelni a fontos hangokra. Sokkal inkább figyelnek a becézgetésre, éneklésre, kedves zenéjükre, dalocskájukra, ezzel szemben bizonyos zajokról tudják, hogy azok nem befolyásolják életüket. Mindemellett ekkor még nem tudják, hogy a tárgyak akkor is vannak, amikor mi nem látjuk azokat, ezért a hang forrását még nem keresik, de szemüket, fejüket a zaj irányába fordíthatják, de ne várjuk, hogy mindig ezt tegye. A négy hónapos korú gyermek megkülönbözteti édesanyja (gondozója) hangját másokétól! A legfontosabb személyeken keresztül tanulja hallani a dallamot, és a hangzók közötti különbséget. Ebben az életkorban még a magas hangok a figyelemfelkeltőbbek számára, de már a mélyebb, dörmögőbb, férfihangokat is el tudja különíteni, és figyel az így beszélőre.

Általánosan adható tanácsok

A védőnő hívja fel az édesanyák figyelmét arra, hogy ebben az időszakban nagyon fontos lesz a csecsemőkkel folytatott beszélgetés! Az emberi hang a legérdekesebb és a legfontosabb a picik számára nem csak a hallás fejlődése szempontjából. Nincs szükség különleges zajok keltésére, de el kell mondani az édesanyáknak, hogy a gyermek körüli eseményeket hanggal jelezzék előre. Magyarázzák el, hogy ez azért lényeges, hogy a figyelmi készültségüket fokozzák. Biztassák arra őket, hogy szólítsák meg, mielőtt megjelennek kiságya mellett, hívják fel a figyelmét a csengetésre, ha valaki érkezik, a víz csobogására, mert fürödni fog stb. Ezt akár mutassák is be az édesanyáknak, ha szükséges. Szerencsés, ha éppen pelenkázni fogja, mert akkor sorra tudja neki mutatni, mikor, mit tegyen, mondjon! Ez a játékos „hangoskodás” segít hallani a világot, de segít abban is, hogy az eseményeket előre jelezzék számára, így kevésbé riad meg, tudni fogja, mi történik vele.

Ebben az időszakban fog összeállni a csecsemő fejében az elemi összefüggés, hogy amit ő csinál, az hatással van a környezetére. Hívja fel az anya figyelmét arra, hogy ha a kicsi hangot ad, akkor figyelje meg, mit szeretne. Biztosan megkülönbözteti már a sírását, hát segítsen tovább differenciálni, és amikor hívó hangot hall, jelenjen meg a csecsemő mellett vagy válaszoljon. Használjon ki minden pillanatot az anya a beszélgetésre, de várjon a gyermek hangadására is.

Eset, példa, illusztráció
Kingát mindenféle csörgő, zörgő kütyü vette körül. Amint megmozdult, máris valami csörömpölni kezdett, vagy bekapcsolt valami zene. Édesanyja mindezek mellett elalváskor felhúzta neki az altatódalocskát lejátszó méhecskét az ágyrácsvédővel körbevett kiságyban, közel Kinga fejéhez. Egy alkalommal elpanaszolta védőnőjének, hogy kislánya mostanában nyugtalan, alig akar elaludni, és napközben is gyakran sírva fakad. A védőnő meghallgatta panaszát és megkérdezte, hol van napközben Kinga, és hol szokott aludni. Miután felmérte a terepet, felhívta a figyelmét Kinga anyukájának arra, hogy a túl sok hangos játék nyugtalaníthatja a kislányt. A védőnő segített átgondolni és átszerelni azokat a hangot adó játékokat, amelyek zavarták a kislányt a pihenésben, és áttették olyan helyre, ahol jó volt, hogy a gyermek aktivitását fokozzák. Édesanyja elfogadta a védőnő tanácsait, így kevesebb hangot adó tárgy vette körül, és nem zene mellett kellett elaludnia. A következő alkalommal megköszönte a segítséget, az együttes átszerelést, és elmondta, hogy már két nap után tapasztalta, hogy nyugodtabban, hosszabban tud pihenni kislánya.

Egyéni fejlődési utak

Sokan ilyenkor kezdenek el aggódni gyermekük hallásával kapcsolatban. Vagy azért, mert nem ad elég hangot, vagy pedig, mert nem figyel fel a zajokra. A fenti általános tanácsok alkalmasak arra, hogy egy kicsit érleljék a csecsemő hallási figyelmét. Azonban, ha ezek nem sikeresek, és valódi kételyeik vannak, forduljanak szakemberhez.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- Az őt ért ingerre kezei, lábai mozogni kezdenek.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A kicsi számára a különböző csatornákon beérkező ingerek támogatják, felerősítik egymást, így akkor a legizgatottabb, ha a látvány, a hang és a mozgás egyszerre történik. Az egyes ingerekhez rövid idő eltelte után hozzászokik (habituálódik), ilyenkor annak megváltoztatása, váltása vagy egy másik inger hozzáadása újra felkelti a figyelmét. Például amikor meghallja a porszívó hangját, felfigyel, aztán a monoton zúgás már nem érdekli, akkor figyel megint, ha kikapcsolják, vagy megszólal a telefon mellette.

A fellógatott csörgő, zörgő tárgyakat ebben az életkorban már érje el a csecsemő, mert serkenteni fogja aktivitását, amikor kalimpálásával, rugdalózásával megmozgatja azokat. Minél többször

gyakorolja ezt, annál pontosabban és ügyesebben fog neki menni, rájön, hogy ő idézi elő a mozgást, ő váltja ki a csörömpölést. Ez a folyamat Piaget leírásában az elsődleges cirkuláris reakció. *(Cole, Cole, 2006)*

Fontosak viszont a csecsemő mellett lévő játékok is, amelyeket fel tud venni maga mellől, oda tud fordulni hozzájuk. Nincs tehát szükség arra, hogy folyton fel legyenek lógatva a játékok. A lógó játékokkal sok dolgot nem lehet megtapasztalni. Ha elengedi, nem esik le, nem tűnik el, így nem ösztönzi mozgásra. A csecsemők keményebb és meleg felületen, úgy, hogy mellettük pár könnyen megragadható tárgy van, szívesen mocorognak, akár már át is fordulnak, hogy játszanak velük.

Általánosan adható tanácsok

A következő időszakban figyelni kell arra, hogy ha eddig nem volt napközben máshol a gyermek, mint a kiságyában, akkor ezen változtassanak. Javasolják a szülőknek, hogy kerüljön ki a napközbeni ébrenlétekkor egy hempergőbe vagy akár a földre lerakott laticelmatracra, és vegyék körül nézni és megfogni, ütögetni való játékokkal.

Segítsenek a szülőknek úgy kialakítani a gyermek helyét, hogy amikor a hátán fekszik, akkor a fölé kötözött játékok látványának hatására lendüljenek karjai, és mozgathassa meg azokat. Ezáltal gyakorolhassa az egyre pontosabb karmozdulatokat, valamint jöjjön rá arra, hogy ezt ő csinálja. A felakasztott játéktárgyak legyenek könnyen megragadhatóak, és ha lehet, adjanak hangot is. Ilyen egyszerű dolgok is örömet szereznek például: összegyűrt csillogó celofán- vagy díszcsomagoló papír, mosdószivacs akár egy csengettyűvel, összefűzött fém karkötők. Természetesen a boltokban kapható játéktárgyak is megfelelőek, de érdemes megvizsgálni azokat, hogy legyen rajtuk könnyen megragadható, kilógó cetli, vagy kar egy polipon például. Ezeknek a változtatgatása fenntartja a csecsemő érdeklődését, és az érintés, markolás, megragadás kapcsán új és új élményt, érzetet jelent a tenyerének, ujjainak. Ilyen például a színes vászonszalvéta, a könnyű csörgők, fakarikák stb.

Azt is fontos tanácsolni, hogy ne tegyenek a gyermek köré a játéktárgyakból túl sokat. Amikor hason fekszik, akkor fejét megemelve érdekes leporelló vagy az előtte hasaló szülő arca keltse fel érdeklődését. Ebben a testhelyzetben rakjanak a keze ügyébe könnyen mozdítható játéktárgyat. Rég feledett, de nagyon nagyszerű játéktárgy a „Kelj fel, Jancsi". Pici mozdulatra billeg és bim-bam hangot ad.

Eset, példa, illusztráció

Pistit az orvos a franciaágyon találta, mikor a nagyobb testvér lázas betegsége miatt meglátogatta őket. Riadalmát az édesanyával is megosztotta: „Az csak az egyik, hogy bármikor leeshet, de mit tud itt csinálni?" Elmagyarázta az édesanyának, hogy ez nemcsak veszélyes és a mozgások szempontjából sem kedvező hely Pistinek, de nem is igen tud mást csinálni, mint rövid ideig rugdalózni, majd nyöszörögni, sírni, jelezve, hogy unatkozik, jöjjön oda valaki. Mivel tél volt, és Pistiéknél egyébként is hideg volt a padló, egy barátoktól kapott utazóágy jelentette a megoldást. Bár kisebb, mint egy hempergő, de pont elfért a fűtőtest közelében (nem közvetlenül mellette), és a peremére is fel lehetett akasztani érdekes tárgyakat, emellett a háló a hasonfekve nézegethető, kifeszített, színes, mintás kendőt is megtartotta.

Egyéni fejlődési utak

Amelyik csecsemő kevésbé érzékenyen reagál az ingerekre, neki ezek szintjét kell megnövelni. Például a felakasztott játéktárgyak legyenek csillogóak, foszforeszkálóak, élénk színűek. Emellett legyen érdekes, nem megszokott a hangjuk, mint például az összegyűrt celofánnak, szélharangnak.

Amelyik csecsemő kevésbé élénken tud mozogni, annak engedjék lejjebb a játéktárgyakat, majdnem egészen a kezéig, hogy kisebb mozdulattal is elérje, kiváltsa a hatást, így fokozza a gyermek érdeklődését és növelje az aktivitását.

Eset, példa, illusztráció

Gábor sokszor és sokat aludt, mikor ébren volt, édesanyja a kiságyában hagyta. „Olyan jó gyerek, egy szavát sem hallom, nem zajong, elvan" – mondta az anya. Védőnője részletesen kikérdezte, hogyan telik Gábor egy napja, mikor, mi történik vele, hol van akkor, majd a beszélgetést azzal folytatta, hogy kérte az édesanyát, mutassa meg Gábor játékait. Pár műanyag csörgő került elő, és a kérdésre, hogy ezek miért nincsenek Gábornál, azt a választ kapta, hogy „Az még nem neki való". „Próbáljunk ki valamit! Megengedi, hogy felkötözzem ide a kiságy rácsára ezt a csörgőt, Gábor karjának a magasságában?" Az édesanya egy szárítókötelet is előkeresett erre a célra. Azt látták, hogy a kisfiú lelkesen kezdett hadonászni, majd egyszer-egyszer a kezébe is akadt a csörgő, és rángatni kezdte. „Ni, milyen ügyes! Nem gondoltam volna, hogy ezt már tudja!" Ekkor a védőnő jó érzékkel tovább kérdezett. „Körülnéztem, ismerem ezt a szobát, és láttam feltekerve egy vastagabb szőnyeget. Kitekerhetem? Ráteszem Gábor plédjét, és ha megengedi, itt is kipróbáljuk, mit tud még ez a nagyfiú!" Két szekrény foggantyúja közé kötözte a szárítókötelet, felakasztotta rá a madzagon lévő csörgőt, és a picit letette a földre. Gábor szinte azonnal megragadta azt, ami annyira fellelkesítette, hogy oldalára fordult kezeiben a csörgővel, és csócsálta, csapdosta vele a talajt. Nagy volt az öröm az édesanya arcán, és a védőnő megkérdezte: „Baj lenne, ha ez az ügyes fiú így zajongana, mikor ébren van?" „Hogy kérdezhet ilyet? Látom én, hogy ez jó neki!" – jött a válasz az anyától.

A túl érzékenyen reagáló csecsemők számára viszont egyszerre egy ingert mutassunk: ha valami fényes, akkor ne adjon hangot, vagy fordítva, ha hangot ad, akkor ne legyen élénk színű stb.

Lili szobája álomgyerekszoba volt. Igen ám, de kinek, mert Lili szegény sokat sírt. Pedig volt zenélő mobilforgója a kiságyára szerelve, lelkesen ringatta a zenélő-rezgő gépi hinta, alvás előtt az altatót játszó angyalka villogott neki. Kell ennél több? Hát nem! Sőt! A zenélő mobilforgó és a villogó angyalka épphogy a nyugodt elalvását, szendergését zavarták meg mindig új és erős ingerrel. A ringató hintát pedig nem ő szabályozta rugdosásával, vagy kurjongatással a ringató személy felé. A szerkezetre ő egyáltalán nem volt hatással, és amikor szeretett volna végre nem mozogni, akkor nem tudta ezt megtenni. Az orvos tanácsára Lili közelében csak annyi holmi maradt, amennyit még el bírt viselni, és ezek oda kerültek, ahol az aktivitásával működésüket befolyásolni tudta.

Gyakran még ennél kevesebb inger is elegendő a nyugtalansághoz, ha a csecsemő idegrendszere éretlenebb (pl. koraszülöttek esetén), vagy érzékenyebb valamely ingercsoportra. A külvilág ingerei befolyásolják a babák aktivitását, az önálló, önindította mozgásokat, manipulációt, figyelmet, ezáltal a tanulás folyamatát.

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- Erőteljes, a szükségletekhez részben már differenciálódott sírás;
- A gyermek képes háton fekve fejét a középső pozícióban tartva szemével a fölé hajló felnőttre rövidebb ideig fókuszálni, így lehetővé válnak a közös figyelmi helyzetek;

- Élénken felfigyel, és a fej vagy a szemek pozicionálásával reagál az ismerős emberi hangokra;
- Megindult hangadás: főként magánhangzók (á-, ó-, e-szerű hangok), és diftongusok (kettős magánhangzók: oá-, ei-, eö-szerű hangok).

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az ébren töltött periódusok száma egyre emelkedik, több lehetőség van az anya-gyermek kommunikáció kiteljesítésére. A sírás napi mennyisége a „hasfájós" időszak elmúltával egyre csökken. Erőssége azonban a tüdő és a toldalékcső mozgásának érésével egyre nőhet. Ha a sírás hosszan vigasztalhatatlan, akkor még mindig éhségsírásba vált át, és elveszíti információhordozó jellegét, mégis egyre többfajta pregnáns kifejezési formát ölt *(Cole, Cole, 2006)*.

Az érintés, ölelés elsődlegessége mellett továbbra is fontos szerepet játszik a gazdagon modulált dajkanyelv, mert a csecsemő továbbra is főként a felnőtt beszéd prozódiai elemeire figyel, nem a tartalmára. A gazdagon modulált, mimikával is megerősített anyai kommunikáció serkenti a gyermek hangadását is. A szimmetrikus mozgások érése folytán a csecsemő egyre kitartóbban képes az anyjára emelni szemeit, egyre jobban „érzi" annak szándékát, kettejük kötődése erőteljessé válik. Megjelenik az ún. szociális mosoly. A csecsemő korábban is mutatott hasonló, a két szája szélét felhúzó mozdulatot, de ez a mozdulat még „belső mosoly", ha úgy tetszik, az életfolyamatok tükröződése az arcon, semmi köze a csecsemőt körülvevő emberekhez. A szociális mosoly igazi, fontos kommunikációs tartalmat hordozó gesztus a körülötte lévő felnőttek felé, azt jelenti: „felismertelek, örülök neked". Ennek a mosolynak a felismerése nagy boldogság minden szülő számára, saját korábbi kommunikációjuk visszacsatolásaként élik meg, és egyben az első könnyen felfogható párbeszédre felszólító jelzésként, így nagy lendületet ad a szülők további kommunikációs késztetésének is. *(Cole, Cole, 2006)*

Megindul a gőgicsélés (egyes szakkönyvekben a gagyogás első szakasza) *(Gósy, Gráf, 1999; Lukács, Kas, 2011)*. Változatossága függ az anya dajkanyelv-használatának minőségétől is. A csecsemő önkéntelenül próbálgatja, mire is képesek az immár a szopás által jól megerősített beszédszervei. „Világpolgárként" minden adódó lehetőséget kipróbál, nem csak az anyanyelve hangzóit (pl. ajakberregés, csettegés) *(Fehérné, Sósné, 2010)*. Utánzási képessége egyre következetesebb, gyakran ejt két ajakkal képzett – számára a felnőttek szájáról legjobban leolvasható – mássalhangzókat, mint m, p, b; szintén gyakoriak a torokhangok, mivel nyelve a hanyatt fekvés miatt hátrébb csúszik a szájban. A csecsemők ilyenkor a hangadásban nemcsak a felnőtteket, hanem saját magukat is utánozzák, így tanulják meg ismételni a frissen felfedezett mozdulatot.

A környezet beszédét észlelve a nagyszülők és a testvérek hangját már biztosan megkülönbözteti egymástól, mosollyal is jutalmazza kapcsolatteremtési próbálkozásaikat. Egyre többször megnyugtatható a simogatással, kellemes testi érintéssel és beszéddel is, nem szükséges mindig karba venni.

Általánosan adható tanácsok

A szülők és a csecsemő egymáshoz csiszolódását segíti, ha a szülőket arra kérjük, figyeljék meg, netán jegyezzék le, hányféleképpen sír gyermekük, és a különböző sírások milyen igényeket jeleznek. Azután azt is megbeszélhetjük közösen, milyen igényre hogyan célszerű reagálniuk a szülőknek. Ez egyfajta „szándékolvasás", melyre alapvetően minden ember képes, de a másik által leadott jelzések felismerését gyakorolnunk kell.

Védőnőként lehetőségünk van ebben az időszakban a szülők figyelmét felhívni arra, hogy az éber periódusok növekedésével segítsenek a csecsemőnek „strukturálni" az ébren töltött időt. Biztosít-

sák számára a nyugodt nézegetés idejét (pl. felébredést követően), amikor a környezet tárgyaira irányíthatja érzékeit, ilyenkor ne „nyüzsögjenek" a családtagok körülötte, felesleges, hogy „szórakoztassák", mert ekkor tanulja az idegrendszer, hogyan lehet egy dolgot figyelve információkat feldolgozni. De legyen önálló ideje a szintén koncentrált kommunikációs helyzeteknek is, amikor például a csecsemő és az anya kölcsönösen egymásra koncentrálnak.

A kommunikáció, de a beszéd és nyelvi fejlődés is csak interakciók során értelmezhető. A csecsemő nagyobb kedvvel ad hangot, ha azt szülei utánozzák, motivált lesz a hangadásra, ha szüleitől is ezt látja, és gyorsabban lép át a preverbális fejlődés gőgicsélés szakaszába. Biztassuk a szülőket erre a kölcsönösségre, utánozzák csecsemőjük hangadását (akkor is, ha az nem az anyanyelvében előforduló hangkészletet jelenti), és ők jól látható mintát nyújtsanak erre. Ez válik később a kiegyensúlyozott kommunikáció alapjává, ahol a felek meghallgatják egymást, és csak azután reagálnak a másikra. Nem a mennyiség, sokkal inkább ez a kölcsönös minőség a fontos.

Eset, példa, illusztráció

Réka baba nem szerette a fürdést követő törölközést, sírt és nyűgös volt a „macera" miatt. Legtöbbször ordítássá, és nem elcsendesedéssé változott az esti lefekvés ideje, Réka a heves sírás közben „elvesztve a kontaktust" anyukájával, nem hallotta meg annak vigasztaló szavait. Az édesanyjában pedig egyre nőtt a feszültség, hogy ő ilyen ügyetlen (talán a levegő nem elég meleg, vagy a fürdőlepedő túl érdes), és azt a kevés időt, amikor az apa Rékával és vele együtt lehetne, jórészt az engesztelhetetlenné váló sírás tölti ki. Meg is kérdezte legközelebb a védőnőt, mit tehetne, hogy az esték tényleg csak a közös családi boldogságról szóljanak. A védőnő először azt kérdezte, szeret-e énekelni? „Kórusban is énekeltem régen" – mondta büszkén az anya. „Mit szólna – kezdte a védőnő –, ha a sírást megelőzendő, a régi helyett egy teljesen új szokást alakítanának ki? A kádból való kiemelést már egy maga által költött, egyszerű dalocskával kezdené, aztán a pakolóasztalon Rékát törölgetve egy dalt énekelne a kislánynak (pl. Kicsi orr, kicsi száj,/ keretezi kerek áll,/ kupolája homlok./ Piros arc, piros nyár,/ tiszta kék szembogár,/ a pillái lombok)? Lehet, hogy az is segítene, ha a fürdés idejét egy kicsit előbbre hoznák." Az anya később elmondta, hogy azon az estén kipróbálta az éneklést, a kicsi először meghökkent, nem értette, mi történik, de az érintés és a dal együtt kellemes inger volt számára, elterelte sírós kedvét. Egy héten belül megszokta, már várta a törölközés pillanatát, mosollyal nyugtázva a dalt.

Karina igen gondos anya volt, szakkönyveket és internetes oldalakat böngészett, hogyan tudná igazán jól nevelni a három hónapos Kristófot. A háziorvos látva, hogy Karina a felébredés pillanatától az elalvásig egyfolytában beszél Kristófhoz, minden tevékenységhez hosszas magyarázatot adva igyekszik serkenteni fia kommunikációs készségeit, melyekkel azonban egyáltalán nem elégedett, azt kérdezte tőle, hogy szerette-e a céges partikat, amikor még dolgozott? „Bizonyos szempontból igen, bizonyos szempontból nem" – volt a válasz. Ilyenkor kötetlenül lehetett beszélgetni, magánéletről és hobbiról, mindig is kíváncsi voltam, mit csinálnak a munkatársaim, ha nem együtt vagyunk. Ugyanakkor valahogy mindig úgy elfáradtam a végére, hogy másnap fejfájással ébredtem, pedig általában kevés alkoholt ittam." „Épp így van ezzel Kristóf is!" – mondta az orvos. Nagyon boldog attól, hogy az édesanyja beszél hozzá, mindig mosollyal nyugtázza. Ugyanakkor ő is ég a vágytól, hogy hangadásaival viszonozza ezt. Egy-egy közlés után várja meg, amíg a gyermek is megszólal, hiszen számára is minden hangadás közlés, csakúgy, mint Önnek a szavak. Ha meghallgatja őt, ő is hallgatni fog Önre. Inkább keveset, kifejezően beszéljen, a csendből kinövő szavaknak van igazán hatásuk. Úgy van ez, mint a kollégánk vagy a főnökünk esetében, amikor reggel bejön az ajtón, az arcából, a mozdulataiból látjuk, mielőtt

megszólal, hogy milyen kedvvel ébredt. A csecsemők igen tehetségesek abban, hogy a szavakon túli kommunikációt felfogják – a szavak megértésére még nem érett az idegrendszerük. Bízzon a gyermekében, adjon időt neki, hogy feldolgozhassa, amit hallott, és kifejezhesse, ő mit érez! A csendnek legalább annyira fontos szerepe van egy beszélgetésben, mint a mondatoknak."

Egyéni fejlődési utak

A koraszülött csecsemők hangadását mindig a korrigált életkorban kell elvárnunk, ehhez járul még az is, hogy a korai, szondán át való táplálás vagy más, például légzésrásegítés milyen módon érintette a gyermek hangadáshoz szükséges szerveit, mert akkor ezeknek regenerálódniuk, megnyugodniuk kell, mielőtt hangadásra lesznek képesek. Minden eltérő fejlődést hozó helyzetben javasoljuk a szülőknek, hogy a tipikus fejlődésnél leírt módon járjanak el a hangadás és a kommunikáció megsegítésében, még akkor is, ha a gyermek rövid időn belül nem válaszol hangadással ezekre a kommunikációs felhívásokra, mert idegrendszere elraktározza a szülői viselkedésformát, és ha az érési feltételek megteremtődnek, utánozni is fogja azokat. Ilyenkor célszerű már a legkorábbi időtől fogva minden kommunikációs helyzetben multiszenzorosan megsegíteni az ingerfelvételt úgy, hogy a taktilis-kinesztetikus érzékelés alátámassza a vizuális és akusztikus érzékelést, például az anya illessze a csecsemő kezét a saját arcára, amikor beszél hozzá. Ugyanakkor a csökkent kommunikációs lehetőségek miatt az anyának érzékenyebbnek kell lennie abban, hogy a gyermek viselkedésében megjelenő legkisebb változást is észrevegye, és ezt is kommunikációs formának tekintse. Ilyenek például a pislogás, a tekintet változása, valamely testrész, például száj, ujjak, láb mozdulása még akkor is, ha nem pontosan kivehető a szándékolt mozgásforma. Védőnőként/orvosként segítsük az anyát abban, hogy ezeket az apró változásokat is észrevegye.

A csecsemők beszédszervei az első hat hónapban akkor erősödnek a legjobban, ha mellről táplálják őket *(Vassné, Rehák, 1994).* Azoknál a gyermekeknél, ahol már ebben a korban kiegészítő táplálásra van szükség, biztosítanunk kell, hogy az etetésre szolgáló cumin olyan kicsi lyuk legyen, hogy az izmokat megfelelő mennyiségű munkára késztessük. Ezt úgy tudjuk kipróbálni, hogy ha a cumisüveget cumival lefelé tartjuk, éppen csak csöpögjön belőle a víz. Ellenkező esetben a száj és a nyelv izmai renyhék maradnak, ez később más táplálási formák bevezetésénél (pl. rágás) is hátrányos lehet, és az ilyen gyerekek artikulációs hibái a tapasztalatok szerint makacsabbak és több hangra terjednek ki. Amennyiben a csecsemőnél az időszak végére nem alakul ki a hangadás, irányítsuk gyermekfoniáter vagy gyermek-fül-orr-gégész szakorvoshoz a családot.

A csecsemők szopó reflexének intenzitása általában 3 hónapos kor körül alábbhagy, ha eddig a kisujj módszert használtuk (lásd preverbális fejlődés, egy hónapos kor), most már lassan elhagyhatóvá válik. Akik eddig nem „találták" meg az ujjukat, általában később sem szoknak az ujjszopásra. A cumira szoktatott csecsemők esetében az a fontos, hogy a lehetséges legszükségesebb megnyugtatásra igyekezzünk szűkíteni a cumi használatát. Anatómiailag helyes kiépítésű cumit használjunk, javasoljuk a szülőknek, hogy szelíd módon, alternatív megnyugtatási lehetőségeket is próbáljanak ki, például elalváskor a hát vagy a pocak szelíd simogatását, a kézfogást (lehet az ujjszopós kezet is) az elalvás alatt, vagy a kedvenc játéktárgy szorongatását elalvásig.

Eset, példa, illusztráció

Borinál nem növekedett a tejelválasztás mennyisége a csecsemő igényeinek megfelelően, bár mindenféle szaporító praktikával próbálkozott. Ezért rendszeres tápszerpótlásra szorult Sára. Amikor ez a lehetőség a gyermekorvos tanácsadásán először felmerült, Boriék védőnője elment a közeli gyermekboltba, szemrevételezte a cumisüvegeket, hogy olyan kis lyukú cumit javasolhasson Borinak

a hozzátápláláshoz, amely valóban képes biztosítani a száj- és nyelvizmok legmegfelelőbb fejlődését. A fiziológiásan legmegfelelőbb cumik a drágábbak közé tartoztak, de a védőnőnek sikerült megértetnie Borival, hogy az ilyen cuminak, amely most nagyobb munkára készteti a kis Sára szopóizmait, dupla haszna van. Egyrészt elegendő erővel fognak rendelkezni az ajak és a nyelv izmai ahhoz, hogy a hangadásban, gagyogásban Sára továbbra is a kortársaihoz hasonlóan teljesítsen, másrészt később megkönnyíti számára a szilárd táplálkozásra való áttérést, mivel ugyanezek az izmok vesznek részt a rágásban is. A gyermekboltban szerzett tapasztalatát azután más családok esetében is tudta kamatoztatni, sok csecsemőnél elkerülve ezzel, hogy a renyhe szájizomzatot fáradságos és kellemetlen maszszírozással, vagy óvodáskorban hosszas logopédiai kezeléssel kelljen aktivizálni.

Boglárka gyermeke két hónappal korábban jött világra, mint várták. A hosszas PIC-centrumbeli tartózkodás után nagy örömmel vitték haza Mátét. A védőnő látogatásakor Boglárka elmesélte, olyan nagy volt a nyüzsgés a kórházban, hogy a legfontosabbnak azt tartották, hogy Máté körül csönd legyen, hogy nyugodtan tudjon pihenni és gyarapodni. Úgy gondolták, a beszéddel is óvatosan kell bánni, mert a kisfiú mindenre felriad, és maga is csak kevés hangot ad, azt is nagyon halkan. Így a tisztába tevés és a fürdetés is kevés hangadással zajlott. „A legfontosabb most Máté nyugalma, de fontos az is, hogy előre gondoljunk a fejlődés következő lépéseire, és segítsük, hogy Máté ezeket is könnyedén meg tudja lépni, ha eljön az ideje" – mondta a védőnő. Természetes, hogy úgy látják, hogy még a beszéd is sokszor túlságosan sok inger a babának. Vajon amikor még «pocaklakó» volt, akkor énekeltek hozzá?" Boglárka elmesélte, hogy van egy kedvenc dala, azt gyakran énekelgette még várandós korában Máténak. „Próbálja meg beszéd helyett nagyon halkan, egészen lágyan ezt a dalt énekelgetni a kevés éber pillanatban a gyermeknek, miközben simogatja, ölbe veszi vagy tisztába teszi." Legközelebb Boglárka örömmel újságolta, úgy látja, hogy Máté mintha felfigyelt volna a dalra, szemei összerendezettebben tekintettek az anyára, azóta minden tisztába tevésnél énekli Boglárka a dalt. Sőt, egy következő dal is került a repertoárba a fürdetéshez.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- Visszagőgicsél, ha beszélnek hozzá;
- Mosolyra mosollyal válaszol (azaz nyugodt állapotban visszamosolyog, ha mi rámosolygunk).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A két hónapos csöppség mosollyal reagál, ha kedvesen, mosolyogva beszélnek hozzá, és lebiggyed a szája, ha keményebb szavakat hall. Figyelmét ez idő alatt a másik személy hosszasan leköti. Ez az időszak a szemtől szembeni, játékszer vagy más tárgy nélküli társas kölcsönhatás *(Stern, 1995)*. Három hónapos kor körül egyre többször megfigyelhető az is, hogy azért kurjongat és mosolyog, hogy rá figyeljenek, és együtt lehessen szüleivel. Fokozatosan jön rá arra, hogy a kommunikáció hatalom, hangjával odahívja a felnőtteket, és bájos mosolyával igyekszik ott is tartani őket. A mosoly arra is szolgál, hogy társaságban legyen, illetve minél tovább szüleivel maradjon. Mindemellett kialakul benne az az igény is, hogy figyeljen valamire, és eközben ne zavarják. Egyedül lenni is meg kell tanulnia a kicsinek, hogy később is el bírja viselni a magányos helyzeteket. Ebben nagyon

különbözőek a csecsemők. Van, aki sok időt tölt nézelődéssel, a tárgyak érintgetésével, nyúlással, mocorgással, van azonban, aki nagyobb igényt tart az óvó ölelésre, szülei társaságára. Azonban minden gyermeknek szüksége van arra, hogy óvó tekintetek mellett, de egyedül próbálgassa képességeit! A négy hónapos csecsemők szívesen vesznek részt hangpárbeszédekben, tanulva a beszélgetés alapjait: amíg beszélsz, figyelek, azután én mondom. (Erről bővebben olvashatnak a preverbális nyelvi készségek alakulását taglaló fejezetben.) A csiklandozás, dögönyözés nevetést vált ki belőlük, szeretik ezeket az interaktív játékokat.

Általánosan adható tanácsok

A nyiladozó piciknek egyaránt szükségük van a biztonságra és szabadságra ahhoz, hogy jól és kiegyensúlyozottan fejlődjön személyiségük, bontakozzon ki egyéniségük. Alapellátóként azzal tudnak a leginkább segíteni a szülőknek és a gyermekeknek, ha erre sokszor felhívják a felnőttek figyelmét. Nem könnyű feladat egyensúlyt találni a dajkálás, ölben tartás és a távolság, a csecsemő személyének tiszteletben tartása között. A picik szeretnek ölben lenni, mert az biztonságot nyújt számukra, de nem mindig, nem folyton vágynak erre ők sem! A szülőket biztatni kell arra, hogy beszéljenek gyermekükhöz, sőt kérdezzenek tőle! Kérdezzék meg: „Mi a baj édes kincsem?" Beszélgessen arról a szülőkkel, hogy ez nem felesleges dolog, akkor sem, ha ezt a kicsi még nem érti. A babák még nem a szavak szintjén kommunikálnak ugyan, de a beszédnek azon elemeit, mint a dallam és érzelem, azt átérzik – az odafordulás, érintés nyelvén ők is értenek, és fontos számukra. Fontos, hogy anyát és apát érdekli, mi történt velük, törődnek velük.

Eset, példa, illusztráció

Egy apa elmesélte, hogy néha kineveti magát, miket mond a fiának, de úgy érzi, a pici mintha értené; arca változik, grimaszokat fedez fel rajta. A párja pedig azt mesélte, hogy furcsa, mikor feltesz egy kérdést a gyermeknek, és válaszol is rá, egyre inkább azt figyelte meg, hogy a kicsi „beleegyezik" egy-egy verzióba. Amikor annak megfelelően cselekszik, akkor helyre áll a nyugalom. A minap például megkérdezte a nyöszörgő Csabit: „Mondd, mi a baj? Hozzak neked tiszta pelust? (és simogatta a babát a pelenkájánál, majd kicsit várt) Éhes vagy? (és a hasát dörzsölgette) Vagy csak vegyelek fel? Jössz anyához? (és hívogató gesztust tett a kezeivel)." „…És képzelje, kikerekítette a szemét, majd megfeszítette testét, és lelkesen járt keze-lába, mintha azt válaszolta volna, hogy igen! De szeretem azt is nézni – folytatta –, ahogyan nézegeti a kezeit, ütögeti a játékait, igyekszik begyömöszölni szájába azt, amit megkaparintott!"

Ilyen elbeszélés esetén aligha kell a védőnőnek aggódnia. Mindkét szülő odaadással figyeli gyermekét, és igyekszik számára biztonságot, melegséget nyújtani, hogy aztán nélkülük is tudjon kisbabájuk tapasztalatokat szerezni. Ennek megteremtésére használják a legelemibb kommunikációs eszközöket, olvassák gyermekük jelzéseit, és a szükséglete kielégítésével megerősítik a gyermekben, hogy jól csinálja. Így kompetens csecsemőt nevelnek.

Minden rendben van a népesebb családban is, ahová Lali született. Három testvére és szülei mellett nagyszülei is velük élnek. Lali, mikor ébren van, derűsen nézegeti a jövő-menő, néha hangos családot. Ha valami miatt elkedvetlenedik, mindig van valaki, aki odamegy és megkérdezi – „Mi történt Lalika?" – és megsimogatják vagy kap egy játékot, vagy csak puszit az orrára. Amikor azonban már a végső megoldásként szolgáló ringatás sem nyugtatja meg, elviszik a csendesebb zugban lévő kiságyába, és hagyják ott megnyugodni, pihenni. Mindkét családban tiszteletben tartják a csecsemő igényeit, de nem zárják ki a családi életből, a rájuk jellemző mindennapi eseményekből sem. Érezhető, hogy a családtagok jó viszonya egymással, kiegyensúlyozottságuk jól hat a

gyermek viselkedésére is. A szerető érintés, az értő figyelem, a gondoskodás segíti a csecsemő békés életét.

Egyéni fejlődési utak

Vannak olyan helyzetek, amikor az édesanyát jobban megviseli a várandósság, a szülés vagy az otthoni felelősség súlya. Jó esetben a védőnők olyan ismert személyek a családok számára, akik egyben szakemberek is, így a bizalom optimális esetben megteremti azt a légkört a családok látogatása során, amelyben őszintén felszínre kerülhetnek az érzelmek, érzések, amelyben nem mindig a szavak mondják el: „Bajban vagyok!" A védőnők szakmaisága révén ezek a jelzések értő, nyitott fülekre találnak. Vegyék komolyan, ha azt tapasztalják, hogy az ottlétük alatt az édesanya egyszer sem mosolygott gyermekére! Figyeljék, hogyan érinti meg gyermekét, egyáltalán ölbe veszi, gondozza-e, amikor Ön ott van, vagy nagyon is könnyen átadja Önnek a lehetőséget. Ezt azzal is szokták magyarázni, hogy „Ön biztosan mindent meg akar rajta nézni, vizsgálni!" Legyen érzékeny erre, és tartsa szem előtt, hogy nem Önnek kell bizonyítani, hanem a szülő és csecsemő együttes életének alakulásában kell segítenie! Ne gondozza a gyermeket az édesanyja helyett, hanem álljon mellé, a szó szoros értelmében, és tegyék együtt! Támogató jelenléte már önmagában segítség az édesanya számára, de a pozitív visszajelzés, a megerősítés az, amit akkor is tud használni, amikor Ön nincs ott vele!

Eset, példa, illusztráció
Bizonytalan volt Kati édesanyja is. Védőnője tudta, hogy már a várandósság alatt sem volt minden rendben a családban. Az anya komolyan összetűzésbe került a saját szüleivel amiatt, hogy megtartotta a gyermekét, és családot alapított egy olyan emberrel, akit ők nem fogadtak el. Szomorú volt emiatt, és nagyon egyedül érezte magát. Párja egyre több időt töltött munkával, hogy a népesedő család anyagi hátterét biztosítsa. Védőnője úgy döntött, hogy egyszer olyan időpontban látogatja meg őket, amikor szoptatás, fürdetés, altatás is napirenden van. Ez az ő munkaidején túl volt, de arra is számított, hogy a férj is hazaér közben, és együtt is tudnak beszélgetni egy kicsit. Így is tett, és a szoptatás körül már néhány dolgot megváltoztattak: kerestek egy kényelmes, „összebújós" helyet a lakásban, ahol melegebben, szorosabban ölelhette édesanya a kicsijét. Eközben tolmácsolta az anya számára, Kati mennyire elégedett ezzel a helyzettel, hogy látszik az elengedett öklöcskéjén, a kisimult arcán, a lógó lábán, hogy biztonságban érzi magát. Miközben ezekről beszélt, az anya le sem vette gyermekéről a tekintetét, hogy lássa, amit a védőnő mond róla. Kati is megjutalmazta az édesanyát egy bájos, gödrös kis mosollyal, és az anyja rég nem látott, kisimult arccal mosolygott vissza rá. A fürdetés már könnyebben ment, és időközben hazaérkezett az apa is. Meglepődését nem tudta leplezni, de feleségén és kislányán látta a derűt. Hosszan beszélgettek a nehézségeikről, és a végén megállapodtak abban, hogy barátokhoz fordulnak segítségért, elfogadják látogatásaikat, és amit adni tudnak. Úgy gondolták, a társaság megoldás lesz a bizonytalanságra és más nehézségekre is.

A bizonytalanság, szorongás, depresszió súlyossági foka eltérő lehet, és számtalan ok állhat a háttérben. Amennyiben segítő odafordulása nem tud az édesanya hasznára válni, akkor abban kell neki segítenie, hogy segítséget tudjon kérni a maga számára (vagy maguk számára), és el kell őket irányítani olyan centrumba, ahol a csecsemő-anya kapcsolattal szakemberek foglalkoznak, vagy pszichológushoz, akinek szakmai kompetenciája tovább segíteni az édesanyát.
Az is nehézséget okozhat, és az elképzelésekkel ellentétes kezdetet a közös életben, ha a csecsemő ingerigénye nem egyezik az anyai odafordulással, családi helyzettel. A „bármit teszek, neki nem

jó!", „Nem értem, mit akar!" mondatok, és ehhez hasonló jelzések arra utalnak általában, hogy nem illeszkednek össze a felek igényei. Ebben a helyzetben úgy segíthet, ha a csecsemő jelzéseit segít tolmácsolni, és közös alapot teremt a komfortérzet kialakításához. Ezek az értelmezések nem egyszer vitás helyzetet is teremtenek.

Krisztina édesanyja nagyon felkészült a gyermeknevelésre: könyveket olvasott, böngészte a vonatkozó internetes oldalakat. Tervszerűen átgondolta az életüket, és a gyermek optimális fejlődéséhez a „fejlesztő" foglalkozásokat. Krisztinának 3 és fél hónaposan olyan „táncrendje" volt, hogy felnőtteknek nincs tele ennyire a notesze! Mikor a védőnő megkérdezte, hogyan viselkedik Krisztina a foglalkozásokon, akkor az édesanya elmondta, hogy gyakran sír, de amint kijönnek, el is alszik. Ha Krisztina derűs, aktív, élénken érdeklődő lett volna a terhelés ellenére, akkor a védőnő talán csak saját véleményét mondja el erről, de mivel Krisztina rosszul tűrte a sok hercehurcát, és a gyarapodása is lelassult, így lépnie kellett! Hosszan magyarázta, miért nem tartja jónak, ahogyan Krisztina élete alakul, de azt látta, hogy az anya csak bólogat, miközben elkezd pakolni a lakásban. „Mit csinál?" – kérdezte. „Hamarosan ébresztem a kicsit, mert megyünk a …-ra!" A békésen szunyókáló csecsemőt hangosan megszólította, és már ki is emelte a kiságyból, arca előtt tartva, nagyon kedvesen, de harsányan mondta neki a következő teendőket (megszólította, előre jelezte mi fog vele történni, tehát mindent „szabályosan" csinált), de a kislány egyszer csak keserves sírásba kezdett. „Aludni akarok, hagyj békén!" – mondta a védőnő kissé elvékonyított hangon, mintha Krisztina helyett beszélne. „Mit mondott?" – fordult azonnal a védőnő felé az anya, aki először nézett rá aznap nyitott tekintettel. „Azt mondtam, hogy Krisztina aludni szeretne, azt szeretné, hogy békén hagyjuk – mondta nyugodtan a védőnő. Csakhogy ő ezt még így tudja elmondani, elsírni nekünk!" „Értem én, de ez az ő érdeke!" – válaszolta az anya. „Szerintem ő nem ezt gondolja!" – fejezte be a beszélgetést a védőnő, és elbúcsúztak. A következő héten is ellátogatott a családhoz, ahol meglepetésére örömmel fogadta az édesanya. „Elgondolkodtatott, amit a múltkor mondott. Utána is olvastam, és találtam egy jó könyvet ebben a témában, mit gondol róla?" A könyv valóban szakmailag értékes információkat tartalmazott a csecsemők és az édesanyák kommunikációjával kapcsolatban. Bár az anya életvitelükön nem tudott teljesen változtatni (nem is kell, akkor talán neki lesz rossz érzése), alakított a programokon, válogatott bennük, és számított Krisztina alvásideje is az időpontok tekintetében.

Nem minden helyzetet lehet ennyire egyszerűen megoldani. A csecsemő nyugalmának védelme azonban fontos feladata az alapellátónak. Ha nem sikerül az anyával megtalálnia a közös hangot, akkor kérjen pszichológustól segítséget, akár szupervízió formájában is.

Az édesanyák néha arra panaszkodnak, hogy csecsemőjük, mintha kerülné a tekintetüket. Ebben az esetben is nagyon komolyan kell venni jelzésüket, és a figyelmet erre fókuszálni. Javasoljuk, hogy a védőnő ilyen esetben hosszabban figyelje meg a csecsemő-anya interakciók során a gyermek és az anya arcra irányultságát. Megfigyelésekkel, esetleg vizsgálatokkal zárják ki a látássérülés lehetőségét, azt, hogy a csecsemő interakcióra való igénye valóban kevesebb-e, mint az életkori sajátosság. Ilyen gyanú esetén feltétlenül szakemberhez kell irányítani a családot. Látás esetén szemészet, majd tiflopedagógus, az interakciók mássága okán komplex fejlődési vizsgálatot végző intézménybe.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban

- A végtagok flexiós tartása láthatóan csökken;
- Szimmetrikus testtartás és mozgás;
- Háton fekve fejét kezdi megtartani középhelyzetben is;
- Hason fekve fejét 45 fokban megemeli, és rövid ideig meg is tartja.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szimmetrikus mozgás 2 hónapos kor után már jellemzi a csecsemőt, például az arcát mind a két oldalra egyformán gyakran és egyformán könnyen fordítja. Végtagjait a test két oldalán ugyanúgy tartja, hasonló élénkséggel és mozgástartományban mozgatja. A végtagok hajlított tartása megszűnik, a csecsemőkori primitív reflexek integrálódnak, és a kisbaba mozgásaiban egyre több akaratlagos mozgást fedezhetünk fel. Már nem véletlenszerűen rúgkapál, egyre differenciáltabban és finomabban irányítja egyes testrészeinek mozgását.

A csecsemő lassan elindul a felegyenesedés útján is. A gravitáció ellenében ható összerendezett izomműködés eredménye, hogy háton fekve a fejét egyre hosszabban és könnyebben meg tudja tartani középhelyzetben. Ebben segíti, ha valamilyen figyelemfelhívó dolog van előtte, például az anya arca, mozgó vagy élénk színű tárgy. Karjait is felemeli a matracról és maga elé nyújtja. A nyakat, törzset és végtagokat hajlító izmok erősödése figyelhető meg abban is, hogy a csecsemő térdeit felhúzza, 4 hónaposan esetleg meg is fogja.

Hason fekve a feszítő izmok erősödését figyelhetjük meg. A nyakizmok mellett a hát- és csípőizmok is aktiválódnak, miközben a csecsemő nyakával és törzsével homorít, alsó végtagjait egyre inkább nyújtja, medencéjét stabilizálja. Térdeit már nem húzza maga alá hason fekve, medencéje nem emelkedik el, a csípő vonala lapos. A fejemelés mellett ebben az életkori szakaszban fejlődik a felső végtagokon való támaszkodás is. A csecsemő először oldalt, nagyon távol támaszkodik az alkarjára, majd könyökét egyre beljebb húzva 4 hónaposan már vállszélességben helyezi rá a testsúlyát. Az alsó végtagok csípőben nyújtott helyzete, a medence stabilitása, valamint a felső végtagi támaszhelyzet kialakulása következtében a fejemelés mellett megjelenik a mellkas részleges felemelkedése is az alátámasztási felülettől. Az a csecsemő, aki minden nap ébren tölt egy kis időt a hasán, 4 hónapos korára már körülbelül 10–15 percig is szívesen nézelődik, játszik ebben a testhelyzetben. Fejét 30–60 fokban tartja. Amikor már stabilan tud hason támaszkodni, azt is megtanulja, hogy testsúlyát az egyik oldalra helyezve a másik kezével játékért nyúljon, így el is tudja foglalni magát.

Általánosan adható tanácsok

A hason fekvéshez a szülőknek tudatosan szoktatniuk kell a csecsemőt. Javasoljuk, hogy ébrenléti időszakban tegyék egyre többször – rövid időre – hasra. Például gondozási műveletek során meg-

fordíthatják, vagy elalvás előtt, ébredés után ebben a testhelyzetben hagyhatják, ameddig jól érzi magát. Hason fekve támaszkodni és fejet emelni annál könnyebb, minél keményebb az alátámasztási felület. A puha, süppedős szivacs, kanapé, paplan nem ad biztos alátámasztást az elemelkedéshez, a támaszkodáshoz, ezért segítsük a szülőt a megfelelő ébrenléti játszóhely megválasztásában, kialakításában. A franciaágy, kihúzható kanapé csak ideig-óráig megoldás, négy hónaposan a baba már annyit ficereghet, hogy az ágy szélére kerülve leeshet. A kiságy fokozatosan az alvás helyévé kell, hogy váljon, és az ébrenléti időszaknak másik helyet kell kialakítani. Ha a földön, szőnyegen nem tud a család biztonságosan elkerített játszósarkot létrehozni, szóba jöhet a járóka is. Ha nagy a lakás, és a család megengedheti magának, 120x120-ast javasoljunk. Amennyiben helyszűke miatt egyáltalán nincs lehetőség a kiságyon kívül letenni a gyermeket, a felnőtt méretű ágyat jól körbe kell keríteni bútorokkal, hogy biztonságos legyen. Javasolhatjuk a Biztos Kezdet Házak, babamama klubok felkeresését is napközben. Ha nyár van, és jó idő, egy pokrócon kitelepedhet a család a kertbe vagy akár egy mezőre is.

Egyéni fejlődési utak

Kérdezzünk rá, hogy amikor az édesanya öltözteti, fürdeti vagy pelenkázza a csecsemőt, könnyedén tudja-e mozgatni a karját és lábát, nehézség nélkül meg tudja-e tisztítani hónalját, nyakát és combredőit. Ebben az életkorban ez már nem okozhat gondot, ha mégis, akkor figyelemfelhívó jele lehet az izomzat feszességének, az ízületek kötöttségének. Figyeljünk oda arra is, ha azt jelzi a szülő, hogy a csecsemő gyakran fekszik kiflitartásban. Ezt akkor szokták megfigyelni, észrevenni a szülők, amikor mezítelen a kicsi. Vetkőztessük le mi is, ha erre irányuló panaszt jelez az édesanya.

A legtöbb csecsemő szereti, ha pelenkázásnál, fürdetésnél egy ideig ruha nélkül lehet, és kis testét végigsimogatják, meggyúrják, ízületeit lazán és játékosan átmozgatják. A csípők laza terpesztése fontos, tanítsuk meg az édesanyának, hogy a hajlított térdeket vigye óvatosan oldalra, csípőkörzést is csinálhat. A csecsemő karjait is átmozgathatjuk, alkarját fogva a mellkas előtt keresztezzük, majd oldalra nyújtjuk a karokat. A felfelé nyújtózást a fej mellett nem minden gyermek engedi, ha ellenáll, ne erőltessük, mozgassuk más irányba a karokat és térjünk vissza rá!

Ha a fej egyoldali tartása az első néhány hónapot követően is fennáll, a koponyacsontok is féloldalasan nyomódnak és eldeformálódhatnak. Továbbá ez a rögzült helyzet nehezíteni fogja a vizuális tárgykövetést és a szem-kéz koordináció kialakulását. Ilyenkor azt javasoljuk, hogy a 2 hónapos csecsemőt az ébrenléti időszakban az érdekes, vizuális ingerek szinte kizárólag arról az oldalról érjék, amerre a gyermek kevésbé fordítja a fejét. Ha szükséges, fordítsuk meg fekvő helyzetét a kiságyban, és ott is, ahol nappal lenni szokott. Most is és a későbbi életkorokban is, amikor a test két oldalának a szimmetrikus tartására és mozgására vagyunk kíváncsiak, fontos, hogy ne egy rövid megfigyelés alapján adjuk meg válaszunkat, hanem hosszabban és többféle helyzetben figyeljük a babát. Például amikor nézelődik vagy amikor édesanyja beszél hozzá, vetkőzteti, hasra fekteti. Kérdezzünk rá, hogy etetés közben van-e preferált oldala, például egyik oldalon könnyebben szopizik-e? És arra is, hogy gondozás közben nehezebb-e valamelyik oldalon a végtagok hajlatait tisztítani, öltöztetni. Az egyoldali fejtartás 3 hónapos kor után kivizsgálást, kezelést igényel!

Ha a kisgyermek 3–4 hónaposan sem szeret hason feküdni ébrenléti időszakban, javasoljuk az alábbiakat: Hordozzák őt a karjukra fektetve, hassal lefelé. Ha így jönnek-mennek vele a lakásban,

az érdekes látnivalók felkelthetik az érdeklődését és emelgetni kezdi a fejét. Amikor hasra teszik, mindig a legizgalmasabb játékokat tegyék elé, vagy hasaljanak vele szembe, hogy a szülőket, testvéreket nézhesse. Kedvelt gyakorlás lehet az is, amikor a fekvő felnőtt a hasára teszi a csecsemőt, így ha egymás arcát nézik és „beszélgetnek", szívesebben emelik fejüket. Ebben a helyzetben azt is segíteni tudják a szülők, hogy a pici az ő mellkasukon alkarjára támaszkodjon, így könnyebb a fejemelés. Kérjük meg az édesanyát, hogy még jelenlétünkben próbálja ki ezeket az egyszerű, motiváló helyzeteket, hogy ha szükséges, segíteni tudjunk a kivitelezésben.

Eset, példa, illusztráció
Pisti nem szeretett a hasán feküdni, szinte egyből sírni kezdett ebben a helyzetben, ezért édesanyja nem próbálgatta, nem erőltette ezt a testhelyzetet. Ideje sem volt sok, Pisti 4 nagyobb testvére sok teendővel látta el. Amikor az orvos 4 hónapos korában látta a kisfiút, még nem tudta a fejét emelni, és nem támaszkodott az alkarjára. Miután az édesanya beszámolt arról, hogy Pisti mennyire örül, és milyen figyelemmel nézi a testvéreit, amikor azok délután hazaérkeznek, a háziorvos az alábbiakat javasolta: tegyék ilyenkor Pistit hason fekve a kiságyba úgy, hogy a rácsok között rálásson a szobára, ahol testvérei szaladgálnak, ugrándoznak. A testvérekkel is megbeszélték, hogy telepedjenek oda kisöccsük ágya elé, beszéljenek hozzá, bohóckodjanak neki. Az édesanya is kitalált egy jó lehetőséget. Miután az édesapa fürdette Pistit minden este, és a kisfiú nagyon szerette a vizet, hosszan elidőztek ennél a tevékenységnél, a szülők megbeszélték, hogy a kiskádban is hasra fordítják majd Pistit. Így ezentúl az édesapa a mellkasánál támasztotta fiát, aki így hassal lefelé is hosszan és élvezettel lubickolt a vízben esténként. Hat hónapos korára a kisfiú szinte már csak hason fekve játszott.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 2 hónapos korban
- Az ököltartás lazább, ujjait aktívan nyújtogatja;
- Tapogatja a takaróját, ruháját, vagy az édesanyját etetés közben.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A csecsemő az akaratlagos mozgásirányítás kialakulásának köszönhetően egyre differenciáltabban és finomabban kezdi irányítani egyes testrészeinek, így a felső végtagoknak a mozgását is. A maga körül található dolgokat elkezdi felfedezni a kezével, intenzíven tapogatja, markolássza ruháját, takaróját, testét, haját, így szerez új információkat a világról. A felső végtagok flexiós tartása már nem olyan kifejezett, lazább az ököltartás, és ellazult állapotban teljesen nyitva vannak a kezek. Kezdi kontrollálni a kezek, ujjak mozgását, felfigyel rá, ha látóterébe kerül. Ha tapintással érzékel valamit, próbálja ott tartani a kezét, figyel az érzékelt dologra. A látás és hallás mellett tehát megjelenik a tapintó kéz, aminek innentől fontos érzékelési és tárgymegismerési funkciója lesz.
A törzs stabilitásának, mint statikai kiinduló pontnak, az egész mozgásfejlődés során fontos szerepe van. A csecsemő 3–4 hónaposan a hátán fekve eléggé fel tudja emelni a karjait ahhoz, hogy tárgy után előre nyúljon, vagy kezeit középen összehozza és a szájába is vegye. Tekintetével már a test középvonalában is észreveszi a kezét, hosszan figyeli, ráébred, hogy ő maga mozgatja azokat. A tekintetnek és a kezek mozgatásának az összekapcsolódása fontos állomás, ezt nevezzük szem-kéz ko-

ordinációnak, és elengedhetetlen ahhoz, hogy a csecsemő megtanuljon játékokért nyúlni, azokat megfogni, megtartani és változatosan játszani velük. 3 és 4 hónapos kor között a gyermekek egyre pontosabban és célirányosabban nyúlnak a játékok felé, amelyeket szemből a középvonalban kínálunk fel nekik. Amikor egy játéktárgyat középen, kb. 20 cm-re tartunk előtte, a 4 hónapos csecsemő mindkét keze egyformán a tárgy felé közelít. A kézbe adott csörgőket, különböző anyagokat már 2–3 hónapos korban rövid ideig megtartja, majd tenyere kinyílik és elejti. 3–4 hónaposan a játékokat hosszabb ideig megtartják, rázogatják, szájba veszik, majd elengedik. Az elengedni tudás is fontos állomása a fejlődésnek, ezt is, mint minden mást, meg kell tanulnia akarata szerint végrehajtani, és ehhez is sok-sok gyakorlásra lesz szüksége a csecsemőnek. *(Katona 1999, 2001)*

Általánosan adható tanácsok

Nem szükséges, hogy a csecsemő feje fölött állandóan lógjon valami a kiságyban, az is elegendő, ha mindkét oldalon van mellette olyan nagyobb és feltűnő játék vagy színes rácsvédő, amit nézegethet. Jó, ha ezeket el is éri kezeivel, meg is tudja tapintani. Kezdetben lehet, hogy csak véletlenül találkoznak ujjai a tárgyakkal, de lassan észreveszi, hogy az érzés összekapcsolódik a keze mozgatásával. Amikor a kezével érzékelt játékot tekintetével is észreveszi, a szem-kéz koordináció alapjai lassan megteremtődnek. Szeretik simogatni, tapogatni, markolászni azokat a felületeket, amelyekhez a kezük elér. Így például a takarót, lepedőt, ruhácskájukat. Szoptatás közben az anya mellét, ruháját. Adható a gyermekre olyan kis rugdalózó, melyre masni, szalag vagy gomb van varrva, hogy ezeket a tapintási minőségeket is felfedezze.

Négy hónapos korára már képes lesz tárgyakat megfogni, segítsünk a szülőnek a megfelelő csörgő kiválasztásában. Ebben az életkorban a legegyszerűbb a legjobb. Legyen könnyű, vékony, hogy a gyermek maga is ráfoghasson, meg tudja tartani. Szerencsés, ha a csörgők egy része rázással valamilyen hangot ad. Egy kisméretű (max. 25–25 cm-es), puha, színes kendő is varázslatos játék: 2 hónaposan fel lehet kötni a kiságy szélére, 3–4 hónaposan, ha mellé tesszük, felmarkolja és játszik vele.

Eset, példa, illusztráció

Juli édesanyja azt panaszolta a védőnőnek a 4 hónapos kori látogatáson, hogy kislánya, aki korábban fél órákat is elnézelődött csendben a játszószőnyegén, míg édesanyja a dolgát végezte, most 5 perc után nyűgösködni kezd, és addig nem nyugszik, míg nem vele foglalkozik. A védőnő szemrevételezte a kislány környezetét, és látta, hogy a játszósarokban még mindig csak a magasan fellógatott mobilforgó játék van, valamint a kislánytól távol oldalt plüssfigurák sorakoznak. Nem csodálkozott, hogy a kislány ezen körülmények mellett már nem tudja egyedül elfoglalni magát, hiszen a szemlélődésen túl már a tárgyak megfogása is érdekelte. Megkérte az édesanyát, hogy vegyen elő néhány csörgőt és helyezze ezeket a gyermek mellé. A függesztett játékokat is lecserélték együtt, hogy olyan magasságban legyenek, amely a kislánynak megfelelő. Mivel csak egy-két csörgőjáték volt otthon, a konyhában is körülnéztek, és kiválasztottak néhány olyan tárgyat, ami egy darabig mellőzhető, és a gyermek számára érdekes lehet. Így került a madzagok végére egy műanyag teaszűrő, egy kis bádogbögre és egy fából készült poháralátét. Juli azonnal heves mozgásba kezdet az új helyzetben, és nagy erővel és élvezettel csapkodta az előtte lévő játékokat. Néha sikerült meg is ragadnia a tárgyakat, ilyenkor jó alaposan megtapogatta. A játékok csapkodásával, rugdosásával zajt is tudott kelteni, amit szintén nagyon élvezett. A következő látogatásnál Juli már a mellette lévő játékokat is ügyesen felvette, megszerezte, így a játékok fellógatása nem volt tovább szükséges.

Egyéni fejlődési utak

Ha a csecsemő 2–3 hónapos korában a fejét még mindig szívesebben tartja az egyik oldalra fordítva, a szülők gyakran arról számolnak be, hogy a gyermek nem egyformán tartja, mozgatja a karjait, kezeit. Ebben az életkorban az aszimmetrikus tónusos nyaki reflex egyik oldali fokozottsága is okozhat ilyen aszimmetriát a tartásban, és különbséget a két testfél mozgásában. Figyeljük meg, hogy erről van-e szó! Ha a gyermek nem fordítja át a fejét magától a másik oldalra, próbáljuk meg követéssel rávenni erre, vagy óvatos mozdulattal tegyük meg mi! Figyeljük meg, hogyan változik a végtagok tartása, mozgása! Tartsuk meg középhelyzetben a csecsemő fejét, és így is figyeljük meg a végtagok tartását és mozgását! A fej egyoldali tartását okozhatja torticollis is, ha a nyak és törzs azonos oldalra kiflizik, hemiparézis kialakulását jelezheti előre. Ezek szakorvosi kivizsgálást igényelnek!

A szimmetrikus tartásnak és mozgásnak 3–4 hónapos korra mindenképp ki kell alakulnia. Fontos, hogy a csecsemő kezei, ujjai egyformán lazák legyenek, ugyanúgy nyitogassa, nyújtogassa ujjait mindkét oldalon. Természetesen az alsó végtagoknál is fontos ugyanez, de ott nincsenek még olyan finoman koordinált mozgások, mint a felső végtagban, így azt nehezebb észrevenni.

4-6 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Édesanyja arcát felismeri;
- Tekintetével és fejfordítással minden irányba követi a mozgó tárgyat (azaz oldalra, fel- és lefelé egyaránt képes erre);
- Egyik tárgyról a másikra váltja tekintetét;
- Támasztott ülő helyzetben lefelé tud nézni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermekek általában szívesen nézelődnek, ezzel töltik az idejük java részét csecsemőkorukban. Fejüket oldalra fordítva nézegetik a kezeik, ujjaik mozgását is. Ahogy telik az idő, egyre inkább az összetett tárgyak kötik le figyelmüket, amelyeknek részleteit szemükkel is letapogatják, de egyben a szájukkal, ujjaikkal is felfedezik a részleteket, és leképezik ezt megjelenítve a különböző érzékelési területekről érkező egységesített percepciót. A világ egyre színesebbé válik a számukra, kezdik elkülönülten látni a színeket. Ebben az időszakban a nézelődés továbbra is megmarad, de egyre inkább aktív mozdulataikat fogják nézni. Tekintetük és vizuális figyelmük segíti őket a tárgyak felé nyúlás minél pontosabb kigyakorlásában. Mozdulataik célirányosak lesznek, így tudják majd pontosan megragadni a tárgyakat. A megfogott tárggyal aztán egyre többféle mozdulatot tudnak kivitelezni, és ezzel megteremtik maguk számára a lehetőséget arra, hogy tekintetük fókuszát egyre rutinosabban váltsák. Manipuláció közben saját magukat edzik a testük középvonalát áthaladó, követő tekintésben. Hat hónapos korra már összehangolttá válik a tárgy egyik kézből a másikba való áttevése, melyet a csecsemő folyamatosan, megszakítás nélkül tud követni (lásd még a finommozgásoknál).

Nézelődéskor szívesen figyelik a mozgást: már nemcsak a szélfútta faleveleket, a függöny mozgását, hanem más mozgó tárgyakat, még inkább a jövő-menő személyeket. Nagymozgásainak fejlődése és kíváncsisága fogja segíteni abban, hogy egyre távolabbi tárgyakat, személyeket vegyen észre, fixáljon és azok mozgását kövesse. Észrevétlen tréning ez a látási funkciók gyakorlására (lásd még a nagymozgásoknál). *(Cole, Cole, 2006; Einon, 2001)*

Általánosan adható tanácsok

A védőnő/orvos a leginkább abban tud segíteni, hogy felméri, a szülőkkel együtt áttekinti a csecsemő vizuális környezetét. Az egyik legáltalánosabb probléma, hogy a család háttértévézése kapcsán a gyermek is látja a képernyőt. Természetesen ez a mozgó, állandóan változó kép vizuálisan izgalmas számára, és le sem veszi róla tekintetét! Igen ám, de ez túl erős inger, és nem tesz jót érlelődő idegrendszerének és szemének sem. Szeme így egy kisebb területre koncentrál, az ott látható

gyors mozgásokat igyekszik követni, és nem komótos, lassabb mozgással gyakorolni a lencse homorítását, domborítását, a szemmozgató izmok mozgatását. El kell magyarázni a szülőknek, hogy ez bizony a későbbiekben hátrányt jelent majd a csecsemő szemének hosszas, egészséges működésében, esetleg korábban alakulhatnak ki bizonyos szembetegségek!

Ügyelni kell ekkor már arra is, hogy ne legyenek olyan apró dolgok a gyermek körül szétszórva, amit szájukba véve hirtelen lenyelhetnek! Már jól látják, és érdekli is őket a sok apró szösz, golyócska stb. A hasaló porontyok igazi kis „porszívózók", akiknek figyelmét nem kerülik el a lepotyogott morzsák, szétgurult kis csavarok, játékalkatrészek. Körültekintően kerüljenek le a földre, a csipegetést pedig inkább az etetőszékben vagy ölben ülve az asztalnál gyakorolják felügyelet mellett!

Eset, példa, illusztráció

Pisti édesanyja várandóssága előtt nagyon aktív életet élt. A kisfiával otthon töltött időben úgy érezte, fontos, hogy hallja és lássa a világ eseményeit, így egyre inkább rászokott arra, hogy állandóan be legyen kapcsolva a televízió. A védőnő látogatásakor az édesanya csak annyit tett, hogy egy kicsit lehalkította a hangerőt. Pisti helye tökéletesen támogatta nagymozgásainak fejlődését, ébrenléti idejében a nappaliban elhelyezett, nagyméretű polifoamon tartózkodott. A probléma csak az volt, hogy premier plánban látta a nagyképernyős plazmatévét. Amíg ott volt a védőnő, Pisti hangját sem hallotta, néha szájába vett egy elérhető játéktárgyat, de leginkább a képernyőre tapadt a tekintete. Szóvá tette megfigyeléseit az édesanyának, aki csodálkozva nézett körül, és homlokát dörzsölgetve jegyezte meg: „Erre nem is gondoltam! Mit javasol, hiszen itt van a legtágasabb terület számára." „Nincs ezzel baj, hisz Ön is itt tesz-vesz a legtöbbet, és ez jó Pistinek. Azt kell kitalálni, hogyan oldjuk meg, hogy a képernyőt ne lássa" – mondta a védőnő. „Az is fontos, hogy ne hallja?" – kérdezte az anya. „Nem, az nem baj, de jobb, ha néha csend van körülötte, hogy elmélyülten tudjon figyelni arra, amit csinál, és egy idő után kíváncsiskodjon is! Forogjon, forduljon, keresse, hol van az édesanyja! – válaszolta a védőnő. – Látok itt kiterítve egy vidám, élénk mintás takarót. A két fotel közé éppen ki tudjuk feszíteni, így Pisti mögé kerül és nem látja a képernyőt. Emellett azonban a konyha és a fürdőszoba felé vezető utat éppen látja, amerre Ön sokszor jár." „Igen, tényleg, és még a minta is hogy tetszik neki!" – örült meg az anya a jó ötletnek. A következő látogatáskor már egy „babakerítés" volt felállítva a nappaliban, és arra került a színes takaró. A védőnő nem fogta vissza dicsérő szavait!

Vivienéknél a népes család egy helyiségben élte életét, és a nyüzsgést tetézte, hogy a kamasz testvérek zenei csatornákat néztek és hallgattak nagy hangerővel a kicsi mellett. Vivien szerette nézni, ahogyan táncolnak testvérei, de a képernyő is vonzotta, és amikor a védőnő megérkezésekor eltakarta a vibráló látványt, akkor erőteljes sikításba kezdett. A nagyok is megerősítették, hogy Vivikének nagyon tetszik ez, és gyakran kikapcsolni sem hagyja a tévét. „Ő még pici ehhez, nem tesz jót a szemének a gyorsan mozgó kép, ráadásul nagyon közel is van hozzá! Rontja a szemét!" – mondta a védőnő. „Bizony, én is mondom nekik, de az öreg hiába beszél! – szólt bele a nagypapa. – Tisztára idegesítő ez a zenebona meg ugrálás!" „Egyetértek a nagyapátokkal! Teszek egy javaslatot. Tegyük át a tévét arra a polcra! Onnan nem látja Vivien a tévét, titeket viszont igen, ha táncoltok. Azt is szereti nézni! Ha pedig szeretne veletek lenni, akkor legalább majd megpróbál odajutni hozzátok valahogy. Meg nagyapátok is távolabb kerül a zajtól, és csak akkor nézi a tévét, ha akarja! Na, mit szóltok?" Választ már nem kapott, mert az aktuális csatornán civakodott a két lány, és már táncoltak is felszabadultan! A védőnő megkönnyebbült sóhajjal fordult el Vivi édesanyját keresve.

Egyéni fejlődési utak

A csecsemők látásfejlődésével kapcsolatban a védőnő legfontosabb dolga, hogy ellenőrizze minden látogatáskor, hogy milyen a gyermek viselkedése. Mindenkor felhívó a látás fejlődése szempontjából,

- ha a csecsemő sokkal nyugtalanabbá, bizonytalanabbá válik háton fekve, mint hason;
- ha sokszor tartja csukva vagy félig nyitottan a szemét;
- ha leginkább csak az ablak vagy lámpák felé fordul;
- ha hason fekve a könyök, ill. alkar támaszkodás nem alakul ki, és ennek nem az izomzat az oka;
- ha inkább ütöget vagy pontatlanul nyúl a tárgyak felé;
- bár elmozdul a térben, a fejét és tekintetét inkább a földre szegezi;
- hívó szóra nehezen találja meg a felnőtt arcát.

Ezekben az esetekben mindenképpen további speciális vizsgálatokra van szükség. Amennyiben szemész vizsgálata után a csecsemő szemüveget kap, akkor annak viseléséhez adjon tanácsokat. Léteznek speciálisan a csecsemőknek kifejlesztett, nagyon jó, rugalmas kerettel készült szemüvegek, de ezek sem minden gyermeknek megfelelőek. Bátorítsa az édesanyát arra, hogy kérjen az optikustól kipróbálási lehetőséget! A fejen való rögzítésnek is több lehetősége van, a leginkább a szár folytatásaként működő gumis megoldást ajánlják, de sok csecsemőnek már ebben a pici korban is jobb az ún. „korbácsos" szárú szemüveg. A nagymozgások beindulásával a szemüveg viselése biztosan nehezített lesz, gyakran tapasztalható, hogy a szülő nem teszi fel gyermekére a szemüveget. Ilyen esetben fontos azt elmondani a szülőknek, hogy a csecsemő világra nyitott érdeklődését, aktivitását, kíváncsiságát csak jól működő érzékszervek birtokában tudja megtartani. A látás minőségi romlása a felfedező kedvét szegheti, illetve egyoldalúvá válhat az ép érzékszervek és tapasztalatok irányába.

Ha a pici koraszülött volt, akkor a szemét fokozottan ellenőrzik, hiszen a korábban, éretlenül történő világra jövetel a szemeket fokozottan veszélyezteti. A szemészeti ellenőrzés mellett a védőnőnek a látási magatartás megfigyelése fontos feladata ez esetben is. A fokozottabb rizikó mellett fontos azt is tudni, hogy a látóideg érési folyamata, a feldolgozás minőségének javulása lassabb ütemű lehet koraszülötteknél *(Müller, Rieckmann, 2001).* Ebben az esetben tanácsolja a szülőknek, hogy a látható dolgokat erősítsék fel a csecsemő számára. Hogyan? Vegyék körül erős kontrasztos nézegetni való tárgyakkal, válasszanak nagyon élénk színű játékeszközöket, ha lehet egyszínű játszószőnyeget, hogy az azon lévő tárgyak jobban kiemelkedjenek a környezetből és ezáltal láthatóvá váljanak. Esetenként jó játékként, vidám együttlétnek javasolható egy jól besötétített helyiségben, például a fürdőszobában a fürdőjátékok átvilágítása és nézegetése. Ez a játékos helyzet nagyon jó tréning a csecsemő szemének, de figyelmeztetni kell a szülőket arra, hogy csak rövid ideig (kb. 5 percig) szabad ezt játszani, mert nagyon fárasztó a kicsinek. Emellett a koraszülöttek fejlődésének nyomon követése a kórházban is zajlik. A védőnő kérdezze meg, mi történt a legutóbbi ellenőrzéskor, kérje el, és tekintse át az orvosi papírokat, és érdeklődjön az esetleg a családnak javasolt otthoni feladatok felől, és ha szükséges, segítsen azok feltételeit megteremteni.

Eset, példa, illusztráció

Julcsi nagyon korán érkezett erre a világra. Pici, törékeny, éretlen, de töretlenül fejlődő csecsemő. Édesanyja egyik alkalommal megkérdezte a védőnőt, mert a kontrollvizsgálaton a folytonos rohanás miatt nem jutott eszébe az orvosnak feltenni a kérdést: „Hogy van az, hogy a szeme rendben van a kicsinek, mert a szemész ezt mondja, de én mégis olyan figyelmetlennek látom? Nagyon

nehezen találja meg a szemem az arcomon, pedig ha fölé hajolok, akkor engem néz, mosolyog is, de mintha a hajamat nézné inkább!" A védőnő elmondta, hogy Julcsinak még könnyebb az éles kontúrt néznie, és hozzátette, hogy lehet neki a gyakorlásban segíteni. Kért egy zseblámpát, bementek a fürdőszobába, ott kiválasztott egy sárga műanyag kiskacsát Julcsi játékaiból. A picit a kényelmes bébi-hordozóba (gerince végig jól alátámasztott, 45°-ban döntött helyzetű) rakták, és lekapcsolták a lámpát. A védőnő rátette a kacsát a zseblámpára, majd Julcsi arca előtt kb. 20 cm távolságra felkapcsolta. Julcsi abban a pillanatban ránézett, kicsit csodálkozott, majd mosolygott és rúgkapálni kezdett. Párszor ki- és bekapcsolta így a zseblámpát a védőnő, majd vízszintesen kezdte lassan mozgatni az átvilágított játékot. Julcsi komoly arccal figyelte annak mozgását. Ezután odaadta a védőnő Julcsi anyukájának a tárgyakat, hogy ő is kipróbálja. Az anya lelkesen biztatta kislányát, mozgatta a világító kacsát, csak egyszer lassította le finoman kezének mozgását a védőnő. Kis idő után Julcsi nyugtalanná vált. „Azt hiszem, elfáradt!" – mondta a védőnő. – Ez erős inger számára, és nem is gondolnánk, mennyire fárasztó dolog. Mi is hamar elfáradunk a plázában a felfokozott zűrzavarban, nem igaz? Így van ezzel most Julcsi is, mára ez elég lesz."

A következő látogatáskor nem is kellett kérdezni, hogy gyakoroltak-e, mert a védőnő üdvözlésére Julcsi széles mosollyal nézett a látogatóra, összefonva vele tekintetét.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Hangra figyelő magatartással válaszol;
- A hang irányába fordítja szemét, vagy fejét;
- Dallamos hangra fokozottabban figyel, hangadásának már többször van dallama;
- Egyértelműen megkülönbözteti szülei hangját másokétól.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ekkorra a csecsemők hallása tulajdonképpen leginkább minőségében változik. Folyamatosan gyakorolva egyre biztosabban tudnak különbséget tenni ismerős és számukra ismeretlen személyek hangjai között. A környezetük zajait is kezdik megtanulni, és felfigyelni egy-egy számukra fontos eseményre, mint például édesapa vagy a testvér(ek) hazaérkezésére. Elkezdenek orientálódni a zaj felé, megnézik, mi történik. Hat hónapos korukig ezt fokozatosan gyakorolják, így tanulva a tárgyak állandóságát is. Az a csecsemő fogja keresni a hang forrását, aki tudja, hogy a dolgok anélkül is léteznek, hogy ő látná. Először az oldalról jövő hangokat tudják keresni. A nagymozgások fejlődésével, a test stabilizálásával egyre ügyesebben tudják majd forgatni a fejüket anélkül, hogy felborulnának. Ez is szükséges ahhoz, hogy más irányba, például felfelé is keressenek. Hátrafordulni később fognak tudni, ahhoz nagyon biztos egyensúlyra van szükség! *(Einon, 2001)*

Megnyugszanak az éneklésre, dúdolásra, majd, ahogy halad az idő, egyre jobban kedvelik is a dalokat. Inkább érdeklődnek iránta, figyelmüket fokozzák, és a hangadásaikban is megfigyelhetővé válik egy kis dallamosság. A családtagok hangját hat hónapos korukra felismerik, és nemcsak a megnyugtatásban segít nekik, hanem a többiek beszélgetését is tudják így rövid ideig követni (hangadásokról bővebben a preverbális kommunikációról szóló részben).

Általánosan adható tanácsok

A csecsemők körüli gondozás meglehetősen „zajos" esemény. Hangja van a popsitörlő zacskójának amikor kinyitják, a víz csobog a kádban, mikor fürdetéshez megengedik a vizet, csörömpölés hallatszik a konyhából étkezés előtt. Ezeknek a hangoknak jelentésük van a babák életében. Abban, hogy ezt megtanulják, jól tudunk nekik segíteni. A védőnő mondja el a szülőknek, hogy a hangok segítségével mennyi mindent tud megtanulni a gyermekük! Javasolja, hogy ébredéskor minden esetben szólítsák meg a gyermeküket, mielőtt a csecsemő meglátná őket, hogy keresni kezdje, ki szól hozzá, és az a személy honnan érkezik. Abban is erősítse meg őket, hogy továbbra is nagyon fontos előre jelezni, elmondani a picinek mindent, ami vele történni fog. Ha a baba bármi hangjától megretten, ne felejtsék el megmutatni neki, mi volt az, ami a hangot adta. Ugyanígy a pici számára kedves hangok forrását is mutassák meg neki. Ha így tesznek, a szavak jelentését is segítik megtanulni a gyermekeknek (lásd nyelvi fejlődésnél).

Az elaltatáshoz már inkább ne énekeljenek! Beszéljen arról a szülőknek, hogy a dallamok, énekek egyre inkább érdeklik a csecsemőket, és fenntartják aktivitásukat. Ringatva, dúdolva megnyugtathatóak, de ha éppen azt szeretnék, hogy aludjon, akkor inkább maradjanak csendben. Az éneklés közös tevékenység, jó figyelni az anyát, ahogy énekel, és ez annyira érdekes és jó a számára, hogy esetleg nem akar elaludni. Az elalváskor lehetőleg minden hangadást kerüljenek a szülők. Napközben azonban annál többet beszéljenek és énekeljenek neki! Azt szokták mondani az édesanyák, hogy „nincs jó hangom", ezért inkább bekapcsolják a rádiót vagy a lejátszót. Ez is nagyon fontos, de az anya éneklése, sőt apa vagy a testvér(ek) énekhangja azt az emberi többletet adják, ami hozzásegíti a csecsemőt az intonáció meghallásához, megéléséhez. Mondja el, hogy anya hangja nem pótolható semmilyen géppel! Az ő hangjából hallja, tanulja a gyermek az érzelmeket!

Eset, példa, illusztráció

Gazsiék egy kis szobában élnek hármasban. Nincs tévéjük, és nincs CD-lejátszójuk sem. Néha szól a rádió. „Tetszik tudni, ne maradjunk azért le semmiről!" – mutatja szegényes körülményeiket a védőnőnek az édesanya. „Mivel töltik az idejüket napközben?" – kérdezte kicsit gyanakodva a védőnő. „A férjem hajnalban megy el a földre dolgozni, ilyenkor megszoptatom Gazsit, hogy még aludjon egy picit. Aztán teszek-veszek csendben, és amikor nyöszörögni kezd, ébredezik és mosolyog rám, olyan boldog leszek, hogy dalra fakadok. Aztán, amikor csak kedvem szottyan, énekelek, mert különben nagy a csönd. Amikor meg én nem nótázom, akkor Gazsi mondja a magáét! Bármit csinálok vagy zajt csapok, azt megmutatom neki, hogy tudja! Szoktunk beszélgetni, hát, tudja, csak az ő nyelvén, no, meg azért elmondom neki, amit gondolok, meg érzek. Nagyon figyel, és amikor az apja megérkezik, már szinte a lépteire is figyelmes lesz. Majd kiugrik a bőréből, mikor meghallja a hangját! Amikor meg meglátja, annyira magyaráz neki az édes hangján, hogy majdnem értem is, amit mond, és akkor kommentálom. Na, így van ez minálunk!" Míg mindezt elmesélte az édesanya, Gazsi hosszasan nézte őt, majd rápillantott a védőnőre, és vissza. A védőnő mindeközben megfigyelte, milyen kiegyensúlyozott ez a gyermek! Párat csörgetve a kezében lévő csörgővel megfigyelte, hogy a kisfiú szinte azonnal megtalálta tekintetével a tárgyat, és már nyúlt is feléje. A hallásfejlődés ellenőrzésével ez esetben már nem volt több dolga.

Egyéni fejlődési utak

A nem vagy nem jól halló csecsemők is gőgicsélnek, hangot adnak, sikítoznak. Körülbelül hathetes kor után az anyai visszajelzések mentén a babák sírása differenciálódni kezd, és a négy alap sírás-

hang (fájdalom, éhség, diszkomfort, társas igény) az anya számára értelmezhető, négy hónaposan már idegenek számára is pontosan differenciálható.

Amennyiben nincs akusztikus visszacsatolás, vagyis nem hallja a gyermek az édesanya visszajelzését, illetve saját hangját, akkor ez a differenciálási képesség nem jön létre, a csecsemő sírása monoton és fejhangú, vagy torokból „gépiesen" hangzó lesz. Ugyanez az oka a gőgicsélés, gagyogás elmaradásának és annak, amikor a gagyogás ugyan nem marad el, de dallama nem színesedik, és nem jelennek meg újabb és újabb hangzók a csecsemő készletében. Ezek mindenképp felhívó jelek és szakszerű kivizsgálást igényelnek! Fontos azt is tudni, hogy a fül-orr-gégészeti vizsgálat mellett audiológiai szakrendelésre is el kell kerülnie a családnak! Minél korábbi időszakban kap segítséget a gyermek az érzékszerv működésének javításában, annál inkább tudja követni vagy megközelíteni a fiziológiás érési és fejlődési menetet.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Kezeit középen összefogva szájához viszi, néha már úgy is, hogy tárgy van benne;
- Háton fekve vagy félig ülő helyzetben tartva a középről nyújtott tárgyakért mindkét kézzel nyúl, nézi kezeinek mozgását;
- Felfedezte, hogy hatással van a környezetére: azért mozgat tárgyakat, hogy zajt keltsen velük, azért kurjongat, hogy odahívjon valakit stb.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A most következő időszakban a csecsemők az irányított, pontos nyúlást, fogást és az elengedést fogják a tárgyakkal gyakorolni. A cselekvés és gondolkodás a megismerés ezen szakaszában, az ún. motoros sémákon keresztül történik. Egyre inkább a tekintetük irányítja kézmozgásukat, ezáltal egyre pontosabban, finomabban fogják megragadni a tárgyakat, és egyre változatosabban fognak velük tevékenykedni (részletesebben lásd a finommotorikus készségek leírásánál). A tárgyak ejtegetése, visszaszerzése a kezdeti lépések a tárgyak állandóságának megtanulása felé a manipuláción keresztül. Más téren ezt a kukucsjátékkal gyakorolhatják. Mindkettő arról szól, hogy a világ nem szűnik meg, amikor azt a gyermek nem látja. Ahogyan ez a gondolkodása alakul, úgy lesz képes arra, hogy az elejtett tárgyat pontosan onnan vegye vissza, ahová az leesett, a félig, majd később a szeme láttára teljesen elrejtett tárgyat pedig megtalálja. A térben való helyzet és helyváltoztató mozgások alakulásával a csecsemő számtalan gyakorlási lehetőséget teremt a maga számára is. Szabad mozgástérben, megfelelő tárgyakkal körülvéve ezeket önállóan gyakorolja.

Az ok-okozati viszonyok is, melyeket már korábban felfedezett, mélyebb értelmet nyernek. Már nem csak közvetlen visszacsatolással érti, hogy a történésekre ő befolyással van, hanem ezeket fel tudja idézni emlékezetében, és újra tudja produkálni. Egyre ügyesebben tudja „bejósolni", hogy az adott tárggyal milyen tevékenységet tud a leghatékonyabban kivitelezni. A csörgőt rázni és a talajhoz püfölni érdemes, a fém kis salátástálat szopogatni, nyalogatni, majd a talajhoz csapkodni stb. A tárgyak tulajdonságairól is egyre differenciáltabb képe alakul ki, és megfigyelhető egy hat hónapos csecsemőnél már az is, hogy ha fogzik, akkor némi próbálkozás után az enyhítést hozó

rágókát emeli ki a kupacból. Idegrendszeri érésének köszönhetően a tárgyakat át tudja tenni egyik kezéből a másikba azért, hogy minden irányból megszemlélje, megvizsgálja azt. *(Cole, Cole, 2006)*

Általánosan adható tanácsok

Mivel a gondolkodás ebben az életszakaszban a motoros aktivitás közben megszerzett tapasztalatok segítségével fejlődik, így alapvető tanácsadási szempont a csecsemő napközbeni tartózkodásának megfelelő helye. Az alapellátó megfigyelései és a tanácsadás is alapvetően három nézőpontra fókuszáljon:

- optimális tér kialakítása;
- megfelelő változatosságot, tapasztalási lehetőséget nyújtó tárgyak kiválasztása;
- optimális mértékben segítő, kompetens, támogató személyi környezet.

Az aktív nappali ébrenlét tere valamilyen módon különüljön el az alvás, pihenés terétől! Legyen más helyen a csecsemő napközben, és máshol aludjon! A legideálisabb nappali aktivitásra a földön kialakított nagyobb terület, mely melegen, de nem puhán van leterítve. Ez lehet egy járóka, dupla szőnyeg vagy laticel, rajta egy feszülő lepedő. De ne a franciaágy! El kell magyarázni a szülőknek, hogy a gyermek a földről biztosan nem esik le, és amint már tud mocorogni, azt ezen a helyen könnyedén tudja gyakorolni. A felnőttek dolga, hogy a felfázástól vagy más veszélytől megóvják eközben, de ha beszűkített élettérben tartják a kicsit, akkor nem tud elegendő tapasztalatot szerezni, és a gondolkodás fejlődése lelassul, felhagy az önálló felfedezéssel. Alakítsák úgy, helyezzék annak megfelelően, hogy erről a helyről nézelődni is tudjon, illetve hallgatózásra is legyen lehetősége a csecsemőnek. Azért arra is ügyeljenek, hogy ne legyen túl „forgalmas" ez a tér, hogy tudjon elmélyülten figyelni arra, amit csinál.

A játékeszközökkel, tárgyakkal kapcsolatban is több szempontot érdemes figyelembe venni, mikor tanácsot adnak a szülőknek! A négy hónapos csecsemőnek még néha jó időtöltés a felakasztott játékokat püfölni, figyelni azok mozgását, és a hangadásnak örülni, de egyre inkább akadálya is lesz ez a további megismerésnek. Amikor már fordul a gyermek, akkor már nincs szükség arra, hogy fel legyenek kötözve, rögzítve a tárgyak. Így azok nem tudnak elmozdulni, és a csecsemőt nem serkentik mozgásra. Inkább tegyék köré, hogy oldalra kinyúlva vagy elfordulva tudja azokat felvenni, és ha elejti, akkor már próbálhassa visszavenni. Ehhez a tárgyak anyaga és mérete is segítséget adhat. Legyen olyan tárgy a csecsemő környezetében, aminek kiálló részeit könnyedén meg tudja ragadni. Ebben az időszakban azok a babajátékok a legideálisabbak, amelyek összetettebbek, van rajtuk könnyen megragadható kiálló rész, elég nagyok, de nem túl nehezek. Ezekkel tudja gyakorolni a visszaemelést, a részletek finom megvizsgálását és az egyik kézből a másikba történő áthelyezést. Emellett legyenek olyan erősebb szövésű vásznak, mint egy vászonszalvéta. Annak a mérete is megfelelő. Erre a célra gyártják azokat a figurákat is, melyeknek fejük van és négyzetes testük csomókkal a sarkokon. Ezeket a csecsemő könnyedén veszi fel, lengetheti, más az ízük (sőt folyamatosan változó a nyálától), és az arcukra is kerülhet, vagy eltakarhat egy másik játéktárgyat. Ezekkel gyakorolhatják a kukucsjátékot és a tárgyak állandóságának tapasztalását. A tárgyak formája az ujjak működésének finomodása miatt szükséges (erről részletesebben a finommozgásokról írt részben olvashatnak).

A csecsemő körül lévő felnőttek pedig hagyják őt gyakorolni! Javasolják, hogy néha csak nézzék a gyermeküket, milyen ügyes! Nem kell mindig foglalkoztatni ahhoz, hogy tanuljon! A saját tapasztalás fontosságáról nem lehet eleget beszélni a szülőknek! Azokat a tárgyakat, amelyek túl messzire kerültek a picitől, csak tegyék újra a közelükbe, és ne a kezébe! Hadd döntsön ő, hogy akar-e azzal tovább foglalkozni, vagy inkább más után néz.

Eset, példa, illusztráció

Csabi szüleivel egy tanyán él, ahol a ház egy szobájában főznek, fürdenek, alszanak, egyszóval élnek. Csabinak szereztek a védőnő segítségével egy kiságyat, amit a legvédettebb zugban helyeztek el. Eddig ez elegendő is lett volna, de a legutóbbi látogatáskor a védőnő arra lett figyelmes, hogy az egyébként nyugodt kisfiú többet sírdogál, több figyelmet igényel, anyja gyakran kivette, majd vissza is rakta a helyére. A soron lévő látogatásra már a következő tervvel érkezett: szerzett a családnak egy összehajtható ebédlőasztalt, hogy napközben összetolva azt, nagyobb hely keletkezzen a szoba közepén. Ide hozott egy a rendelőben már lecserélt laticelt, és otthonról egy kisebb régi szőnyeget a gyermekek szobájából. Mikor megérkezett és elmondta, mit hozott, az anya nagyon megörült, mert mindig csak kerülgette a nagy asztalt. Azon már kicsit aggódott, hogy jó lesz-e kisfiának a földön az egymásra rakott két szőnyegen (a saját és a kapott kisebb) és laticelen, de amikor Csabi rövid hüppögés után boldogan fordult a félig töltött vizespalackja után, már nem aggódott. Hálásan mondta a védőnőnek: „A maga jóságát, ha felnő, egyszer meghálálja! Én csak egy kosár almát tudok adni! Köszönöm!" A városban járva benézett a rendelőbe, és boldogan újságolta, hogy „most megint nem nyüszög a gyerekecske".

Egy másik védőnőnek más gondja akadt a rábízott csecsemővel. Jázmin szobájában megvolt minden, amit egy kisgyermek köré kívánni lehet. Volt egy hatalmas járókája is, telis-tele aggatva és pakolva különböző zenélő, villogó, forgó eszközökkel. Sokféle tárgyat helyeztek mellé. Az édesanya a védőnő jelenlétében is szinte megállás nélkül odanyújtott neki valamit, vagy csörgetett egy csörgőt, vagy bemutatta, mit és hogyan szoktak tornázni. A védőnő figyelte őket, majd egyszer csak, amikor Jázmin még szívesen odafordult volna valamiért, anyja pedig már vette volna fel, közbeszólt: „Várjunk még! Nézze, milyen ügyesen húzza fel a lábát, és tartja vele magát míg az oldalán fekszik! … Milyen alaposan megnézi ezt az érdekes játékot! Látja? …És most fordul vele vissza, hogy örül, hogy a szájába veheti!" Az édesanya is elkezdte figyelni, mit csinál kislánya, de már nyúlt is volna utána „…hát igen, azt is gyakoroljuk, hogy…" „Miért gyakorolják? Hiszen Józi ezt egyedül, minden segítség nélkül meg tudja csinálni!" És elkezdtek beszélgetni arról, hogy mi mindent tud egy Jázmin korabeli gyermek. Megegyeztek, hogy Jázmin tökéletesen fejlődik. „Tudom, hogy nehéz letenni a picit és rábízni, hogy egyedül is jól érezze magát, de Jázmin rendben fejlődik, csak hagyni kell hogy gyakorolja képességeit. Vegyünk ki néhány játékot, és anya dolga az legyen, hogy eldöntse, mikor, melyiket cseréli ki. Rakjunk a dobozokba változatos anyagú tárgyakat, ebbe például két csörgőt, azt a kis tálat, egy kendőt és egy fakarikát azokkal a klassz rögzített golyókkal. Ez elég is lesz egyszerre. Toljuk a hempergőjét egy kicsit távolabb, így nem zavarják egymást."

Fontos, hogy ne letörje az édesanya aktivitását a gyermekkel való foglalkozással kapcsolatban, hanem arra törekedjen, hogy a lehető legoptimálisabb figyelmet és támogatást kapja meg a gyermek.

Egyéni fejlődési utak

Vannak lassabban érő és fejlődő gyermekek, akiknek több gyakorlásra, kicsit hosszabb időre van szükségük a tapasztalatok megszerzésére, megtanulására. A fenti tanácsok az őket nevelő szülők számára is segítség, de emellett támogatva a szülőket beszéljen arról, hogy a gyermekek fejlődése nagyon is egyéni. Az a fontos, hogy a gyermek a fejlődés folyamatának törvényszerűségei szerint járja be az útját, nem pedig az, hogy lehetőleg a leggyorsabban. Beszélgessen sokat arról, hogy milyen is annak a kicsinek a temperamentuma, erősségei vagy esetleges gyengébben, éretlenebbül működő területei. Lassúbb fejlődés esetén látogatásai során fokozottabban figyeljen arra, hogy a

fejlődési mérföldkövek az utolsó elvárható pillanatban megjelenjenek. Ha nem, akkor ne késlekedjen elirányítani a családot egy komplex fejlődési diagnosztikával foglalkozó intézménybe! Magyarázza el, készítse fel a szülőket arra, hogy jobb kiszűrni a gyermek esetleges nehézségeit, akadályait a lehető legkorábban, hogy ennek megfelelően szakirányú segítséget kaphasson, vagy alapos kivizsgálás után mondják azt a szakemberek, hogy nincs komoly baj, csak az őrá jellemző, nagyon egyéni fejlődésmenetre lettek figyelmesek.

Eset, példa, illusztráció
Karcsi édesanyja, védőnője és gyermekorvosa már régóta figyelte a kisfiú érdeklődését a tárgyak iránt. Aggódtak, hogy miért nem érdeklődik a már speciálisan kiválasztott piros alapon fekete pötytyös csörgőért sem. Megfigyelték, hogy a nagyobb, csillogó tárgyak azonban felkeltik érdeklődését, azokat püföli is. Öt hónapos korában, amikor nem nyúlt, nem fordult az elejtett tárgy után oldalra, akkor közösen elhatározták, hogy Karcsit elküldik egy speciális intézménybe, ahol komplex fejlődési vizsgálatot végeznek a szakemberek. Ott megállapították, hogy Karcsit két dolog hátráltatja a fejlődésében. Az egyik egy minimális izomtónus-eloszlási zavar, a másik, hogy nem lát jól. Gyógytornát javasoltak és szemüveg viselését, valamint egy kontrollvizsgálatot rövid időn belül. Szerencsére Karcsi fél év múlva leküzdötte a hátrányát, és mindent rendben találtak nála. Most szemüveges, ügyes kisfiú.

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Biztos szociális mosollyal jutalmazza a látóterébe hajló és vele kommunikációba kezdő felnőtteket;
- A fej viszonylag szabad mozgásának következtében rendszeressé válik a gőgicsélés, a szólamok változatosan modulálnak;
- A gőgicsélés az akaratlagos kommunikáció részévé válik;
- Az idegi érést tükrözve csökken az az idő, mire a sírást követően a csecsemő visszaszerzi nyugalmi állapotát.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A szociális mosoly azért jöhetett létre, mert a csecsemők „megértettek” valamit abból, hogy ők, bár a világhoz tartoznak, azon belül testben különválasztott lények, és a többi egyedi lénnyel úgy lehet kapcsolatba kerülniük, ha azt csinálják, amit ők is a legtöbbet mutattak feléjük. Ez a felismerés csak akkor erősödhet meg bennük, ha a mosolyra a környezete mindig és pozitívan reagál. Az érzelmeknek befolyásoló hatásuk van a szülő-gyermek interakciók szabályozásában.

A beszéd észlelésében a gazdag dajkanyelvi tapasztalatoknak köszönhetően a csecsemők már felismerik az egyes mondattípusok hanglejtését és más akusztikai elemeit (pl. hangszínváltozás, ritmusváltozás). Ha rendszeresen énekelünk nekik, felismerik a többször hallott dallamot, mosollyal jutalmazzák azt, főként akkor, ha a megszokott személytől kapják. Ekkorra a csecsemők testének minden rezdülése rezonál az édesanya hangulatával, kommunikációjával, a metakommunikációs „adok-kapok” szerepcsere is egyre gördülékenyebben működik. Az érintésnek, simogatásnak,

testi kontaktusnak változatlanul nagy szerepe van a kommunikációban. A csecsemő kezének mozgása már elég ügyes ahhoz, hogy a kapaszkodó reflexet lassan felváltsa az anya felé nyúlás tudatos mozdulata. A sok simogatás, testi kontaktus hatására a csecsemő is egyre ügyesebben kommunikál az érintés, megfogás gesztusával.

Ahogyan a fej a vázizmok segítségével egyre szabadabbá válik a gravitációtól – ebben a korban már a vállöv is kiemelkedik (lásd mozgásfejlődés, fordulás) –, a beszédszervek ügyesedésével és az idegrendszer érésével a hangadás is eljut a kezdeti próbálgatástól a változatos lehetőségek kombinációjáig, a gőgicsélés színesen hangzóvá, sőt ritmikussá válik, de legfőbb elemei még mindig a hangok maradnak *(Richter, Brügge, Mohs, 1997).* A csecsemő féléves korára lassan eljut a „világpolgárságtól" az „anyanyelvi polgárságig", mivel a hallási kontroll érése a megfelelő mennyiségben hallott környezeti beszédpélda hatására egyre inkább saját anyanyelve hangkészletét részesíti előnyben, lassan elhagyja azokat, amelyeket nem hall környezetében. *(Fehérné, Sósné, 2010)* A korszak végén már megjelenhet a gagyogás, ahol az anyanyelvre jellemző szólamok váltják fel a puszta hangadást.

A sírás komplex viselkedési formává válik, mivel működését már nem pusztán az agytörzs, hanem magasabb kérgi területek is felügyelik. Egyre jobban elkülöníthetővé lesz a szülők számára, hogy aktuálisan miért is van diszkomfort élménye a csecsemőnek. A többi kommunikációs forma fejlődése azonban egyre könnyebbé teszi a kommunikációs elterelést is.

Általánosan adható tanácsok

A kommunikációs helyzetekben továbbra is az a kulcskérdés, hogyan reagálnak a szülők a csecsemő szándékos vagy önkéntelen megnyilvánulásaira. Ha van reakciójuk, az pozitív, akkor ez megerősítést jelent az adott kommunikációs forma számára. Például amikor a gyermek ránk mosolyog, akkor visszamosolygunk, azonnal beszélni kezdünk hozzá vagy megsimogatjuk, akkor megerősödik benne az élmény, így jelez legközelebb is. Ebben a fejlődési szakaszban a legfontosabb új kommunikációs próbálkozás az egyértelműen „protobeszédként" tekinthető gagyogás megjelenése. A gyermek már nem egyszerűen anyanyelve hangjait próbálja utánozni, de olyan hangkapcsolatokat hoz létre, amelyek hasonlóak az anyanyelvében jellemző hangsorokhoz, vagyis ez vezet később a szavak kiejtéséhez. A szülőknek meg kell érteniük, milyen fontos ennek a szakasznak a támogatása. Itt is a már mindkét fél számára jól bevált utánzás módszerével kell élnünk. A gagyogási ciklusokat utánozva hozzunk létre halandzsa párbeszédeket, sőt újabbakat is mutathatunk a csecsemőnek, mintegy lemodellezve ezzel a későbbi szavakkal folytatott párbeszédeket. Ezáltal a gagyogás egyre változatosabb és ügyesebb lesz.

Biztassuk a szülőket arra, hogy az egyre növekvő éber periódusokat használják ki arra is, hogy olyan közös figyelmi helyzeteket hozzanak létre, amelyben a csecsemő a beszéd és a mozgás együttes hatására felfigyelhet. Ilyenek pl. a ringatók, amikor az anya a gyermeket „félfekvő" helyzetben a karjára veszi és egy vers egyenletes lüktetésére folyamatosan ide-oda ringatja.

Hinta-palinta,
szépen szóló pacsirta,
lökd meg Gergő azt a hintát,
hadd érjük el a pacsirtát.

Ajánljunk számukra vers- és mondókagyűjteményeket.

Eset, példa, illusztráció
Klaudiánál gyakran tett látogatást a védőnő, mivel nehéz körülmények között, sokadmagával élt egy pici, kevés komfortot nyújtó lakásban. Sokat beszélgettek korábban a csecsemő körüli higiéniáról, a táplálásról. Klaudia igyekezett jó anya lenni, rengeteg erejét és figyelmét lekötötte napközben, hogy az alapvető higiénés feltételeket megteremtse a kis Rómeó körül. Észre sem vette, hogy a kicsi mosollyal „jutalmazza" Klaudia fölé hajlását. „Nézze hogy örül magának! – mondta a védőnő. – Ilyenkor mindig beszéljen hozzá. Mondja el neki, mi történik vele, és meglátja a baba is «válaszolni» fog. Látja József, jöjjön ide, nézze, hogy örül magának a kisfia! – szólt az édesapához is. – Nézzék meg, milyen boldog a kis Rómeó, mikor tisztaság van körülötte, a mosolyával köszöni meg a család gondoskodását." A védőnőnek sikerült megsegítenie, hogy az addig csak síró, sok fáradságot okozó kis lényből a csecsemő, ha csak néhány pillanatra is, a család középpontjává váljon, a családtagok belefeledkeztek a Rómeóval való „beszélgetésbe". Boldogan konstatálták, hogy mindegyikükre mosolyog, ha fölé hajolnak. Klaudia később elmesélte, hogy attól fogva a többiek egy kicsit jobban ügyeltek a lakás tisztaságára, és neki kevesebb vesződségébe került a baba körüli rend megteremtése.

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben úgy látjuk, hogy a csecsemő gőgicsélése nem változik gagyogássá, vagy maga a gőgicsélés egyre egyhangúbbá, sivárabbá válik, azonnal irányítsuk a családot gyermek-fül-orr-gégészeti szakrendelésre, mivel ez a hallássérülés jele lehet. Természetesen átmenetileg egy nátha vagy más felső légúti fertőzés idején előfordulhat enyhe halláscsökkenés a csecsemőnél, de ennek a gyógyulást követően már nincsen hatása a beszédfejlődésre, így nem a gagyogás átmeneti, hanem a tartós elszürkülése a felhívó jel. Azonban akár átmeneti, akár tartós a gond, arra mindenképpen ügyelni kell, hogy a szülők ilyenkor a többi érzékszerv bevonásával erősítsék a kommunikációs helyzeteket, segítsék az adok-kapok párbeszédek létrejöttét. Mindig a csecsemővel szemben helyezkedjenek, amikor beszélnek hozzá, tegyék az éppen beszélő felnőtt arcára a kezét, és pontos, célszerű gesztussal igyekezzenek kiegészítő segítséget adni számára *(Neumann, 2006; Heldstab, 2013).* A sokáig fennálló vagy a többször ismétlődő fül vagy más felső légúti gyulladások hallásra gyakorolt mellékhatása akadályozhatja a beszédfejlődés folyamatát, ilyenkor célszerű szintén szakorvoshoz irányítani a gyermeket, mert a gyermek-fül-orr-gégész tudja legjobban megítélni, hogy a probléma milyen hatással lesz a nyelvi fejlődésre, a beszédészlelést és beszédprodukciót egyaránt ide értve.

Eset, példa, illusztráció
Simon koraszülött volt, légzési elégtelenség miatt került korai intenzív ellátásra. Amikor szülei hazavihették, legnagyobb gondot Simon etetése és súlygyarapodása okozta számukra, no meg az, hogy Simon igen nyugtalan csecsemő volt. Két óránál többet nem tudott egyszerre aludni, még éjszaka sem. A védőnő, illetve a háziorvos tanácsát követve már mindent megtettek, amit tudtak. Rendszeresen használták a babamasszázs technikát, ezt még megtoldották levendulaolajos fürdővel és az anya készítette, ágy mellé akasztható, levendulát tartalmazó textiltündérrel. Fürdés után a félhomályos, csöndes szobában az anya a karján ringatta Simont lágyan a következő dalt énekelve:

Este van már alkonyul,
nyuszi füle lekonyul,
dorombol a kiscica,
aludj te is Simonka!

Ezek sokat segítettek az anya-gyermek kapcsolaton, némileg és átmenetileg a nyugtalanságot is oldották, ami az esti elalvást könnyűvé tette, de az alvás mennyisége nem növekedett jelentősen. Az édesanya nem értette, miért nem tud megnyugodni kisfia, rendkívül fáradt és sokszor elkeseredett volt, miközben fantasztikus, mennyit tett Simonért a születése óta. Ezt minden látogatáskor a védőnő is kiemelte dicséreteiben, melyekkel nem fukarkodott, hiszen egyedül a rendszeres pozitív megerősítése tartotta az anyában a lelket. A négy hónapos kontrollnál tűnt fel az orvosnak, hogy Simon mindenben erős aktivitást mutat, ennek ellenére szinte egyáltalán nem gőgicsél vagy gagyog. Megkérdezte az anyát, fel tudna-e sorolni néhány jellemző hangot, szólamot Simon hangzórepertoárjából. „Valójában inkább csak sírással kommunikál" – mondta az anya. „Képzelje el, hogy egy üvegfal mögött egy nagy, minden mozgásigényét kielégítő teremben van egyedül, mindenki a falon kívülről beszélget Önnel, de a hangjukat csak igen szűrten hallja, a gesztusaikat viszont le tudja olvasni" – mondta az orvos. „Folyton ki akarnék menni hozzájuk, addig nem nyugodnék, míg meg nem találnám a kijáratot" – válaszolta az anya. – „Lehet, hogy így van ezzel Simon is? Lehet, hogy nem hallja jól a világot, ezért a nyugtalanság." A gyermekaudiológus hallássérülést állapított meg, Simon csecsemőkori hallókészüléket kapott. Az első pozitív változást a nyugtalanság visszaszorulásában tapasztalták a szülők, ez motiválttá tette őket abban, hogy ügyeljenek a hallókészülék használatára és a korai fejlesztő hallásnevelő tanácsait is megfogadják. Később már kisebb erősítéssel használta Simon a készüléket, tehát javult a hallásteljesítmény, és kevés késéssel beszédfejlődése is megindult.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Mosolyog vagy hangot ad annak érdekében, hogy ráfigyeljenek;
- 10–15 percet önállóan eljátszik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Erre az időszakra már felkészült a csecsemő idegrendszere a „szemtől szemben" folyó kapcsolatokra, és ezt gyakorolja is. Emellett megérlelődnek azok a személyes és érzelmi viselkedésmódok is, amelyek a szemtől szembeni kölcsönhatásra – vagyis a tekintet ellenőrzésére, a visszamosolygásra és a hangulatszabályozásra – valók. Kezdetben ez a kétszemélyes kapcsolat mindkét fél részéről szinte egyforma kontrollal és akarattal működik. Az anya és a csecsemő is egyaránt részt vesz a kapcsolat bevonódásában, fenntartásában, hangolásában, befejezésében vagy elkerülésében *(Stern, 1995; Hédervári-Heller, 2008).* Ezt a korszakot tehát a csecsemők részéről a felnőttek felé történő fokozott odafordulás jellemzi. Amennyiben összehasonlítjuk, akkor láthatjuk, hogy a tárgyakkal való kezdeti ügyetlenebb manipulációs tevékenység és a helyváltoztatás hiánya miatt a pici inkább a személyi kapcsolatokra hagyatkozik, mint elfoglalja magát a tárgyakkal. A motoros tevékenységek, mozgásformák gyakorlása közben fordul egyre inkább a tárgyak felé is a figyelme, de emellett továbbra is fontos marad a felnőtt személy, és a vele való élménymegosztás. Az élmények megosztása, a tárgyra irányuló közös figyelem kezdetei már a hatodik hónapban megfigyelhetőek. A szemtől szembeni játékokban, vagyis a hangpárbeszédek alakításában, a höcögtető, csiklandozó játékokban, érintgetésekben a gyermek irányító, alakító szerepe ugyanolyan fontos, mint a szülő magatartása; reflektív viselkedésük a kulcsa a boldog együttlétnek.

Általánosan adható tanácsok
A védőnő szánjon elegendő időt arra, hogy megfigyelje a gyermek és édesanyja kapcsolatát! Támogassa kezdeményezéseiket, mondja el, hogy a gondozás, az érintés és a testi érintgetős, csiklandozós játékok ugyanolyan fontosak a gyermek fejlődésében, mint bármi más. Az érzelmi biztonság adja az alapját a tanulásra való nyitottságnak. Bátorítsák, ne csak az édesanyákat, hanem az édesapákat is a közös, interaktív játékokra. Az apukák bátrabban, de mégis óvatosan dögönyözik gyermeküket. Nekik is fontos, hogy ezekben a helyzetekben értsék a csecsemő jelzéseit, mikor szeretné még a folytatást, vagy mikor akarja abbahagyni a játékot. Ahogy telik az idő, és egyre ügyesebb lesz a baba a manipulációban, úgy egyre inkább tiszteletben kell tartani azt az időt, amikor a tárgyakkal van elfoglalva. Jelezni fog, ha szeretne társaságban lenni.

Eset, példa, illusztráció
Gabiékhoz látogatott a védőnő. Örült, mert úgy tudta, hogy az apa is otthon lesz, találkoznak végre. Amikor belépett, kedves kép fogadta: édesapa combjain feküdt hanyatt a kisfiú, apja a hajával csiklandozta az arcát és kacagott. Egy hirtelen mozdulattal az édesapa felemelte fejét és úgy tett, mint aki másfelé néz. Gabi kis kétségbeeséssel a hangjában kurjongatott neki. Több sem kellett az apának, azonnal újra csiklandozta hol a hajával, hol a borostájával gyermekét, aki önfeledten kacagott. Ezt a játékot még párszor megismételték. Mit tanult eközben Gabi a világról? Elsősorban azt, hogy ha apját hívja, az ott terem és megkacagtatja, vagyis bízhat benne még akkor is, ha keveset tudnak együtt lenni. A védőnő biztató mosolya nagyon jólesett Gabi édesapjának.

Gergő édesanyja nehezen fejezte ki érzelmeit, gyakran látta a védőnő kedvetlen arccal. Egyik látogatás során javasolni akarta számukra a csiklandozós, érintős játékokat, mondókákat. Vitt is egy kis gyűjteményt, és elhatározta, hogy megmutatja, hogyan kell játszani. Az anya megköszönte a fáradozását, majd levett a polcról néhány mondókás könyvet, nem egy már kopott volt. „Ezekből szoktam válogatni, ha éppen nem jut semmi az eszembe" – mondta. A védőnő csak annyit mondott: „Megmutatna egyet-kettőt belőle?" Gergőt édesanyja széles mosollyal vette ölbe, behúzódtak a kanapé sarkába és énekelgetni kezdett kisfiához, és csiklandozta, simogatta őt. Gergő nagyon komolyan figyelt rá, majd amikor abbahagyta, lábával finomakat rugdosott és kurjantott. „Még egyszer?" – kérdezte az anya, és Gergő arcán szétterült a mosoly. Mosolyogva folytatták még egy kicsit. A védőnő megnyugodott, látta, hogy egymásnak milyen örömöt tud szerezni anya és kisfia.

Egyéni fejlődési utak

A csecsemők veleszületett temperamentumukkal különböznek egymástól, különbözőek lehetnek az igényeik a társas kapcsolatokra is. Alapellátóként azt fontos mérlegelnie, hogy a csecsemő és az anya illeszkedése egymáshoz békességet teremt, vagy a nem illeszkedés zavarja nyugalmukat. Vannak anyák, akik a csecsemővel folytatott interakciókat uralják, az irányítást alapvetően a saját kezükben tartják, nem adják át a gyermeknek. A gondozási helyzetekben, alapvetően a táplálkozás, etetés során, valamint a szemtől szembeni játékok idejében figyelhető meg ez a viselkedés a leginkább. Mintaadással, visszatükrözéssel, a csecsemő érzéseinek narrálásával (ill. a fent említett javaslatok mentén) lehet, hogy tud segíteni, de ha ez tartósan fennáll, akkor a későbbiek során is várhatóak majd különböző viselkedésbeli panaszok, nehézségek. Ha nem tapasztal változást az anyai viselkedésben a tanácsai ellenére sem, akkor bizalmi kapcsolatukat használja és fordítsa arra, hogy meggyőzze az édesanyát, kérjen szakszerű segítséget. Vannak olyan centrumok, ahol az anya-gyermek kapcsolattal foglalkoznak mélyebben a pszichológusok, tájékoztassa a szülőt ezek elérhetőségéről.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- A négy hónapos baba szimmetrikusan fekszik a hátán és a hasán;
- Hátáról mindkét irányban az oldalára tud fordulni;
- Hason fekve fejét 60–90 fokban megemeli és meg is tartja, alkarjaira támaszkodik;
- A körülötte lévő játékért hol egyik, hol másik kezével egyformán nyúl.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A csecsemőkori primitív reflexeket fiziológiásan már nem láthatjuk és nem tudjuk kiváltani ettől az életkori szakasztól kezdve, ezzel párhuzamosan azonban a felegyenesedési reakciók, valamint a fej- és törzskontroll intenzív fejlődését figyelhetjük meg.

Háton fekve a hajlító izmok erősödését figyelhetjük meg. 5–6 hónapos alsó végtagjait felhúzza, lábfejét megfogja, és ha nincs rajta zokni, a szájába is veszi azokat. Fejét is képes hátán fekve előre felemelni, ezt főként akkor figyelhetjük meg, amikor felé nyúlunk, hogy felvegyük. Már tudja a szituációból és gesztusokból, hogy mi fog történni, és nem kell a feje alá nyúlnunk, ő maga emeli előre és tarja meg. Hason fekve stabilan és szimmetrikusan támaszkodnak, kezdetben alkarjukon, később nyújtott könyökkel tenyértámaszban. Ilyenkor egész mellkasukat magasra emelik, fejüket függőlegesen tartják, könnyedén forgatják.

A fej, nyak és törzs egyre kontrolláltabb tartása a vertikalizáció feltétele, és ez képezi alapját a helyváltoztató mozgások létrejöttének. Négy hónapos életkorra megtanulnak a csecsemők egyik testhelyzetből a másikba kerülni, mégpedig a hátukról az oldalukra fordulnak. Van olyan kisgyermek, aki térdeit felhúzza és törzsével kissé összegömbölyödve gurul az oldalára. Van, aki a lábát talpra támasztja, és így nyomja át magát oldalt fekvésbe. Az oldalt fekvés instabilabb, mint a hason, illetve háton fekvés, mivel az alátámasztási felület kisebb, és a súlypont is magasabbra kerül. A csecsemők alsó végtagjaikkal stabilizálva magukat, szívesen játszanak is az oldalukon fekve. Hat hónapos korra egy nagy mérföldkő megjelenését is várjuk, mégpedig azt, hogy a csecsemő forogni kezdjen. Változó, hogy hasról hátra vagy hátról hasra sikerül-e nekik először. Azok a gyermekek, akiket többnyire a hátukon fekve tartanak, nagy valószínűséggel előbb tanulnak meg hátról hasra megfordulni. Amelyik csecsemő jobban szeret hason fekve játszani, innen fog feltehetően először a hátára fordulni. A forgás már nagyon összetett mozgássor, feltételezi a fej, a vállöv, a törzs és a végtagok összehangolt mozgását. Gyakorlással a forgás egyre gördülékenyebbé, finomabban szabályozottá válik, a csecsemő képes lesz megállítani a mozgássort egy-egy ponton. Nagy előrelépés a baba életében, hogy ő maga tudja megválasztani a testhelyzetét, és az ebben eltöltött időt is ő szabályozza. Ismét egy lépés az önállósodás felé. Az ide-oda forgolódással a csecsemő általában el is mozdul a helyéről. Ez kezdetben még nem tudatos helyváltoztatás, de a számára rendelkezésre álló területnek így mindig újabb részét fedezheti fel. Egy idő után rájönnek, hogy ha egymás után többször átfordulnak, gurulva eljuthatnak a kiszemelt helyre, megszerezhetik a kinézett játékot.

Általánosan adható tanácsok

A kiságy a forgáshoz, a guruláshoz túl kevés helyet biztosít, így 4 hónapos kor után mindenképp javasoljuk, hogy az alvásidőn kívüli időszakot máshol töltse a gyermek. Nagymozgásainak fejlődését az serkenti, ha körülötte minél nagyobb szabad terület van. Ez fogja arra ösztönözni, hogy az elejtett, elgurult, távolabb lévő játékok után forduljon, próbálja azokat elérni. Hat hónapos kor előtt a kiságy matracának magasságát is lejjebb kell állítani, mert van olyan kisgyermek, aki ebben az életkorban már hason felnyúl a rács szélére vagy négykézlábra áll, és így éri el.

A forgás az első állomása annak, hogy a csecsemő megtanuljon vigyázni magára. Amíg gyakorlatlan az új mozgásban, előfordul, hogy feje lekoppan a hasról hátra fordulásnál, de szerencsére itt még olyan kicsi a távolság, hogy nem üti meg magát. Miután a baba az újonnan megtanult mozgásokat egyre többet gyakorolja és csiszolgatja, ez a későbbiekben már nem fordul elő, megtanul vigyázni magára. A felegyenesedés minden egyes fokozatán újra kell majd tanulnia az egyensúlyozást, a támaszkodást, a fej megtartását boruláskor, tehát önmaga megóvását. Ebben úgy segíthetjük, ha nem oldjuk meg helyette a nehéz helyzeteket, de biztonságos környezetet teremtünk (nem engedjük kőre, éles sarkok közelébe, törékeny felületekhez), vagy szükség esetén mellette vagyunk, és ha kell, beavatkozunk.

Eset, példa, illusztráció

A védőnő az 5 hónapos kori családlátogatáson azt tapasztalta, hogy Maya nagyon kevéssé volt mozgékony, nem szeretett a hasán feküdni, hátáról még nem volt képes az oldalára gurulni, és nagyon rövid ideig tudta elfoglalni magát a játszósarokban. Végigkérdezve a napi rutint, kiderült, hogy a jól szituált, 3 gyermekes édesanya a házimunkák és a testvérek körüli teendőket az alábbi módon látta el. Maya a kezdetektől sokat síró, hasfájós csecsemő volt, ébrenléti időszakban nem lehetett letenni, mert mindig sírt. A család ezért különféle eszközöket vásárolt, fokozatosan egyre többet, és ezek segítségével tudták megvalósítani a mindennapi teendőket, és párhuzamosan Maya ellátását is. Ha a szülőknek a fürdőszobában volt dolguk, a kislányt vitték magukkal, és egy pihenőszékben feküdt. A nappaliban egy hintába rakták, ami magától ment és zenélt, egy darabig „elvolt" benne. A konyhában etetőszékben ült félig döntött helyzetben, és innen figyelte édesanyját. Amikor a testvérekkel tanulni kellett, az autósülést vitték fel az emeleti gyerekszobába. Altatáshoz egy babakocsit rendszeresítettek a hálószobába. A jó szándék és a határt nem szabó anyagi lehetőségek tehát teljesen megfosztották a kislányt attól a lehetőségtől, hogy gyakorlatot szerezzen a szabad mozgásban, és elsajátítsa az életkorának megfelelő mozgásformákat.

A védőnő azzal tette motiválttá az édesanyát a változtatásra, hogy több szempontból elmagyarázta a szabad mozgás fontosságát a kislány egészséges fejlődése érdekében. Rávilágított, hogy mennyire lényeges ebben az életkorban, hogy egy csecsemő izomzata megerősödjön, ízületei fokozatosan és a gyermek által szabályozottan terhelődjenek, koordinációja a gyakorlás révén finomodjon. Így fog a megfelelő testtartás kialakulni, a harmonikus és biztonságos mozgás fejlődni.

A gerinc esetleges túlterhelése miatt nem jó, ha a baba nem vízszintesen, hanem tartósan feltámasztva fekszik, félig ül. Ezekben az eszközökben nem tudja maga megválasztani testhelyzetét, nem önállósodik sem a hely-, sem a helyzetváltoztató mozgásokban. Ez nemcsak mozgásfejlődésére lesz hatással, hanem megismerő tevékenységeinek alakulására, saját kompetenciájának megélésére is, ami a mozgás nyomán létrejövő változás, a hatékonyság megéléséből fakad.

Egyéni fejlődési utak

Előfordulhatnak szokatlan, a szülőket sokszor megijesztő mozgások. Háton fekve például a heves, koordinálatlan csapkodás a karral, erőteljes rugdosás a lábbal és kopogás a sarokkal a földön, kéz- és lábfejtekergetés. A hason fekvő gyermekeknél a „repülőzés", azaz úgy emeli fejét és mellkasát, hogy nem támaszkodik le, karjait hátra csapja és a levegőbe emeli, néha az alsó végtagokat is felemeli. Ezek valóban lehetnek izomtónus-eltérés, mozgásfejlődésbeli probléma jelei, de önmagukban, ha semmi másban nem látunk eltérést, nem feltétlenül kórosak. Javasolt ilyenkor kikérdezni az alábbiakat: mennyire sokat csinálja a fenti mozgások valamelyikét? Ha a válasz „Szinte mindig, és másképp nem is tudja!", ez figyelemfelhívóbb, mint a „Néha előfordul, de többnyire rendesen mozog, illetve rendesen támaszkodik" – a felelet. Minden kisgyermek mozgásfejlődésében előfordulhatnak szokatlan tartások, mozgások, de ha minden mást rendben találunk, és nem ez uralja a képet, akkor nyugtassuk meg az édesanyát, de térjünk vissza rá a következő családlátogatáskor. Lényeges szempont, hogy a mozgásfejlődést folyamatában figyeljük. Tekintsünk rá feljegyezéseinkre, hogy lássuk, csak egy funkció kialakulása mutat megkésettséget, illetve eltérő fejlődést, vagy a korábbi mozgásformák többségére is jellemző volt ez. A gyermekre jellemző fejlődési ütem és irány prognosztikailag sokkal többet mond, mint az egyszeri állapot detektálása. *(Hajtó, 2008)*

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 hónapos korban

- Kezeit összehozza a középvonalban;
- A középvonalban lévő tárgy után nyúl;
- A nyúlást, fogást és elengedést egyformán végzi mindkét kezével;
- Nemcsak a saját kezét, hanem az abban lévő tárgyat is próbálja a szájába tenni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gerinc kontrollált tartása mellett a csecsemő a végtagjait is egyre inkább tudatosan kezdi használni, az idegrendszer érésével és sok gyakorlással egyre finomabban mozgatja karjait, kezeit és ujjacskáit, valamint az alsó végtagokat is. A gerinc, a törzs stabil helyzete az erre felfüggesztett felső végtagok működését befolyásolja. Így a testtartás, a felegyenesedés hatással van a finommozgásokra, a szem-kéz koordináció és a manipulációs készségek fejlődésére. A stabil, felegyenesedett testhelyzet (fejemelés, majd később törzs is) abból a szempontból is fontos, hogy a gyermek a körülötte lévő világ látható és hallható dolgait könnyen meg tudja tapasztalni, vagyis a fejével vagy egész testével arrafelé tudjon fordulni, ami őt érdekli. A szegényes mozgástapasztalattal rendelkező gyermek nemcsak saját testével, hanem a teret kitöltő tárgyakkal kapcsolatban is kevesebb ismeretet szerez, így a későbbiekben tárgyállandósága is nehezebben alakul. *(Dornes, 2002; Gopnik, Meltzoff és Kuhl, 2005)*

A 4 hónapos csecsemő a fellógatott játéktárgyakat ütögeti, karjainak mozdulatát igyekszik finomítani. A tárgyak felé nyúl, megfogja, rájuk néz és szájába veszi azokat. Amit elejt, az még egyelőre „elvész" számára, de ha a talajon a mellette lévő játékba beleakadnak az ujjai, akkor azt

megfogja és felemeli. Gyakran már oda is fordul, hogy mit talált, így látható, hogy néha oldalukon fekve is játszanak. Hat hónapos életkorra már kialakult az a plasztikus izomtónus, mely lehetővé teszi, hogy a csecsemő a kezeivel egyre ügyesebben, célszerűbben bánjon. Már csak egyik kezével nyúl a tárgyakért, az így megtartott dolgokat a másik kezével ütögeti és ráfog. A tárgyakat megtanulja átadni egyik kezéből a másikba, szemével követi a tárgy mozgását. A fogás-elengedés gyakorlásának élvezetes játéka ez a baba számára. A játékokat marokra fogja. Elengedésnél ujjai tudatos nyitását gyakorolja. A hangot adó játékokat rázogatja, de más módon is elkezdi megfigyelni a tárgyak hangját, például, amikor különböző dolgokhoz ütögeti, földhöz csapkodja. A tárgyakat szívesen ejti a földre bármilyen helyzetben, ugyanebből a célból. A nem túl messzire eső tárgy után néz, ha eléri, megpróbálja visszaszerezni. Kezeivel tárgy nélkül is szeret ebben a korban dobolni, paskolni. Észreveszi az egészen apró dolgokat is, mint a szöszök, morzsák, és a markolászás mozdulataival próbálja azokat is megszerezni.

Általánosan adható tanácsok

Már egyáltalán nincs szükség arra, hogy a gyermek kiságyában vagy játszóhelyén lógassák, felkötözzék a játékait. A leeső, elguruló játékok serkentik a csecsemőt a nagymozgások gyakorlására (utána kell fordulni), és a finommozgások ügyesítésére (fel kell venni a talajról). A kis méretű csecsemőjátékok mellett legyenek nagyobb méretű, de könnyű tárgyak is, mint például a strandlabda, pöttyös labda, lufi, nagyobb textiljáték vagy plüss állatfigura, hogy ezeket kezeivel és lábaival egyszerre tartsa, így kis „zsonglőrként" játszhasson velük. Ha elejti, ezek egy kicsit el is gurulnak tőle, hadd forduljon, forogjon vagy kússzon utána! A másfél-két literes, kiürült üdítős flakon is nagy kedvenc, főként, ha néhány bab- vagy rizsszemet is teszünk bele, hogy hangja is legyen!

Amikor a csecsemő elkezd a kezével manipulálni, a tárgy alakja, nehézsége, állaga, felületének tapintása mind-mind elengedhetetlen információ számára. Ha nem tanul meg jól érzékelni, nem fogja tudni a mozdulatait pontosan megtervezni és hatékonyan kivitelezni.

Javasoljuk tehát a szülőknek, hogy a gyermek játékai között legyenek minél többféle anyagból készült játékok (műanyag, gumi, fa, fém, különféle textilek). Amennyiben a család anyagi helyzete nem engedi meg, hogy többféle csecsemőjátékot vegyenek, segítsünk az otthon fellelhető (és egy ideig nélkülözhető) háztartási eszközök közül kiválasztani néhányat. Fontos, hogy biztonságosak legyenek. Ne legyen letörhető apró része, ne legyen túl keskeny és hosszúkás, ne legyenek éles sarkai, és ne legyen túl nehéz sem. Emellett azonban biztosítsák a többféle tapintási érzést a gyermek számára. Előkerülhetnek a konyhából kis tálkák, ezek lehetnek fémből, fából, műanyagból. Jó játék egy karkötő, ez lehet a legkülönfélébb anyagú, de mindenképp egy darabból formázott, nehogy kis darabka/gyöngy letörjön róla. A textileknek is számtalan színe, mintája és anyaga van. Kisméretű kendőket lehet szabni egy használt konyharuhából, törölközőből (max. 25x25 cm nagyságú legyen, hogy ne tekeredjen rá a gyermekre). Egyszerű kis textillabda is készíthető egy használaton kívüli zokniból, gyűrjük bele egyiket a másikba, és kössük el a szárát. Hangot adó játékokat is könnyen lehet készíteni különféle tégelyekből, flakonokból és dobozokból, amelyek nem törékenyek és jól záródó tetejük, kupakjuk van. Ezekbe tehetnek különféle terméseket (rizs, borsó, bab), színes gyöngyöket, sót, homokot vagy kavicsokat. Egy egész hangszerkészlet előállhat!

Eset, példa, illusztráció

Dani állandóan igényelte szülei jelenlétét, csak akkor érezte jól magát, ha valamelyikük vele foglalkozott. Imádta, ha kukucsoltak vele, csiklandozták, dögönyözték, hintáztatták és „dobálták", egyedül játszani azonban pár percig volt csak hajlandó. „Már minden létező játékot megvettünk

neki!" – mondja az édesanya, és a játszószőnyegre mutat, ami önmagában is színes textilek tömkelegéből volt összevarrva, tele fülekkel, kilógó és felfüggesztett elemekkel. Ezen volt még a játékeszközök garmada, olyan sűrűn, hogy Dani alig fért el közöttük. Nem csoda, hogy menekült innen, és miután helyet még nem tudott változtatni, eszköze a szülők odahívása és közös játékra való motiválása volt. A védőnő megdicsérte a szülőket, hogy a játéktárgyak mennyire sokrétűek és változatosak. Ugyanakkor felhívta a figyelmet, hogy nem kell túlzsúfolni a játékteret, mert a túl sok inger kaotikus és zavaró lehet a csecsemő számára. Segített a szülőnek kiválasztani az optimális mennyiséget, így 4–5 játéknál több nem maradt a szőnyegen. A többit dobozokban tették a polcra, és néhány naponta, hetente cserélgették a készletet. Dani édesanyja még arra is odafigyelt, hogy egy-egy készletbe ne hasonló, hanem a lehető legkülönbözőbb játékok kerüljenek.

6–9 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Az apró tárgyakat (pl. szösz, morzsa, mazsolaszemek stb.) is észreveszi;
- Részleteket figyel meg, például arcmimikát;
- Mélységet kezd észlelni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A hatodik hónapban a csecsemő már felismeri a részleteket, megkülönbözteti az arckifejezéseket, sőt a maga módján már reagál is a különböző érzelmi megnyilvánulásokra. Kialakul a binokuláris (két szemmel egyszerre) látás, és a szemek összehangolt működésének köszönhetően ugyanazokat a képeket különböző szögbeállításban látja.

Félévesen már világosan látja a nyüzsgő világot, távolba tekint, felismeri és azonosítja a tárgyakat. Kiválóan működő látószerve most már elsődlegesen mohó kíváncsiságának folyamatos kielégítését szolgálja. A mozgásfejlődés során a térben való elmozdulás ezer és ezer lehetőséget biztosít a szem működésének tréningezésére. A háromdimenziós látás, a két szem együttes képének feldolgozási képessége lehetővé teszi a gyermek számára, hogy a tárgyak egymáshoz való viszonyát is felfedezze, távolságot és mélységet is kezdjen bejósolni *(Einon, 2001)*. Mint minden képességet, ezt is gyakorolnia kell! A kezek mozgatásának pontos irányítására is készen áll a csecsemő szeme, így az apró részletek megfigyelésével a lyukak, rések, kiemelkedések stb. válnak érdekessé számára. Nem véletlen, hogy ujjacskáikat mindenbe bele akarják dugdosni, hogy megtapasztalják kezükkel, amit látnak vagy látni vélnek (részletesebben lásd a motoros készségek leírásánál). A vizuális kíváncsiság hajtja a világ felfedezésében, mozgásának fejlődésében.

Általánosan adható tanácsok

Mivel a csecsemő látása már lehetővé teszi a távolba tekintést, a tárgyak részleteinek felismerését, a mélység megtapasztalását, így környezetét is ennek megfelelően ellenőrizze. Javasolja a szülőknek a távolságok belátására nyíló lehetőségeket. A lakáson belül a terek megnyitása ad alkalmat arra, hogy a lakás túlsó végében történő, érdekes eseményeket is megfigyelhesse a gyermek. Tekintse át a szülőkkel együtt, hol nyílik erre lehetőség otthonukban! Emellett egyre fontosabb lesz az is, hogy a séta közben hogyan utazik a csecsemő. Most már mindenképpen a sportkocsik az ideálisabbak. Annak beállítását a kicsi motoros képességeihez kell igazítani, vagyis annyira dönteni, amennyire a gerinc támasztásához szükséges, de kiláthasson, nézelődhessen a gyermek. A parkban, utcán, játszótéren nagyon sok érdekes dolog történik! Hívja fel a szülők figyelmét, hogy időnként álljanak meg egy-egy érdekes látnivalónál, és hagyják, hogy a gyermek jól megfigyelhesse azt.

Ilyen érdekesség egy építkezés, útfestés, a galambok repkedése, kutyák szaladgálása stb. Általában segít a csecsemőknek az események észrevételében, ha azokkal hanghatások is járnak. A szülők néha guggoljanak le oda, ahol a gyermek utazik, hogy ellenőrizhessék, vajon mit láthat ő. Ilyenkor könnyebb magyarázni, a látottakat megnevezni (lásd nyelvi fejlődésnél).

Az apró dolgok és a részletek megfigyeléséhez is alakítani kell a játéktárat és a környezetet a baba körül! Az összetett játéktárgyak lehetőséget adnak arra, hogy szemükkel és ujjaikkal jól letapogathassák a kicsik a részleteket. A gyártók nagyon sok ilyen játékeszközt gyártanak, tudva, hogy ezek nagyon hosszú ideig fenntartják a csecsemők érdeklődését. Hosszú időn keresztül új és újabb felfedeznivaló kerül előtérbe. Ezeket forgatják, átteszik egyik kezükből a másikba, hogy nézőpontot váltsanak. Ügyelni kell azonban arra, hogy a gyermek ne érhessen el olyan érdekes, ám veszélyes tárgyakat, mint CD-lejátszó, televízió, számítógép stb. Fel kell hívnia a szülők figyelmét arra, hogy az elektromos szerkezetek bizony veszélyesek a kicsikre nézve! Ha szükséges, akkor segítsen ezeknek a tárgyaknak az elhelyezésében vagy elkerítésében! Nem biztos, hogy a gyermeket kell behelyezni a járókába, hiszen neki nagy mozgástérre van szüksége, hanem el lehet barikádozni a veszélyes helyeket a lakásban bútorokkal vagy babakerítéssel.

A mélység tapasztalása is veszélyeket rejt! Még bátran elindul a csecsemő a kanapéról, pelenkázóasztalról! Ha eddig még nem sikerült elérni, hogy a baba napközben a földön leterített játszóhelyen vagy hempergőben, járókában legyen, akkor most a gyermek biztonsága érdekében ez a legfontosabb teendő! Tilos a franciaágyon, kanapén hagyni játszani a csecsemőt! Soha ne hagyja a szülő a pelenkázón egyedül a gyermeket! A túl mozgékony, kíváncsi csecsemőket a földön is át lehet pelenkázni! Mutassa meg az anyának, ha ez szükséges!

Eset, példa, illusztráció

Az aktív, mocorgó Jancsi félelmetes mutatványt adott elő a védőnő látogatásakor! Édesanyja az ágyon pelenkázta, mivel annyira izeg-mozog, hogy a kisméretű pelenkázón már nem férnek el biztonságosan. Igen ám, de anyukája a fiókban felejtette a krémet, és amíg ellépett érte, Jancsi meglátott egy labdát a földön, és már indult is érte! Az utolsó pillanatban kapták el az egyszerre odaugró felnőttek! Kis szuszogás után a védőnő megjegyezte: „Mese nincs, ezentúl a földön a legbiztonságosabb! Ráadásul meg kell tanítani Jancsinak, hogyan vegye észre a veszélyes mélységeket!” Első lépésként kialakítottak egy sarkot a földön, hogy a „menekülési útvonalat” is leszűkítsék számára. Második lépcsőben kerestek egy laposabb papírdobozt, egy DVD-lejátszó üres dobozát, amibe kevésbé forgatott lexikonokat pakoltak, hogy nehezen elmozdítható legyen. Ezután egy megfelelő méretű párnahuzatot húztak rá, mert Jancsi természetesen még a szájával is ismerkedik, így tiszta és tisztítható lett. Letették a kialakított tér közepére a dobozt, majd Jancsira bízták a felfedezést. Az új hely és az új tárgy izgalma hatott Jancsira, és nem egészen 10 perc kellett hozzá, hogy „megmássza” a tereptárgyat. Eközben kétszer gurult le róla, de másodszor már óvatosabban, előtte karjaival méregette a távolságot, de mozdulatai még nem voltak kidolgozottak. Jó gyakorlást!

Kinga édesanyja panaszolta orvosának, hogy kislánya mostanában nem szeret sétálni, sokat sírdogál a babakocsiban. „Talán unatkozik – jegyezte meg a védőnő. – Ideje lecserélni a babakocsiját, hogy nézelődhessen!” „Hát azt mi most nem tehetjük meg…” – mondta szomorúan az anyuka. „Addig, amíg nem tudnak egy másik kocsit szerezni, lássuk, mit tehetünk… Amíg jó idő van, az utazó ágyát tegyük ki az udvarra, ott is levegőzik és nézelődhet. Sétára pedig addig apával kerítsenek sort, aki ölben hosszabban bírja vinni, és legyen Önöknél egy pléd, ha meg akarnak állni. Érdemes most a közeli parkba menni, ott

is van nézelődnivaló, akár egy padra ülve is! Én is körülkérdezek, hátha van olyan család, akinek már nincs a kocsira szüksége!" Hálás mosollyal köszönte meg az édesanya.

Eset, példa, illusztráció
Petiéknél a védőnő nagyon megörült, hogy javaslatára a kisfiút már egy nagyobb térben látta. Az anya is büszke volt a szoba átrendezésére, de kérdése is akadt: „Milyen játékokat adjak neki, hogy jó legyen?" A védőnő ismerte szűkös körülményeiket, így megkérdezte, van-e olyan szűrő otthon, ami már nem kell a konyhában. „Ezen keresztülnézve nagyon érdekes a világ. Olyan kosár is jó, amin sok lyuk található. Ebbe még az ujját is be tudja dugni!" Peti boldogan fedezte fel az új eszközöket! „Na, majd még én is gondolkodok tovább, mi az, ami érdekes, de biztonságos játék lehet neki! Köszönöm!"

Egyéni fejlődési utak

A szokásos szűrővizsgálat mellett a viselkedés megfigyelésével fedezhet fel a védőnő esetleges gyenge látást. Ebben az életkorban a távolságok, a távol lévő tárgyak, személyek mozgását már kell figyelnie a kisgyermeknek. Amennyiben azt tapasztalja, hogy a csecsemő kb. másfél méter távolságból már nem néz Önre, vagy nem „jár be" nagyobb teret, bár lehetősége lenne rá, esetleg fejét leszegve mászik vagy el sem emelkedik a talajtól (és ezeknek nem a motoros képességei az akadálya), akkor szemészeti vizsgálata indokolt.

Eset, példa, illusztráció
Marika látogatásai során a védőnő többször figyelte meg, hogy a kislány már gyakran ringatja magát, „kutyázik", de fejét nem emeli közben, és nem indul a karok előrelendítése, hiába rakott elé érdekes tárgyakat. Megemlítette aggodalmát az édesanyának, aki elgondolkodva megerősítette a védőnő észrevételeit. „Ez baj?" – kérdezte. „Bizony, nem tudom, hogy Marika jól lát-e! Szerintem mozgása elég ügyes, de a gurulással sem távolodik el túl messzire, mint ahová raktuk." „Vigyem szemészetre? – kérdezett tovább az anya – …de a csecsemőket a felnőttorvos nem biztos, hogy meg tudja vizsgálni, nem?" – és aggodalom ült az arcán. „Adok egy címet és egy telefonszámot a közeli városban dolgozó gyermekszemészeti rendelésre, és ezt jelzem a házi gyermekorvosnak is! A vizsgálati eredményt neki kell megmutatni, és ő eldönti, ha szükséges még további vizsgálat. Rendben?" – válaszolta tárgyilagosan a védőnő. „Igen, rendben! Már ma kérek időpontot!" Mikor a védőnő távozott, az édesanya utána szólt: „Nekem Marika a legfontosabb, köszönöm, hogy szólt. Jobb tudni, ha baj van!"

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- A hangok forrását odafordulással keresi (kivéve, ha az a háta mögül érkezik);
- Párbeszédszerű hangadásba bevonható (azaz hallgat, amikor beszélnek hozzá és hangokat ad, amikor a felnőtt elhallgat);

- Élvezi a hangadást, hosszasan játszik a saját hangjával (azaz 2–3 különböző hangból álló szótagokat dallamosan, változó hangerővel ejt: például „mba, ábűű, pamááá, adu geee, gaaaj habűűű").

Aktuális időszak fejlődésmenete

A csecsemő hallása ebben az időszakban sokat finomodik. Az arcokhoz hangot tud kötni, felismeri a közeli hozzátartozók hangját. A hangokat már lokalizálni tudja majdnem minden irányból. Ahogyan fejlődik az egyensúlya, úgy lesz képes arra, hogy a háta mögül érkező hangokat is beazonosítsa, megkeresse azok forrását. Az a gyermek, aki tudja, hogy a tárgynak, aminek a hangját hallja, lennie is kell valahol, az keresni fogja ebben az időszakban. Nagy kedvencük lesz a zajkeltés: lelkesen püfölnek mindent a talajhoz, vagy most már egymáshoz is. Figyelik a tárgyak hangját, esetleg más felületeken is kipróbálják, és azt ismételgetik, ami nekik inkább tetsző. Nagyon szeretnek zenélő eszközöket is működtetni. Egyébként is az összetett tárgyak érdeklik, a részletek, így a gombok nyomogatása tenyérrel, majd később az ujjukkal fontos elfoglaltság lesz számukra. Tevékenységüket elkezdik hangadással kísérni úgy, hogy annak ritmusa egyre inkább igazodik a tevékenység ritmusához.

Kihallják a nevüket a környezet zajai közül és oda is fordulnak (no persze, ha nem túl elfoglaltak). Nagy kedvencükké válik a „beszélgetés". Amikor hozzájuk beszélnek, akkor csendben tudnak maradni és figyelnek. A jól halló csecsemők általában olyan vagy nagyon hasonló hangzást adnak vissza, mint amit a felnőtt mondott nekik. Kilenc hónaposan már megfigyelhető lesz, hogy ha vált a felnőtt a hangsorban, akkor a gyermek is vált. Például „*ejtetete*" – „ejtetete" a válasz, „*bobobobo*" – „dodododo" szól a hasonló hangsor.

Általánosan adható tanácsok

Nagyon fontos, hogy biztasson minden szülőt arra, hogy gügyögjön és gagyogjon is a gyermekéhez amellett, hogy értelmes szavakat is mond neki – részletesen lásd a kommunikációról szóló fejezetek! A hangzók hasonló ejtésével a beszédhangok hallási differenciálását támogatják, és ez a beszéd indulásakor a fonémahallás irányában segít majd a gyermeknek. Ezek a játékok készítik elő ezt a képességüket!

A hangot adó játékeszközök kikerülhetetlenek, de érdemes jó tanácsokkal ellátni a szülőket, hogy a sok géphang közül a lehető legkevésbé romboló hatásút vegyék meg. Olyat válasszanak, aminek a hangja kellően tiszta dallamú, és nem játssza az adott zenét túl hosszan. Érdemes még az áruházban kipróbálni! *(Gósy, 1998)*

Inkább tanácsoljanak csecsemők számára kialakított hangszereket! Ezek hangja sokkal természetesebb, és a kicsi kézhasználatát is fejleszti, nem utolsósorban jó közös móka együtt ütni egy egyszerű mondóka ritmusát vagy együtt énekelgetni! A közös mondókázás, énekelgetés üdítő, boldog együttlét, melynek során a kicsi hallása sokszoros intenzitással finomodik! A dallamokat a csecsemő megjegyzi, és néha magányos tevékenysége közben is dúdolgatni kezdi. Kilenc hónaposan így odaidézik az édesanyjukat, felidézik vele a biztonságot, a megnyugtató közelséget is.

Egyéni fejlődési utak

A lokalizálás képessége nemcsak a halláson múlik, hanem az értelmi képességek alakulásán is. Az eltérően fejlődő kisbaba lehet, hogy ebben sem olyan ügyes. Hallását az audiokinetikus válaszreakciókon keresztül ellenőrizhetjük. Figyelemfelkeltő jel, ha nagyon hangos játékokkal szeret játszani

egy kisgyermek, és ez háttérbe szorít más felfedező tevékenységet. Ha ez hosszabb ideig megfigyelhető, és emellett hangszíne is kicsit megváltozik, valamint hangosan jelez, kiabál, akkor hallásvizsgálatot kell végezni!

Ugyanilyen figyelemfelhívó jel a hallásállapot szempontjából, ha hat hónapos kora körül vagy ezután bármikor azt figyelik meg, hogy a csecsemő kevesebb hangot ad, esetleg síráshangja is változik! Nem érdemes várni, a hallását vizsgálni kell!

A krónikus fülgyulladás nagyon alattomos betegség, és a nem megfelelően kezelt állapot súlyos halláskárosodást okozhat! Ha gyakran fáj a gyermek füle, akkor esetleg annyira hozzászokik már, hogy nem jelzi fájdalmát fülének érintgetésével, fejének ütögetésével. Jele lehet, hogy kevesebb hangot ad, nem válik dallamossá a hangja, hangzói nem gyarapodnak. Mielőbb fül-orr-gégészeti és audiológiai vizsgálatot érdemes kérni! Ne várakozzanak!!!

Ha a csecsemő párbeszédes játék során nem tud csendben várni, az valószínűleg azért van, mert nem hallja, mikor következik ő. Ez is intő jel a hallásával kapcsolatban, és hallásvizsgálatra kell irányítani a családot!

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Játékot egyik kezéből a másikba átveszi
- Az elejtett tárgyat visszaveszi a kezébe
- Kukucs-játéknál a fejére borított kendőt leveszi

Aktuális időszak fejlődésmenete

A hat hónapos csecsemő a tárgyak egyik kézből a másikba való áthelyezésével utat nyit annak a lehetőségnek, hogy mindkét kezében egyszerre tartson meg egy-egy tárgyat. A tárgyakat eddig úgy hozta összefüggésbe, hogy az egyik rögzített volt, a másikat ő mozgatta, mint amikor például a csörgővel dobolt a talajon. A két kézben tartott tárgyak azonban az egyszerre mozgatottságuk miatt más összefüggések felfedezésére is alkalmat adnak. A tárgyak között vannak olyan párosok, amelyek remekül csengenek össze, és vannak, amelyek nem adnak így hangot. A tárgyak tulajdonságairól bővül az ismerete, így válogat a kínálatból tapasztalata és emlékezete szerint.

A csecsemők elindulnak a tárgyállandóság kialakulásának útján. Ezt a folyamatot támogatja a hangok forrásának keresgélése, a kukucsjáték kezdeti akciói, amikor még a felnőtt irányítja és mozgatja a kendőt és a játékot. A hatodik hónaptól fog a gyermek érdeklődni a leejtett tárgyak, a részben elrejtett játékok iránt, és gyakorlásának eredményeként kilenc hónaposan már nem lesz akadály lerántani kedvencéről a leplet. Vagyis tudja, ha látta az elrejtés folyamatát, hogy a tárgy a kendő alatt rejtőzik, és ha leveszi, ott találja *(Gopnik, Meltzoff és Kuhl, 2003; Hédervári-Heller, 2008).* A tárgyak állandóságáról szerzett tudása később még differenciálódik.

Tanulási folyamatukat egy új helyzet segíti: elkezdik utánozni a felnőttek egyszerű mozdulatait. Ez sokkal gyorsabb és hatékonyabb tanulási forma, mely mindig a cselekvésen keresztüli tanulás, és nem hosszú kísérletek során jut el az ismerethez, hanem „kézhez” kapja a bemutatáskor.

Általánosan adható tanácsok

Kétféle igényt kell ebben az időszakban a felnőtteknek kielégíteniük: az egyik, hogy a csecsemő elmélyülten és önállóan tudjon felfedező munkát végezni, a másik, hogy tanulási folyamatát a felnőttel együttes játéka felgyorsítsa. A kettő közötti egyensúlyt nem könnyű kialakítani és megtartani. Hol erre, hol arra van a gyermeknek igénye (lásd a szociális interakciók leírásánál).

A kategóriaképzéshez megfelelő tárgyakra van szüksége a babáknak, vagyis a kellő változatosságra kell felhívni a szülők figyelmét! Ha szükséges, akkor segítsen a gyermek otthonában keresni olyan tárgyakat, amelyek kiegészítik az áruházak műanyag játékeszköz-kínálatát.

A tárgyak közötti összefüggéseket olyan eszközökkel tudják próbálgatni, amelyek között szerepelnek üregesek is, mint például kis tálkák, poharak stb. Ezekbe ekkor még véletlenszerűen kerülnek bele a kisebb tárgyak vagy úgy, hogy a két kezében lévőket ütögetni akarja és azok egybecsúsznak, vagy úgy, hogy véletlenszerűen beleesnek. A válogatásnál ezt is vegyék figyelembe!

A közös játék a tárgyra irányuló közös figyelemmel kezdődik (lásd a szocializáció, énfejlődés részt). Az utánzás az egymásra hangolódott játék közben jön létre, és a felnőttől érkező megerősítés a jutalom. A csecsemő ennek kapcsán gyorsabban birtokba tudja venni a világot. Támogassa a látogatások során ezeket a közös játékokat úgy, hogy jelzi a szülő felé, milyen fontos és jó dolgot csinál a gyermekével. Ha esetleg szükséges, nyújtson példát, mutassa meg, Ön hogyan csinálja!

Érdemes elmondani a szülőknek a tárgyak állandóságának megtapasztalásához vezető, egyszerű lépéseket. Nincs az a szülő, aki ne „kísérletezne" ezzel szívesen! A gyermek tanulását a helyzetek teremtése fogja támogatni. Beszéljék át a napi tevékenységek során, mikor lehet ezeket észrevétlenül is gyakorolni.

Eset, példa, illusztráció

Luca édesanyja a védőnő egyik látogatása alkalmával félénken kérdezte: „Most már nagyocska ez a lány. Félek, nem lesz elég okos, mert nincs nagyon pénzünk megvenni a reklámban is látott játékokat! Mit csináljak?" A védőnő vállára tette a kezét, kért egy üres ásványvizes palackot, szigetelőszalagot, egy marék lencsét, függönykarikát. A palack és a ragasztó nem okozott gondot, de csak sárgaborsó volt otthon, és nem voltak karikák sem. „Akkor szárítókötél vagy cipőfűző van-e?" Ezekből az eszközökből hamar készített egy játékot: a sárgaborsót beleszórta a palackba, majd a kupakot körberagasztotta. A három cipőfűzőt a palack derekára rögzítette körben úgy, hogy azok lógjanak, és a végükre csomót kötött. Aztán, mikor odaadták Lucának, együtt figyelték, hogy rázható, gurítható, a borsószemek megfigyelhetőek benne, az oldaláról lógó csomók pedig jó szopogatnivalónak bizonyultak. Elővettek még a kredencből egy fém kistálat, két fakanalat. Ezeket Luca azonnal a szájába vette, majd ütni kezdte a tálat a kanállal. Egyszer csak a tállal a hátára fordult és élvezte, hogy az a hangját visszhangoztatja. Mikor anyja megszólította, huncutul szuszogni kezdett, majd elkapva arca elől a tálat, kacagva búját elő. Ezt egy darabig még ismételgette. Ezután a tál ráesett a csörgőjére, aminek a vége azért még kilógott. Öröm volt nézni, ahogyan zakatolt a kis agya azon, hogyan szerezze meg mégis, és a végén sikerült! „Tudja, mennyi minden történt ezalatt az idő alatt?" – kérdezte az anyától a védőnő. „Neeem!" – válaszolta csodálkozva az anyuka. És a védőnő sorolni kezdte. Az édesanya arcán először csodálkozás, majd öröm és büszkeség ragyogott. „Nohát, ezekkel? Mégis csak lesz belőle valaki!"

Ricsinek sok-sok játékot vásárolt össze a népes család. Édesanyja igyekezett is mindent odarakni. Amikor a védőnő szóvá tette, hogy ez talán sok egyszerre Ricsinek, akkor kissé felháborodottan mondta: „Maga mondta, hogy minél többféle dolog veszi körül, annál többet tanul! Akkor most

hogy van ez?" „Igen, azt mondtam sokféle, de nem azt, hogy sok. Ennyiből legalább válogatni tudunk! Nézzük csak: ez a kettő például ugyanazt a célt szolgálja. Ezekből elég egyszerre egy" – és kirakta a hempergő mellé az egyiket. Így kikerült a játékok több, mint a fele. „Amiket ide raktunk, jók lesznek cserélni, amelyek most bent vannak vele, azokat is nézzük csak át." Most már együtt válogattak, és a végén Ricsi játszóhelyén maradt egy tálka, két facsörgő, egy rongyocska, egy összetett, sípolni meg recsegni is tudó nagyobb darab. Ricsi a védőnő távozásakor is elégedetten játszott.

Egyéni fejlődési utak

A gondolkodás terén ebben az időszakban a motoros készségek elmaradása mutatja, hogy a cselekvéseket nem irányítja a kíváncsiság által ösztökélt aktív felfedezés vágya. Az elejtett tárgy visszaszerzésére irányuló mozdulatok elmaradása annak a jele, hogy a tárgyak a cselekvése mentén sem maradnak még meg az emlékezetében, ha elejti, eltűnik, megszűnik létezni számára a tárgy. Ilyenkor gyakran arra panaszkodnak a szülők, hogy sokat unatkozik a gyermekük, folyton foglalkoztatni kell őt. Ebben úgy erősítsék meg a szülőket, hogy bizony segíteni kell a csecsemőnek, de nem mindegy, hogyan. Mutassák meg, hogy ne adja újra a kisgyermek kezébe a csörgőt, ha elejtette, hanem ott, ahová esett, csörgesse meg, és segítsen odafordulni a kicsinek, hogy észrevegye újra a játékot. Nagyon fontos, hogy ilyenkor ne terelje el a csecsemő figyelmét egy másik érdekes eszköz, hanem a gyakorláskor egy tárggyal játszanak.

Így segített a védőnő Boldizsár anyukájának is. A kisfiú néhány hét után már önállóan is visszaszerezte a játékot, de ehhez még szükség volt arra, hogy csak egy eszköz legyen a közelében. A gyakorlás azonban meghozta gyümölcsét.

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- A szociális mosolyt már nem csak a közvetlen családtagokkal gyakorolja;
- Hangadása változatos, egyre inkább csak az anyanyelvének megfelelő hangokból áll;
- Létrejönnek kölcsönös figyelmi helyzetek szülő és gyermek között. A kommunikáció során megvalósul az elsődleges interszubjektivitás;
- A csecsemő biztosan fordítja fejét a látóterébe lépő felé, megjelennek az ún. üdvözlő hangok;
- A csecsemő már felfigyel a saját nevére;
- A csecsemő a legtöbb esetben megnyugtatható különböző kommunikációs elterelésekkel (tudatos sírásirányítás).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A hangadásban, a repertoárjában és modulációjában is igen színes gőgicsélés vezető szerepét egyre inkább a gagyogás veszi át (más irodalmakban a gagyogás 2. fázisa). Nemcsak egyszerűen az anyanyelvre jellemző hangok válnak tisztábbá, felismerhetőbbé, hanem a szülői beszédmintát utánozva az anyanyelvihez hasonló szótagokat, szótag-kombinációkat építi fel a gyermek *(Gósy, Gráf, 1998; Fehérné, Sósné, 2010; Lukács, Kas, 2011).* Ezek már nem egyszerűen a szájszervek próbálkozásai, hanem akusztikai szempontból a valódi közlés prototípusai, úgy szótagszerkezetüket és

ritmikus egymásutániságukat, mint hanglejtésüket, dinamikájukat tekintve. Mint ahogy ebben az időben válnak jellemzővé a ritmikusan szervezett alapmozgások, például a kúszás, mászás. A beszéd legfontosabb tulajdonságát, a hangok időbeli egymásutánját is ekkor gyakorolják be a gyermekek, hogy amikor a szavak megértése bekövetkezik, a „nyelv ruhája", a beszéd, vagyis a szótagok kiejtése készen álljon *(König, 2013).* Egyre több beszédhangzó jelenik meg ezekben a ciklusokban, eleinte inkább csak véletlenül, de a szülői megerősítés által később egyre tudatosabban. Fekve inkább a hátul képzett hangok (k, g), valamint az anya szájállását figyelve az ajakhangok (p, b) kerülnek előtérbe. A mászás során a nyelv a szájban más helyzetbe kerül, ilyenkor az elöl képzett hangok jelennek meg (t, d), esetleg a sziszegő, susogó hangok kezdeményei. A csecsemő egyre tudatosabban, ún. ciklusokba, szólamokba rendezi ezeket a hangokat, például „papapa, kekeke, tötö", és úgy tűnik, mintha maga is beszélne. S mint ahogyan az elkövetkezendő néhány hónapban vázizmait erősíti a különböző helyváltoztató mozgások gyakorlásával, beszédszerveinek koordinációját is szorgosan gyakorolja a gagyogás által. Meglepő, de a hangszalagoktól az ajkakig (ajak, nyelv, lágyszájpad, gége, hangszalagok) legalább annyi beszélőizmunk van, mint ahány vázizmunk, azonban ezeknek a finommozgásoknak az összerendezése sokkal több időt vesz igénybe, mint a vázizmoké. A baba hallási figyelme érik, ennek jele például, hogy a hallótávolságba lépő szülők, testvérek felé fordítja fejét és valamilyen egyszerű hangadással (pl. höhö) üdvözli őket, örömét heves rugdalódzás és sokszor szinte „előreküldött" szociális mosoly is kíséri. De ekkor jelennek meg a környezet számára is látható módon a negatív érzelmek: harag, undor stb. A közös figyelmi helyzetekben megjelenik a másodlagos interszubjektivitás, a csecsemő és az anya közösen egy harmadik dologra irányítják a figyelmüket, nyelvi szempontból itt kezdődik a szavak megértése *(Cole, Cole, 2006).* Sírása, ha heves is, könnyebben megnyugtathatóvá válik a kommunikáció által.

Általánosan adható tanácsok

A szülőket változatlanul segíteni kell abban, hogy felismerjék a csecsemőnél megjelenő újabb és újabb hangadási formákat – különösen a szótagokat –, és erősítsék is meg mindig azzal, hogy utánozzák azokat. Bár a szavak megértése csak kilenc hónapos kor körül kezdődik, „halandzsanyelven" már rendszeres párbeszéd alakulhat ki a gyermek és környezete között, mivel a beszédszervek már képesek a folyamatos, ciklikusan ismétlődő hangadásra, mint amilyen majd a kifejező beszéd is lesz. Biztassuk a szülőket, hogy figyeljék meg a védőnővel való két találkozás között milyen új hangok, szólamok jelennek meg a csecsemő kommunikációjában, mi válik hangsúlyossá, hiszen ha azt a szülők utánzás által (szinte visszhangként) megerősítik, a kisgyermek észreveszi, hogy az új szólammal környezetére hatást tudott gyakorolni, így motivált lesz a további használatában. Ez a most kialakuló kölcsönösség az egészséges kommunikáció alapjává válik. Hívjuk fel az anya figyelmét arra, hogy csecsemője már nem pusztán önkéntelenül ad hangot a kiságyban, hanem ez a „köszönés" személyesen neki, az édesanyjának szól. Azzal erősítheti kettőjük kapcsolatát, hogy amikor a csecsemő fejét fordítva a belépő anyára tekint és egyidejűleg üdvözlő hangot ad, az anya erre mindenképpen válaszoljon, ezáltal indítva meg a párbeszédet.

A szülőknek és a környezet tagjainak tanácsoljuk azt, hogy következetesen egy néven nevezzék a gyermeket, ugyanis ha a csecsemő nevének különböző változatait vagy beceneveket hall, nem csodálkozhatunk azon, hogy nem figyel föl a nevére.

A most induló beszédértést akkor segíthetik a szülők a leghatékonyabban, ha figyelik, hogy a csecsemő pillantása mely tárgyakon időzik, azokat megnevezik anélkül, hogy az adott szót mondatba foglalnák, így a gyermek figyelme a szótagokról (gagyogásról) a következő nyelvi építőelemre, a szóra fog irányulni. Amennyiben a csecsemő már biztosan tud ülni, a perspektívaváltást

kihasználva ölünkbe ültetve olyan közös figyelmi helyzeteket hozhatunk létre, ahol már nem pusztán egymásra figyelünk, hanem közösen egy tárgyat fogunk, szemlélünk (másodlagos interszubjektivitás) *(Cole, Cole, 2006).* Ilyenkor kevés szóval, inkább néhány kiemelt tulajdonság megemlítésével manipuláljanak, játsszanak együtt szülő és gyermek. Csak olyan szavak kerüljenek elő, melyek konkrét, a környezetben található tárgyakra vonatkoznak, melyeket tapintással, szaglással, „harapással" ki is tud próbálni a kisgyermek. Biztos ülés esetén a lovagoltató játékok is jó lehetőséget kínálnak. Itt a beszédhez kapcsolt együttes, ritmikus mozgás lesz a közös figyelem tárgya. A nyugtalan gyermekek esetében minden ritmikusan ismétlődő mozdulatnak megnyugtató hatása van.

A szopás mellett megjelenő egyéb táplálási formáknak (pépes, darabos) nagy szerepe van abban, hogy az aktív beszédszervek izmainak koordinációja annyira fejletté váljon, amely az összefüggő beszéd kivitelezésére is alkalmas. Biztassuk az édesanyákat, hogy a cumisüveg helyett a pohárból való ivást, valamint a kanállal evést, illetve a fogak megjelenését figyelembe véve a rágást preferálják. *(Vassné, Rehák, 1995; Fehérné, Sósné 2011).*

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a csecsemő gőgicsélése egyre monotonabb lesz vagy mennyiségileg erősen csökken, mindenképpen szükséges fül-orr-gégész segítségét kérni, mivel ez a hallássérülés jele lehet *(Neumann, 2006; Heldstab, 2013).* A gagyogást az ép hallású gyermekek esetében is serkentheti minden direkt, a csecsemőnek szóló éneklés, verselés, főként, ha a gyermek közben látja is az anya arcát.

A figyelmetlen, hamar elterelődő figyelmű csecsemőket úgy érdemes stimulálni, hogy a közösen megvizsgálni kívánt (lehetőleg természetes anyagból lévő) tárgyat a gyermek testhatárához érintve megsimogatjuk vele, esetleg énekelve vagy ritmusos versikét, mondókát mondva lassan távolítjuk a testhatárától, és figyeljük, meddig figyel rá. Ha sikerült a közös figyelmi helyzetet, a második interszubjektivitást létrehozni, néhány lényeges szóval figyelmébe ajánljuk a tárgyat. Amikor már elveszti a csecsemő a tárggyal való kontaktust, ne erőltessük tovább, egy kicsit pihentessük, és később ismételjük meg, hogy közben pihenhessen az idegrendszer. A „figyelmetlen csecsemők" számára különösen gyümölcsöző, ha a közös napi ritmusban rendszeresen, meghatározott ideje van a közös figyelmi helyzetek megteremtésének, például minden ébredés után vagy mielőtt levegőzni indul a szülő a gyermekkel. Így szinte a biológiai ritmus részévé válik a kívánt tevékenység, és a gyermek „már előre felkészül" arra, hogy mi következik: érzékeit és a feldolgozó folyamatokat „készenlétbe helyezi", és amikor az előre percipiált közös nézegetés a szokott időben meg is történik, boldog megnyugvással veti bele magát a tevékenységbe, és elmélyültebben koncentrál esetleg hosszabb ideig is egy tárgyra.

Eset, példa, illusztráció

Klára az érkező védőnőt azzal fogadta, hogy furcsának találja, hogy a 8 hónapos Zsuzska nem figyel rá, amikor beszél hozzá; úgy érzi, a gyermek nem akar vele kapcsolatba lépni, néha még a gondozási feladatok közben sem néz rá. Noha a védőnő tudta, hogy nem minden problémától mentes, valóban és képletesen szólva is zajos Kláráék családi élete, mégsem innen indult ki, hanem azt javasolta, keressen az anya egy olyan (ha lehet természetes anyagból lévő) játékot, amivel Zsuzska nagyon szeret játszani, és a tisztába tevést követően az arcát, a kezét simítsa végig a játékkal. Ezt azonnal ki is próbálták. A védőnő – később az anyának átadva – egy rongybabával simította meg Zsuzska arcának mind a két oldalát, és a karját válltól a kézfejig. Zsuzska szemét lassan a babára irányította, a védőnő pedig kihasználva a közös figyelmi helyzetet mondta: „Simogat a baba, ugye,

milyen finom, puha?" Ekkor Zsuzska a védőnőre, majd a mondatot megismétlő anyára nézett, ezután a babát közösen nézegetve szeme, szája, haja, ruhája szavak kerültek elő. Zsuzska egészen sokáig képes volt így, a testi érintéssel együtt figyelni, és az anya is megnyugodva „engedte bele magát" a kommunikációs helyzetbe. A védőnő azt is tanácsolta, hogy amikor a kislány az anyai igyekezet ellenére sem tartja fenn tovább a szemkontaktust a játéktárggyal vagy az anyával, akkor az anya elégedjen meg ennyivel, és később próbálkozzon hasonló módon, mindig olyan tárgyat választva, amelynek kellemes, természetes tapintása van. Azután közösen áttekintve az anya és a gyermek napirendjét, kerestek olyan pontokat, amikor ilyen közös, érintéses-verbális „párbeszédeket" rendszeresen kezdeményezhetne az anya, esetleg valamilyen egyébként is végzett napi tevékenységgel összekötve. Megállapodtak abban, hogy a lefektetéseket megelőző gondozási feladatok előtt az anya igyekszik ezt a közös figyelmi helyzetet, mint szokást beilleszteni. Egy hónappal később a védőnő javasolta, hogy a korábbi figyelmi helyzetekhez kapcsolva adok-kapok játékot is kezdeményezzen az anya. Ezek a tanácsok nemcsak Zsuzska nyelvi fejlődését segítették elő, hanem az anya-gyermek kapcsolatot is harmonikusabbá tették.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Mosolyogva vagy nevetve élvezi a felnőttel a közös játékot (például a kukucsjátéknál);
- Élvezi a hangadást, hosszasan játszik a saját hangjával, és hang-párbeszédbe bevonható;
- A szülő mozdulattal kísért hívását megérti (pl. a szülő „gyere" szólítására és intésére teste, karja a felnőtt felé lendül).

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ebben az időszakban a tárggyal való közös játék, tevékenység az, ahol megfigyelhető, hogyan alakul a szülő és a csecsemő kapcsolata, mennyire tud önálló maradni a felfedezésben, vagy mennyire van kiszolgáltatva a szülő jelenlétének, szabályozásának. Interakcióik során a felfedezés és a kapcsolat fókusza változik alapvetően, és egészséges fejlődés esetén a gyermek érzelmi állapotváltozásainak megfelelően. Vagyis, amikor a kicsi elégedett és kiegyensúlyozott érzelmi állapotban van, akkor fő érdeklődése és tevékenysége a felfedező játék. Ilyen esetben a kötődési rendszer inaktív. Ha a csecsemő érzelmi egyensúlya külső vagy belső stressz hatására megbillen, akkor abbahagyja a játékot és biztonságot keres a gondozójánál. A stressz hatására aktiválódik a kötődési rendszer, amely különböző kötődési viselkedésformákban jelenik meg. Ilyenek a sírás, a személy követése stb. Ezt a folyamatot egy hintához is hasonlíthatjuk, amely az érzelmi állapotoknak megfelelően billen el valamilyen irányban *(Hédervári-Heller, 2008).* Ebben a dinamikus egyensúlyban kezd kialakulni a gyermek énje, a saját magáról mint cselekvő személyről alkotott képe. Még szüksége van a biztonságot nyújtó másik személyre, de már egyedül is uralni tudja mozdulatait, szándékát is akár. A kettő alakulásának együttese hozza magával azt, hogy a kisgyermekek kb. 7–11 hónapos kor körül elkezdenek tartózkodni az idegen személyektől, megtanulnak félni.

Általánosan adható tanácsok

Biztassa a szülőket arra, hogy sok-sok közös játékot játsszanak gyermekükkel. Fontos ebben az édesapákat is támogatni, hiszen ők másképp közelednek gyermekükhöz. Pusztán azért is, mert

minél többféle kapcsolatban van a pici, annál többféle társas helyzetet tud megtanulni. Jó játék a hancúrozás, csiklandozás, de a földön hasalva közösen ütögetni a padlót ugyanolyan jó móka. Apa hazaérkezése után van még egy kis idő a közös együttlétre.

Utánozzák a gyermek mozdulatait, hogy egyrészt észrevegye ezt, másrészt pedig ő is elkezdje átvenni, utánozni a szülő kis mértékben módosuló mozdulatait!

A mindennapi tevékenységek során a „kérem-köszönöm" játék jó lehetőséggel szolgál arra, hogy a 7–8 hónapos csecsemő a tárgyra irányuló figyelmet gyakorolja. Ezt akár be is mutathatja a szülőnek. A szülő a gyermek számára érdekes tárgyra mutatva azt mondja: „Kérem". Finoman el is veszi tőle a tárgyat, azt mondva: „Add ide, én is megnézem". A pici először valószínűleg nem akarja elengedni a tárgyat, de a felnőtt csak próbálkozzon kitartóan addig, míg sikerrel nem jár. Ekkor egy pillanatig – és valóban csak egy pillanatig – tartsa el a gyermek kezétől az érdeklődés tárgyát. Azt szinte azonnal adja is vissza a kicsinek, és mondja: „Köszönöm". Fontos, hogy a gyermek meggyőződjön arról: a tárgyat nem veszíti el, hanem visszakapja! Pár alkalom után már a kicsi fogja nyújtani a tárgyat, így kezdeményezve az interakciót.

Azt is javasolja a szülőknek, hogy a csecsemő társaságában mutassanak rá érdekes, de távolabb lévő tárgyakra, és azután közelebb húzva azt, mutassák be a gyermeknek. Beszéljenek róla, próbálgassák, mit lehet vele tenni, majd nyújtsák oda a csecsemőnek. Magyarázzák el, hogy az ő magatartásuk fogja kicsinyüknek segíteni megérteni, majd alkalmazni a rámutatást.

Eset, példa, illusztráció

Balázs édesapja a szőnyegen hevert kisfiával szemben. Öröm volt nézni játékukat. Balázs a tenyerével paskolt egy felfordult dobozt. Néhány ütem után apja is bekapcsolódott. Balázs csodálkozó arccal abbahagyta, majd apja is. „Mi történt?" – ült ki a pici arcára, és újra ütni kezdte a dobozt. Erre apja is bekapcsolódott, és a jelenet megismétlődött, azzal a különbséggel, hogy az újraütögetéskor Balázs már apja arcát nézte. Persze, hogy apja is ütögetésbe kezdett. A rövid szünet után azonban új szólam következett: apa kezdte az ütögetést, és pár ütem után abba is hagyta. Erre Balázs is ütött párat és várt. A „válasz" meg is érkezett. Pár taktust így püfölgettek mosolyogva, majd Balázs észrevett egy csillogó csomagolópapír-gombócot, és odébbállt. Beszélgettek!

Rozi lelkesen nyújtogatta anyjának a keze ügyében lévő tárgyakat. Édesanyja minden alkalommal elvette tőle, mondott róla pár szót: „Látom, ez egy csörgő. Nagyon szépen szól!" – és már adta is vissza kislányának. Rozi azonnal egy következőt nyújtott neki. A sokadiknál anyja megszakította a sort: „Nézd!" – mutatott egy kicsit távolabb heverő kislabdára, és kislánya úgy fordult a tárgy felé, ahogyan anyja nyúlt érte. A mozdulata irányította a kicsi figyelmét, és már a labda megszerzése foglalkoztatta.

Egyéni fejlődési utak

Vannak olyan csecsemők, akik kevesebb társas helyzetet kívánnak, igényelnek, mint kortársaik. A kevesebb, de minőségében megfelelő társas, közös figyelem nem igényel beavatkozást. Azonban, ha erre nem nyitott a kicsi, vagy egyenesen elkerüli ezeket a kezdeményezéseket, akkor segítségre van szüksége. Amennyiben a fenti tanácsokkal bemutatott helyzetekkel sem provokálható ki a közös figyelem, akkor érdemes az ennek hátterében húzódó okokat megkeresni. Lehetséges, hogy nem érti ezeket az összefüggéseket vagy nem érti és éli meg ennek örömteliségét. Komplex fejlődési vizsgálatot végző intézmény felé érdemes irányítani a családot.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Egyértelműen felismeri és várja az étkezési szituációt;
- Anyamellből vagy cumisüvegből könnyedén táplálkozik;
- Az ajak- és nyelvmozgás még nem különült el;
- Cumisüvegből történő ivásnál ráfog az üvegre;
- A kisebb tárgyakat, például falatkákat, morzsákat észreveszi, markolássza;
- Gondozási műveletek közben játszik az eszközökkel (pelenka, krémesdoboz, mosdókesztyű, -szivacs);
- Pelenkázásnál segít, emeli, tartja a lábát.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az önkiszolgálás fejlődésének alapjait tulajdonképpen a szülő már féléves kor előtt lefekteti a gyermek gondozási műveleteinek végzése során. A csecsemő gondozása ugyanis nem pusztán a fizikai szükségleteinek ellátását jelentette, hanem egyúttal azt is, hogy a gyermek megismerte a testét, az arról alkotott képe fokozatosan elkezdett kialakulni. A gondozási műveletek során a gyermek és szülő között folyamatos interakció zajlik, melynek során a szülő megtanul reagálni gyermeke jelzéseire, a csecsemő pedig megtanulja, hogy szükségleteit az édesanyja ki tudja elégíteni. A csecsemő képes jelezni kellemetlen, rossz érzéseit csakúgy, mint elégedettségét, és ez éppúgy tanulási folyamat a gyermek, mint a szülő számára. Ha kialakul a fizikai biztonságérzet, és ezen keresztül az érzelmi biztonság, akkor a gyermek egyre magabiztosabban fogja jelezni szükségleteit, és az önállóságra való igényét is. Ha a szülő kezdetektől fogva érzékenyen figyelt és reagált a gyermek jelzéseire, akkor nem fog gondot jelenteni, hogy engedje beleszólni a gondozás menetébe, a szükségletei kielégítésének módjába. Az önállóság és az önkiszolgálás fejlődésének alapja tehát, ha a gyermek kezdetektől nem passzív befogadója, hanem aktív résztvevője a gondozásnak. *(Falk, Vincze, 2002)*

Ebben az életkori szakaszban már elindul az a folyamat, melynek a végére a gyermek elsajátítja a harapás és a rágás, valamint a pohárból ivás és a kanállal evés technikáit. Az önálló evés és ivás hosszú és kitartó tanulási folyamat és gyakorlás eredményeképpen fog kialakulni, melyben jó, ha kezdetektől támogatni tudjuk az édesanyákat. Fontos tudnunk, hogy a száj körüli izomzat megerősödését féléves kor előtt a szopás biztosítja. Ezt követően azonban új, differenciáltabb mozgásokat kell a gyermeknek megtanulnia a nyelvével, az ajkaival és a rágóizmaival. A pépes ételek bevezetése nemcsak a táplálás kiegészítése és az önálló étkezés kialakítása miatt fontos, hanem a hangadások és a beszédfejlődés szempontjából is. Az egyre differenciáltabb hangadásban ugyanis részben ugyanazok az izomcsoportok vesznek részt, mint amelyeket az evéshez és iváshoz használ a csecsemő. A szopás és a cumisüveg kizárólagos használata olyan nyelvmozgásokat és szájtartást erősít meg féléves kor után, ami befolyással lehet a későbbi hangképzésre. Ezért fontos, hogy a szilárd ételek fokozatosan bevezetésre kerüljenek, és a gyermek elkezdje tanulni a harapást, a fogínnyel majszolást, később a rágást, valamint elsajátítsa a kanállal való evés és a pohárból történő ivás technikáit. Nyelés közben nyelvével egyre biztosabban és pontosabban tudja a falatot vagy a kortyot torka felé továbbítani. Még előfordul, hogy az étel vagy ital melléfolyik, de érezhetően napról napra tisztábban lesz etethető. Kialakulhat ízlése, de ez még idővel változni fog. Fontos, hogy ne adják fel az új ízek kóstoltatását a picivel, mert idő kell az új ízek megismeréséhez, elfogadásához.

Általánosan adható tanácsok

Beszéljük át az édesanyával, hogy milyen pépesített, illetve szilárd ételekből adhat már a gyermekének. Segítsünk a kanál kiválasztásában. A keskeny és hosszúkás fejű, viszonylag lapos kanállal a legkönnyebb megtanulni enni. Ha ilyet talál a szülő, érdemes mindjárt kettőt venni, hogy később a „kétkanalas" fázisban legyen elég belőle. Nem kell teletömni a gyermek száját, a tanulás időszakában nem a gyorsaság a lényeg, hanem az, hogy a csecsemő megtanuljon bánni a szájában lévő falattal.

Kezdetben keveset tegyen a szülő a kanálra. A szilárd ételt felügyelet mellett hason fekve vagy ölben ülve próbálhatja harapdálni, elcsócsálni. Ha a gyermek nem tud még ülni, a háta lehet kissé hátradöntött helyzetben megtámasztva, de fejét függőlegesen tartsuk, hogy a falat ne csússzon hátra. Apró, puha falatkákat kínálhat a gyermeknek tányéron, amelyeket megpróbálhat felcsippenteni, a szájába tenni és elmajszolni. Jó, ha ennek ízét a pépes ételekből ismeri már a gyermek, például őszibarack, puhára főtt sárgarépa, hogy egyszerre ne két új dologgal kelljen megismerkednie.

Az ivást tanácsos már a kezdetektől pohárból bevezetni, ennek peremére a pici ügyesen megtanulja rázárni ajkait. A kisméretű pohár a megfelelő, átlátszó legyen, hogy a szülő és a gyermek is lássa benne a folyadékot. Ha üvegpoharat használnak, az mindenképp legyen vastag falú, hogy el ne harapja a gyermek. A hagyományos, kisméretű, kifelé hajló peremű kávéspohár például ideális. Az ivást kezdetben egy-egy korttyal kell kezdeni, csak később tanulnak meg folyamatosan inni. Ha cumisüvegből is kap még táplálékot a gyermek, hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy fokozatosan engedje önállóan megtartani az üveget, és egyedül inni. A pohárra is rá fognak fogni egy idő után. A csőrös poharak, itató kulacsok a séták, utazások alkalmával praktikusak és jól használhatók, de otthon inkább a poharazás gyakorlását javasoljuk.

Fontos alapelvek, hogy az étkezés mindig legyen örömforrás a gyermek számára. Nem mindig könnyű megtalálni az egyensúlyt abban, hogy meddig engedjük a gyermek együttműködését etetés közben, és mennyit segítünk neki. Először a cumisüvegre és a pohárra engedjük közösen ráfogni, később a kanálra. Soha ne kötözzék vagy szorítsák le a gyermek karját, inkább a tálat tegyék olyan távolságra, ahol nem éri el. Olykor nehéz a szülőnek a gyermek ízléséhez igazodni vagy a megevett mennyiséget a gyermekre bízni. Nem célravezető azonban, ha akarata ellenére megpróbálnak a szájába tuszkolni falatokat. Erősítsük meg a szülőt abban, hogy megtérül a türelme, ha mindig megvárja, míg a gyermek odafordul és nyitja a száját. Fontos alkalmazkodni a gyermek egyéni étkezési tempójához. Vannak, akik lassan és kényelmesen esznek, más gyermekek türelmetlenné válnak, ha nem kapják elég gyorsan a falatokat. A hozzátáplálás bevezetésében ezért alkalmazkodhatnak a gyermek igényeihez, amikor a szopás, kanalazás és pohárból ivás sorrendjét állítják fel. A türelmesebb csecsemők szívesen esznek először kanállal, és a végén szopnak. Az éhségét gyorsan csillapítani akaró gyermek pedig hadd kapjon először anyatejet/tápszert, és amikor már nem korog a gyomra, türelmesen fog új ízeket és technikát kipróbálni. Az átállás során az is nagyon lényeges, hogy merjünk visszalépni vagy akár 2–3 hét szünetet tartani akkor, ha a legkörültekintőbb fokozatosság és odafigyelés mellett is nagyon idegenkedik a gyermek az új ételektől vagy a másfajta evési technikától. Amennyiben valamilyen negatív tapasztalat éri a gyermeket evés közben, akár egy hónap szünetet is tarthatunk az újbóli próbálkozás előtt, mert addigra felejti el a rossz élményt.

Eset, példa, illusztráció

A 7 hónapos Gizi édesanyja az etetőszék kiválasztásában kérte a védőnő tanácsát, mert amit a férjével kinéztek a bababoltban, és az eladó szerint a legtöbb funkciónak megfelel, azt nagyon drágának találták. A védőnő örömmel nyugtázta, hogy nem vették meg feleslegesen az agyonpárnázott,

több fokozatban dönthető, magasságban is sokféleképpen állítható „csodaszerkezetet". Átbeszélte az édesanyával, hogy amíg Gizi nem ül fel egyedül és nem ül meg biztonsággal, addig ölben ültetve kezdjék el a kanalazást és a pohárból ivás tanulását. Az önálló ülés kialakulását követően már nem lesz szükség dönthető háttámlára, sőt nagyfokú párnázottságra sem. „A kemény, stabil ülőfelület nagyobb biztonságot ad – magyarázta a védőnő. – Ha viszont van választási lehetőség, akkor jobb az az etetőszék, amelyik lábtartóval rendelkezik. Azt a szempontot is érdemes figyelembe venni, hogy a tálcája leszedhető legyen, egyrészt a könnyebb tisztítás miatt is praktikus, de leginkább azért, hogy amikor közösen étkezik majd a család, akkor a legkisebbet is oda tudják ültetni az asztalhoz." A szülők végül egy nagyon praktikus megoldást választottak. Olyan fából készült kétrészes etetőszéket vettek, amely szétszedve külön kisasztallá és kisszékké volt alakítható. Így később, amikor Gizi testvérei óvodában vagy iskolában voltak, akkor a tízórait és uzsonnát ennél a kisasztalnál egyedül ülve fogyasztotta el, a közös étkezéseknél pedig a nagy asztalhoz állították az ő székét is.

Egyéni fejlődési utak

Koraszülött vagy méhen belül sorvadt gyermekeknél a lassabb súlygyarapodás miatt a szülő fokozottabban rákényszerül, hogy valamilyen módon a megfelelő mennyiségű táplálékot juttassa a gyermek szervezetébe. A „táplálási kényszer" gyakran az új ételek bevezetésének, az önálló étkezés kialakításának gátját képezi, ezért ezekre a családokra nagyobb figyelmet kell fordítani a hozzátáplálás megkezdésekor.

Az új élelmiszerek bevezetésekor nemcsak azok összetételének és ízének a megválasztása lényeges a gyermek szempontjából, hanem az étel hőmérséklete, állaga, textúrája és sűrűsége is fontos szempont. A különböző élelmiszerek elfogyasztása különböző feladat elé állítja a gyermeket, akinek más és más szenzomotoros stratégiát kell ilyenkor alkalmaznia. Az adott étel aktiválja a megfelelő orális mozgást annak érdekében, hogy a szilárd ételdarabot a gyermek átalakítsa megrágott, nyállal keveredett pépes étellé, és le tudja nyelni. A koraszülött, kissé éretlenebb csecsemőknél ez a tanulási folyamat is nehezebben alakulhat.

Eset, példa, illusztráció

Zolika koraszülöttként látta meg a napvilágot, nehezen tanult meg szopni, sokat bukott és gyakran félre is nyelt. Az édesanya a védőnője segítségével és saját elszántságának, kitartásának köszönhetően megtanulta szoptatni gyermekét. A kisfiú etetése azonban továbbra is leginkább szorongást kiváltó helyzet maradt a család életében. Nehéz volt elfelejteni a kezdeti küzdelmeket, és Zolika súlygyarapodása is mindig az alsó határértéken maradt. Amikor a hozzátáplálást elkezdték, az édesanya attól való félelmében, hogy nem fogja megtalálni, melyik az az íz, és milyen állagú étel az, amit a kisfiú szívesen elfogyaszt, naponta többféle gyümölcs- és zöldségpürét készített. Ezeket néha felváltva, de sokszor egymást követően is próbálgatta, és teljes kétségbeeséssel tapasztalta, hogy a kisfiú fintorog, néhány kanál után kiköpi az ételt és elfordítja a fejét. Szerencsére a védőnővel sikerült hamar összehozniuk egy találkozót, ahol át tudták beszélni az alapelveket. Megbeszélték, hogy egyszerre csak egy ízzel, és egyféle állagú étel bevezetésével próbálkozzon az anya. Ezt 4–5 napig vagy akár egy hétig is próbálgassa, szokja a kisfiú. Ezt követően vagy csak az étel ízét vagy az állagát változtassa, hogy ne kelljen kétféle új dologgal megbirkóznia a kisfiúnak. Zolika étkezési repertoárja hamarosan gyarapodni kezdett, és az édesanya is örömmel nyugtázta, hogy számára is megnyugtató az elfogyasztott mennyiség csakúgy, mint a kisfia által elfogadott és megszeretett ételek tárháza.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Forgás hátról hasra, és hasról vissza a hátára;
- Gurulva helyet változtat;
- Háton fekve lábfejét megfogja, szájába is veszi;
- Hason nyújtott karral, tenyerén támaszkodik, mellkasát emeli, fejét függőlegesen tartja;
- Hason a tárgyak felé nyúlás során már egy kézen támaszkodva is megtartja az egyensúlyát.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A most következő időszak tartalmazza talán a legtöbb és leglátványosabb változást a mozgásfejlődésben. Ezek a változások mind a felegyenesedésben, mind a helyváltoztatásban megfigyelhetők. Ugyanakkor ebben a szakaszban szokott bekövetkezni, hogy a csecsemők egy része saját utat jár be, van, aki nem ugyanabban a sorrendben és időben hozza majd az új mozgásformákat. Néhány gyermek kihagy egy mozgást, van, aki sajátosat alakít ki, és van, aki másoknál hosszabban elidőz egy-egy állomáson.

Az a tény, hogy a csecsemő egyre tudatosabban és jobban tud mozogni, valamint el tud jutni a tér egyik pontjából másikba, nagyon fontos számára. Rengeteg tapasztalatot szerez a saját testéről, megtapasztalja a testének egyes részeit, azok elhelyezkedését, mozgását, és kialakul egy képe önmagáról. Az önálló, aktív mozgás révén a gyermek más területeken is fejlődik. Megtanulja, hogy egyedül is el tud végezni, meg tud szerezni dolgokat, és egyre kevésbé van kiszolgáltatva a környezetének. Megteszi az önállóság első lépcsőfokait, és megéli saját kompetenciáját. Testtartása stabil és dinamikus, erre van szüksége annak érdekében, hogy a most következő időszakban megtanuljon helyet változtatni, vagyis hogy valamilyen végtagmozgás segítségével eljusson egyik pontból a másikba.

A felegyenesedést illetően a most következő időszakban az izomtónus mind a törzsben, mind a végtagokban egyenletessé és szimmetrikus eloszlásúvá válik. Megindul a feszítőizmok összetett szabályozása a nyak, a törzs és az alsó végtagok izomzatában, a tömeges mozgások tovább finomodnak, és a statokinetikus reakciók is érnek, fejlődnek. Ennek következtében a most tárgyalt fejlődési szakasz végére a legtöbb csecsemő eljut odáig, hogy önállóan fel tud ülni, vagy félülő helyzetet vesz fel, valamint négykézlábra áll, és biztonságosan meg is tartja ezeket a testhelyzeteket. A felülést különféle módon szokták elsajátítani a gyermekek, a legtöbben négykézlábra állnak, és ebből a helyzetből teszik ki popsijukat oldalra. Néhányan oldalfekvő helyzetben alkarjukra, majd tenyerükre támaszkodnak, és ebből a félülő helyzetből tolják fel magukat, esetleg más, alternatív megoldáshoz folyamodnak.

Megjelenik a motiváció az előrehaladó helyváltoztatásra, a csecsemő próbál egyre több dolgot elérni és megszerezni maga körül. Kezdetben hasán fekve körbeforog. Már ez az összetett mozgássor is feltételezi a támaszkodó karokon a testsúlyáthelyezést és a váltott felső végtag mozgását, melyet az alsó végtag hajlító-nyújtó mozgása is kiegészít. Ezt követően a legtöbb gyermek kúszni kezd. A kúszás sokszor hátrafelé sikerül először, a csecsemő magasra kinyomja magát a karjával, mert valamit nagyon el akar érni, és ezzel akaratlanul hátralöki magát. Ilyenkor néha frusztráltak és

dühösek is lesznek, hogy messzebb kerültek a kitűzött céltól és nem érik el. Aztán kitartó próbálkozásaik eredményeképpen, ahogy karral egyre előrébb nyújtóznak és térdüket felhúzzák oldalra, előbb-utóbb sikerül a fej irányába haladniuk. A kúszást nagyon változatos formában kivitelezik. Először karjukkal húzzák magukat, vagy térdüket viszik oldalra és azzal rugaszkodnak el. Előfordul, hogy lábujjaikat akasztják be a talajba, és lábfejjel nyomják magukat előre. Kezdetben többnyire páros végtagmozgással haladnak előre, később kialakul a váltott kar-láb mozgás, amikor jobb kar és bal láb, majd a bal kar és jobb láb mozdul együtt. A mászást megelőzően a gyermek négykézláb állásba emelkedik fel, hasa már nincs a talajon, tenyerén és térdén támaszkodik. Kezdetben ebben a helyzetben előre-hátra hintázik, gyakorolgatja a súlypontáthelyezést. „Kutyázásnak" is szokták hívni, amikor így rugóznak.

Általánosan adható tanácsok

A kúszás és mászás időszaka rendkívül fontos, ezért mindenképp fel kell hívnia a szülő figyelmét, hogy ne erőltesse az ülést és az állást addig, amíg a csecsemő ezeket magától nem kezdi csinálni. Fontos tudni a szülőnek, hogy a mászás erősíti a végtagok és a törzs izomzatát, a csontokat és az ízületeket, emellett fejleszti és finomítja a mozgáskoordinációt, az egyensúlyérzéket. Az ellentétes karláb mozgás a két agyfélteke összehangolt működését csiszolja. Ideális esetben 3–4 hónapon keresztül a mászás a gyermek fő helyváltoztatási formája. Eközben felfedezi a tágabb környezetét, és tapasztalatokat szerez a térről. Fontos, hogy a család használja ki a gyermek ezen időszakát, és teremtsenek neki minél nagyobb és biztonságos mozgásteret. Amikor már ügyesen kúszik vagy mászik, kisebb akadályokat is állíthatunk számára, melyeken átmászhat, vagy amelyek alatt átbújhat.

Azok a gyermekek, akik maguk tanulnak meg felülni, el is tudják hagyni ezt a helyzetet, és ügyesen visszamennek négykézláb állásba vagy fekvésbe. Az ültetett csecsemők ezt sokszor nem tudják, nagyokat esnek, felborulnak. Ezért fontos rávilágítani a szülők számára, hogy olyan testhelyzetbe ne tegyék a kicsit, amit ő maga még nem tud felvenni. Az ilyen passzívan felvetetett testhelyzetek az ízületeket, izomzatot is túlterhelhetik. Ha pedig az egyensúlyérzék és koordinációs képesség nem elég fejlett a helyzet megtartásához, akkor kompenzáló mozdulatokat fognak begyakorolni, ami eltér a szabályostól, és további következményekhez vezet.

Egyéni fejlődési utak

Nem szabályos, de kialakulhat néhány a szokásostól eltérő mozgásforma. Ha a kisgyermek hamarabb felül, még mielőtt kúszni vagy mászni kezdene, előfordulhat, hogy egy darabig popsiján csúszkál előre. Ennek nem szabad rögzülnie, ezért ilyenkor javasoljuk a szülőknek, hogy játsszanak minél többet hason fekve gyermekükkel, és ösztönözzék ebben a helyzetben a helyváltoztatásra.

Ha sikerül változatos terepet berendezniük otthon a kúszás-mászásra, ezen a rendhagyó mozgásformán – ha nincs mozgásszervi akadálya – hamar túllép a gyermek. Mászásra ösztönözi a gyermeket, ha kisebb akadályokat kell a helyváltoztatás közben leküzdenie. Javasolhatjuk és segítsünk is megkeresni azokat a berendezési tárgyakat a lakásban, amelyeken a gyermek átmászhat, alattuk átbújhat. Ha együtt játszik vele a szülő a földön, átcsalogathatja a saját kinyújtott lábán, de összetekert szőnyegen, kanapé földre rakható kemény szivacselemein vagy a kiságy földre helyezett matracán is hagyhatják mászkálni. Szeretnek bujkálni is, ha a lakás berendezése alkalmas, engedhetik a szülők kisebb nagyobb asztal vagy más bútor alatt mászni, a dohányzóasztal egy pokróccal leterítve például remek móka lehet.

A mászás nagyon nehéz mozgásforma, a négy végtag összehangolt keresztirányú mozgását igényli. Kezdetben nem is megy folyamatosan, úgy másznak, mint a kis robotok, szaggatottan, darabosan, széles alapon. Előfordulhat az is a mászás beindulásánál, hogy a gyermek úgy halad előre, hogy miután kezeit váltva előre tette, térdeit egyszerre húzza maga után. A páros alsó végtagmozgáson hamar túl kell lépniük, a megfelelő mozgástér, az egyenetlen felületek, a fel-le mászás ebben is segíthetnek. Gyakorlással egyre gördülékenyebben és folyamatosabban megy majd ez a helyváltoztatás, a végén szinte „rohanni" is képesek mászva.

Egyes gyermekek „medveállásba" is felnyomják magukat, ilyenkor popsijukat emelik magasra, és tenyerükön, lábujjukon egyensúlyozva elképesztő akrobatamutatványokat végeznek.

Ha azt tapasztaljuk, hogy a kisgyermek hamarabb kezd el felállni, mint kúszni vagy mászni, ezt nem lehet megakadályozni. A környezetet kell úgy alakítani, hogy motiváljuk a mászásra: a lehető legnagyobb tere legyen, és amennyire lehet, kevés felkapaszkodási lehetősége. Fontos, hogy a gyermekeknél legalább a szabályos kúszás vagy mászás valamikor megjelenjen, mert ezek az alternáló végtagmozgások erősítik meg a két agyfélteke közötti kapcsolatot, összerendeződést. A kúszás és mászás emellett kellőképpen megerősíti a törzs- és végtagizmokat, fejleszti a mozgáskoordinációt és az egyensúlyozó képességet. Előkészít tehát az állásra, járásra, megalapozza a jó testtartást.

Eset, példa, illusztráció

Rita alkatilag hipotón izomzatú, laza ízületű kisgyermek volt. Kiscsecsemő korában szemlélődő, nyugodt gyermekként írták le szülei. Nem tett sok erőfeszítést a hely- és helyzetváltoztatásért, ha elérte a játékot, játszott vele, ha nem, akkor szemlélődött, gőgicsélt, elfoglalta magát. Mindent alaposan és hosszan megfigyelt, és szülei is meglepődtek sokszor, mennyi dolgot tud már a világról. Mozgásfejlődése habitusából és testi, alkati adottságaiból adódóan vontatottabb volt, de szabályosan kivitelezett minden mozgásformát. A nehézségek a kislány 8 hónapos kora körül kezdődtek. Rita ekkor még nem kúszott, de gurulva helyet változtatott. Emellett kezdett egyre akaratosabb lenni, rájött, hogy szüleit rá tudja venni a játékok visszaadására, és arra, hogy vele foglalkozzanak, felvegyék, maguk mellé ültessék. A kislány ráérzett annak az ízére, hogy ültetve, függőleges helyzetben mennyire más a perspektíva, milyen jó pakolászni, tevékenykedni. Hamarosan elérte, hogy a nap nagy részében a kanapé sarkában ücsörgött megtámasztva, vagy az etetőszékben, szülők ölében töltötte az idejét. A házi gyermekorvos 10 hónaposan azzal szembesült, hogy a kislány nem tudott kúszni, mászni és önállóan felülni. Rita megfigyelése mellett kikérdezte a család napirendjét, szokásaikat. Ő is észrevette, hogy a kislány milyen hamar felkéredzkedik, nem szívesen játszik a földön. A szülők el is panaszolták, hogy milyen nehéz a kislánnyal mostanában, hogy megváltozott. A beszélgetés során közösen keresték meg azt a pontot, ahol mellékvágányra kanyarodtak, és a megoldásokra is együtt találtak rá. Szép lassan visszaszoktatták a kislányt a földön való játékhelyzetbe, először a szülők felváltva mindig melléhasaltak, ha hívta őket. A legizgalmasabb játékokat eltették, és mindig csak a játszószőnyegén kaphatta meg azokat. A labdákat, egyéb guruló játékokat is a földön való játékhoz rendszeresítették, ezek is motiválóan hatottak a kislányra. Rita lassan újra motivált lett a hely- és helyzetváltoztató mozgásokra, megtanult mászni, és nemsokára önállóan fel is ült.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 hónapos korban

- Célirányosan és pontosan nyúl előre a test középvonalában;
- Hosszan megtart egy játékot a kezében;
- Egyik kezéből át tudja tenni a másikba is a tárgyakat;
- Kezébe adva két játékot is megtart egy ideig;
- Apró dolgot észrevesz, gereblyéző mozdulattal próbálja felvenni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szem-kéz koordináció fejlődésének több tényezője is van, a szem fejlődése és a finomabb látástípus rögzülésével a marokfogás – a hüvelykujj segítségével – mindinkább áttevődik az ujjak hegyére, és kialakul a két- vagy háromujjas csippentés. Kezdetben a többi ujj együtt mozog az első kettővel, később a mutató- és hüvelykujj mozgása elválik. A kinyúlás a látott tárgy felé, annak megfogása és megtartása is egyre finomabban, precízebben koordinált. A manipuláció során a kezük és az abban fogott tárgy a tekintetükkel hosszan összekapcsolódik, így a csecsemők egyre ügyesebben bánnak a megragadott játékokkal. Már nem ejtik el olyan könnyen, így egyre alaposabban meg tudják vizsgálni, fel tudják fedezni a tárgyakat, és több érzékelési modalitás mentén ismerik meg. A kéz nemcsak mozgási, hanem érzékelési szempontból is az egyik legfinomabb szerv. *(Katona, 2001)*

Ebben az életkori szakaszban a gyermek már többet és szívesebben játszik, manipulál a hasán fekve. A felső végtag fontos funkciója a tárgy után nyúlás mellett a stabil támaszkodás biztosítása. Hason fekvő testhelyzetben látótere kitágul, más perspektívát ölt: messzebbre lát, rálát az alátámasztási felületre, belelát üreges tárgyakba, észrevesz egymásra helyezett dolgokat. Több játék lehet egy időben a látóterében, amelyek közül kedvére válogathat. A kézbe vett játékot hason fekve könnyebb megtartani, bizonyos esetekben szájba venni, ha mégis elgurul, tekintettel messzire lehet követni. Az ejtés mozdulatát követően láthatóvá és megfigyelhetővé válik a tárgy mozgása. Erőt lehet kifejteni lefelé: például megnyomni valamit, ami hangot ad, oda lehet húzni a játékokat, el lehet lökni dolgokat, a földhöz lehet kopogtatni. Mindez újabb tapasztalatot jelent a saját test és a tárgy összefüggésében, egymásra hatásában, de ez már az értelmes viselkedéshez tartozik. *(Auner, Hajtó és Váró, 2012)*

A stabil ülő helyzet kialakulása nagyon fontos mérföldkő, hiszen ekkor mindkét kar felszabadul a támaszkodás alól, és a kezek szabadon kezdenek tevékenykedni egy sokkal nagyobb térben. A gyermek számára a tekintet is könnyebben irányítható, egyre nagyobb teret fog be, messzebbre lát, nagyobb felületre lát rá, így tájékozódik. Ezáltal sokkal több tárgyat, eszközt és eseményt tud megfigyelni. A manipulációs tevékenység egyre inkább három dimenzióban zajlik, és a csecsemő fokozatosan felderíti annak az útját-módját, hogy a tárgyak egymás közti kölcsönhatása is nagyon sokféle és különböző mértékben bonyolult lehet. A folyamatos tevékenykedés és kísérletezés révén megkezdődhet a világ összefüggéseinek egyre mélyebbre ható felfedezése. Egyre többször fognak meg egyszerre két játékot, és ezeket alapszinten egymással összefüggésbe is hozzák, például egymáshoz ütögetik. *(Dornes, 2002; Gopnik, Meltzoff és Kuhl, 2005; Szelényi, 2006)*

Általánosan adható tanácsok

Ebben az életkori szakaszban a kisgyermek gyakran változtatja a helyét és testhelyzetét. Nekiindul, odakúszik, hogy megszerezzen valamit, és a tárgy felfedezése közben gyakran a hátára vagy az oldalára fordul, hogy két kézzel is tudjon manipulálni. A mászni és ülni tudó gyermek pedig gyakran váltogatja ezeket. Ebben a korszakban már mindenhová eljutnak a lakásban, ezért nagyon lényeges, hogy szülők a lakás helyiségeit mindenhol biztonságossá tegyék. Már próbálnak mindent elérni, megszerezni, kinyitni, kipakolni, ezért a fiókokat, szekrényajtókat gyerekbiztonsági zárral érdemes ellátni, a konnektorokat műanyag dugóval be kell dugni, a törékeny tárgyakat, veszélyes anyagokat (tisztítószerek, virágcserép) elzárni. Ugyanilyen fontos, hogy biztosítsuk, hogy a gyermek ne kerülhessen kapcsolatba a mérgező szobanövényekkel; érdemes bővítenünk ezirányú ismereteinket – tudniillik hogy mely szobanövények mérgezőek, veszélyesek.

Emellett érdemes körültekintően és minél sokoldalúbban megválasztani a gyermek körül lévő játékokat, tárgyakat. Ebben az életkorban hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy már ne csak a tárgyak sokféle anyagminőségét vegye figyelembe, hanem figyeljen arra is, hogy legyenek a csecsemőjátékoknál nagyobb és kisebb méretű tárgyak is felkínálva. A nagyobb méretű tárgyak, mint például nagy pöttyös labda, méretesebb plüssfigura, homokozóvödör, lufi, olyan játékok, amelyeket a gyermek csak a két kéz együttes használata révén tud felvenni, megfogni és megtartani. Fejlődik ezáltal a két kéz összehangolt működése, a tárgyak változatos alakja pedig a csukló és ujjak differenciáltabb mozgásait gyakoroltatják be. Egy-egy ilyen nagyobb játék megtartásában gyakran az egész test részt vesz, alsó végtagjaikat is felhúzzák, és térdükkel is megtámasztják, néha lábukkal is fogják. Fontosak az üreges játékok és tárgyak is. Kezdetben a gyermek felfedezi ezek belsejét: bele tud nyúlni, maga elé emeli és belenéz, belekiabál. Később tehetnek a szülők ezekbe a tartókba több kisebb játékot, hogy rájöjjön a gyermek: ki tudja venni vagy ki tudja borítani azokat.

A kisebb méretű játékokkal való manipuláció a precíziós fogások kialakulása, gyakorlása felé vezet. Fontos, hogy segítsünk a szülőnek kiválasztani a lenyelés szempontjából nem veszélyes méretű tárgyakat, ez a korszak ugyanis az orális exploráció, és a fogzás intenzív szakasza, amikor még mindent azonnal a szájukba vesznek. Alkalmas lehet közepes méretű fa építőkocka, ha van otthon montessori torony jellegű játék, annak a karikái, kisebb méretű (kb. 4–5 cm átmérőjű) labdák. Javasoljuk a szülőnek, hogy ezeket mindig egy kis kosárkában, dobozban adja oda gyermekének, hogy felfedezhesse a kipakolás örömét.

Eset, példa, illusztráció

A 8 hónapos Dani édesanyja a védőnő tanácsát kérte abban, hogy szűkös anyagi lehetőségei ellenére hogyan tudna kisfia számára változatos játékhelyzeteket teremteni. A védőnő szívesen körbejárta a lakást az édesanyával, és közös gondolkodásuk eredményeképpen sikerült kisebb és nagyobb tárgyakat összegyűjteniük a kisfiú játékához. Az egyik kedvenc egy nagy, 2 literes kiürült üdítős flakon lett, amibe sárgaborsót és színes gyöngyöket is tettek, így amikor Dani kézzel-lábbal zsonglőrködött a flakonnal, az még hangot is adott. Üreges játéknak az egyik ritkábban használt műanyag konyhai keverőtálat, egy kis zöldséges kosárkát, egy fém kekszesdobozt találtak. Ezekbe a csokitojások belsejéből összegyűjtött műanyag tojásokat tették, melyek kavargatása, zörgetése és kiborítása lett a másik kedvenc játék. A precíziós fogások, csippentés kialakításának elősegítésére a védőnő segítségével néhány játékra rövid (max. 20–30 cm) zsinórt kötöttek, ezekkel Dani nagyon elmélyülten tudott később foglalatoskodni. Először próbálta felmarkolni, majd ujjai segítségével megfogni, 9 hónaposan pedig már könnyedén két ujja közé csippentette a zsinórt. Ezt a precíziós

fogást a védőnő javaslatára étkezés közben is gyakorolták, az édesanya mindig tett Dani tányérjára kis falatkákat, amiket ő maga fogott meg és tett a szájába.

Egyéni fejlődési utak

Ebben az életkorban egyéni eltéréseket láthatunk a gyermek manipulációjában attól függően, hogy milyen testhelyzeteket tud felvenni. A hason vagy háton fekve játszó gyermek még nem biztos, hogy ugyanazon a szinten tevékenykedik, mint az, aki önállóan felül és stabilan megülve játszik. A még fekve játszó gyermeknél lehetséges, hogy kevesebbszer látjuk, hogy egyszerre több tárgyat fog meg, hogy két játékot egymással összefüggésbe hoz, hogy kipakol, vagy madzagon magához húzza a távolabb lévő játékot. Ha a gyermek még nem ül fel, de ültetett helyzetben is meg akarjuk figyelni a tevékenységét, stabil támasztott testhelyzetet keressünk számára, például anya ölében hátát megtámasztva, vagy törzsét fogva. A támaszték nélkül ültetett gyermek nehezebben koncentrál más feladatra, mert komoly összpontosítást jelent számára az ülő helyzet megtartása.

Az ülő helyzetben megfigyelt manipuláció többféleképpen eltérhet a fekvő helyzetben megfigyeltektől. Az a kisgyermek, aki már stabilan megül, jó a poszturális tartása, fej- és törzskontrollja, ülő helyzetben – az új vizuális perspektíva és a két kar támaszkodás alóli felszabadulása következtében – néha magasabb szinten manipulál, mint fekvő helyzetben. A bizonytalan testtartású gyermek, akit a kar megemelése még kibillent a kiegyensúlyozott helyzetből, nem tudja kihasználni az ülő helyzet előnyeit. Ezeknél a gyermekeknél azt látjuk, hogy még azt sem képes megcsinálni ültetett helyzetben, amit hason vagy háton fekve könnyedén elvégez.

Fontos a szülőt tájékoztatni és meggyőzni arról, hogy nem jó a gyermeket tartósan olyan passzívan felvett testhelyzetekbe hozni, melyeket nem ő maga vesz fel. Segít a meggyőzésben, ha elmagyarázzuk, milyen hátrányokkal jár a túl korai ültetés, és főképp, milyen előnyei vannak annak, ha egy kisgyermek maga járja végig a fejlődés apró lépcsőfokait. Nemcsak a testtartásra, a mozgáskoordináció és az egyensúly fejlődésére, de közvetetten még a manipulációra is pozitív kihatással van a nagy térben való szabad mozgás.

Ugyanakkor az ültetett helyzetről fontos beszélnünk akkor, ha az étkezésben a szilárdabb ételeket, a kanalazást, a pohárból ivást akarjuk bevezetni. Ezekhez ugyanis a törzs és a fej függőlegesebb tartása az ideális, de amíg stabilan nem ül meg a gyermek, ne tegyék etetőszékbe. Az önállóan felülni még nem tudó gyermeknél optimálisabb, ha az édesanya az ölébe veszi, hátát félig ülő helyzetben jól megtámasztja, fejét pedig a függőlegeshez közelíti. Ha az ölében ülteti a gyermeket, a hátát jól támassza meg, egyik karjával ölelje át, és biztosítson stabilitást neki.

9–12 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Leeső játéknak, tárgynak utána néz;
- Mélységet észlel.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A látás alapvető funkciói a látószerv tekintetében ebben az időszakban már megfelelően kialakultak a piciknél. A vizuális figyelem, a látottak, a látott élmények feldolgozása érlelődik a sok-sok mozgás és manipuláció, finoman hangolt és irányított tevékenység során. Kitágul a tér, egyre nagyobb kihívások várják a gyermekeket. A felegyenesedés is más rálátást ad a világra. A teret, a tereptárgyak egymáshoz való viszonyát, a mélységet és magasságot tanulják észlelni, feldolgozni, integrálni a többi érzékszervtől érkező információkkal, és mozgásukat ehhez igazítani. A térben a szem működését folyamatosan tréningező helyzetek nyílnak: fixálás, tekintetváltás, akkomodáció stb.

A finommotoros tevékenységek a kezek távolságában fókuszált, pontos vezérlést igényelnek. A látás irányítja a pontos nyúlást, a mozdulat irányát, amplitúdóját (vagyis mennyit kell mozgatni a karon). Ezzel párhuzamosan a részletek megfigyelése nemcsak a térben, három dimenzióban, hanem a síkban is egyre érdekesebbé válik a csecsemőnek. Ez idő alatt jön el a könyvek nézegetésének ideje. Most már érdekli a síkban megjelent forma, melyet azonosítani tud térbeli megfelelőjével. Kezdetben a gömb-kör, majd a többi síkidom is fokozatosan lesz számára azonosítható.

Általánosan adható tanácsok

A megfelelő téri kihívások ebben az időszakban nagyon fontos tanulási és gyakorlási lehetőséget nyújtanak a kicsiknek. Kérdezze meg a szülőket, mennyit van levegőn a gyermek, mennyit tartózkodnak játszótéren, vagy sokat sétálnak-e, ha igen, hogyan utazik a csecsemő. Amennyiben a család kevésbé mozdul ki a lakásból, biztassa az édesanyát erre! Ne csak a levegőzés fontossága legyen az érv, hanem mondja el azt is, hogy a szabadban tanul meg messzebbre látni, a gyors mozgásokat megfigyelni, valamint a perspektíva miatt a téri viszonyokat mind jobban megismerni. Más fényviszonyok vannak a szabad levegőn. A természetes fényben láthatóak igazán a vetett árnyékok, a színek árnyalatai, ami mind a pontos észlelést segíti. Nem beszélve olyan gyönyörű látnivalókról, mint a fény játéka a mozgó leveleken, a felhő takarásából előbújó nap sugara. A fény-árnyék váltásakor a pupilla tágulását éli meg, és a szemhéjak zsugorításával védi a szemét. Az eső megfigyelése ablakon át, vagy az erkélyről, vagy bőrig ázva a nyári záporban megint más vizuális élmény, és a kicsi szemműködtetésének gyakorlására jó alkalom. A szülők mindig csodálkozva hallgatják végig ezeket a gondolatokat, és más szemszögből látnak rá erre a mindennapi eseményre.

Az összetett, sok részletet rejtő tárgyak nagyon izgalmas vizuális felfedezésre is alkalmasak. A gyermekeknek kisebb méretben is érdekes megfigyelni a tárgyak egymáshoz viszonyított pozícióját. Mi miben van benne, előtte, mögötte, keresztezések stb. Erre valók a térben hajlított és összefűzött játékok különböző variációi.

Körülbelül 10 hónapos kortól nézegetik a kicsik úgy a könyveket, hogy az nem egy összetett tárgy a számukra, hanem valami, amiben színes dolgokat nézegethetnek. A gyermekeket ekkor még jobban érdeklik a fényképek, mint az absztrakt rajzok. Tegyenek javaslatot arra, hogy legyen a csecsemőnek egy saját, nyúzható fotóalbuma a családjáról, kedvenc játéktárgyairól, őróla és a napi tevékenységeiről stb. Ez az album nemcsak a látást fejleszti és a képnézegetési kedvre van jó hatással, hanem a gondolkodást és a beszédet is fejleszti (lásd a nyelvi készségeknél). Vizuális szempontból a képek kicsit nagyítottabb formája észlelhető jól a számukra. Megkönnyíti a figyelem koncentrációját, ha olyan könyvet adnak neki, amelyben egy oldalon csak egy alak látható. A könyv mérete ideális, ha kinyitott állapotban nem lóg túl a kicsi vállszélességénél, 4–6 lapnál nem több a lapozhatósága. Jó, ha strapabíró anyagból van. Amelyik gyermek még sok mindent a szájába vesz, ezeken már esetleg a rágást gyakorolja. Legyen műanyag, mosható a könyvecske, a keményfedelűt pedig anyáékkal együtt nézegesse.

Egyéni fejlődési utak

A látási funkciókat minden életkorban és minden látogatáskor érdemes ellenőrizni, de szűrővizsgálatot nem minden alkalommal igényel, elegendő a kicsi viselkedésének megfigyelése.
Ha azt tapasztalja, hogy a gyermek a térben nem mer eléggé bátran mozogni, vagy akadály esetén előbb odanyúl, mielőtt továbbmászna, vagy túl közel emeli a tárgyakat, esetleg ráhajol a játékaira, gyakran nyalogatja is, akkor fokozottabban kell figyelnie a látás minőségét. Gyakran tapasztalhatóak ezek a viselkedésformák a gyermeknél akkor is, amikor még éppen hogy csak elkezdte például a mászást vagy fogzik. A nem megfelelő látás esetén azonban ezek általában együtt jelennek meg, a tárgyak nyelvvel történő letapogatása pedig „részletesebb” annál, mint ahogyan a sajgó ínyek miatt teszik. Szemészetre való irányítása elengedhetetlen, hiszen a látás segíti a felfedezést, és segítség nélkül beszűkül a gyermek érdeklődése.

A gyengébb látással élő babák számára némi átgondolással segíteni tudjuk a vizuális észlelést. Ilyen segítség például a tárgyak megválasztásakor az erőteljesebb színek, leginkább a piros/vörös és fekete, a piros és sárga kontrasztos tárgyak kiválasztása. Azt is érdemes figyelni, hogy ezek közül is melyik az, amelyik jobban tetszik, ennek megfelelően jobban látható a gyermeknek. A fotóalbum maga ne legyen nagyobb, csak a benne lévő képek legyenek jobban nagyítva. Olyan könyveket válasszanak nézegetésre, amelyben a képek fekete vonallal körbe vannak kontúrozva.

Eset, példa, illusztráció
Máté egy puha, műanyag babakönyvet gyömöszölt a szájába, amikor a védőnő megérkezett hozzájuk. A múlt héten jártak szemészeten, és még a szemüvegére várnak. Az édesanya elpanaszolta, mennyire megijedt, mikor azt mondta az orvos, hogy erős szemüveggel kell korrigálni Máté látását. A szemüveg kiválasztásában egy kedves optikus volt a segítségükre, aki megígérte, hogy egy-két napos próba után még van lehetőség egy másik szárra kicserélni azt, amit választottak. „Addig, míg kész nincs, mit tudok tenni?” – kérdezte a védőnőt. „Válogassunk a játékai között, legyenek azok, amelyeket szívesen néz, és ha vesz neki valaki egy újat, akkor élénk színűt válasszon” – kezdte a védőnő. – Mivel eddig is megfigyeltük, hogy Máté látása talán gyengébb,

mint a kortársaié, ezért hoztam egy fekete alkoholos filcet. Ha ennek a műanyag könyvnek a képeit körberajzolom, meglátjuk, hogy a rágáson kívül érdekli-e már benne a kép is. Kipróbáljuk?" – kérdezte. „Ki, de utána nem adhatom oda neki, mert lenyalja róla a festéket!" – jegyezte meg az anya. „Majd együtt nézegetik! Akkor a figyelmét is jobban a képre tudja irányítani. Rágcsálnivalója van elég! Megcsináljuk?" – folytatta ügyes érveivel a védőnő. „Hát, lássuk!" – egyezett bele az anya. Amíg rajzolt a védőnő, tovább beszélgettek a szemüveg szoktatásáról. Elmesélte, hogy amennyiben Mátének jó a szemüveg, akkor már a kezdetektől szívesen fogja viselni, de csak rövid ideig. Ez természetes, hiszen egy idegen tárgy az arcán, de arra kell vigyázni, hogy ne dobja el, ne rágcsálja. „A kérem-köszönöm játék már jól megy Mátének, mindig kérje el tőle, így majd megszokja, hogy odanyújtsa Önnek! Az elején figyelni kell, később már nem lesz gond vele. Ha azonban nem viseli el többszöri próbálkozásra sem, akkor vissza kell menni vele az orvoshoz, optikushoz, és pontosan elmondani, amit tapasztalt! Na, ez kész!" – fejezte be a kontúrozást. Leült Mátéval szemben, és a könyvet tartva az ujjával mutatta Mátének a képet, egyszerű szavakkal mesélt is róla. A kisfiú nagyon figyelt, pásztázta a körvonalat, izgatott volt, és a lapozáskor örömmel csapkodott a könyvre. „Próbálja ki Ön is! Látom, Mátének nagyon tetszik."

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Megkülönbözteti az ismerős személyek hangját, egyértelműen azt a személyt keresi, akinek a hangját hallja;
- Nevének hallatán felfigyel;
- Ismételget szótagokat (pl. ba-ba-ba, ma-ma-ma, te-te-te).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermek hallása ebben az időszakban minőségi tekintetben fog finomodni. Az alapvető hallási funkciók birtokában van, de dallamot inkább még a magas hangok tartományában képes jól, differenciáltan érzékelni. Ahogyan az egyensúlya érik, úgy lesz képes a háta mögül érkező hangok forrását is lokalizálni. A térben való hallása ezáltal még kifinomultabb lesz. Saját hangját is egyre finomabban hallja, ezért megjelennek a sziszegők és az affrikáták kezdeményei is a hangzói között (tssz). Hangerejét egyre jobban tudja szabályozni. Kedveli a hangoskodó játékokat, de suttogni még nem tud (lásd nyelvi fejlődés), a suttogó hangerőre azonban felfigyel. Egyre több hang jelentését érti, és figyelmével számára lényeges zajokat, hangokat kitüntet, másokat figyelmen kívül hagy. A játék közben kevésbé figyel a hangokra. Nevét azonban már a többi zajból, szövegből képes kihallani és felfigyelni rá. A folyamatos szövegben a szüneteket érzékeli jól, és hangadásaiban is ezeket a ritmusokat adja vissza, vagyis ciklizálni kezd.

Általánosan adható tanácsok

Általában javasolható ebben az életkorban a szülők és gondozók felé, hogy a gyermekeknek inkább magas hangfekvésben énekeljenek, mert a dallamot ebben a tartományban észlelik pontosabban. A mély hangú dünnyögésre még mindig inkább megnyugszanak, vagy el is alszanak.

A mondókázás fontosságára pedig azért kell felhívni a hallás szempontjából a figyelmet, mert eközben a csecsemők kiemelten, fokozottabban érzékelik a szüneteket, a ritmust, ami a beszédészlelésnél, beszédértésnél nagyon fontos lesz! Beszélni, énekelni, mondókázni kell a gyermekkel ahhoz, hogy hallása, hallási figyelme megfelelően érett legyen a beszéd elsajátításához!

Egyéni fejlődési utak

Ebben az időszakban a kicsik hallásával kapcsolatban is leginkább a csecsemő magatartását kell figyelni. A hangzók gyarapodásának lelassulása, a hang elszíntelenedése, a hangosabb hangadások, vagy a hangadás csökkenése valamennyi életkorban intő jel. A korábban leírt krónikus középfülgyulladás a szerzett hallássérülések kialakulásában jelentős százalékban jelenik meg okként. Az orvos azoknál a gyermekeknél, akiknek gyakran van felsőlégúti megbetegedése, fokozottabban figyeljen ezekre a jelekre, és kisebb gyanú esetén is javasoljon ellenőrző orvosi vizsgálatot.

Ebben az életszakaszban a kicsik úgy bele tudnak merülni játékukba, hogy nem figyelnek fel a zajokra, hangokra, esetleg hirtelen sírva fakadnak, megijednek, ha valami zaj váratlanul éri őket. Ez természetes velejárója a figyelem megosztásának egyelőre éretlenebb volta miatt. Jelezze a szülők felé, hogy sokat segítenek gyermeküknek, ha megpróbálják a hirtelen, erős zajoktól óvni. Ha már megijedt, akkor mutassák meg neki (ha még tudják), vagy próbálják megmagyarázni neki, mi volt, ami megijesztette. Például mutassák meg a turmixgépet és kapcsolják be úgy, hogy biztonságban, ölben van, vagy ha a mentőautó már elment, akkor a szirénát utánozva mondják, hogy már elment, nincs baj. Ne vegyék zokon a szülők, ha gyermekük játék közben nem figyel a megszólításra azonnal. Ne emeljék fel a hangerejüket, hanem inkább egy szokatlan kopogással, füttyel vagy a kicsi megérintésével irányítsák magukra figyelmét.

Azonban amelyik kisgyermekkel rendszeresen így kell eljárni, hogy tevékenységéből kimozdítható legyen, ne mulassza el a családot hallásvizsgálatra irányítani!

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Elrejtett tárgyat megkeres;
- A tárgyakat összefüggésbe hozza egymással úgy, hogy összeütögeti azokat;
- Tárgyat kérésre átad;
- A játékot eldobálva várja, hogy visszakapja.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ezekben a hónapokban a gyermekek az aktív tevékenységeik és megfigyeléseik során szerzett tapasztalataikat már összerendezik és kezdik más helyzetekben is felhasználni. Például magukhoz tudnak húzni bármit, aminek van madzagja vagy rúdja. Ok-okozati összefüggéseket fognak felfedezni a tárgyak alapos vizsgálata során. Az összefüggések átlátása segíti őket abban, hogy már kétlépéses tevékenységet igénylő játékot is tudjanak tervezni, megjegyezni a mozdulatsor sorrendjét, megtervezni és ügyesen kivitelezni a mozgásokat. Az emlékezetük olyan hosszan tartó – és a szokások is segítik ebben –, hogy fel tudják idézni, hol szoktak lenni a dolgok, illetve hol látta

azokat utoljára. Kérésre az ismert tárgyakat (pl. labdát, macit, autót stb.) megkeresik a lakásban**,** többnyire még csak látható távolságon belül, de már nem kell a felnőtt mutatása segítségként. Amit viszont ők nem érnek el, arra rámutatnak az ujjukkal**,** hogy megszerezzék azt. Nagyon szeretnek rámolni, a kipakolás már nem okoz gondot számukra. A tárgyak eldobálása a felnőttek számára kicsit bosszantó tulajdonságuk, de ennek gyakorlása vezeti majd el őket a tárgyakkal való további manipuláció fejlődéséhez.

Általánosan adható tanácsok

A legfontosabb tanácsok ebben az időszakban a csecsemő biztonságára vonatkozzanak. Ebben a fejlődési szakaszban minden gyermek helyet változtat. Aktívan birtokba veszi a teret, hurcolja magával a tárgyakat, és nem utolsósorban igyekeznek ott lenni, ahol a felnőttek. A nappali tartózkodás, a játék tere legyen biztonságos, és a csecsemő számára átlátható. Segítsen úgy alakítani a teret, hogy a gyermeknek lehetősége legyen az édesanyját napközben, a játéka közben hallani vagy látni. Biztonságban tudnak a kicsik bátran felfedezni! A biztonságot a veszélyforrások elkerülésével is növelni kell, ebből a szempontból is figyelje meg a környezetet!

A kicsik ilyenkor szeretnek dobálni! Magyarázza el a szülőknek, hogy ennek során azt tanulja meg a gyermek, hogyan kell elengedni a tárgyakat, és mennyi erőt kell ehhez befektetnie, hogyan tudja mozdulatát irányítani, és az a tárgy hogyan repül! Ez már majdnem fizika! A tárgyak tulajdonságainak felfedezésében egy újabb dimenzió. Így könnyebb ezredszerre is visszaadni az eldobott tárgyakat.

Javasolják, hogy a szülők a játéktárgyakat ébredés után egy kosárba halmozva kínálják a kicsinek, hogy ő kipakolhassa azokat. Az érdekeseket előnybe részesíthesse, esetleg megtervezze, hogyan szerzi meg a legérdekesebbet legelőször. A kosárba esetleg vissza is lehet azokat rakni, ha máskor nem, akkor, amikor elpakolnak. Javasolják, hogy mindig a gyermek jelenlétében tegyék el a játékokat, hogy láthassa, mi történik, esetleg kedvet kapjon ő is egyet-egyet berakni a kosárba. (Először természetesen újra ki fogja rámolni, és talán még gyorsabban, mint ahogyan berakja a felnőtt.) A nyugodt, rendszeres próbálkozás a csecsemő számára megfigyelhető tapasztalatot nyújt, és az utánzás segítségével előbb-utóbb ő is bele fog rakni egy-egy játékot a tárolóba. Van még ideje gyakorolni! Segítsen olyan játékot választani erre az időszakra, amelyekkel a kicsi megtapasztalhatja az egyszerű ok-okozati összefüggéseket, azt, hogy mi hogyan működik! Ilyenek azok a csörgők, amelyekben látja a gyermek, mi mozog, zörög benne, vagy zenélő játékok, amelyeket gomb nyomásával bekapcsolnak. Jó játék a csecsemőknek készült harangok nyelvét megkeresni!

A tárgyállandóság alakulásában az elrejtett tárgyakat rendületlenül keresik. Ekkor azonban, még ha a tárgy egy másik helyen is tűnt el, az előző helyen fogják keresni. Ebből a tévedésből („A nem B hiba") arra következtethetünk, hogy a hely megváltoztatásával a csecsemő képzeletében a tárgy elveszti kezdetlegesen állandó tulajdonságát *(Hédervári-Heller, 2008.)*. Ezeket a játékokat mindig nagy élvezettel játsszák a felnőttek a gyermekekkel.

Egyéni fejlődési utak

A kevésbé felfedező gyermek számára érdekesebbé kell tenni a világot! Meg kell neki mutatni, mi minden létezik, történik körülötte, de mindezt úgy, hogy a felnőtt a fokozott jelenlétével ne vegye el az önállóság lehetőségét. Az „éppen annyit segíteni, amennyire szükség van, és nem többet" elvét nagyon nehéz betartani. Beszéljen erről a szülőkkel, de gyakran az a valódi segítség, ha maga meg is mutatja ezt! Nem, mint demonstrációt, hanem, mint természetes odafordulását a gyermek felé, ami mintaként szolgálhat a szülőnek! Vigye közelebb a csecsemőhöz a tárgyakat, de pont annyi-

ra, hogy azért a kicsinek is tennie kelljen a játékért. A felnőtt tárggyal való tevékenysége már esetleg önmagában felhívó jellegű és érdekes a csecsemő számára. Biztassa a szülőket arra, hogy üljenek, heveredjenek a gyermekük mellé a földre, mindkettőjük számára hasznos pozíció ez! Tervezzenek meg rövid, együttes játékot közösen, akár apa, anya együtt. Ha van testvér, ők általában szívesen és jó érzékkel vesznek ebben részt. Ha a szülők figyelmét épp a testvér fokozott jelenléte osztja meg, akkor abban adjon tanácsot, hogyan találjanak személyes figyelmet biztosító időt és helyet!

A figyelmet, érdeklődést olyan tárgyak keltik fel a leginkább, amelyek egyszerre több érzékszervre hatnak, vagyis hang, látvány, esetleg rezgés vagy valamilyen más tapintási élmény is járul hozzá. Amennyiben ilyen nincs a család otthonában, énekléssel, pörgetéssel a felnőttek is hozzátehetik ezt az élményt.

Eset, példa, illusztráció

Ferkót védőnője kezdetektől fokozottabban figyelte, mert újszülöttnek is visszafogottabbnak, nagyon nyugodt gyermeknek ismerte meg. Minden fejlődési mérföldkövet éppen az utolsó pillanatban lépett meg! Pszichomotoros tempója is lassabb, mint kortársaié. Ferkó anyukájának sok ötlettel szolgált már, így az anyát nem zavarta, ha a védőnő a látogatásai során megmutatott neki néhány játékos helyzetet. Ezeket az édesanya mindig sikerrel gyakorolta kisfiával. Ezen a látogatáson arról mesélt, hogy Ferkónak már ok-okozati összefüggéseket kell felfedeznie játéka közben. „Azt mivel kell csinálni?" – kérdezte. Zoknik száradtak a „polipkarú" szárítón, ami Ferkó mellett lógott. A védőnő megpörgette, és énekelt. Addig pörgette, míg tartott a dalocska. Ezt párszor megismételte, és Ferkó is ütögetni kezdte a zoknikat. Amint Ferkó megpörgette a rögtönzött játékszert, a védőnő azonnal énekelni kezdte újra a dalocskát. A kisfiú kivárta, majd újra ütögette a tárgyat, de tovább is mászott. Kis idő múlva újra a zoknik körül csücsült, megütötte, majd a védőnőre nézett. „Látta! Megértette, hogy a pörgéssel együtt jár a dal!" – mondta, és énekelni kezdett újra. „Aha, már én is értem! Van szélforgónk is, az is jó?" – örült meg az anya. „Igen, de ahhoz mást énekeljen!" Megbeszéltek még néhány ötletet.

„Nézze, milyen ügyesen kukucskál!" Örvendezett a háziorvosnak Robi édesanyja. „Nagyszerű! Ha ez ilyen jól megy már neki, akkor próbáljunk meg mást is! Most a csörgőjét rejtem el a kendője alá. Nézzük, megtalálja-e?" – ragadta meg a helyzetet az orvos. Mindkettejük arcán megjelenő széles mosollyal jutalmazták a kicsit. „Nézd csak, Robi! Most ide rakom!" – mondta a kisfiúnak, és egy pohár alá dugta a kis csörgőt. „Nahát, ezt is milyen ügyesen megoldotta!" – mosolygott az anya. „Most tegyük a másik alá!" „Megpróbálhatjuk, de Robi még valószínűleg az első helyen fogja keresni. Látja? Most elég neki csak egy hellyel gyakorolnia, az is nagyon ügyes dolog!" – nyugtatta meg az anyát. Mielőtt elment, még egyszer kipróbálták, és sikerült!

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Szülei és gyakran látott családtagjai hangját felismeri, tekintetét magabiztosan rájuk szegezi;
- Megérti és felfigyel az anya, apa, nagyi (nagymama, nagypapa vagy ahogyan a családban használják) szavakra, maga és testvérei nevére.

- Képes szándékot tulajdonítani mások közléseinek a beszéd prozódiája és a mimika összevetése alapján;
- A gagyogás jól felismerhető, általában szótagszintű szólamokat tartalmaz;
- A gagyogást nemcsak a beszédszervek gyakorlásaként, hanem a személyközi kommunikációban is használja;
- Az akaratlagos viselkedésszervezésben megjelenik a belső érzések, kívánságok egyértelmű, gesztusokkal történő kimutatása (pl. Vegyél fel! Mutatok valamit! Adok valamit! Kérek valamit!).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A csecsemők megtanulják főképpen a két karjuk és a mimika segítségével egyre pontosabban kimutatni érzelmeiket; dühösek, majd szomorúak, ha nem érnek el valamit, félnek az idegenektől stb., és ezek a jelzések a környezet számára egyértelműekké válnak. Általában ebben a korszakban jelenik meg az úgynevezett szeparációs szorongás, amely egyrészt az idegenekkel való tartózkodó magatartásban nyilvánul meg, másrészt az édesanya távolodásával félelemérzet lesz úrrá a babán. A gagyogás a kiejtésben is egyre pontosabb lesz, a szólamok hosszabbak lesznek, prozódiai elemekkel is dúsulnak (hanglejtésváltozás és tempóváltás). A hallási visszacsatolásnak köszönhetően szinte már kizárólag az anyanyelv hangjait tartalmazza. A szótagok, szótagkapcsolatok a környezet számára is biztosan felismerhetőek. *(Gósy, Gráf, 1998; Fehérné, Sósné, 2010)*

Az elkövetkező időszak legfontosabb jelensége, hogy hogyan lesznek az önkéntelenül kiejtett szótagokból és szótagkapcsolatokból szavak. A beszédértés oldaláról közelítve már több szót is megért a gyermek, bár ez nem mindig nyilvánvaló a környezet számára, mivel a megértést nem kíséri mindig viselkedéses válaszreakció. A beszédprodukció szempontjából az agykéreg frontális régiójában létrejövő érési folyamatok eredményeként a csecsemő egyre tökéletesebb utánzási technikára tesz szert, így történik, hogy kezdetben véletlenszerűen, de már egy-egy szót is kiejt *(Cole, Cole, 2006).* Ha ezeket a ciklusszólamokból önkéntelenül megszületett szavakat a szülők felismeréssel és elismeréssel jutalmazzák, akkor a gyermek egyre többször utánozza majd saját magát. Amennyiben ezek a véletlenszerűen megszületett szavak kellő mozgásos tapasztalatokkal párosulnak, a csecsemő megérti az adott szó jelentését is. Megjelennek még az úgynevezett protoszavak, ezek olyan, a gyermek közléseiben állandósult hangsorok, „szavak", melyeknek sem alakja, sem jelentése nem létezik a felnőttnyelvben *(Lukács, Kas, 2011)*. Például Marci kedvenc szórakozása, hogy a babzsákfotelre teljes testével rávesse magát. Ezt mindig az „affi" protoszóval kíséri.

Az édesanyával, édesapával közös figyelmi helyzetekben egy teljesen új elem jelenik meg, amikor a figyelem már nemcsak egymásra, hanem egy rajtuk kívül eső tárgyra is irányulhat. Ezt nevezik másodlagos interszubjektivitásnak. *(Cole, Cole, 2006)*

A gesztusokkal és prozódiai elemekkel még mindig erősen kísért kommunikációs helyzetekben lehetővé válik, hogy a gyermek egyszerű szavak mellett egyszerű kérdéseket is megértsen (Hol az anya?) és szemfixálással, rámutatással válaszoljon. A személyközi kommunikáció fontos modellje az elkérés és odaadás gesztusa. Ennek első jelei szintén ebben az időszakban mutatkoznak meg.

Általánosan adható tanácsok

Biztassuk a szülőket arra, hogy a gyermek gagyogásában megjelenő szólamokat utánozzák, így modellezve le a későbbi párbeszédek ritmusát, dallamát. Például a következőket mondhatjuk: „Nagyon fontos, ahogyan a gyermekhez beszél, kedves Ági, és már csak egy lépés választja el a gyermeket attól, hogy ő is beszéljen Önhöz. Akkor tudná segíteni a párbeszédek kialakulását, ha nemcsak azt

várná, hogyan utánozza Önt a gyermek, hanem Ön is utánozná azt, amit a gyermek „mond". Ezekkel a szólamokkal, szótagsorokkal gyakorolja a gyermek a saját beszédét, és annál nagyobb kedve lesz hozzá, minél többször érkezik ezekre a közlésekre az Ön válasza, például így: bababa, bibóbibó. Meglátja, ezek a halandzsa-párbeszédek egyre nagyobb örömet okoznak majd mindkettőjük számára." Így válik jó szokássá a párbeszéd szülő és gyermek között. Ebben az időben a gagyogásból önkéntelenül kinövő szavakra is hívjuk fel a szülők figyelmét, hiszen a gyermek még nem a jelentés, hanem a hangzás miatt ejti ki azokat, de ha az anya örömmel ismétli meg a véletlen ejtést, az olyan pozitív emlék lesz a baba számára, hogy megjegyzi azokat, és hamarosan jelentést is társít hozzájuk.

A csecsemőnek szabad térre van szüksége, hogy kereső, kutató, tapasztalatszerző aktivitása minél jobban kiterjedhessen. Minél biztosabb a helyváltoztató mozgása, annál több tárgyat tud kezébe venni, megtapogatni, így azok sok tulajdonságát fedezi fel. Ezek a tapasztalatok nem pusztán az észlelésnek szolgálnak táplálékul, hanem a sok tapasztalatból belső képzetek sűrűsödnek össze, amelyek a fogalmi fejlődés alapját képezik. Ez lesz a szókincs fejlődésének előfeltétele is *(Piaget, 1978).* A szülőknek adható tanácsok közül tehát a két legfontosabb, hogy helyezzenek néhány egyszerű játéktárgyat a babától „mászótávolságban" a földre, majd amikor az egyiket a baba eléri, felveszi és tapogatni kezdi, kommentálják egyszerűen, kevés szóval a gyermek cselekedeteit, úgy, hogy egy-egy rövid mondatban a leglényegesebb szót hangsúlyozzák. Például így: „Nahát, megtaláltad a *macit*?! Ugye milyen *puha*? Ott a *füle*, az a *szeme*. Látom, szereted a macit!!!" Ezáltal nemcsak a tárgyak egy-egy tulajdonságára hívják fel a gyermek figyelmét, de arra is mintát szolgáltatnak, hogyan lehet majd később szavakba önteni a tapasztalatokat, érzelmeket, érzéseket.

Természetesen továbbra is kérjük az anyától, hogy minden közös cselekvéskor mondja el néhány szóval a csecsemőnek, mi történik vele, hiszen a folyamatos, közlő beszédpéldának is nagy szerepe lesz a későbbi nyelvi fejlődésben.

Az artikuláció fejlődése szempontjából erős ajánlás, hogy 10 hónapos kor előtt feltétlenül meg kell jelennie a rendszeres rágásnak és a szopástól eltérő kortyolásnak (pohár, csőrös pohár segíti ezt).

Eset, példa, illusztráció

Lilla anyukája otthon dolgozott már a kislány hat hónapos korától. A családnak nagy szüksége volt a pénzre a lakáshitel törlesztése miatt. Hol az egyik, hol a másik nagymama vigyázott a gyermekre napközben, míg az anya dolgozott, mert Lilla már sokat volt éber, és nem volt elég, ha az anya csak az alvási idő alatt végezte saját munkáját. A csecsemő azonban egyre nyűgösebb lett, ha nem az anyja volt vele, az anyának pedig lelkiismeret-furdalást okozott, hogy nem tud kellően figyelni a gyermekre. A védőnő tanácsára kipróbálta, hogyan tudná intenzívebb együttléttel tölteni a rendelkezésükre álló időt. A felébredést követő éber, jókedvű periódust kihasználva lovagoltatóval kezdték a napot.

„Gyí paci, paripa,
Nem messze van Kanizsa,
Odaérünk délre,
Libapecsenyére!"

Ez volt Lilla kedvenc mondókája. Ezután tenyérsimogató *(Moldoványi, 2012; J. Kovács, 2012)* következett. Az anya mondta és csinálta, a gyermek kacagott:

„Áspis, kerekes, (tenyéren ujjal körözni)
Úti füves, leveles, (tenyeret tenyérrel végigsimítani)
Bíbola, bíbola, (mutatóujjat tenyérbe nyomni)
Pacs, pacs, pacs." (háromszor tenyérbe tapsolni)

Majd Lilla egy-egy kedvenc játéktárgyával játszottak közösen. A reggeli készítése közben az anyja énekelt Lillának, majd a tisztába tevésnél csiklandozót játszottak. Mire a nagymama megérkezett, anya és gyermeke sok közös élményen voltak túl. Lilla elegendő szeretetteljes testi érintést és nyelvi ingert kapott az édesanyjától, így boldogan ment a nagymamával egy újabb közös kaland reményében. Bár az idő nem lett több, de a leglényegesebb, az anya-gyermek interakciót illetően mégis lényegesen több történt. Hasonló közös programot iktattak be a délutáni felébredést követően is. Este pedig a hazaérkező apával közösen játszottak.

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a gyermeknél a gagyogás nem teljesedik ki vagy elszürkül, mindenképpen célszerű hallásvizsgálatot kérni, mivel ez a hallássérülés jele lehet. A hallókészülék minél korábbi használata sokat javíthat az első felismeréskor mért hallás- és beszédteljesítményen is. Az is figyelemfelhívó jel lehet, ha egy csecsemő nem fordítja fejét a zajjal a szobába lépő felé. A keveset gagyogó csecsemő még nem feltétlenül jelenti a kortársaitól való lemaradást is, mert ilyenkor már megmutatkoznak az egyéni temperamentumbeli különbségek, így azt is meg kell figyelnünk, hogy a használt szótagciklusok változatosak-e, vagy mindig ugyanazok a ciklusok szerepelnek. Előbbi esetben várható, hogy a gagyogás mennyisége is előbb-utóbb növekedni fog. Kérjük arra az anyát, hogy minél többször utánozza visszhangszerűen a csecsemő hangadását, kezdeményezzen olyan halandzsa-párbeszédeket, amelyeket fentebb már leírtunk. Ezáltal erősítse a már meglévő ciklusokat, és a gondozási helyzetek alkalmával, amikor a gyermek jól látja az anya artikulációját, adjon egy-egy új, általában ajakhangokkal telített mintát (pl. bebebe, mámámá, papapa), mivel az ajakhangok azok, melyeknek a képzését a legkönnyebb utánozni. Amennyiben a csecsemő valamelyiket utánozza, azt a szülő rögtön erősítse meg a már leírt „visszhang-módszerrel". Abban az esetben, ha a figyelmét még nehezen fókuszáló csecsemőről van szó, multiszenzoros rásegítéssel (több érzékleti csatornán egyszerre adott ingerrel, pl. tapintás, mozgás, látás, hallás) segítsük figyelmének fókuszálását. Elsőként ahhoz kell az édesanyának tanácsot adnunk, hogyan segíthet a gyermekének arcra fókuszálni: például közelebb hajol vagy vele szemben helyezkedik el, ha a gyermek ül, vagy a fejét pozicionálja, illetve a két tenyerét saját arcára illeszti, amikor a fentihez hasonló ciklusokat kimondja. Hasznos lehet az is, ha az általuk mondott ciklusokat ritmusra való mozgatással egészítik ki. Például a már biztosan ülő csecsemőt maguk felé fordítva ölükbe ültetik úgy, hogy legyen távolság az arcuk és a gyermek arca között, és a ciklusok ritmusára lovagoltatják, mozgatják őt.

Eset, példa, illusztráció

Anna arra panaszkodott, hogy a játszótéren az övével egyidős csecsemők többet gagyognak, mint az ő Bencéje. Nem tudja, mit tegyen, fél, hogy nem fog tudni jól beszélni később. „Nem minden gyermek gagyog egyformán sokat, nem ezen múlik, hogy ki fog előbb beszélni. De kipróbálhatna egy új játékot!" – mondta a védőnő Annának.

Minden közös cselekvést, melyet a nap folyamán végeznek, kísérjen a babanyelvhez hasonló ciklikus szólamokkal és ritmikus mozgatással. Amikor meztelenül fürdeni indulnak, a gyermeket ide-oda ringatva mondja: liccs-loccs-liccs-loccs. Amikor törölgeti, ritmikusan dörzsölve ezt hangoztassa: zsim-zsum-zsim-zsum és így tovább. Szép lassan minden tevékenységnek meglesz a közös hangutánzása." A védőnő legközelebbi látogatásakor Anna boldogan újságolta, hogy gyermeke már előre örül a játékoknak, és már sokkal többet „beszél", mint azelőtt, sőt egyszer-egyszer utánoznia is sikerült az egyszerűbb szólamokat.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Idegenekkel kezd másként viselkedni, mint az ismerősökkel (pl. tartózkodó, visszahúzódik, bizalmatlanul néz, sírva fakad);
- Tükörképét élvezettel nézegeti (pl. a tükröt tapogatja, grimaszol, mosolyog, hangot ad);
- Utánzásképpen „pá-pá"-t int.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermekek személyekhez fűződő kapcsolatainak legszélesebb körben alkalmazott leírását Bowlby fogalmazta meg (1969), és munkatársaival e kötődéselmélet téziseit dolgozták ki. Kísérletek számtalan variációival bizonyították és írták le a gyermekek, személyek kötődésének változatait (biztonságos; bizonytalan–elkerülő/elutasító; bizonytalan–rezisztens/ambivalens; bizonytalan–dezorganizált/dezorientált kötődési minták) és a kötődés kialakulásának fejlődési szakaszait. A kutatások szerint tehát ebben az életkorban a csecsemő és az anya/apa közötti kötődés mintázata kialakult, alkalmazása dinamikus egyensúlyt mutat a stressztől nem terhes időszakokban. Hat hónapos koruktól a harmadik életévükig gyakorolják és finomítják egy megkülönböztetett személyhez való közelség fenntartását mozgással és jelzésekkel *(Hédervári-Heller, 2008).* A helyváltoztató mozgások beindulásával a fizikai eltávolodás, az „el-vissza" szabályozása folyamatos kihívás a baba számára. A felnőtt személyi környezet magatartása erősíti vagy elbizonytalanítja próbálkozásaiban. A gyermek felfedező kedvét megtartó, biztonságos személyi és tárgyi környezet támogatja bátorságát, kompetenciáját.

Az elsődleges gondozótól való elkülönülés, a szeparáció szorongása is felerősödik egy kissé ebben az életkori szakaszban. A csecsemő önmagát már kezdi önálló személyként érzékelni. A félelem megjelenése, annak megértése, hogy nem csak kedves és jó dolgok történnek vele, fokozza az eltávolodás, a magány megélésének szintjét. *(Ranschburg, 1995)*

Stern ezek mellett a szülő-csecsemő közötti kölcsönhatásban megjelenő szándékok és azok értelmezésére hívta fel a figyelmet, vagyis arra, hogy bár még kezdetlegesen, de a csecsemő elkezdi érteni a felnőttek tetteinek szándékosságát. Felhívta a figyelmet arra, hogy a csecsemő és gondozója között kialakult nagyon korai kapcsolati minta a fejlődés további szakaszaiban különböző életterekben, de újra tetten érhető lesz. Ilyen kölcsönhatásokban jelenik meg az interszubjektivitás *(Stern, 1995).* Ez idő alatt a szülő és csecsemő közötti megegyezés alakul ki, vagyis az őszinteség, a szándékkal egybehangzó viselkedés. Az interszubjektivitás jelei többek között a szociális referencia, az érzelmi összehangolódás, a közös figyelmi folyamatok jelenségeiben vagy a másik szándékaiban való olvasás képességében jelennek meg a későbbi életkorokban. Az anyai viselkedés az interakciók szabályozásában alapvetően irányítja ezt a folyamatot. *(Hédervári-Heller 2008)*

Általánosan adható tanácsok

A tartózkodás és a félelem ebben az időszakban (ha eddig még nem volt tapasztalható) biztosan kialakul. Megjelenési formái tehát a kötődésre, annak eddigi minőségére jellemző módon lesznek tapasztalhatók.

A legalapvetőbb tanács arra irányulhat, hogyan tudják a szülők támogatni a csecsemő önállóságát, enyhíteni az elválás miatt érzett szorongását. Hívják fel a szülők figyelmét arra, hogy bár lehet, hogy heves sírásba fog kezdeni gyermekük, de minden esetben jelezzék, mondják el neki, hogy el fognak menni. Azt is mondják meg azonnal, hogy vissza is fognak térni! Amikor először válnak el a csecsemőtől, akkor az csak rövid időre történjék. Az édesanyának már úgyis van tapasztalata abban, hogy gyermeke hogyan viszonyul ahhoz, ha ő a távolabb eső konyhában tesz-vesz vagy a mosdóban van dolga. Attól a csecsemőtől, aki ilyenkor nagyon kétségbe van esve, csak nagyon rövid időre távozzon a szülő. Az anya a gyermekkel együtt „gyakorolhatja" apa munkába indulásakor, hogyan integetnek neki, majd kiemelten figyelnek a hazaérkezésére.

Azt is mondja el a szülőknek, hogy a gyermek felügyeletét csak a csecsemő számára elfogadott személlyel igyekezzenek megoldani (nagyszülők, rokonok, akiket ismer, de lehet egy kedvelt, sokat látott szomszéd is, aki máskor is volt már náluk hosszabb ideig).

Abban is tanácsot adhatnak, hogyan irányítsa a szülő a gyermek és az ő közös figyelmét. Előfordulhat, hogy átmenetileg nehezebben foglalja el magát a csecsemő egyedül, ezzel is provokálva a felnőtt figyelmét. Javasolja a szülőknek, hogy egy kis dajkálás után mindig mutassanak valami érdekes dolgot a kicsinek, hogy utána azzal foglalja el magát, és ők újra el tudjanak távolodni tőle egy kicsit. Nem baj, ha az csak pár perc, de fontos, hogy ne csak a személyes kontaktust kínálják fel a belső feszültség oldására, mert akkor ez a későbbiekben jogos igénye lesz a gyermeknek, hisz ezt tanítják meg neki.

Hívják fel a szülők figyelmét arra, hogy ne titkolják vagy másítsák meg a gyermek előtt érzelmeiket. Hagyják, hogy grimaszuk, hanghordozásuk jelezze a csecsemő számára, mit éreznek. Természetesen a végletektől óvni kell őket, de ha a kicsi indulatában megkarmolja a szülőt, akkor igenis kiáltson fel (természetesen nem túlozva), és mondja „nem!", „ez fáj!", és tolja el a gyermek kezét, tegye le maga mellé. Pár másodperc múlva azonban egy tárggyal már úgy játsszon vele, mintha mi sem történt volna. A tettére haragudjon, ne a gyermekre! A szülő azt mondja ilyenkor: „fáj, amit csináltál!", és ne azt, hogy „buta vagy!". Nagyon fontos, hogy ezt megértsék*! (Ranschburg, 1993; Einon, 2001; Ward-Platt, 2011)*

Ebben az időszakban a napközben megélt feszültségek levezetésére szolgál, ha elalvás előtt mesélnek neki. „Képzeld, apa, ma sétáltunk, és egyszer csak elénk ugrott egy nagy kutya. Vau-vau! Ugatott erős, mély hangján, és mi úgy megijedtünk, hogy sírva is fakadtunk. De jött a kutya kedves gazdija, és megfogta őt, mi pedig megsimogattuk a kutyust, és még nevettünk is, milyen viccesen liheg a nagy nyelvével." Ilyen, konkrétan a gyermekről magáról szóló, valóban megtörtént események elmesélése a fontos. Ezt megérti, és ha a biztonságot nyújtó szülei körében ezt újra átéli, akkor minden rendben, nyugodtan fog aludni éjszaka.

Eset, példa, illusztráció

Lackó egy ideje elkezdett nagyon sírni, ha anyja vagy apja eltávolodott tőle. Még nagyobb lett a kétségbeesése, ha nem is látta őket. A háziorvosnak meséltek erről és kérdezték, hogy természetese, hogy kisfiuk így reagál? Orvosuk megnyugtatta őket, hogy ez minden gyermeknél így történik, de nem mindegy, hogy ez a nehézség milyen mélységű, és meddig tart. Segíthetnek neki, ha apa elmenetelekor anya ölbe veszi, és egészen az ajtóig kísérik, majd az ablakból is megnézik, ahogyan távolodik. Üdvözlése is nagyon fontos lesz, hisz így bizonyosodik meg Lackó arról, hogy édesapja biztosan visszatér hozzá. Apa jelezzen telefonon, mikor érkezik, és anya már beszéljen Lackónak

arról, hogy „apa mindjárt hazaér”. Apa, ha eddig nem csengetett, akkor most tegye meg, hogy anya az ölbe vett Lackóval mehessen kinyitni az ajtót. Nagy lesz az öröm, és utána egy kis játékkal, öleléssel, meséléssel a nap eseményeiről biztosan megnyugszik. Pár alkalom után anya is elmehet egy kicsit úgy, hogy apával marad Lackó, azonban anya csak a boltba ugorjon le valamiért és igyekezzen vissza. Apa ugyanúgy járjon el, mint anya teszi, mikor őt várják. Ha így „gyakorolnak”, akkor egyre könnyebb lesz Lackónak elviselnie az elválást.

Lili viharos természetű kislány, a kezdetektől nagy érzelmekkel éli az életét. Mostanában harap, ha indulatba jön, akár jókedvében, akár haragjában. Édesanyja nehezen viseli kislánya ilyen közeledését, már tartanak a közelükbe emelni őt, ami talán még inkább fokozza a helyzetet. A védőnő megfigyelte, hogyan zajlik ez az esemény. Már jól „begyakorolt” menetrend volt látható: Lili boldog volt, hogy anyja ölbe vette, ringatta, höcögtette, mondókáztak, amitől Lili egyre izgatottabb lett, majd a pillanat tört része alatt anyja karjába harapott. Anyja felkiáltott: „Tudtam! Látod, nem lehet veled játszani!” – és dühösen lerakta kislányát. A védőnő eltűnődött, majd azt mondta: „Kezdjük azzal, hogy Lilivel ezeket a játékokat ne ölben játsszák, hanem a földön, hogy anya el tudjon húzódni, ha Lili éppen harapni akar. Meg tudja ezt tenni? Csak azt kérem, hogyha ölben van, akkor ne játsszanak höcögtető, csiklandozó játékot, mert Lilit túlságosan felizgatja.” – fogalmazott a védőnő. „Ja, már értem! Az a baj, hogy nem tudja lefékezni az indulatát!” – szólt az anya. „Pontosan. A második lépés, hogy ha mégis előfordul, hogy Lili megharap valakit, akkor az csak röviden annyit mondjon: Nem, ez fáj! Tudom, ezt nem könnyű minden alkalommal pont így csinálni, de nagyon fontos, hogy Lili azt tanulja meg, hogy amit tesz, az nem tetszik az anyukájának, de attól őt még szereti! Ha azt mondjuk neki «Buta vagy», és még le is tesszük, akkor azt hiszi, nem szeretjük!” – mondta ezt úgy, hogy nem hibáztatta az anyát. A következő látogatáskor már elmesélte az anya, hogy tényleg csak akkor harap Lili, ha fáradt és ideges.

Egyéni fejlődési utak

Vannak gyermekek, akik nagy érzelmekkel élik meg a búcsúzást, majd elfoglalják magukat, és a visszatéréskor „vetik be” újra a nagy érzelmeket. Van olyan kicsi is, aki egykedvűen fogadja édesanyja távozását, mikor egyedül van, több önmegnyugtató tevékenységet folytat (ringatózás, dünnyögés, ujjszopás stb.), és amikor visszatér az anya, akkor sem mutat semmilyen különösebb érzelmi reakciót. Ezeknek még számtalan egyéni változata is előfordulhat, melyek nem kórosak, mindössze a gyermek és a szülő kapcsolati mintáját jelzi. Akkor van baj, ha ez bármelyik félben tartós viselkedésváltozást hoz létre, például ha az anya hosszú távon nem tudja kezelni a helyzetet. Ilyenkor már az alapellátó kompetenciáját meghaladó tanácsadásra van szüksége az édesanyának.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- A szájához tartott pohárból inni kezd, ajkai a peremre zárulnak;
- Ha van cumisüvege, azt önállóan tartja;
- Tányérjából darabos ételt önállóan eszik, majszol;

- Az állkapocs és ajakmozgás elkülönül, az ajakzárás kialakult;
- Kezdő rágásminta kialakult, a nyelv oldalra is tud mozogni;
- Együttműködik, és segíteni próbál amikor öltöztetik, vetkőztetik.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Ebben az életkori szakaszban a gyermek látványosan elindul az önállósodás útján mind az étkezés, mind az öltözködés terén, de ebben a szakaszban még nagy szüksége van a szülő közvetlen segítségére, közreműködésére. Sok idő és türelem a szülő részéről, de megéri a befektetést, mert később jócskán megtérül.

Étkezés terén a kanál és a pohár önálló használatának bevezetése történik ebben az életkorban, de még felügyelet mellett, sok segítséggel. Az öltözést, vetkőzést is a szülő fogja kivitelezni, de egyre több önálló mozdulat lesz elvárható a művelet során. A vetkőzés mindig könnyebb, így egyéves korukra egyszerűbb ruhadarabokat már megtanulnak levenni magukról, például sapkát, kesztyűt, zoknit.

Általánosan adható tanácsok
A gyermek gondozása közben egyre lényegesebb, hogy már érdekelt legyen abban, ami vele történik. Ha a szülőnek nem kell sietnie valahová, fontos, hogy hagyjon időt a gyermeknek, és biztassa együttműködésre az öltözködésnél, vetkőzésnél. Érdemes megvárni, hogy húzza ki a kezét, vagy nyújtsa, amikor pulóvert adnak rá, vagy adja és tartsa a lábát, amikor nadrágot vagy cipőt húznak. Működjön együtt azokban a helyzetekben, amikor vele foglalkoznak.

Az önálló étkezéshez vezető úton továbbra is fontosak az alábbi alapelvek. Az étkezési szituáció térben és időben különüljön el a nap során végzett egyéb eseményektől, hogy a gyermek is fel tudjon készülni arra, ami történni fog. Amennyiben nincs étkező, vagy a konyhában nem megvalósítható a gyermek etetése, a szobában legyen egy erre rendszeresített hely, például a dohányzóasztal mellett kisszék vagy az íróasztal sarkánál etetőszék. Ne a játszószőnyegen történjen az evés, és ne szaladgáljon a szülő az ennivalóval a gyermek után a lakásban.

Az étkezéseknél és az ivásnál az önállósodás felé vezet, ha engedik egyedül használni az eszközöket a gyermeknek. Természetesen nem fog egyből maszatolás nélkül sikerülni, ezért hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy az előkészületekre fordítson több időt, válasszon nagyobb méretű, vízhatlan, esetleg peremmel ellátott előkét, készítsen oda törlőruhát, szalvétát. Nem baj, ha még leesik a falat, kilöttyen a víz a pohárból, vagy mellécseppen a kanálról az étel, olyan helyet biztosítsanak a gyermeknek, ahol könnyen takaríthat majd anya, hogy ne törje le a kicsi próbálkozásait. Ezek a mindennapi események naponta többször ismétlődnek, így remek alkalmat kínálnak a gyakorlásra, és gyorsan gyakorlottá válnak a gyermekek. Az is fontos, hogy ha már tud ülni, egyre többször étkezzen a családdal együtt a nagy asztalnál. Amikor megetették, kaphat még falatkákat, kenyérhéjat, és amíg ezeket majszolja, ő is részese annak a közösségi helyzetnek, amit a családi együtt evés jelent.

Az új ízek megismeréséhez a gyermeknek tucatszor is kell találkoznia velük, mielőtt megszokottá válna, ezért támogassuk a szülő kitartását az új ételek bevezetésénél, és hívjuk fel a figyelmét, hogy egyszerre ne akarjon sokféle újat megszerettetni gyermekével. A pépes ételnél könnyebb a gyermek dolga, ha a pép homogén, nincsenek benne darabok. Az állaga ne legyen sem túl sűrű, sem túl híg. Az a legjobb, ha a keskeny, lapos kanálon kis halomban megáll az étel. Ha az édesanya maga készíti a főzeléket, hívjuk fel a figyelmét, hogy kezdetben kevesebb féle ízt keverjen, és ne használjon fűszereket, hogy a gyermek az alapízeket megismerhesse. Ha magas keményítőtartalmú zöldséget turmixol, az könnyen fullasztóvá válhat, ha nincs kellően hígítva. Továbbra is figyeljük

érzékenyen, hogy az adott gyermek milyen állagú, hőmérsékletű és ízű ételt fogad el szívesebben, és biztassuk a szülőt, hogy alkalmazkodjon ehhez. A természetesen édeskés ízeket kezdetben inkább kedvelik (pl. sütőtök, sárgarépa, őszibarack), ugyanakkor a sós ízek jobban beindítják a nyáltermelést, és a nyelv oldalsó részével érzékelik, ami segíti az oldalirányú nyelvmozgás kialakulását.

Ebben az életkorban már fontos, hogy találkozzon a gyermek darabos étellel, puha és a szájban könnyen szétomló táplálékkal. A legtöbb kisgyermek ekkor már stabilan megül, tehát lehetőleg etetőszékben vagy ölben tartva, de mindenképp függőleges helyzetben próbálkozzanak ezzel. Nincs ugyan még rágófoguk, de az ínnyel történő majszolással a rágáshoz hasonló mozgásokat kezdenek el gyakorolni, kialakul a szilárd falat érzékelése a szájüregben, és a nyelv is ügyesedik, oldalirányú mozgásokat gyakorol be. A kis falatkákat már fel tudják csippenteni a tányérkáról, és a szájukba teszik önállóan. Segít a gyermeknek, ha olyan ételből kap falatot, amelynek ízét a pépes ételekből már ismeri, így egy időben csak egy új dologgal kell megismerkednie. A darabos ételnél az élesztővel készültek tapadóssá válhatnak a szájban a nyállal keveredve, és könnyen a szájpadlásra ragadhatnak, amivel a gyermek nem tud még megbirkózni.

Az eszközhasználat terén ebben az életkorban a pohárra való ráfogást már bátran engedhetjük. Amennyiben a folyadék pohárból ivása nehéz, sűrűbb folyadékkal érdemes próbálkozni, például kissé felhígított gyümölcspép. Az önálló kanalazás még nehéz ilyenkor, de lehet a kétkanalas módszerrel kísérletezni, így a gyermek is próbálkozhat önállóan, és a megfelelő mennyiség is bekerül a szervezetébe. Könnyebb meríteni a kisebb méretű, meredekebb falú tálkából, mint lapos vagy leveses tányérból.

Egyéni fejlődési utak

Fontos, hogy a védőnő tisztában legyen a szilárd étel és a pohárból történő ivás bevezetésének fontosságával ahhoz, hogy a szülő számára is meggyőző tudjon lenni. A túlzásba vitt, illetve elhúzódó cumisüvegből való táplálás hatására a felső állkapocs szűkül, torlódnak a fogak, emeli a szájpadot, az alsó állkapcsot (mandibula) pedig szélesíti. Nagy lyukú cumisüvegből való táplálás, illetve a túlzásba vitt csőrös itatópohárból való ivás során a csecsemő nem szív, hiszen anélkül is jön a folyadék. A nyelve így nem hátrafelé mozdul, hanem előre lök, hogy lezárja a cumiból szüntelen áramló folyadékot. Így nemcsak egy előre lökő rossz nyelési technika rögzül, hanem az arc, ajak és nyelv izmai sem megfelelően fejlődnek.

A kizárólag pépes étel adása a tejfogak kibújása után a rágás hiányához vezet, így a csökkent aktív izommunka miatt nem fejlődnek megfelelően a száj körüli az izmok. Ha a gyermek rágás helyett a nyelvével a szájpadláshoz nyomva pépesíti az ételt, az a nyelv bizonyos izmainak túlfejlődéséhez vezet, lapítja a szájpadot, tágítja a felső fogívet, és a fogak távolodását, kifelé dőlését eredményezi, míg az alsó állkapocs fejlődése elmarad a felsőhöz képest.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Négykézlábra áll és így „hintázik" előre-hátra;
- Önállóan kúszik vagy mászik;
- Mozgékony, nagyon élvezi a helyváltoztatást;
- Fel tud ülni, és ülésben is biztonságosan játszik, jó az egyensúlya ebben a helyzetben.

Aktuális időszak fejlődésmenete

9 és 12 hónapos kor között látványos, új elemekkel bővül a gyermek mozgásrepertoárja. A felegyenesedésben már a lassabban fejlődők is tovább lépnek a fekvő, félülő helyzetekből az ülés felé. Megbillenéskor jól használják egyensúlyozó mozdulataikat. Ennek a szakasznak a végén már felkapaszkodnak és felállnak, és van, aki meg is teszi első önálló lépéseit. A legtöbb időt azonban még kúszással vagy mászással töltik. Ezeknek kell ebben az időszakban a leggyorsabb, legügyesebb mozgásformáknak lenniük, melyekkel bárhová könnyedén eljut a gyermek a lakásban, és akár a szabadban is. Lassan az egész lakást bejárják, felfedezik, átmennek egyik helyiségből a másikba. Nagyon mozgékony időszak ez a legtöbb gyermeknél. A szülő számára is fárasztó, ezért jó, ha továbbra is van olyan biztonságosan elkerített szobasarok, vagy járóka, ahová akkor kerül a csecsemő, amikor nem tudnak rá figyelni egyéb teendőik miatt.

A feltérdeléshez alacsonyabb felületekre támaszkodhatnak, például zsámoly, sámli, felnőtt combja. A felállás olyan helyen sikerül nekik először, ahol jól meg tudnak kapaszkodni, például a járóka vagy a kiságy rácsában. Később a bútoroknál (dohányzóasztal, polc, kanapé), végül a fal mellett is képesek lesznek felállni. A felállás akkor szabályos, ha a gyermek feltérdel, majd az egyik lábával előre lép a talpára, és így féltérdelésen keresztül áll fel. Amikor elkezdi ezt gyakorolni, még nem mindig sikerül így neki, előfordul, hogy térdelésből egyszerre nyújtja ki a lábait. Rövid gyakorlási szakaszt követően ennek át kell alakulnia, a csecsemő maga gyakorolja ki a helyes felállást. Kezdetben nehézséget szokott okozni, hogy a gyermek visszaüljön vagy visszatérdeljen a földre. Ez másfajta mozgáskoordinációt és izommunkát feltételez, ezért gyakorlással fogja elsajátítani. Eleinte a szülő segítségét fogja kérni, amikor elfárad állva, később változatos módon megtanul visszaereszkedni. Letérdel, leguggol vagy popsiját hátra dugva egyből ülésbe huppan.

A járásnak egyik fontos előkészítője, amikor a gyermek kapaszkodva áll, eközben megtanulja testsúlyát az egyik lábára helyezni. Ilyenkor azt látjuk, hogy egyik lábát emelgeti, vagy ide-oda állva táncikál. Egy idő után elkezd oldalazva lépegetni a rács, a bútorok vagy a falak mentén. Ahogy ügyesedik állva, sokszor már csak egyik kezével kapaszkodik, majd időnként mindkét kezével elengedi a támasztékot, és megáll néhány másodpercre. Az oldalazásnál pedig egyre többször úgy kapaszkodik át egyik bútorról a másikra, hogy közben elengedi a kapaszkodásra használt tárgyat, és párat lép. Az állás fejlődésével figyelhetjük meg azt is, hogy ha észrevesz a földön egy játékot, akkor képes egyik kezével kapaszkodva lehajolni és a másikkal felvenni a kinézett tárgyat.

A két lábon járás az emberre jellemző helyváltoztatási forma, mely a test teljes felegyenesedése révén jön létre, ezáltal kezeinket szabadon tudjuk használni. Az állás és járás során nagyon jó egyensúlyérzékre és egyensúlyozó képességre van szükségünk. Ez utóbbi nem más, mint igen kifinomult mozgáskoordináció, vagyis rengeteg kisebb és nagyobb izom működésének összehangolása. Azért van erre szükség, mert testünk álló helyzetben már nagyon kicsi felületen támaszkodik, konkrétan két talpalatnyi területen, emellett a súlypont magasabbra kerül. Ezen két tényező miatt a gyermeknek sokkal nehezebb állva egyensúlyban tartania magát, mint négykézláb állásban vagy ülő helyzetben.

Járásnál az alsó végtagok izomzatának erőssége és ritmikus mozgása a legfontosabb tényező. A gyermek azáltal halad előre, hogy a lábai váltakozva előre lendülnek, majd letámaszkodnak. Emellett a gördülékenység és az egyensúlyi helyzet könnyű megtartása miatt az egész test szabályozóan részt vesz a mozgásban: a törzs, a nyak és a felső végtagok egyaránt. Vagyis szinte a teste összes izmát használja járás közben. Ennek működését az idegrendszer bonyolult szabályzó funkciója hangolja össze. A gyermek tipegő lépései és a felnőtt stílusú járás között még hosszú az út. A kicsi, amikor elkezd járni, széles alapon totyog, rövideket lép, jobbra-balra dülöngél, és karjaival egyensúlyoz. A járás néhány hónap alatt válik biztonságossá, és még hosszú évekig finomodik. Csak 7–10 éves korra éri el azt a hatékonyságot, dinamikusságot és ruganyosságot, ami a felnőttek járását jellemzi.

Általánosan adható tanácsok

A 9–12 hónapos gyermek valamilyen mozgással már bejárja a rendelkezésére álló teret, így a lakás nagyobb területeit vagy egészét biztonságossá kell tenniük a szülőknek. Egyre több tárgyat elérnek, mindent próbálnak megszerezni és megvizsgálni.

Ha meleg évszakra esik a mászás időszaka, akkor feltétlenül javasoljuk, hogy védett környezetben, a szabadban is tegyék le a szülők a gyermeket: például kert, strand, játszótér. Melegebb őszi és tavaszi napokon, jól felöltözve, olyan ruhában, amit nem sajnál a szülő, szintén mászhat a gyermek a szabadban. A nagy tér és a furcsa talaj kezdetben ijesztő lehet a csecsemő számára, lehet, hogy sokáig le sem merészkedik a pokrócról, amit leterítünk neki. Lassan azonban kíváncsisága erősebb lesz, és elindul felfedezni a terepet. Új tapasztalat a füvön, homokon, kavicson mászni, és a talaj kisebb-nagyobb egyenetlenségeit legyőzni. Ilyenkor azonban a szülő feltétlenül kísérje a gyermeket, mert ez az időszak még javában beleesik az orális exploráció korszakába, és a természetben rengeteg veszélyes apróság van, amit szájba vehet a gyermek. Ha többszintes a gyermek otthona, vagy a kertben adódik lehetőség, a biztonságosan mászó gyermek a lépcsőn megtanul ügyesen felmászni, és alacsonyabb bútorokat is meghódít. Természetesen ilyenkor is figyelnie kell a szülőnek, mert a lefelé jövetel sokkal nehezebb, a megfordulást és lehátrálást tanítani kell a gyermeknek, de ezt hamar el szokták sajátítani.

A szülők nagyon várják azt a jelentős pillanatot, amikor gyermekük megteszi első önálló lépéseit. Óhatatlanul összehasonlítják saját gyermeküket a szomszéd kisfiúval, a játszótéren egyidős kislánynyal, hogy ők mikor kezdtek el járni. Fontos, hogy a szülőben tudatosítsuk, ez az utolsó időszak, amikor még gyakorolhatja a csecsemő azokat a megalapozó képességeket, amelyek ahhoz szükségesek, hogy álló helyzetben a testtartása megfelelő legyen, és a járás szép, harmonikus mozgássá alakuljon. A felállás, járás szempontjából is az a legjobb, ha a gyermek önállóan kezdi el ezeket gyakorolni, mivel ha a kisgyermek mozgásszervrendszere még nem felkészült, ezekben a testhelyzetekben tud

leginkább a fiziológiástól eltérő ízületi helyzet és kóros mozgásminta kialakulni. A környezet kialakításával, megfelelően biztonságos kapaszkodási lehetőségekkel és motivációval lehet segíteni a kisgyermeket a mozgás önálló kivitelezésére. Az első önálló lépések megtételének ideje nagyon széles életkori sávban történhet meg. Van gyermek, aki 9–10 hónaposan már jár, és van, aki csak másfél évesen teszi meg első lépéseit. Ha egy kisgyermek lassabban éri el ezt a mérföldkövet, fontos tudatosítanunk a szülőben, hogy sokkal lényegesebb a jó alapozás, mint a gyors fejlődés! A gyermeknek egy-másfél éve van addig, míg állni és járni kezd, ezt követően élete végéig ebben a helyzetben fogja terhelni az ízületeit, szalagjait, izomzatát. Fontos, hogy a szülő ne forszírozza és siettesse az állást és a járást, mert ettől is függ, hogy álló helyzetben milyen lesz a gyermek testtartása, lábtartása. Mennyire fog ügyesen esni, magát megvédeni.

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a mászás időszaka nyárra esik, és a gyermeknek lehetősége van a szabadban mászkálni, előfordulhat, hogy térdét zavarja/sérti a különféle talaj. Ilyenkor gyakran kialakítják az úgynevezett medvemászást, amikor nyújtott könyökkel és térddel, a tenyéren és talpon támaszkodva mennek, popsijukat az égnek emelve. A lakásban mászó gyermekeknél ez a mozgásforma gyakran kimarad, náluk többnyire csak a medveállást és az ebben a helyzetben való egyensúlyozást láthatjuk.

A felegyenesedésben első körben azt figyelhetjük meg, hogy a gyermek, amilyen könnyen felül bármilyen helyzetből, ugyanolyan könnyen és gyorsan el is hagyja az ülést, és megy tovább a maga helyváltoztatási módján. Ezt az átmenetet egyik testhelyzetből a másikba akkor fogják tudni biztonságosan elsajátítani, ha fokozatosan ők maguk gyakorolják ki. Ezért is fontos, hogy olyan gyermeket, aki még nem ül fel magától, a szülők ne ültessenek tartósan semmilyen eszközön, például kanapé sarkában vagy földön párnákkal kitámasztva. Kivételt képez az a szituáció, amikor etetik, hiszen a kanalazást és a szilárd étel fogyasztását ölben ülve kezdik bevezetni, később etetőszékbe ültetve folytatják. A fennmaradó, ébrenléti időszakban a kisgyermek továbbra is legyen minél nagyobb szabad térben, hogy maga szabályozhassa, mennyit mozog és milyen testhelyzetekben tölti idejét. A nyugodtabb, szemlélődőbb gyermekek többet fekszenek vagy ücsörögnek, és játszanak majd egy helyben. A mozgékonyabbak meg nem állnak, jönnek-mennek, hol itt, hol ott bukkannak fel és tevékenykednek egy kicsit.

A kapaszkodás nélküli felállás és az önálló járás változó sorrendben alakulhat ki. Van olyan kisgyermek, aki kigyakorolja, hogy a szoba közepén kapaszkodás nélkül feláll. Hosszabb-rövidebb ideig állva egyensúlyozgat, később innen lép néhányat előre, majd megkapaszkodik vagy lehuppan. Mások kapaszkodva állnak fel és a bútoroktól eltávolodva kezdenek járni.

Az is változó, hogy mennyit esnek az elején. Vannak biztonságra törekvő gyermekek, akik inkább későbbre halasztják az önálló járást, tovább gyakorolják a megelőző mozgásformákat. Ők, amikor elindulnak, szinte már nem is esnek, biztonsággal közlekednek járva. A korábbi életkorban elinduló, vehemensebb gyermekek sokkal többet eshetnek, ami egyáltalán nem zavarja őket, ügyesen letámaszkodnak. Ők elindulnak, néhány lépés vagy méter után lehuppannak, majd felállnak, és mintha mi sem történt volna, mennek tovább.

Ritkán előforduló helyváltoztatási mód a térden járás, és még ritkább, hogy hosszan elhúzódik ennek használata. Ez az átmeneti mozgásforma a mászás és a járás közötti időszakban szokott kialakulni, a gyermek kapaszkodás nélkül feltérdel és így lépeget. Ilyenkor javasoljuk a szülőnek, teremtsen minél több olyan helyzetet, ahol a gyermek felkapaszkodhat és állva játszhat (pl. dohányzóasztalra, kanapéra pakolt játékok). A bútorokat ilyenkor kapaszkodva körbe is tudja lépe-

getni, ha nem csak az egyik oldalukra teszünk játékokat. Lehet arra is ösztönözni, hogy a lakásban széket vagy más nagyobb méretű tárgyat, például ládát, puffot tologasson állva, a szabadban pedig tolhatja a babakocsiját és így lépegethet utána. Amennyiben tartósan megmarad ez a helyváltoztatási forma, konzultáljunk a háziorvossal.

Eset, példa, illusztráció
Gabika nagyszülei úgy gondolták, hogy értékes ajándékkal lepik meg lányukat és unokájukat, ezért egy babykompot vittek ajándékba egyik látogatásukkor. Az édesanya nem szándékozott ilyen eszközt beszerezni, de ha már kapták, használatba vették. Gabika kezdetben kissé ellenállt a babykomp használatának, de édesanyja 11 hónapos korára hozzászoktatta. A szülő számára is kényelmes volt, hogy amíg a dolgát tette, biztonságban tudta leányát. A védőnő a következő látogatáson egy kevéssé mozgékony, görnyedt háttal ülő, és kissé egysíkúan manipuláló kislányt látott. Önállóan felállni még nem tudott, de a babykomppal közlekedett a lakásban. Amikor fény derült rá, hogy Gabika a nap nagy részét így tölti, a védőnő óvatosan közelített. Pontosan tudta, hogy az ilyen kényszerítő helyzetben tartó eszközök használata egyáltalán nem javasolt csecsemőkorban, mégsem akarta sem a nagyszülők örömét egy huszárvágással elvenni, sem az édesanya szabad idejét megkurtítani. Azzal indított, hogy először a szabadon és a kompban eltöltött idő arányának fokozatos megváltoztatását tűzte ki célul. Ezért érveket sorakoztatott fel arra nézve, hogy az önálló járáshoz mi az, amit Gabi csak a szabad mozgástérben tud begyakorolni és elsajátítani. Az egyik ilyen tényezőként a mászást emelte ki, mert az alsó végtag és a törzs izmait a kislány csak ezzel tudja kellően megerősíteni a járáshoz. A váltott kar-láb mozgás gyakorlásának fontosságát is megemlítette, hiszen ugyanennek kell majd megjelennie a járásban. A helyes testtartás megalapozására is felhívta a figyelmet, hiszen a babykomppal ellentétben a gyermek a szabad mozgástérben folyamatosan váltogatja, változtatja a testhelyzetét, ezáltal soha nem terheli egyoldalúan csak az egyik izomcsoportot és a gerincét sem. Végül még egy nagyon fontos tényezőre hívta fel a figyelmet: az állva egyensúlyozást nem lehet elsajátítani egy minden oldalról megtámasztó szerkezetben, márpedig enélkül az önálló járás sem tud kialakulni.

A nagyszülők felé irányuló lojalitást elfogadva ugyan, de végül sikerült megértetni és elfogadtatni az édesanyával, hogy bár látszólag kényelmes, valójában a gyermek fejlődésére rendkívül káros eszközről van szó, és szerencsére ezután a család fel is hagyott a használatával.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 9 hónapos korban

- Célirányosan, pontosan nyúl a tárgyakért, két kezével egyformán ügyes;
- Két tárgyat is felvesz egyszerre és azokat össze tudja ütögetni;
- 2–3 ujjal csippenteni próbál.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A célirányos, pontos nyúlásnak és fogásnak a vizuomotoros koordináció az alapja. A tárgy pontos helyének és távolságának észlelése szükséges az érte nyúlás megtervezéséhez és indításához. A megfogást előkészítő csukló- és ujjmozgások pedig a tárgy nagyságának és alakjának becslését feltétele-

zik. Ebben az életkorban a mutató- és hüvelykujj mozgása különválik, az apró tárgyak kezelése kezdetleges, majd érett precíziós fogással történik. Innentől a csecsemő megindul a speciális humán felsővégtag-mozgások tökéletesítésének útján. Már nemcsak egy játékkal játszik egy időben, hanem kettőt, hármat is felvesz, megtart és együttesen próbál kezdeni velük valamit.

A gyermek kezei egyre ügyesebbek a manipuláció során, a szem-kéz koordináció megbízhatóan kialakult, egy kézzel is pontosan nyúl bárhová, akár a feje fölé is. Ujjhegyeivel meg tud fogni kisebb tárgyakat, és csippenteni tudja a madzagot, az apró morzsákat. Ehhez szükséges a hüvelykujj szembefordulása a többi ujjal és a mutatóujj különválasztásának képessége. Amikor gyakorolni kezdik a csippentést, az alkarjukat, kezüket még az asztalra támasztják, később már a levegőben tartott kézzel is fel tudnak venni apró tárgyakat. Az első két ujj különválása is fokozatos, az első próbálkozásoknál a többi ujj is együtt mozdul a mutatóval, később különválnak. Az ujjak differenciált mozgásának köszönhetően a kemény lapú könyveket kézbe veszi, forgatja azokat, és néha sikerül kinyitnia is. Nyomógombos játékon is megtanulja a gomb megnyomását, a kapcsoló működtetését, ez az ok-okozati összefüggések megértését is feltételezi, amelyről az adaptáció, gondolkodásról szóló fejezetben olvasható részletesebb leírás.

A gyermek az aktív tevékenységei és a megfigyelései során szerzett tapasztalatait már összerendezi, és kezdi más helyzetekben is felhasználni. Például, ha van olyan játék a közelében, amelyre zsinór van kötve, vagy rúdja van, azt előszeretettel húzza magához. A madzagon lógatja, lóbálja a játékot. Az értelmes cselekvéssel függ össze, hogy már két tárgyat is felvesz és megtart egyszerre, és keresi azokat a módokat, ahogyan ezeket egymással összefüggésbe lehet hozni. Különféle hangokat keltenek a tárgyak összeütögetésével. Szétszednek, kipakolnak, és egyéves kor körül már néha visszatenniük is sikerül, emellett nagyobb, laposabb játékokat egymásra tesznek. Miközben a gyermek a tárgyak tulajdonságairól szélesebb körű benyomásokat és tapasztalatokat szerez, két karjával, kezével és ujjaival egyre több, egyre differenciáltabb mozdulatot gyakorol be. Abban is örömét leli, hogy a tárgyakat kirámolja a kosárból, dobozból, fiókból. Minden edénybe másképp kell belenyúlni, mert a nyílás mérete, mélysége és formája eltérő. Kivenni is különféle mozdulattal lehet kisebb és nagyobb, könnyű és nehéz, puha és kemény tárgyakat. A gyakorlások időszakában a gyermek rengetegszer dobja el a tárgyakat. Az elengedés pontosítása után egyre céltudatosabban ejt és dob, a dobás irányát, erejét próbálgatja. Körülötte repülnek a tárgyak, néha meglepő pontossággal. A mozdulat következményét is előszeretettel figyeli, nézi, milyen ívben, irányban repül, és milyen hangot ad, amikor földet ér.

Általánosan adható tanácsok

A rendszeresen előforduló eseményhez kapcsolódó gesztusokat szívesen utánozzák, például integetnek, kopogtatnak, tapsiznak. Segítsünk a szülőknek, mutassunk egyszerű gesztusokkal kísért mondókákat vagy ajánljunk mondókás könyvet. Legyen a tarsolyunkban néhány példa, ahol a kézmozdulatok egyszerűek, ezeket sok ismétlés után már a gyermek is együtt fogja csinálni a szülőkkel. Közismert a „Csipcsip csóka", a „Tapsi-tapsi mamának", de megtaníthatjuk a „Fújja a szél a fákat, letöri az ágat, reccs!" is (magasra tartjuk, lengetjük a kisgyermek karjait, majd gyorsan lecsapjuk őket). Kezdetben a gyermek leginkább áhítattal figyeli a szülőt, később az utolsó mozdulatot ő is megpróbálja utánozni. Egyéves kor előtt inkább karmozgások utánzására képesek, csukló- és ujjmozgásokat később próbáljunk tanítani nekik.

Eset, példa, illusztráció

Tibor szülei jómódúak voltak, így kisfiuk számára igyekeztek a boltokban fellelhető legmodernebb játékokat megvásárolni. Hatalmas, színes csodamasinák vették körül a gyermeket, mindegyik ze-

nélt, mozgott, világított. Tibi szerette ezeket, de hamar megunta őket, és folyton az édesanya nyomában volt, azt leste, hogy mikor marad nyitva egy fiók vagy szekrényajtó, ahol kedvére pakolászhat. A gondos szülők sajnos végül mindegyiket biztonsági zárral látták el. A védőnő javaslatát kérték, hogy hogyan tudnák rávenni a kisfiút, hogy hosszabban lekösse magát egyedül. Az ő segítségével rendezték át egy kicsit a gyerekszobát, időlegesen eltették a multifunkcionális játékok többségét, és egyszerű, hétköznapi tárgyakat kerestek a helyükbe. A konyhában néztek először körül, elővettek kisebb-nagyobb méretű tálakat, fémből, fából és műanyagból készülteket. A kamrában remek kiürült fémdobozok sorakoztak különféleképpen nyitható tetőkkel. Kekszesdoboz, teásdoboz, italos díszdoboz stb. Előkerestek kisebb labdákat, a tesó elfekvő faépítőkocka-készletét, autókat stb. Tibor aznap ki sem jött a szobájából, annyi időbe tellett, míg az összes ki-be pakolási variációt végigpróbálgatta a tálakkal, dobozokkal. A szülők ezt követően igyekeztek tudatosabban vásárolni, bekerültek a játékkészletbe montessori torony típusú játékok, szétszedhető és beillesztős játékok, kemény lapú mesekönyvek, formabedobók.

Egyéni fejlődési utak

Egyéves kora körül még nem minden csecsemő tesz bele tárgyat egy másikba, de van, aki már rájön erre. A bepakolás tanulásakor nagyobb nyílású, üreges tárgyakba sikerül először, így előkerülhetnek a konyhából is tároló kosárkák, keverőtálak. Nyáron élvezetes egy kevés vízzel feltöltött lavór kis gumikacsákkal, ősszel egy kis kosár termésekkel, télen bent a melegben egy doboz puha holmikkal. Figyeljük meg, kérdezzük ki, hogy a gyermek játékai között vannak-e üreges tárgyak, mint például kis vödrök, műanyag poharak, tálak, dobozok, kosárkák. Ezek lesznek alkalmasak arra, hogy a csecsemő megtanulja azt, hogy valami valamiben benne van, a tárgyakat ki lehet venni. Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy a gyermek játékait ebben az időszakban már ne szórják szét körülötte, hanem azokban a dobozokban és kosarakban adják oda neki, amiben tárolják. Előszeretettel fogja azokat onnan megszerezni, kipakolni, szétdobálni. A precíziós fogások kialakulásához gyakorlásra van szükség, a kicsiket azonban ebben az életkorban természetesen még óvják a kisméretű tárgyaktól, hiszen mindent a szájukba vesznek, ezért nem minden kisgyermek tud gyakorlatra szert tenni ezen a téren.

Eset, példa, illusztráció

Terka édesanyja nagyon gondosan, féltve vigyázott koraszülött kislányára, tudta, hogy mindent szájba vesz, ezért mindig gondosan eltüntette, kitakarította a leeső apróságokat, szöszöket, morzsákat. Biztonságos, nagyméretű játékokkal vette körül kislányát. Étkezésnél is vigyázott, hogy a kislány ne nyúljon bele az ételbe, ne maszatoljon. A védőnő az egyéves életkori találkozásnál úgy látta, hogy a kislány finommozgásai kissé éretlenek, ügyetlenek. Amikor fény derült a túlóvó, túlkorlátozó szülői attitűdre, megpróbált tekintettel lenni a szülő nézőpontjára, hiszen sok nehézséget és bizonytalanságot éltek át a megszületést követően. Első lépésként az étkezési helyzetre adott tippeket, mert ennek keretében lehet a legkönnyebben gyakorolni az apró dolgok megfogását. Először kölesgolyót, majd kis darabokra tört babakekszet javasolt, mert ezekkel a kislány nem maszatolt. Később a levesből, főzelékből kerültek főtt zöldségek, puha húsdarabok összekockázva Terka tányérjára, és ezeket csippentgette fel ujjaival. Hamarosan a kanalazást és a pohárból ivást is elkezdte egyedül gyakorolni a kislány. Szerencsére nyár volt, így az édesanya a teraszon lévő asztalhoz rendszeresítette az étkezéseket. Itt őt sem zavarta, hogy a kislány leönti magát, és kisebb ételdarabok leesnek a földre.

ÁTMENET A CSECSEMŐKORBÓL A KISDEDKORBA

12-15 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- A távoli tárgyakat is jól látja;
- Téri viszonyokat észlel: távolság, mélység, magasság stb.;
- Képeskönyvet nézeget.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Továbbra is az aktivitás során gyakorolják a látási funkciókat a gyermekek. Mozognak a térben, sőt kifejezetten kedvelik is azokat a játékokat, ahol a szemük, a látásuk is tréningben marad, három dimenzióban mozdul a világ. Szeretnek fejjel lefelé, két lábuk között kinézni például, vagy előre hajolni, lógni a felnőttek öléből, amikor megfordul a világ. Nagyon élvezik a hintázást is, figyelik, hogyan közeledik, távolodik a fa lombja, oldalra nézve, hogyan látják a parkban szaladó kutyát vagy a babakocsit stb. Ezekben a helyzetekben nemcsak egyensúlyuk fejlődik, hanem az egyensúly szabályozásához szükséges vizuális ingerek feldolgozása is érik. Ezek egymást támogató folyamatok.

Az elmélyült, kutató manipuláció nem jöhet létre megfelelő látás nélkül, hiszen az apró részletek meglátása, a részletek összefüggéseinek felfedezése csak így valósul meg, melyet a tapintás egészít ki.

A képek nézegetése a kétdimenziós látás fejlődését segíti. A rajzolt formák, színek egységes egészként való értelmezése, majd a részletek megfigyelése a gondolkodási folyamatokban az analízis-szintézis képességét vetítik elő. A formaészlelés, a színek egyeztetésének képessége csak jó látás birtokában fejlődik akadálytalanul.

Általánosan adható tanácsok

A különböző nagymozgásos játékok gyakorlásának lehetőségét minden alkalommal ellenőrizze a védőnő! Korábban már írtuk, hogy nemcsak a levegőzés miatt van szükség arra, hogy a gyermek sétáljon, nagyobb szabad térben játsszon, hanem a látás érése szempontjából is lényeges.

A kutató manipulációhoz tanácsoljuk a szülőknek, hogy még mindig érdemes olyan összetett játékokat adni a gyermeknek, amelyek többféle érzékszervi tapasztalatszerzésre adnak lehetőséget. Hívják fel arra a figyelmet, hogy nemcsak a boltban vásárolt műanyag játékok alkalmasak erre, hanem a természetben lévő felületek megtapasztalása (pl. gesztenye a héjában, kavicsos ösvény, terasz járólapjának csíkjai, hálózata) is érdekes és fontos ismereteket adnak. A lehullott falevelek közötti keresgélés is nagyon jó játék az apróságoknak. Bent a szobában egy nagy tálnyi lencsébe rejtett parafadugók keresgélése, vagy a kendők kupaca alatt rálelni a kedvenc plüssmackóra – kedves időtöltés.

Képeskönyvek tekintetében jöhetnek a bonyolultabb ábrát tartalmazó könyvecskék, de még mindig ne vesszenek el a részletekben. Egyszerű cselekvést is ábrázolhatnak, de még nem ez lesz a lényeg, hanem a figura felismerése.

Eset, példa, illusztráció

„Unatkozunk, olyan régóta rossz idő van, hogy nem tudunk kimenni. Mindig félhomály van, nem süt a nap, és a kedvünk sem az igazi. Mit lehet tenni egy ekkora gyermekkel?" – kérdezte panaszkodva Saci édesanyja." „Van néhány ötletem, ha akarja elmondom! Nézzük csak! Kell egy zseblámpa, egy nagy tepsi vagy tál, egy csomag rizs, lencse vagy bab, vagy ami van itthon." Az anya már kereste is a felsorolt holmikat. „Most is sötét van, úgyhogy most is meg tudom mutatni. A zseblámpával megvilágította az asztalt, és mondta „asztal", aztán így tovább, a szoba minden berendezését, sőt anyára és Sacira is rávilágított. A kislány (és édesanyja is) ámulva figyelte a fény vándorlását. Aztán átvilágított pár játékot, azoknak is mondta a nevét. A tálba beleszórta a rizsszemeket, és közéjük rejtette Saci kedvenc csörgőjét. A kislány azonnal kereste, és mikor kiemelte, diadalittas volt az arca. Akkor megcsörgetett egy többnyire fehér színű játékszert, azt is beletette a rizsbe, és a kislány azt is kereste, de már nehezebb dolga volt. Ezután a rizsszemeket lassan átszórta markából a tepsibe. A pici lenyűgözve figyelte a rizs pergését, majd élvezettel paskolta a tepsi alját, és kacagott, ahogyan a szemek ugráltak, zörögtek. „Mennyi jó játék! Köszönöm, még engem is elvarázsolt!" – hálálkodott az anya.

Egyéni fejlődési utak

A gyermekek látásának élessége romolhat, vagy a különböző funkciók nem érnek meg megfelelő ütemben. A nagymozgások és a kutató manipulációs tevékenységek közben esetleg felfigyelhet arra, hogy többször esik, botladozik a kicsi, nekimegy dolgoknak. Ez a térlátás vagy a gyengén látás miatt is előfordulhat. Szemüveggel korrigálható a gyengébb látás.

A látótér beszűkülésére, vagy egy részének kiesésére úgy következtethet, ha azt figyeli meg a gyermeknél, hogy az oldalról gyorsan közelítő tárgy hatására odakapja-e a fejét. Egy finomabb megfigyelési mód, ha egy tárgyat a perifériáról kezd el mozgatni, és azt nézi, mikor néz rá, és meddig követi tekintetével. A látótér beszűkülése vagy kiesése szemészeti vizsgálatot és speciális fejlesztést igényel.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Ha nevén szólítják, akkor odafordulva a kérdező szemébe néz;
- Dallamra ringatózik;

Aktuális időszak fejlődésmenete
A hallás minősége, a hallási figyelem fog ebben az időszakban fejlődni a gyermekek tevékenységei közben. Számtalan formában tanulnak differenciálni a hangok között. Két egymáshoz hasonló hangzású tárgy hangját még nem tudják megkülönböztetni, de felfigyelnek a hangokra, azok forrását megkeresik, és a felnőttek visszacsatolásával ellenőrzik a találás eredményét. Olyan játékokat is játszanak, amelyben a hangok azonosságát maguk figyelgetik. Például ha találnak egy zenélő eszközt, akkor keresnek egy másikat is (ha van persze), vagy ha kopogtatnak egy tálon, akkor keresnek egy olyan dobozt is, melyen hasonló a hangzása az odaütögetésnek.

A hallás differenciálódásának következtében hangadásaik is egyre változatosabbak lesznek, elindul a halandzsázás, amelyben akár egy-egy szó is felfedezhető lesz. A beszéd alakulásához önmaga hangadásának jó hallása szükséges. Saját hangját azonban nem tudja olyan pontosan, differenciáltan hallani később sem (lásd majd az élettani pöszeség témájánál), mint a felnőttekét, ezért nagyon fontos, hogy tisztán, a szavakat helyesen ejtve beszéljünk a gyermekhez!

Általánosan adható tanácsok
A felnőttek legfontosabb feladata ekkor, hogy a hallási differenciáló képességét, a hallási figyelmét gyakorló kicsinek megadják a visszacsatolást. Fontos elmondani, mit hallott, megnevezni a hangot adó tárgyakat, és lényeges a tárgyak nevét a szövegből kiemelten is kiejteni, megismételni. A hallás finomhangolásában elsősorban nem a gépekből érkező zene ad segítséget, hanem sokkal inkább az emberi hang, az édesanya éneke. Bátorítsák erre az édesanyákat. Ha úgy érzi az anya, hogy ő nem tud szépen, tisztán énekelni, akkor javasolják a zenés foglalkozások látogatását, melyek a közelben biztosan elérhetőek a családnak. „Nagyon jó, hogy az Ön javaslatára elmentünk a zenés foglalkozásra! Zoé nagyon élvezte, tetszettek neki a zeneterápián hallott hangok, meg az is, amikor mindannyian együtt énekeltünk és zenéltünk a hangszerekkel. Még én is felbátorodtam, és itthon is jobban merek énekelgetni azokból a dalokból, amiket ott hallottam újra” – mesélte egy édesanya. „Annyira érdekelték Tomit a hangszerek, hogy a foglalkozás végén még perceket töltött azzal, hogy próbálgassa őket. Leginkább a fa hangszerek érdekelték” – újságolta tapasztalatait egy másik édesanya.

Egyéni fejlődési utak

A minimális halláscsökkenést az okos gyermekek „nem mutatják” meg.

- Intő jel lehet, ha még mindig leginkább a hangos játékszereket keresi, vagy a felfedezés ezzel az érzékszervvel fokozottabban fennmarad.
- Szeret radiátoron végighúzni tárgyakat, hangosan kalapálni stb.
- Ekkor már minden irányban keresnie kell a gyermeknek a hang forrását, nem elég, ha felfigyel a hangra. Ha nem keresi, a hallás szempontjából ez azt jelenti, hogy nem érzékelte, merre van a tárgy, ami a hangot adta.
- Ugyanígy észre kell venni, ha a neve hallatán ugyan felemeli tekintetét, de nem arra a személyre néz, aki szólt hozzá. Ez azt jelenti, nem tud különbséget tenni a különböző emberek hangszínei között.
- Önmagában is figyelemfelhívó, ha kevés hangot ad, vagy hangzói nem bővülnek, nem színesednek.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Tárolóból játékokat (vagy más tárgyakat) kipakol;
- Egyszerű ok-okozati összefüggéseket átlát;
- Körformát behelyez;
- Utánozza a látott mozdulatokat (pl. tapsi-tapsi, pá-pá);
- Kérésre ismerős tárgyra mutat.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A ki-be pakolászás, a kisebb játékoknak a nagyobb méretű üreges tárgyakba való behelyezése ennek az életkornak a fő tevékenysége. A sokféle tárgy egyre kisebb résekbe, lyukakba való gyömöszölése közben a méretek és a formák megtapasztalása folyik. A picik rájönnek, hogy a tárgyakat méretük és formájuk szerint is kategorizálni tudják. A két tulajdonság együttes figyelembevétele még nagyon távoli cél és tudás. Arra azonban már most is rájönnek, hogy a legkönnyebb a gömbölyű holmikat beleilleszteni a kerek lyukba.

Ujjaik egyre ügyesebbek, a tárgyakat pontosabban fogják meg, és engedik el. Ez a tárgyak egymásra helyezésének kísérletezéséhez ad lehetőséget. A mozdulat még bizonytalan, de a nagyobb játékok egymásra pakolása mellett a kisebbekkel is próbálkoznak. Amit egymásra raknak, még bármi lehet, sőt! Jó, ha szabadon kísérletezhetnek, hogy tapasztalatot szerezzenek, melyik tárgy melyiken marad rajta! Így alakul kreativitásuk, és bővül tudásuk a világ dolgairól.

Egyszer csak láthatják a szülők, hogy gyermekük is törölget a konyhában talált ronggyal, kavar a fakanállal az edényekben, mint ahogyan anya főz, vagy kalapál a megkaparintott eszközzel, mint apa, füléhez emeli a telefont stb. Megtanulják, hogy melyik játéktárgy mire való: a telefont a fülükhöz emelik, az autót tologatják, hajukhoz illesztik a fésűt stb. Az is nagyon bájos a részükről, hogy a felnőttek szokásait lemásolják. Úgy könyökölnek az asztalnál, mint nagypapa, úgy töprengenek akár, mint ahogyan apától látják, mikor valami barkácsolni való megoldás előtt áll, várakozás közben lóbálják a lábukat, mint ahogyan a nagyobb gyermekektől látják az orvosi váróban.

A tárgy állandóságának ismerete (vagyis a tárgyat, amit elrejtettek, ott keresi azonnal, ahol az eltűnt) és a tapasztalat útján szerzett tudásának következtében, ha egy dobozt kap, amiben zörög valami, akkor érdekli, hogy mi lehet benne. A konyhai tárolók többszörös élvezetet nyújtanak számukra. *(Cole, Cole, 2006)*

Általánosan adható tanácsok

Nyújtsanak lehetőséget a szülők a gyermekeknek a változatos felfedezéshez. A bepakolós, formabehelyezős játékok garmadáját kínálják az üzletek, de az otthon talált kisebb-nagyobb tárgyakat is fel lehet használni erre a célra.

A tárgyállandóság és az ok-okozati összefüggések gyakorlásához kaphatóak olyan játékszerek is, amelyek úgynevezett „pop-up" eszközök, vagyis nyomásra vagy más manipulációs beavatkozás eredményeképpen előbukkannak a figurák. Ennek legegyszerűbb változata, amikor egy gomb megnyomásával egy figurát tud a gyermek működtetni. Ennél bonyolultabb, amikor már a gombok másképpen működtethetők (nyomás, billentés, forgatás, elhúzás), és négy figura is előugrik egymás

mellett. A gyártók már a tárgy színeivel is tovább gondolkodtatják a gyermekeket, úgyhogy ezek hosszabb távon használható eszközök.

A tárgyak funkcionális használatának gyakorlásához javasolja a védőnő, hogy legyen a kicsinek – akár fiú, akár lány – egy masszív autója, egy nagyobb méretű babája, játék telefonja (bár az élethű utánzat ellenére sem konkurálhatnak az eredetivel), hogy legyen alkalma használni azokat. A baba később a testrészek megmutatásának gyakorlásakor is jól jön, sőt a gondoskodás megélése kapcsán a fiúk is szívesen adnak neki kekszet, kanállal ennivalót. Legyen egy füles műanyag bögréje és egy játék kanala is. Sok-sok edényre még nincs szükség, ezekből pár darab is elég. Ezeket a tárgyakat sokszor nevezzék meg, és néha kérdezzék meg a gyermektől, hogy „hol van, a …?", anélkül, hogy mutatnának arra, amerre találja.

Eset, példa, illusztráció

Kata szülei jelenleg munkanélküliek, és nagy teher a mindennapok megélése is, nemhogy a kislány növekvő játékigényének megoldása. Az édesanya azonban szeretne kislányának mindent megadni a fejlődéséhez, így gyakran kérdezi a védőnőt a lehetőségekről, hogy mit milyen otthoni eszközzel lehet helyettesíteni. Védőnője szívesen ad neki tanácsot. A formabehelyezést üres dobozok tetejének kivágásával oldották meg. Katának vannak pingponglabdái, azokhoz méretezték a nyílást. A kockáinak is vágott már az édesanyja nyílást egy másik dobozon, ha kedve van Katának, akkor azt is kipróbálhatja. Egy nagyobb dobozra kétfélét vágott, és színes csomagolópapírral be is vonta. Így már teljes a tárház. Kiugró játék helyett varrt egy kedves „zokni-bohócot", ami, ha Kata megnyomott egy kart, felemelkedett – hála apa barkácsoló tudásának. Az okság megértését pedig a vízcsap együttes nyitásával és elzárásával, valamint egy könnyen kapcsolható zseblámpával is igyekeztek a szülők elősegíteni. Autót, babát örökölt a rokonságtól, bögrét, kanalat a konyhából kapott, apa pedig kiszerelte az akkumulátort a tönkrement telefonjából, Kata pedig a kibelezett telefont „használja" boldog mosollyal az arcán.

Egyéni fejlődési utak

Az érdeklődés hiánya, vagy a manipulációs tevékenység megrekedése a lassabb fejlődés mutatója ebben az életkorban. A szülők közös játék során a saját érdeklődésük „kinagyításával" irányíthatják a gyermekek figyelmét a tevékenységre. A mozdulatok közös kivitelezése, a gyermek kezének mozgatása egyszer-egyszer segítség lehet beindítani a tevékenykedést. A védőnő akár mutassa is be, hogyan túlozzon egy-egy kifejezést az arcán az édesanya. Tapasztalat szerint ezt idegen személy előtt nem igazán mutatják be a szülők, még ha értik is, mit kérnek tőlük. Bízzanak abban, hogy amikor kettesben marad kicsijével, megfogadja a tanácsokat, és mindent meg fog tenni gyermeke optimális fejlődése érdekében!

Az eszközök kevesebb száma is segít a figyelem fókuszálásában. Hívják fel erre a szülők figyelmét, ha szükséges, többször is!

„Magával mindig figyelmesebb a gyerek" – mondta kicsit kedvetlenül Joci anyukája. „Könnyű nekem – mondta mosolyogva a háziorvos. – Engem ritkábban lát, érdekesebb vagyok neki. Ez már elég. De mivel én sokat vagyok gyermekekkel, észre sem veszem már, de többet gesztikulálok, jobban kikerekítem a szemem, amikor gyerekek közelében vagyok, és valamit közösen figyelünk. Figyelje majd meg!" Tovább beszélgettek még néhány aktuális dologról, miközben megvizsgálta Jocit az orvos. Amikor búcsúzott, az anya odaszólt neki: „Figyeltem! Tényleg úgy van, ahogy mondja!"

PREVERBÁLIS KÉPESSÉGEK, KOMMUNIKÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- A gagyogásban az ajakkal képzett mássalhangzók mellett más, például nyelvvel képzettek is (pl. n, t, d, k, g) megjelennek, valamint több magánhangzó;
- A gagyogásból egy-egy protoszó is kiemelkedik (lásd 9. hónaptól az 1. évig történő fejlődésnél);
- Több mint tíz egyszerű tárgyat vagy gyakori cselekvést kifejező szót megért, ezeket rámutatással vagy ránézéssel fejezi ki (passzív szókincs gyarapodása);
- Néhány tárgyat vagy jelenséget hangutánzó szóval nevez meg (pl. hamm-hamm)
- Megjelennek az első kimondott szavak (aktív szókincsfejlődés kezdete);
- Fejrázással vagy a „nem" szóval jelzi, ha nem szeretne, és egyértelmű gesztussal vagy igennel jelzi, ha szeretne valamit;
- Megért gesztusokkal alátámasztott, gyakorta használt egyszerű instrukciókat;
- Képes a közlő szándékát kommunikációjából megérteni, ehhez igazítani saját cselekvését.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az agyi érési folyamatok felgyorsulása a mozgásszerveződés és a beszédszerveződés területén intenzív fejlődést hoznak a személyközi kommunikációban és a nyelvi képességekben is *(Cole, Cole, 2006).* A felegyenesedéssel és a járás elindulásával a gége a korai csecsemőkorhoz képest alacsonyabb pozíciót vesz fel, így a toldalékcső, mely a beszéd és a táplálkozás folyamatában is aktívan részt vesz, meghosszabbodik, akaratlagos mozgásai egészen az iskolaérettségig folyamatosan ügyesednek, amennyiben a táplálkozásban a rágás és a szilárd táplálék akaratlagos lenyelését már folyamatosan gyakorolja a gyermek *(Fehérné, Sósné, 2010).* Ezáltal tisztul fel, és válik felismerhetővé a könnyebben képezhető beszédhangok ejtése. A beszéd területén a gagyogásba egyre határozottabban felismerhető szavak vegyülnek, ezáltal gyakorolja be a kisded a majdan megjelenő következő nagyobb beszédegység, a mondatok folyamatos képzéséhez szükséges egymásutániságot. Megjelenik az echolália jelensége. *(Lukács, Kas, 2011)* A gyermek egyre tökéletesedő utánzási képességével minden általa hallott szót, beszédet utánoz, szinte reflexszerűen visszhangozza legalább a felnőtt közlés utolsó szavát.

A nyelvi fejlődésben a beszédértés oldalán hétről hétre bővül a passzív szókincs, amennyiben a gyermeket beszélő környezet veszi körül. Pusztán verbális alapon (gesztusok vagy rámutatás nélkül) is egyre biztosabban megérti a család használati tárgyainak és a játékoknak a nevét, valamint a napi ritmushoz kapcsolódó cselekvéseket, igéket (pl. fürdünk, ebédelünk, kezet mosunk). A megértést jelzi, ha a gyermek elindul abba az irányba, ahol az adott cselekvést végezni szoktuk, vagy elindul, hogy hozza a szükséges eszközöket. Megérti és akceptálja az egyszerű tiltásokat, pl. nem, ne menj oda. Az aktív szókincse is szinte napról napra növekszik. Némely gyermek megszerzett passzív szókincsét szinte azonnal aktívra váltja, és vannak olyanok, akiknél ez a folyamat jóval lassabban zajlik le. A nyelvi produkciót tekintve a fejlődés több irányban is haladhat. Vannak csecsemők, akik a hangutánzó szavakat (pl. tü-tü, vau-vau) részesítik előnyben (ez függ attól is, hogy környezetük milyen szavakat használ az adott jelenség, tárgy megnevezésére). Így ezen a téren érnek el nagyobb fejlődést, és sok környezeti jelenséghez tudnak konzekvensen ilyen, tulajdonképpen a gagyogáshoz hasonló szavakat kapcsolni. Más gyermekek, bár arra még nem képesek, hogy a

teljes szót kimondják, a korábban szintén már a gagyogásnál megtanult szótagokat használják, és általában a szavak első szótagját jelenítik meg konzekvensen (pl. ba – baba, ma – maci stb.). A gyermekek harmadik csoportja kezdetben nem sokat mond, hallgatagabb, érleli a szavakat, majd egyszerre csak teljességükben kimondja azokat. *(Lukács, Kas, 2011)*

Általánosan adható tanácsok

A beszédszervek izmainak erősítését a legjobban az szolgálja, hogyha a gyermek számára a fogfejlődésnek megfelelően rendszeres rágási lehetőséget biztosítunk. Valamint kérjük a szülőket, hogy amennyire csak lehet, a pohárból ivást preferálják. A szopás ugyanis egy alapvetően automatikus működés minden csecsemőnél, míg a rágás, főként eleinte, tudatos figyelmet és újfajta mozgásirányítást követel a gyermektől, nemcsak a két fogsor, de a nyelv is másképpen mozdul, szívóhatásszerűen hátrapréseli a falatot. Míg a szopásnál, de főképp a cumisüveg használatánál a nyelv jóval előrébb, általában a fogsor irányába fejti ki az erőt, ezzel konzerválva az úgynevezett infantilis, másképp nyelvlökéses nyelést, kifelé nyomva ezzel általában a felső fogívet, mely hosszabb távon főként fogsorzáródási, esetleg fogállományi rendellenességekhez vezet *(Vassné, Rehák, 1994; Fábián, Gábris és Tarján, 2013).* Ha mégis cumisüvegből történik még a táplálás, hívjuk fel a szülők figyelmét, hogy feltétlenül kerüljék el a cumisüveg (de ugyanez igaz a játékcumira is, ami egyáltalán nem játék) mintegy komfortélményből történő állandó szájban tartását az aktív iváson kívül, mivel akkor a két fogsor egymásra záródása is veszélybe kerül. Az sem mellékes, mi van a cumisüvegben, mivel például ha cukros ital locsolja tartósan a fogakat, hamar tönkremegy a fogzománc. Persze mondhatnánk, ezek csak tejfogak, de a kutatások szerint minél tovább tud megmaradni a teljes tejfogállomány a fogváltás előtt, annál biztosabb, hogy minden maradó fognak lesz helye a fogíven. *(Fábián, Gábris és Tarján, 2013)*

A szülők úgy segíthetik leginkább a szókincs fejlődését, ha egyszerű, de pontos, egyértelmű tárgymegnevezést biztosítanak, ezzel egyidejűleg – amennyiben lehetséges – a gyermek kezébe is adják a tárgyat, hogy minél közvetlenebb multiszenzoros (pl. taktilis, kinesztetikus, vizuális, akusztikus) tapasztalatokat szerezzen annak állagáról, formájáról, méretéről, hangjáról. A tapasztalatszerzést nem mondatokkal, hanem inkább a lényeges szavak kiemelésével kísérje a szülő, így segítve a tárgy tulajdonságainak és az azt jelölő szavaknak az összekapcsolódását. Például „Itt a fakanál. Igen, a nyele *hosszú*. Ha rágod, *kemény*. Bizony, *koppan*, ha leesik." A hangsúly mindig a tulajdonságot jelölő szóra irányuljon. Ez a manipulációs tapasztalatszerzés segíti elő a tárgy belső képzetének kialakulását (lásd a 9–12 hónapos kor között, Preverbális képességek, kommunikáció, Általánosan adható tanácsok). Minél részletdúsabb mentális reprezentáció alakul ki egy tárgyról, annál biztosabbak lesznek később a tárggyal végzett gondolkodási műveletek (pl. főfogalom alá rendelés, hasonlóságok, különbségek felismerése) is, minél szegényesebb a tárgy idegrendszeri leképeződése, annál kevésbé lesznek alkalmasak a gondolkodási műveletek „kiszolgálására" is. *(Piaget, 1978)*

Amennyiben a gyermek nem a szavakat, hanem a hangutánzó szavakat részesíti előnyben a tárgyak megnevezésénél, tanácsoljuk a szülőknek, hogy a párbeszédek során úgy alkalmazkodjanak ehhez, hogy a konvencionális megnevezést is használják, de azt is erősítsék meg, ahogyan a gyermek mondja, például „Ez a vonat, igen, sihuhu!" A beszéd indulásakor ugyanis elsődleges cél, hogy egy tárgy és annak mentális reprezentációja, valamint megnevezése közötti kapcsolat állandósuljon, és csak másodlagos cél, hogy a felnőttek által is használt szót alkalmazza a gyermek.

Eset, példa, illusztráció
Zsófia pontosan tudta, hogy a 14 hónapos Zelmának sok tapasztalatot kell szereznie a világról. Amíg takarított vagy főzött, a járókába tette Zelmát, és amikor a kislány jelzett, egy-egy játéktárgyat tett be hozzá. Mire a munka végére ért, a járóka tele lett a játékokkal, olyannyira, hogy Zelmának már alig jutott hely. A védőnő a helyzetet felismerve, így fordult Zsófiához: „Gondolt-e már arra, hogy játékpihentető rendszert vezessen be? Ez azt jelenti, hogy egy hétig csak meghatározott tárgyakat hagy elöl, így ezekkel elmélyültebben játszik a gyermek, majd a következő héten az elöl lévőket elrakva pihentetheti, és másokat tehet Zelma elé. Így egy-egy játékkal mélyebben megismerkedhetne, arról több tapasztalatot szerezhetne, és nem unná meg azokat, így érdekesebbnek találna egy-egy tárgyat. Valójában minden tárgy annyira részletgazdag, hogyha egy-egy részletre felhívjuk a gyermek figyelmét, akkor tovább nézegeti azt, így nem a felületes, hanem az alapos érzéklet-feldolgozást segítem, ami a figyelve tanulás első lépése." Végül is Zsófia hagyta magát meggyőzni, és először csak felére, végül harmadára csökkentette a járókába adogatott játékok mennyiségét, és kellemes meglepetéssel nyugtázta, hogy Zelma valóban örömteli figyelemmel képes elmerülni a kevesebb tárgy részleteinek vizsgálatában.

Egyéni fejlődési utak

Vannak gyermekek, akik ebben az életkorban még nem ejtenek szavakat. Az ő esetükben fontos, hogy megfigyeljük, jól hallják-e a beszédet. Érdemes időről időre suttogópróbát tartani úgy, hogy a gyermek mögé állva suttogjuk el a nevét. Előfordulhat ugyanis, hogy náthás állapotokat követően minimális, orvosilag még nem számottevő hallászcsökkenés jelenik meg, mely azonban átmenetileg akadályozza a beszéd megértését. Ilyenkor a kisded tekintete erősen a beszélőre irányul, és vele szemben lévő pozíciót igyekszik elfoglalni. *(Neumann, 2006; Heldstab, 2013)*

Amennyiben a beszélőszervek állapota kielégítő, a száj és az arc tónusa nem túl feszes, vagy nem túl ernyedt, emellett gyakoriak és változatosak a gagyogó szólamok, nem kell aggódnunk: mind az észlelés, mind a motoros oldalról megvannak az előfeltételek, bízhatunk az érési folyamatokban. Amennyiben akár a szenzoros, akár a motoros feltételek nem megfelelőek, akkor a 9 hónapos fejlődésnél leírt, célzott tanácsokkal erősíthetjük a gyengén fejlett oldalt.

SZOCIALIZÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Ha valamit szeretne megkapni, amit nem ér el, akkor mutatóujjával rámutat a tárgyra;
- Humorérzéke kezd megjelenni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A korábbi életkori szakasznál kifejtett elméletek szerint ebben az időszakban a kötődés, az interszubjektivitás és a gyermekek mentalizációs képességeinek fejlődése segíti kapcsolataik biztonságának megszilárdulását, valamint saját maguk külön személykénti megélését *(Stern, 1995; Dornes, 2002; Hédervári-Heller, 2008).* Ezen interaktív helyzetek során alakulnak tovább szociális képességeik. Fontos a kiegyensúlyozott személyiség alakulása érdekében is, hogy nevetni tudjon a kicsi. Értelmi képességeinek fejlődésével párhuzamosan képes lesz már olyan eseményeken is derülni, amelyeknek szemlélője, és nem átélője.

Az „én" elkülönülése, a saját testéről alkotott kép, a testséma, a testtudat erősödése hozzásegíti az énfejlődés lépésein végighaladni, énképét alakítani. Ez dinamikusan változó, folyamatos érés, de mindig a szülők, a felnőttek tükrözésében tapasztalja és éli meg a gyermek *(Hédervári-Heller, 2008).* Ragaszkodását, szeretetét játéka közben is kezdi kifejezni, ölelgeti a kedvenc kis állatkáit, testvérét, ha van, odabújik időnként szüleihez, szeret ágyba vinni valamilyen kedvencet.

Általánosan adható tanácsok

Az esti mesélések, ha eddig még nem így történtek, a gyermekről szóljanak!

Támogassa a szülőket abban, hogy a gyermek érzéseit, gondolatait, vágyait tükrözzék vissza a számára úgy, hogy elmondják helyette. Például, ha nyújtja a karját, akkor mondják neki: „Szeretnéd, ha felvennélek? Gyere, felveszlek!" *(Hédervári-Heller, 2008)*

Biztassa a szülőket arra, hogy a gyermeknek legyen sok lehetősége a tágabb család, a baráti társaság tagjaival is találkozni.

Javaslataink, tanácsaink között szerepeljen az is, hogy a testrészek mutogatására, gyakorlására a legjobb alkalom az öltözködés és a fürdés. Ne hagyják ki a mindennapi nagyszerű lehetőséget a gyakorlásra. A testrészek közül először a kezeket, lábakat, majd a fejet, a szemeket, orrot, szájat, a füleket szokták tudni megmutatni a gyermekek. Azonban ebben is felszínre kerül egyéniségük, mert van, akinek a pocakja a legfontosabb, vagy a kisfiúknak a fütyije. A lényeg, hogy magát, és magán pár testrészt a korszak végére meg tudjon mutatni.

Egyéni fejlődési utak

A szocializáció és az énfejlődés terén tapasztalt elmaradások vagy lassabb fejlődés általában más területek, elsősorban a gondolkodás, az adaptív viselkedés fejlődésének meglassúbbodásával jár együtt. Ennek támogatásához ennek a területnek a javaslatait vegyék figyelembe. Szélsőséges viselkedésbeli zavarok esetén pszichológus segítségét kell kérni.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Apró falatokat hüvelyk- és mutatóujjával felcsippent és a szájába tesz;
- Megjelenik a harapás és a rágás; az állkapocs tartása jól kontrollált, mozgása ritmikus;
- Iváskor a poharat döntve megtartja, az ital még mellécsuroghat;
- Folyamatosan több kortyot képes pohárból inni;
- Öltöztetésnél segít, amikor a kezét a ruha ujjába illesztik, igyekszik átdugni. Fölemeli a lábát a cipő, zokni vagy a nadrágszár fölhúzásához;
- Tisztálkodásnál segít, fogja a szivacsot, a fésűt, a fogkefét, és a megfelelő testrészhez viszi.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az énfejlődés során a testséma, a testtudat erősödésével és az utánzási képesség fejlődésével a gyermeket egyre kevésbé kell majd biztatni az önállóságra, ő maga lesz az, aki egyedül szeretne egyre több dolgot elvégezni maga körül. A szülőket biztassuk türelemre, kivárásra, és arra, hogy erősítsék, biztassák a gyermeket önállósági törekvéseikben. A pelenkázásnál nem szívesen fekszenek már a hátukra. Kiszolgáltatott, természetellenes helyzet ez a számukra, ezért érdemes a szülőnek a földre letelepednie, és a gyermeket valamiben kapaszkodva, álló helyzetben tisztába tennie.

Általánosan adható tanácsok

Vannak az élet során olyan helyzetek, amikor kedves és derűs a viszony kisgyermek és a szülő között, de mégsem érdemes ezeket összekeverni a játékkal. Ilyenek a gondozási helyzetek, az evés, a tisztálkodás, az öltözködés kialakításának folyamata. Ilyenkor is fontos a gyermek játékos kezdeményezéseire kedvesen, barátságosan reagálni, de nem jó elterelni a figyelmét arról, ami történik. A pelenkázás közben javasolhatjuk, hogy ne játék odaadásával tartsák egy helyben a kicsit, hanem inkább beszéljenek hozzá, kommentálják a történéseket. Kérjék együttműködését például a krém vagy a pelenka odaadásában. Kérdezzük ki az étkezési szokásokat is, lényeges, hogy evés közben ne játékokkal, tévénézéssel tereljék el a gyermek figyelmét annak érdekében, hogy mégis megegye azt a falatot, amit nem akar. Igazodjanak ízléséhez, és fokozatosan bővítsék az ételek sorát, vagy növeljék a mennyiséget. Következetességgel minden gyermeknek meg lehet és fontos is megtanítani, hogy az étkezésnek helye van. Nem jó, ha a szülő rohan utána minden falattal – várja meg, míg ő odamegy enni, és ültesse be a székébe. Mindenképp kapjon a gyermek is a kezébe kanalat miközben etetik, mert már maga is próbálni fogja az önálló kanalazást.

Eset, példa, illusztráció

Jancsi édesanyja mindig a lehető legnagyobb önállóságra szoktatta fiát. Egyéves kora után megengedte, hogy teljesen egyedül kanalazza be a gyümölcsöt, főzeléket, de a kisfiú egy idő után kiabálni, sírni kezdett, szétmaszatolta az ételt. Az édesanya próbálta biztatni, dicsérni, de nem történt változás, kétségbeesett. Orvosuknak is elpanaszolta a történteket, aki hamar átlátta, hogy a kisfiú túlzott elvárások elé van állítva. Még nem olyan ügyes, hogy gyorsan jól is tudjon lakni önálló kanalazással, és egy idő után a fáradtság is kiborítja. A „kétkanalas” módszert javasolta úgy, hogy Jancsi egy kevésbé teli tálat kapjon, amiből önállóan kanalaz, közben egy másik kanállal édesanyja etesse. Így meglesz az önállóság élménye, és a szükséges mennyiség is eltűnik a pocakban.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Szimmetrikus végtagmozgással mászik;
- Könnyen változtatja testhelyzetét ülés és négykézláb állás között;
- Kapaszkodva feláll;
- Bútorok mentén kapaszkodva oldalazva ellépeget;
- Önállóan megáll;
- Néhány lépést tesz.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A legtöbb kisgyermek ebben az életkorban kezd el egyedül járni. Amikor elindul, igen széles alapon teszi ezt. Aprókat lép, telitalpasan teszi le a lábát a talajra, felsőteste eléggé kileng oldalra, karjaival intenzíven egyensúlyoz. Még sokat esik, nehezen kerül ki akadályokat, és átlépni sem tudja azokat. Az önálló (kézfogás és kapaszkodás nélküli) megállást a legtöbb kisgyermek előbb kezdi el gyakorolgatni, mint a kapaszkodás nélküli felállást a földről. Bútorokba vagy falba kapaszkodva állnak fel, és miközben játszanak, egyik majd másik kezükkel engedik el a támasztékot, és megállnak. Először pár másodpercig, azután egyre hosszabb ideig tudnak egyensúlyban maradni. Az elindulást és a megállást is meg kell tanulni. Legtöbbször azt láthatjuk, hogy a gyermek két közeli bútor vagy két felnőtt között teszi meg első önálló lépéseit. Kapaszkodva feláll, majd elengedi, amit fogott, és néhányat lépegetve ismét megkapaszkodik valamiben. Ebben a fejlődési szakaszban a bútorok éles sarkai veszélyesek lehetnek a gyermek számára, ezért ilyenkor javasolhatjuk a sülők számára a sarokvédők beszerzését, vagy a gyermek fejmagasságában végződő bútorok elforgatását, fal mellé tolását.

Az állás, a járás fejlődését ebben a szakaszban abban figyelhetjük meg, hogy a gyermek elkezdi gyakorolni a kapaszkodás nélküli felállást a szoba közepén, és álló helyzetben egyre hosszabban gyakorolgatja az egyensúlyozást. Ebből a helyzetből elkezd lépegetni, és a járás fejlődése során láthatjuk, hogy megtanul elindulni és megállni anélkül, hogy valamibe belekapaszkodna. Egyre tudatosabban és célirányosabban járkál a szobában, majd az egész lakásban. Megtanul irányt is változtatni menet közben, azaz elkanyarodik, ha úti célja ezt diktálja. Egy idő után már arra is képes lesz, hogy magával vigyen valamit, és így a játékait hurcolgatja fel-alá. Az útjába kerülő akadályok átlépése kezdetben még nehézséget okozhat, ezért ha küszöb van, akkor még megkapaszkodik az ajtófélfában, a szoba közepén lévő akadályokat pedig inkább kikerüli.

Általánosan adható tanácsok

Gyakran felmerülő kérdés a szülők részéről, hogy lúdtalpas-e a gyermek, illetve tanácstalanok szoktak lenni abban, hogy mikortól és milyen cipőt adjanak az apró lábacskákra. Fontos tehát tudnia az alapellátóknak, és ismertetniük is a szülővel, hogy álló helyzetben a támaszkodás a csecsemőkor végén, az állás-járás kezdetén a gyermek teljes talpán történik, azaz a lábujjak, a talp közepe és a sarkak is a talajon vannak. A lábfejek ebben az életkorban lehetnek kissé kifelé vagy befelé fordulóak, és előfordulhat

enyhe aszimmetria. A bokák kissé befelé dőlhetnek, amikor a gyermek feláll, mert lábizmai még nem elég erősek a későbbi fiziológiás helyzet megtartásához. A tipegő gyermekek lábboltozata még nem alakult ki, ezért „lúdtalpasnak" tűnnek, de ez a természetes állapot. A terhelés, a sok mozgás és az izmok erősödése által fokozatosan alakul ki a láb boltozatos szerkezete, mely végleges formáját csak 8–10 éves korra éri el. Amennyiben feltűnően nagyfokú a bokák befelé dőlése az önálló járás kialakulása után, javasoljuk a szülőnek, hogy konzultáljon házi gyermekorvosával vagy gyermekortopéd orvossal, mert szükség lehet úgynevezett szupináló cipő viselésére. *(Vízkelety, Szőke, 2009)*

A lakásban és nyári időszakban a szabadban jó, ha a gyermek minél többet van mezítláb. Ha cipőt adunk rá, azzal kikapcsoljuk a láb kapaszkodó és különféle helyzetekhez alkalmazkodó, támaszkodó funkcióját. A lakásban a gyermek keveset van egy helyben: feláll, leül, guggol, lábujjhegyre emelkedik, fel-le mászik. Ilyenkor talpával és lábujjaival kapaszkodik és támaszkodik, ezzel erősíti a boka körüli és a talpizmokat. Fontos viszont, hogy a talpa ne csússzon, ezért ha nem szőnyeggel fedett padlón tartózkodik, jó, ha csúszásgátló talppal (gumi vagy bőr) ellátott zokni van rajta. A szabadban való mezítlábjárás során az egyenetlen, göröngyös talajon és a különféle dimbes-dombos terepen a talpizmoknak erőteljesen kell dolgozniuk A fentiek nagyban segítik az egészséges lábszerkezet kialakulását. Az aszfalton természetesen jobb a cipő viselése. Mondjuk el a szülőnek, hogy a jó gyerekcipő talpa nem túl kemény, a baba súlya alatt is könnyen hajlik, és felveszi a talaj dőlését, egyenetlenségeit. Vásárláskor tehát próbáljuk ki, megfelelően hajlik-e az a talp! Emellett a kérge hátul a saroknál merev legyen, ez tartja a kis bokáját, nem engedi túlzottan befelé dőlni. Szandálnál is jobb, ha zárt sarkút választanak. „Betétes" cipő viselése gyermekkorban kizárólag orvosi előírásra javasolt, mert ezzel csak gátoljuk a természetes boltozatok kialakulását. Amikor felpróbálja és járkál a cipőben, hátulról figyeljék meg, hogy a cipő sarka nem dől-e befelé. Fontos, hogy a gyermek súlya alatt is vagy egyenesen álljon, vagy inkább kissé kifelé dőljön. Ha a sarok egyenesen áll, vagy kifelé dől, akkor a boltozat magától alakul. A gyermek bokájának nagyfokú bedőlése esetén javasolt a szupináló sarkú cipő, vagy sarokék viselése, ezekre a háziorvos, ortopéd szakorvos, gyógytornász adhat javaslatot!

Eset, példa, illusztráció

Gerda hatodik gyermekként látta meg a napvilágot, nagyobb testvérei kis korkülönbséggel sorakoztak fel előtte. A család szűkös anyagi körülmények között élt, így a gyermekek nemcsak egymás levetett ruháit, hanem cipőit is hordták, egymás után többen is. Amikor Gerda 14 hónapos korában járni kezdett, a védőnő látta, hogy a cipő, amit édesanyja a lábára húz, nagyon elnyűtt már, és egyáltalán nem tartja a kislány bokáját. Új cipő megvételét nem javasolhatta, ezért egy találkozót szervezett az édesanyával a közeli Vöröskeresztnél. Kérte, hogy a kislányt is hozza magával. A védőnő segített a használt cipők közül megfelelőt választani a gyermek számára. Megtanította az édesanyát, hogy mindig nézze meg, hogy a cipő sarka ne legyen elkopva, főleg a belső élén legyen ép. Megmutatta, hogyan tudja ellenőrizni a talp hajlékonyságát és a sarokrész kérgének stabilitását. Ezt követően együtt figyelték meg a kislány járását a cipőben, és így sikerült egy jól tartó kiscipőre szert tenniük.

Egyéni fejlődési utak

Az önálló járás kialakulása elég széles életkori sávban történik, ezért fontos felhívni a szülő figyelmét arra, hogy bár nagyon nagy dolog, amikor a gyermek megteszi első önálló lépéseit, mégsem az számít, hogy egy normál tartományon belül mikor teszi ezt meg. Sokkal fontosabb, hogy az álláshoz, és járáshoz szükséges motoros funkciók jól megalapozottak legyenek, mert akkor lesz a

testtartása megfelelő, a járásképe harmonikus és biztonságos. A mászást az önálló járás kialakulása után is használják még a gyermekek. Sokszor a játékosság kedvéért váltanak vissza erre a mozgásformára, vagy azért mert nagyon sietnek és a mászás biztonságosabb még. A másik ok, amikor alkalmazniuk kell a mászást, ha olyan terepviszonyokkal találkoznak, amit járással még nem képesek megoldani. Ilyen lehet egy 15 hónapos gyermek számára a lépcső, vagy a lakás és a kert kisebb-nagyobb bútorainak meghódítása, ahová még nem tud állva kapaszkodva fellépni, ezért négykézlábra ereszkedik. A tér meghódítása által fejlődik a mozgástervezés, problémamegoldás, és mozgáskoordináció, valamint erősödnek az izmok. Bátorítsuk ezért a szülőket, hogy biztosítsanak ilyen jellegű kihívásokat a gyermekük számára, illetve hagyják kísérletezni, ha mellette tudnak lenni. A felfedező gyermek megpróbál felmászni mindenre, amit az adott testméretekkel meg tud hódítani. Kezdetben az alacsonyabb bútorok jöhetnek szóba, a gyerekszék, az alacsony ágy és a kanapé. Később a fotelek és székek is célponttá válnak. A felmászás mindig könnyebb a gyermek számára, mint a biztonságos lejövetel. Kezdetben ezért a szülőnek felügyelnie kell ezeket a manővereket, és néhányszor meg kell mutatnia, hogyan kell megfordulni és hátrálva lejönni a bútorokról, illetve a lépcsőről. Legyenek mindig a gyermek mögött, amikor hagyják felmászni őket valamire!

Nem biztos, hogy a lassabb mozgásfejlődésű gyermek esik el többször, amikor a járást tanulja, gyakorolgatja. A gyermekek temperamentuma is befolyásolja, hogy mennyire biztonságra törekvőek, vagy ellenkezőleg, kissé vakmerőek. A nagyon mozgékony kisdedek, akik a világot kihívásnak élik meg, és minden részét azonnal aktívan próbálják felfedezni, nem törődnek azzal, hogy még nem biztos az egyensúlyuk járás közben. Mennek, amint tudnak, sokszor elesnek, ügyesen letámaszkodnak, és már pattannak is újra fel, „futnak" tovább. A szemlélődőbb, kivárósabb gyermekek, akik kevésbé pörgős aktivitással élik mindennapjaikat, sokszor később kezdenek el járni. Addigra viszont biztos egyensúlyérzékük lesz, ők nem mennek a bizonytalanra, amikor elindulnak, már alig-alig esnek el.

A gyermekek, amikor kapaszkodva állnak, néha lábujjhegyre emelkedhetnek. Csinálhatják ezt akkor, amikor magasabban lévő dolgokat szeretnének elérni, és nyújtózkodnak felfelé, de van, hogy csak a mozgás örömééért gyakorolgatják. Legtöbbször azonban álló és járó helyzetben a saroknak is a talajon kell lennie. Figyeljük meg, hogy könnyedén le tudja-e tenni mindkét sarkát a földre!

Eset, példa, illusztráció

Zolika harmadik gyermek volt a családban, két testvére sem járt még közösségbe, ezért az édesanya délelőttönként a játszótérre ment a gyermekekkel. A nagyobbak már önállóan jöttek-mentek, Zolika a babakocsiból figyelte őket. Az édesanya arról panaszkodott, hogy a kicsi hamar elunja magát a babakocsiban, és nem tud vele mit kezdeni, mert a hinták és mászókák nagyobbaknak valók. Önállóan járni még nem tudott, ezért sétálgatni sem tudott vele a játékok között. Ősz volt, így fel sem merült benne, hogy a földre tegye. Játszótereken sajnos tényleg ritka, hogy a legkisebb gyermekek számára is van megfelelő méretű mászóka, de a védőnő ismerte a helyi viszonyokat, és az alábbiakat javasolta. Jól felöltözve a homokozóba már bátran beülhet a kisfiúval játszani. Vihetnek egy régi párnát vagy szivacsot, erre rá tudnak ülni. A homokozó farönkökből kirakott pereme kitűnő akadály lehet az átmászás gyakorlására. A játszóteret körbevevő fakerítésnél jól meg lehet kapaszkodni, itt az oldalazva lépegetést gyakorolhatja a kicsi, illetve pakolászhatnak tobozokat, kavicsokat a földről a kerítés léceire és onnan egy vödörbe. A település végén lévő focipálya felkeresését is ajánlotta a védőnő, itt ugyanis egy füves domboldalon fiatal diófák voltak. Itt tudták a fára mászást gyakorolni, a domboldalon fel-le szaladgálni. A hintázást, ami a stabil önálló üléstől kezdve kedvelt szórakozás a gyermek számára, úgy oldották meg, hogy az édesapa otthon felszerelt a szobaajtóban egy műanyag, a kertben egy farácsos hintát.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Finoman, pontosan nyúl a tárgyakért;
- Egyszerre több tárggyal játszik;
- Apró tárgyakat is felvesz két ujjas csippentő fogással (kenyérfalat, kekszdarab, mazsola, madzag);
- Céltudatosan ejt és dob játékokat;
- Bepakol nagyobb edénybe kisebb tárgyat;
- Egymásra tesz játékokat.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ebben az életkori szakaszban a tér meghódítása számtalan lehetőséget kínál a a gyermeknek a tárgyakkal való tevékenységek, fogások, elengedések, ráhelyezések gyakorlására. Nagyon sok helyet elér már, így egyre többféle tárgyat tud megszerezni magának a lakásban: a konyhaszekrény remek edényeit és fakanalait, lemezeket a polcról, mindenféle zsinórokat, kulcscsomót stb. Szinte mindenhol ott van, ahol a felnőttek, figyeli, utánozza őket a mindennapi tevékenységekben, és ezáltal is rengeteget ügyesednek kezei, finomodnak ujjmozgásai. Láthatjuk, hogy a kisebb méretű tárgyakat is pontosabban fogja meg és engedi el.

Amennyiben a gyermeknek lehetősége van sokféle tárggyal megismerkedni, rá fog jönni, ki fogja kísérletezni, hogy tárgyakat hogyan tud egymásra helyezni. A mozdulat kezdetben még bizonytalan, ezért először nagyobb méretű játékait teszi egy lapos felületre, például szivacskockáit felpakolja egy sámlira, csörgőjét a polcra, kisautóját egy doboz tetejére.

Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy figyelje meg a ráhelyezés tevékenységét, és dicsérje meg, bátorítsa, ha egymásra rak valamit. Ez tényleg bármi lehet, sőt jó, ha hagyják kreatívan kísérletezni, hogy tapasztalatot szerezzen, melyik tárgy min marad rajta. A sok gyakorlás és kísérletezés eredménye lesz, hogy később kisebb tárgyakat is egymásra tud majd helyezni, és az építés kedvelt játéktevékenysége lesz.

Együtt játszás során a szülők úgy tudják támogatni ezt, ha ők maguk is építkeznek, bemutatják a tevékenységet. Sokáig élvezetes játék marad a torony ledöntése, kezdetben még ezt várja a gyermek újra és újra, de ezzel egyúttal motiválni is tudják arra, hogy ő maga is segítsen egymásra rakosgatni a kockákat, karikákat vagy poharakat.

A pakolgatás, ki-be rakosgatás során a kisebb játékoknak a nagyobb méretű üreges tárgyakba való behelyezése ennek az életkornak a fő tevékenysége. Már nemcsak egy-egy tárgyat, hanem egymás után többet is berakosgatnak, például a vödörbe a homokozó formákat, kis kosárba az edénykéket. Kísérletezés kezdődik a méretekkel, mi mibe fér bele és mibe nem. Kezdetlegesen a formák megtapasztalása is folyik, rájön, hogy a legkönnyebb a gömbölyű, tojásdad, illetve henger alakú tárgyakat beleilleszteni a kerek lyukakba.

A manipuláció és az eszközhasználat fejlődését segíti elő, hogy tudja, hogy melyik játéktárgy mire való: telefonál, autót tologat, babát fésül stb., és ezek által a legkülönfélébb fogásmódokat és mozdulatokat gyakorolja. A felnőttek szokásainak lemásolása is megnyilvánulhat kézmozdulatok, tevékenységek utánzásában. Szívesen megkaparintják már a tollat, a ceruzát a felnőtt, vagy nagyobb testvér kezéből, és próbálnak nyomot hagyni a papíron.

Egyéves kort követően már nagyon szeretnek labdával játszani a gyermekek. Javasolhatjuk, hogy legyenek különféle méretű, és anyagú/tapintású labdák körülötte. A mászás során kedvelt játék, hogy maguknak dobják vagy gurítják előre, és gyorsan utána másznak.

A labdadobás ekkor még nehezen megy állva, mert az egyensúlyi helyzetük nem elég biztos hozzá. Inkább ülve labdáznak, a nagyobb méretű labdákat két kézzel, a kisebbeket egy kézzel gurítják, illetve dobják. A dobás mozdulata még merev és szögletes, nem is mindig sikerül a labdát a megfelelő pillanatban elengedni. Megfogni csak a gurított labdát tudják, a dobásból érkezőt még nem.

Általánosan adható tanácsok

Segítsünk a szülőknek kiválasztani az ebben az életkorban izgalmas játékokat és tárgyakat. Az egymásra helyezés tanulásához javasolhatjuk, hogy vigyenek be a gyerekszobába cipősdobozokat, konyhai műagyag ételtároló dobozt, kis sámlit, puffot, melyre a gyermek rárakosgathatja a játékait. A szekrények alsó polcait is érdemes kiüríteni, amúgy is lepakolná, amit ott talál, így viszont jó hely a játékainak. Egymásra rakosgatáshoz kiválóak az egyforma méretű műanyag poharak, a poháralátétek, nagyobb szivacskockák, kisebb dobozkák.

Elérkezett az alkotás ideje is, már látják és értik, hogy egy üres papíron nyom keletkezik. Eszközöket (ceruza, ecset) még nem biztos, hogy szívesen használnak, ezért javasoljuk a szülőnek, hogy engedje a gyermeket tenyere, ujjai segítségével dolgozni. Nem kell asztalhoz sem ülni, legkönnyebb, ha a szülők leterítenek egy nagyméretű csomagolópapírt vagy üres, kinyitott doboz kartonját, és ujjfestéket vagy krétát adnak a kicsi kezébe. Ha még gyakran veszi a szájába a tárgyakat, egyszerűen egy kis tálban odakészített víz is megteszi. Ezzel is lehet a papíron nyomot hagyni ujjal, szivaccsal. Nyáron az udvaron a betonra is kiválóan lehet vízzel festeni akár tenyérrel, szivaccsal vagy nagyobb ecsetel.

Nemcsak a víz és a festék kenegetése fejleszti a tapintási érzékelést és a finommozgást, hanem a különféle más képlékeny anyagok kézbe fogása is. Javasoljuk, hogy már ebben az életkorban játsszanak sokat a homokkal, amit lehet túrni, gyúrni, söprögetni, szórni, lapátolni és öntögetni. Bent a lakásban készíthet az édesanya só-liszt gyurmát, ezt is nagy élvezettel markolásszák, tépkedik ebben a korban.

Egyéni fejlődési utak

Az egyéves gyermek nagyon mozgékony életkori szakaszban van, akkor is, ha mászik, akkor is, ha épp elkezdett járni. Van, amikor az új mozgás gyakorlása, a tér felfedezése, a mozgásos tapasztalatszerzés néhány hónapon keresztül teljesen leköti a gyermek figyelmét és kimeríti energiáit. Ilyenkor a szülő arról panaszkodhat, hogy a korábban hosszan és elmélyülten játszó gyermekét nem érdekli semmi, csak nagyon rövid ideig tevékenykedik önállóan tárgyakkal, játékokkal, és még együttes játékra is nehéz rávenni.

Nyugtassuk meg a szülőt, hogy ez ebben az életkorban előfordul, és nyugodtan hagyhatja a gyermeket jönni-menni. Amikor a helyváltoztatás, az egyensúlyozás gyakorlása, a tér felfedezése már nem lesz olyan izgalmas újdonság a számára, ismét nekiül majd tárgyakkal hosszan tevékenykedni.

KISDEDKOR

BEVEZETÉS

Kisded korukban a gyermekek már jól használják érzékszerveiket, a látás és a hallás funkciója zökkenőmentesen működik, természetesen, ha ép érzékszervről beszélünk. A látás- és hallássérülés kapcsán pedig a segédeszközök, a szemüveg és a hallókészülék használatával igyekeznek utolérni társaikat, és a meglévő látásukkal, hallásukkal „gazdálkodva" fedezik fel a környező és egyre tágabban megismerhető világot. Ami minden kisdednél fejlődik, az az észlelés minősége, a látási, a hallási figyelem, vagyis a koncentrált figyelmi fókusz! Ez az egyre fókuszáltabb, koncentráltabb figyelem segíti majd az információrengetegben a tájékozódásukat, az elmélyült tanulást.

Manipulációs tevékenységüket, játékukat a kísérletezés uralja. Ujjaik ügyesednek, két kezük mozgása összehangoltabb, így több tárggyal egyszerre tevékenykednek, egyre összetettebb módon tudják azokat összefüggésbe hozni. Játéktevékenységüknek a konstruálás fontos részét képezi, a rakosgatás, építés során nap mint nap gyakorolják a kézhasználatot, fejlődik finommozgásuk. Tanulásukhoz, gondolkodásukhoz még nagyon is szükségük van a cselekvésre, de gondolataik már megelőzik tetteiket, előre eltervezik akár több lépését is annak, amit szeretnének létrehozni. Annyi mindent kell a világról megtanulniuk, hogy a két-három éves gyermek utánozza a felnőtteket és társait, a nagyobb gyermekeket is, hogy hamarabb jusson el a helyes megoldáshoz, ezért a felnőtt mintaadás és a gyermekekkel való együtt játszás jelentősége megnő ebben az életkorban. Az alkotás ideje is elkezdődik, előkerül a ceruza, a festék, a kréta és a gyurma is. Kezdetben az ezekkel való tevékenységben is a mozgást, a lendületet, a ritmikusságot, az erőadagolás begyakorlását élvezik, valamint azt, hogy hatással vannak környezetükre. Később kialakul az alkotás, az elképzelt ábra vagy figura létrehozásának igénye is. A gondolkodási folyamatok egyre inkább a fantázia, elképzelés felé tolódnak.

Míg a csecsemőkor során a gyermek eljut a preverbális képességek fejlődésétől az első szavak kimondásáig, a második, harmadik életévben robbanásszerű változások játszódnak le a nyelvi fejlődésben, melyek fiziológiás hátterében olyan agyi érési folyamatok állnak, melyek a különböző kérgi központok (pl. frontális, prefrontális kéreg és a szenzoros feldolgozásért felelős agyterületek) egymással való kapcsolódását, ezáltal működésük összehangolását teszik lehetővé *(Cole, Cole, 2006; Lukács, Kas, 2011).* Megjelennek a nemi különbségek az egészséges fejlődésben is: míg a lányok esetében az említett kognitív változások 14–20 hónap között mennek végbe, addig a fiúknál 20–24 hónap között. A beszéd- és nyelvi fejlődésben azonban minden gyermek ugyanazokon a lépéseken megy keresztül, ugyanabban a sorrendben. Ugyanakkor a szocioökonómiai státus és az egyéni adottságok módosítják a fejlődést, így jelentős különbségek figyelhetők meg a gyermekek szókincsében, grammatikai fejlődésében és nyelvhasználatában (pragmatika) egyaránt *(Bates, id.*

Lukács és Kas, 2011). A kisdedkor végére mindezek ellenére kibontakozik a nyelv mint szimbólumokat felfogó és alkotó rendszer alapstruktúrája. A folyamat az első szavak és holofrázisok (lásd a 15 hónapos fejlődés leírásánál) megjelenésével kezdődik, a szókincsrobbanással folytatódik. Közben folyamatosan zajlik a mondatok megértésének fejlődése, melynek végeredményeként a produkcióban is megjelennek először a kétszavas, kezdetben általában még grammatikai „kötőanyagok" nélküli, később a felnőtt nyelvhasználat értelmében is valódi mondatok *(Richter, Brügge és Mohs, 1997; Cole, Cole, 2006).* A beszéd területén az artikuláció érthetősége növekszik, de az összetettebb beszédmozgásokat igénylő, például oldalrés, sziszegő-susogó, pergő hangok ejtése még várat magára *(Fehérné, Sósné, 2010).*

A szociális fejlődés és az énfejlődés egyazon érme két oldala. A társas viszonyokat csak akkor érzékelheti egy gyermek, ha önmagát már kellőképpen érzékeli. Ilyenkor saját énje tükröződik az anya és más családtagok cselekvéseiben, és ő is tükröz más éneket, mikor utánozza cselekvéseiket, elfogadja normáikat. Egyéves korra fejlődnek ki a csecsemőnek azon képességei, melyek lehetővé teszik, hogy az őt gondozó felnőttekkel összetett interakciókban vegyen részt. Szülő és gyermek között kialakult a kölcsönös egymásra figyelés, ráhangolódás. A kisdedkorban az önálló akarattal történő cselekvés kibontakoztatása a cél, melynek előfeltétele, hogy az én és a nem én elsődleges felismerése megtörténjen. Ennek eredményeként fejlődik az önkiszolgálás, bővül az énről való (implicit és explicit) tudás, és megjelennek a másikra vonatkozó új érzelmek is, például empátia, büszkeség, zavar. Mindezek kifejezésében a bontakozó nyelv, a verbális csatorna is a gyermek segítségére van *(Bowlby, id. Oatley és Jenkins, 2001; Cole, Cole, 2006).* A kisdedkor végéig ez az úgynevezett kölcsönös szabályzó modell teljesedik ki, melyben érzelmi üzenetek cseréje zajlik, s mindegyik fél ennek megfelelően képes változtatni cselekvéseit – ezt szociális referenciának nevezzük *(Oatley, Jenkins, 2001).* Az énfejlődés előrehaladását jelzi többek között a szükségletek egyre biztosabb kifejezése, később a felnőttek szándékával ellentétes szándék kifejezése, a nyelvi és beszédprodukcióban pedig a birtokos jelek és igei ragok, de főképpen az „én" szócska megjelenése *(Goebel, Glöckler, 1994; Plattner, 1995; Lukács, Kas, 2011).* Cél, hogy ennek a szociális referenciának – amit a kíváncsiságot és biztonságot kiegyenlítő kötődés dinamikus egyensúlya támaszt meg – a finomhangolása megtörténjen és kooperatív kapcsolatokban teljesedjen ki, mely szociális szempontból elvezet az óvodaérettséghez.

A második és harmadik életév már az állás és járás korszaka a gyermek életében. Egy és másfél éves koruk között megteszik első önálló lépéseiket, és attól kezdve a járás válik a helyváltoztatás elsődleges módjává. A mozgásfejlődés azonban nem áll meg; fejlődik a mozgáskoordináció, a statikus és a dinamikus egyensúly, ezáltal változik a járás, és új mozgásformák is kialakulnak. Ezt az életkori szakaszt a sokrétű mozgásformák elsajátításának fázisaként is szokták említeni. A járás nehezített terepen is egyre jobban megy a gyermeknek, és különféle terepviszonyok között is biztonságosabb lesz a helyváltoztatás: lépcsőn, dimbes-dombos terepen, egyenetlen talajon. Megjelenik a futás, kialakul az ugrás. Emellett a gyermek egyre inkább birtokba veszi a teret, nemcsak a sík talaj szintjén mozog, hanem a mászással leküzd egyre nagyobb akadályokat. Függeszkedik, csimpaszkodik és bujkál, így a lakásban, a kertben és a játszótereken is egyre kevesebb lesz számára az akadály. A labdázás is mindinkább kedvelt tevékenysége lesz, először rúgni és dobni tanulnak meg, később a labda elkapása is kialakul. És ha módjában áll, megtanul kis járművekkel közlekedni. Műanyag motoron, majd triciklin, esetleg futóbiciklin hajtják magukat és kormányoznak.

A mozgás öröme ebben az életkorban is alapvető szükséglet, fontos örömforrás, a játéktevékenység része! Már nem elegendő a lakásban megfelelő feltételeket biztosítanunk a gyermek számára, szükséges, hogy minden nap a szabad levegőn és nagyobb területen is mozoghasson, valamint találkozzon életkorának megfelelő mozgásos kihívásokkal. A rendszeres fizikai aktivitásnak már kisgyermekkortól szerepe van a megfelelő testalkat, a jó testtartás kialakulása, valamint az egészség megőrzése szempontjából. A mozgás nemcsak az izmokat edzi, hanem hatással van a csontok fejlődésére, a szív munkabírására és a tüdő edzettségére. A jól mozgó gyermek magabiztossága, önbecsülése, teljesítménye is jobb lesz iskolás korára.

15–18 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 15 hónapos korban

- Apró tárgyakat összetett háttér előtt is észrevesz.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ekkor már az érzékszervek fejlődésében ténylegesen minőségi változásokat tapasztalhatunk. Egyre finomabb részleteket vesznek észre, kicsi piszokfoltot is megvizsgálnak a mintás szőnyegen.

Érdekessé válnak számukra a fényképen is a részletek, már észreveszik a családi fotón a kutyust vagy a kis triciklijüket, a nagypapa szemüvegét stb. Elkezdi érdekelni őket a könyvekben is a böngészés, vagyis egy képen egy részlet megkeresése, például a sétáló maci kalapján a masni, vagy a felette repülő pillangó.

Még mindkét szemükre aktívan szükségük van, hogy egyensúlyukat megtartsák. Ha eltakarják az egyik szemüket, még ülve is megbillennek.

Általánosan adható tanácsok

Továbbra is javasolt érdekes vizuális élményeket biztosító játékos helyzeteket ajánlani a szülőknek. Előkerülhetnek a diavetítők, ami nagy élmény az egész családnak. Képeket vagy rövid, mesés történeteket már néhány gyermek szívesen hallgat végig. Ha ahhoz még türelmetlen, akkor a vetítő fényének segítségével árnyjátékokat játszhatunk. Csodálkozva szokták megfigyelni saját árnyképük mozgását a falon, ha mögülük vetítünk a falra. Ehhez jó, ha van olyan falfelület, ami elé le lehet telepedni, közel mászni, megtapogatni a falat, és rácsodálkozni az eredményre.

A tükör a vizuális képességek fejlődését tekintve is jó játék. Kognitív tapasztalat is, de a szemek tornájára is alkalmas a tükröződő világot szemlélni. Mélységet, távolságot észlelnek benne, a világ megkettőződik stb. A legtöbb családnál a ruhásszekrényen található olyan tükör, amelyik a szabadon mozgó kicsi számára közvetlen tapasztalásra ad lehetőséget. Ha alkalom adódik rá, akkor javasolják, hogy az előszobai tükröt teljes felülettel a földtől indulva rögzítsék (esetleges felújításkor).

Eset, példa, illusztráció

Lauráékkal ez alkalommal a rendelőben találkozott a védőnő. A váróban fel van szerelve egy teljes alakot mutató tükör. A kislány, míg vártak, végig ott toporgott a tükör előtt. Nekitámaszkodott, paskolta, mosolygott, majd meglepődött, hogy a tükörképe is azt csinálja, amit ő. Kurjongatott, illegett-billegett. Elindult a tükörnek támaszkodva oldalazni, majd amikor már nem látta magát, visszakukucskált és visítva örült meg a saját képének. Hosszan próbálgatta a játékot, majd amikor szólították őket és anyja ölbe kapta, akkor sem vette le szemét a tükörről. A védőnő köszöntésére

hozzáfordult, majd azonnal mutatott vissza a tükörre, és hangadással jelezte a néninek, hogy ott ő valami nagyon érdekeset látott. „Látom, roppant érdekelte Laurát a nagy tükör!" – mondta. „Igen, még nem látott ilyet, nekünk nincs ekkora." „Nem baj, ha erre járnak nyugodtan jöjjenek be, nézegesse magát a kislány!" – javasolta a védőnő, és elkezdte a szűrővizsgálatokat.
Távoztukban az anya még visszaszólt: „Tényleg nagyon tetszik neki, majd az üzletbe is beviszem, ott is van egy ekkora tükör! Köszönöm!" – mondta, és még maradtak egy kicsit.

Egyéni fejlődési utak

Amelyik gyermeknek nincs lehetősége érdekes vizuális élményeket szerezni, később találkozik az élménnyel, később is tanul meg az agya ezekhez az ingerekhez alkalmazkodni. Előfordulhat, hogy a tükör nagy meglepetést okoz a számára. Ha azonban többszöri tapasztalat után sem tudja megóvni magát a tükörbe „rohanástól" (egy érdekes tárgy képéért „belenyúl" a tükörbe, beüti a fejét, mert arra indul tovább), akkor más területen, az értelmi képességek terén is valószínűleg elmaradás tapasztalható. Érdemes arra is odafigyelni, megvizsgálni, hol tart a gondolkodási folyamatokban!

Hasonlóképpen a könyv képeinek nézegetése közben is megfigyelhető, hogy a gyermek azért nem nézi önállóan a képeket, mert nem látja jól azokat, vagy azért, mert még nem érdeklődik a síkban megjelenített világ iránt. Ha túl közel hajol a gyermek a tárgyakhoz vagy a könyv lapjaihoz, akkor egyértelmű, hogy nem látja jól azokat. A képek élményszerű nézegetéséhez azonban nemcsak az éleslátás szükséges, hanem az is, hogy a részleteket és az egészet jól átlássa a gyermek. Azoknak a kicsiknek, akik nem nézegetnek képeskönyvet, tanácsoljuk, hogy rajzoljon az anya neki egy lapra, nagy méretben, vastagabb filctollal kontúrozva egyszerű képet. Például egy autót, ami akkora, hogy kitölti az egész lapot. Fokozatosan lehet a lap méretét kettéhajtva csökkenteni vagy változtatni a színeket.

Eset, példa, illusztráció
Kati édesanyja panaszolta a védőnőnek, hogy kislánya nem ül le vele képeskönyvet nézegetni. „Pedig annyi könyvet vettem neki, ott sorakoznak a polcon, és ha előveszem, mást sem csinál velük, mint egy kicsit lapozgatja, majd megrágja a sarkukat." A védőnő ismerte Katit, tudta, hogy izgága, kicsit többet mozog, mint kortársai, figyelme kevésbé koncentrált. „Úgy gondolom, hogy Katit még inkább a mozgás érdekli, nehéz neki leülni, és figyelmét egy papírlapra koncentrálni, pláne azon észrevenni, hogy az ábrázol is valamit. Próbáljuk ki, hogy figyel-e, ha egy rajzot készítek neki!" – mondta a védőnő, és elővett egy üres lapot, odaültette Katit édesanyja ölébe a konyhaasztal mellé, és a kislány felé fordítva a lapot, egy nagy labdát kanyarított, miközben mozdulatait hanggal kísérte: „Hóóó-hoppá! Ez egy labda. Nézd Kati, itt vannak a pöttyök rajta! Pitty-pötty, pitty-pötty." Kati nagyon figyelte, és jókat kacagott a pöttyök készítése közben. A kislány azonban elkezdett mocorogni, így a védőnő egy újabb lapot vett elő. „Ez itt egy baba, ez a feje, itt a két szeme, és mosolyog a szája! Már kész is!" A türelmetlen Kati azonban már ki is csusszant anyja öléből és elindult felfedezni, mi van a konyhaasztal alatt. Kis idő múlva újra visszavette az édesanyja, és mutatta neki a korábbi két rajzot egymás mellé rakva. Kati azt is meg tudta mutatni, melyik a baba, melyik a labda. „Ha rajzolok még ilyen egyszerű képeket, le is fűzhetem őket, és kész Kati saját, néhány lapból álló könyve! Nem igaz?" – örült meg az anya. „Nagyszerű ötlet! Később ki is színezheti, és lehetnek kisebbek vagy kicsit összetettebbek is a figurák. Egy-egy képhez egyszerű dalocskát vagy mondókát is köthetnek, vagy egy érdekes hanghatást. Ha ezt megszokja, akkor így Kati a könyveket is megszereti, és nézegetni fogja." – fűzte tovább a védőnő az édesanya gondolatait.

Eset, példa, illusztráció
Áronnal korábban nem volt gondja az édesanyjának. Ügyes, aktív kisfiúként fedezte fel a világot. Egy ideje azonban arra lett figyelmes az anya, hogy kisfia óvatosabban jár-kel a lakásban, a szabadban nem iramodik el mellőle olyan bátran, és amikor leül játszani, akkor inkább lehasal és úgy nézi, amit csinál. Elmondta a háziorvosnak, aki figyelte Áront játék közben. „Bizony közelről nézi a játékeszközöket. Mióta vette észre, hogy óvatosabb?" – kérdezte az édesanyától. „Körülbelül két hete, de először csak arra gondoltam, hogy éppen egy nagyot esett, azért lett óvatosabb, de észrevettem, hogy a tárgyakat is túl közelről nézi. Romolhat a látása?" – fejezte ki aggodalmát az anya. „Sajnos igen, de a szemészeten meg tudják vizsgálni, hogy miért, és ha szükséges, akkor szemüveget felírni. Ilyenkor még változik a gyermekek látásélessége, egy műszeres vizsgálat pontosabb képet ad arról, hogyan lát Áron. A gyermekek képesek kompenzálni a gyengébb látásukat úgy, hogy akár sokáig észre sem vesszük. Nagyon jó, hogy Ön ennyire figyelmes volt!" A szemészeti vizsgálat után Áron szemüveget kapott, és újra bátor, aktív felfedezővé vált.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Ismerős dallamra dünnyög, vagy rázza, ringatja magát (pl. hinta-palinta, zsipp-zsupp, ismerős ritmus);
- Maga is énekel két hangból épülő dallamot.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Alakul a beszéd értéséhez és a beszéd indulásához szükséges finomabb hallás. Már minden kisgyermek a felnőttek után mond szavakat, és gyakorolja a finom megkülönböztetéseket. Ebben az időszakban már szeretnek részt venni közös zenélésben, éneklésben, megfigyelik a különböző hangszerek érdekes hangját. A hozzá beszélő felnőttek intonációját, a szöveg hangulati elemeit nemcsak hallják, hanem halandzsájukban vissza is tudják adni.

Általánosan adható tanácsok
Javasolja a a családnak, hogyha eddig nem tették, és kedvet éreznek hozzá, járjanak zenés kiscsoportos foglalkozásokra! Ha nem kedvelik, vagy nincs elérhető hely a közelükben, akkor hívják fel a figyelmet arra, hogy a családi ünnepek is alkalmasak a hangok sokaságának megfigyelésére, esetleges közös éneklésre. Tanácsolják, hogy hallgassanak zenét. Ezek lehetnek bármilyen hangszeres zenék, de most már biztosan kedvelik és élvezik az énekes, főleg a gyermekek által énekelt dalokat, zenéket. Ha lehet, adjanak tippet ilyenek beszerzésére egy-egy közelgő ünnepre, vagy a gyermek névnapjára szóló ajándékra.

Eset, példa, illusztráció
„Az egész család nyúz, mit vegyenek Tibcsinek ajándékba. Nincs valami ötlete?" – kérdezte egy anya védőnőjét. „Tibcsi nagyon szeret zenét hallgatni, és a rádió mellett biztosan örülnek egy gyermeklemeznek. Nemrég jelent meg lemez, ami éppen ennyi idős kicsinek szól. Van hozzá a megzenésített versekről, mondókákról egy kis könyv is. Így mindkét nagyszülő kap ötletet. A nagynéni pedig vehet

neki játékhangszereket. Az ünnepen ki is próbálhatják az újdonságokat!" – javasolta a védőnő. Az édesanya hálás volt a válaszért.

Anna édesanyja a védőnői látogatáskor megkérdezte, nincs-e valami jó ötlete hogy mit tegyen, mert a kislánynak most már nagy a mozgásigénye, és szeret hangoskodni, „néha úgy érzem, hogy unatkozik itthon". „A közelben indult egy csoport a pici gyermekkel otthon lévő anyák számára. Az egyik óvónő tart zenés-mondókás foglalkozásokat. Jártam ott látogatóban, és jó volt látni, hogy az anyák és a gyermekek is jól érezték magukat. Nincsenek sokan, és a foglalkozások vezetője szakképzett. Próbálják ki, hátha Önöknek is tetszeni fog!" Pár hét múlva a család látogatásakor a hosszas élménybeszámolót hallgatta az anyától.

Egyéni fejlődési utak

Ez időszak alatt a gyermekek sokat jönnek-mennek, folyton dolguk van, kevésbé figyelnek arra, hogy mit mondanak nekik, csak ha tekintetük is a személyre irányul lehetünk biztosak abban, hogy figyel. Ha azonban a kicsi rendszeresen hagyja figyelmen kívül a hívásunkat, vagy csak nagyon hangos kiáltásra figyel fel, akkor hosszabban figyeljék meg a gyermek viselkedését! Figyeljék, száját nem tartja-e gyakrabban nyitva, az orra folyik-e (akár áttetsző folyadék is ürülhet belőle), hangszíne nem lett-e orrhangzósabb, és azt is, ha éppen nincs elfoglalva, akkor odafordul-e a megszólításra. Ha ezek közül valamelyiket vagy többet is tapasztalnak, akkor irány a fül-orr-gégészet és az audiológia!

Eset, példa, illusztráció
Ádám édesanyja arra panaszkodott, hogy hiába minden nevelő eszköz, a kisfia nem figyel rá, és séta közben került már veszélyes helyzetbe is. Háziorvosuk a rendelőben fokozottabban figyelte Ádámot, szólította ő is, zajokat keltett és kérdezett. „Volt-e náthás mostanában?" „Igen, de már nincs baj, kapott antibiotikumot is." Amikor alszik vagy játszik, akkor nyitva tartja a száját? Mert úgy látom, most igen." „Hm, most, hogy kérdezi, igen, nagyon hangosan veszi éjszaka a levegőt." „Akkor azt tanácsolom, hogy menjenek vissza a fül-orr-gégészeti rendelésre, és ott is mondja el ezeket a panaszokat. Szerintem nem rendetlen, hanem nem hallja jól, hogy Ön mikor szól neki, ezért keveredik veszélybe, ha elcsászkál." Ádámnak egy hét múlva kivették a megnagyobbodott orrmanduláját. Ezután a panaszok is megszűntek.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Fiókba vagy vödörbe, dobozba, kosárba tárgyakat vagy játékokat betesz, belepakol;
- Tárgyakat egymásra tesz;
- A tárgyakat funkciójuk szerint használja (pl. autót tologat, telefont a füléhez emel);
- Tárgyakat cselekvés céljából egymással összefüggésbe hoz;
- A kerek formát magabiztosan beilleszti a megfelelő helyen;
- Tárgyképet felismer.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A problémamegoldás korszaka ez. Szinte minden helyzetben kihívás a gyermekek számára az akadályok leküzdése. A cselekvésen keresztüli megtapasztalás, a próba-szerencse, majd az utánzás a megoldás és a tanulás folyamata. Állandó mozgásukban, cipekedéseikben a nagymozgásokon keresztül sok akadályhelyzetet élnek át és oldanak meg. Ezeket a teljes testükkel megélt élményeket képesek „összezsugorítani" és a manipulációs helyzetekben is alkalmazni. Ezekben azonban szinte még a teljes teste benne van. Biztosan láttak már kuporgó kisdedet, aki átbújtatta karját a játékalagúton, miközben fejét is lehúzta, mint amikor a szék alá mászott. Hasonló módon képezik le azokat a cselekvéseket a játéktevékenységükben, amit velük, vagy közvetlen környezetükben a felnőttek tesznek. Bemásznak az autó kormánya mögé és forgatják azt, de ezt megteszik az áruházakban található kisautókkal is, vagy viszik vödörbe mártani a rongyot és törölgetnek ők is, mint anya a takarításkor. Kezeik, ujjaik ügyesedése lehetővé teszi a pontosabb beillesztéseket, így többféle alakzat bedobálásával próbálkoznak. Általában a tárgyak cserélgetésével teszik ezt, a nyílás formáját figyelve. Könnyedén szereznek meg tárgyakat tárolóból, ha szükséges, kiborítják azt.

A pakolásban a sorozat válik lényegessé, vagyis a tálba több holmit is beleraknak egymás után. A ráhelyezéseknél átlépnek az elemi konstrukció szintjére, amikor már több tárgyat raknak egymásra, így képezve tornyot. Szeretnek nyomot hagyni akár az etetőszéken a főzelékkel, de már a papír-kréta viszony is érdekli őket.

Általánosan adható tanácsok

Ebben a korszakban a védőnői tanácsok a játékeszközök kiválasztása terén lényegessé válnak. Fontos figyelemmel kísérni azt, hogy van-e olyan eszköz a gyermek mellett, amivel a pakolgatást, építkezést tudja gyakorolni. Nem kell, hogy drága játékszerek legyenek, megfelelnek a háztartásban fellelhető és a gyermek számára használható eszközök is. Nagyon szeretnek a kicsik ebben a korban a konyhaszekrényből kipakolni. Javasolják, hogy az édesanya gondolja át a konyhai eszközök helyét úgy, hogy az alsó szekrényben vagy fiókban, amit a pici elér, olyan tálak, fakanalak, szűrők stb. legyenek, amit nyugodtan rakodhat, püfölhet, pörgethet vagy egymásra halmozhat a gyermek. A totyogók úgyis szinte állandóan az anyukájuk, a felnőttek közelében akarnak lenni, hát legyen ott neki is biztonságos lehetősége a gyakorlásokhoz. Mindenki elégedett lesz, ha az ajtó nyitogatása vagy a fiók húzogatása után a kikerülő műanyag poharakból egy kisebb torony készül, vagy a dobozok teteje sok illesztgetés után végre a megfelelő helyre passzol. Nagyon sok mindent lehet itt tanulni! Meg lehet figyelni a méreteket, hogy mi mibe fér bele, a tárgyak összetartozását, a színeket (ha színesek az eszközök) néhány csöppség egyeztetni is próbálja. Lehet egymásra pakolni dolgokat, másokat pedig nem tud toronyba halmozni, mert lebillennek, lehet ki-berakodni a polcra vagy a fiókba különböző sorrendekben, és újrakezdeni az egészet. Ha elgurul valami az asztal vagy a szék, esetleg a szekrény alá, akkor már ott is van a problémahelyzet: hogyan szerezze vissza? Megfigyelheti, hogyan kotorja ki anya egy fakanállal a szekrény alá begurult színes poharat. Megfigyelése alapján később már akarattal begurítva ki is próbálhatja, hogyan kell ezt csinálni.

Javasolja, hogy legyen a játékeszközök között nagy teherautó vagy masszív tároló doboz, amibe próbálgathatják a kicsik a rakodást, és az sem baj, ha maguk is bele akarnak ülni, mászni. Jó tapasztalatszerzés a méreteket tekintve! Nagyobb elemekből álló építőjátékok is hasznosak ebben a korban az építkezés gyakorlására. Közös játékra is alkalmat ad, ha a felnőttek felépítenek valamit, amit a gyermek lelkesen ledönt, és várja, hogy újra elkészüljön a torony.

A formaegyeztetéshez a bedobálós játékok sokasága kapható az üzletekben. Fontos, hogy minden tárgy elég teherbíró legyen, mert ebben a korban sokféle erőpróbának vannak kitéve a játéktár-

gyak. A kis kísérletezők számára nincs akadály a világ működésének, szabályainak megfigyelésében. Sérült, törött játékszer ne legyen a közelükben!

Hívja fel a szülők figyelmét arra is, hogy ebben a korban már jó a gyermekeknek, ha gyakorolhatják a nyomhagyást. Ezt nemcsak papíron ceruzával lehet megtenni, hanem más, szintén, akár a háztartásban megtalálható eszközökkel is.

Eset, példa, illusztráció

„Annyi játéka van, de mindig csak a nyomomban van, és mindent lerámol!" – mesélte védőnőjének Gergő édesanyja. „Hát ez a dolga, ezt csinálják a totyogók akkor is, ha önállóan még nem járnak. Kedvencük az ajtó nyitogatása, a fiókok húzogatása. Nekünk felnőtteknek kell arra vigyáznunk, hogy ezt úgy gyakorolhassák, hogy még akkor se essen bajuk, ha ezt a konyhában csinálják!" – vezette be gondolatait a védőnő. A konyha felé tartva mondta az édesanyának: „Úgy emlékszem, hogy van a konyhában olyan szekrény, ahová berendezhetnénk Gergőnek egy jó kis garázdálkodó helyet. Itt gyakorolhatna, és maga közben főzhet, beszélgethetnek, és pontosan látja, ha valami már olyat tenne, ami veszélyes! Ez a tűzhelytől távoli, egyajtós szekrény pont jó! Rakjuk ide a műanyag szűrőt, az ételes dobozokat, a fém salátástálakat, a kicsiket és a nagyokat is." „Ezt a tojástartót, hiába műanyag, én nem szeretem használni, jó ez valamire?" – vágott közbe az édesanya. „Nagyszerű, hiszen ebbe rakosgathat kisebb dolgokat, mint a kis labdáit vagy kockákat is. Legalább megtapasztalja, és rájön, hogy melyik illik jobban a mélyedésbe!" „Akkor még iderakom neki a kedvenc fakanalát is. Ennek szélesebb, laposabb és legömbölyített a nyele, nem dugja le a torkán, és imádja." „Ez is nagyon jó gondolat!" – lépett hátra a védőnő, és nézte, ahogyan az édesanya pakol, és már ott serénykedik a lába alatt a kisfia. Az anya odafordult hozzá, megsimogatta a buksiját: „Látod, micsoda klassz helyet alakítunk, itt együtt időzhetünk majd. Idehúzok egy kisszőnyeget, mert most már hideg a kő. Így ni, kész!" Arcán elégedett mosollyal telepedett le a konyhaasztal mellett ülő védőnőhöz. „Kér egy kávét?" – kérdezte és hosszasan figyelték Gergő felfedezéseit.

Szintia édesanyja arra panaszkodott, hogy nem tud megvásárolni olyan drága formabedobó játékot, mint amilyennel a kislánya az egyik vendégségben elmélyülten, örömmel játszott. „Úgy tetszett neki, hogy bedobálhatta a lyukon a formákat!" – sóhajtotta. „Édesanya, mi is tudunk neki ilyet készíteni. Itt van ez a papírdoboz. Elég erősnek tűnik. Vágjunk ki rajta egy kerek formát, épp ennek a kislabdának. Aztán most ezt a kockát rajzolom körbe, ebbe négyzetes formát lehet bedobni." A pogácsaszaggatók között van háromszög alakú. Sohasem tudtam mire használni. Nézze!" – vetette közbe az anya. „Na látja, milyen egyszerűen megy magának is a megoldás! Hozok még pár üres tápszeres dobozt, annak a tetejét is ki lehet vágni például dugóknak vagy kockáknak." – mondta a védőnő, de már azt nézték mind a ketten, hogyan próbálkozik a kislány. A tárgyak kiszedése külön kihívást jelentett a számára, de édesanyja segített neki: kivágta a rövidebb oldalán, ahol Szintia kis kezével benyúlva ki tudta szedni a berakott holmikat.

Egyéni fejlődési utak

Ha ennyi idősen a gyermek még mindig nem hoz összefüggésbe két tárgyat egymással, akkor javasoljon olyan játéktevékenységeket, amelyben két tárggyal kopogtatást mutatnak be a szülők. Például egy tálhoz a kanalat ütögetve ritmust dobolhatnak egy mondókához, dalhoz, mint a „Kipp-kopp, kopogok, találd ki, hogy ki vagyok!" egyszerű dalocskára.

Bepakoláshoz javasolhatja a fürdető játékok kádba dobálását fürdés előtt. A kicsit ölbe véve a szülő segíteni tud, hogy a tárgy elengedésével az belekerüljön a kádba. Amikor ez már nagyszerűen megy, akkor a kád mellől felvett játékokat dobálják kezdetben segítséggel a vízbe. A fürdetés mindennapi tevékenység, a játékszerek mennyiségének növelésével is lehet a gyakorlást támogatni. Előbb-utóbb rákap a gyermek a dobásra, és akkor már a kisebb átmérőjű tárolókkal lehet folytatni a gyakorlást.

Amennyiben a fenti helyzet sem hoz változást, és a gyermek gyakorlatilag egyszerre csak egy tárggyal foglalja le magát általában, vagy nem tesz bele tárolóba, az gondolkodásban elmaradást jelent, és érdemes ennek a hátterét megvizsgáltatni olyan intézményben, ahol komplex fejlődési vizsgálatot végeznek.

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- A megszólalások között a szavakkal szemben csökken a gagyogások száma;
- A szóértés nagysága legalább száz körüli szóra tehető, ebben olyan kifejezések is értendők, mint például „ints pát!”;
- Megérti az egyszerűbb, felé irányuló kéréseket, tiltásokat is, képes eleget tenni azoknak;
- Néhány gyakran előforduló tárgyra, jelenségre konzekvensen, fonológiailag is felismerhetően ugyanazt a megnevezést (esetleg csak szótöredéket) használja;
- Az utánzási képesség fejlődése folytán erősödik az echolália (lásd alább a fejlődés leírásánál) jelensége;
- Rájön, hogy a szavakkal fel tudja kelteni a felnőtt érdeklődését, és rá tudja venni bizonyos cselekvések megtételére.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A nyelvi produkció terén az egyre halványuló, majd eltűnő gagyogás helyét hangutánzó szavak, protoszavak és a felnőttek által is használt szavak vegyesen veszik át. Kezdetben az echolália, a látszólag jelentés nélküli utánzás által tanul szavakat, de ennek nagy szerepe van a szavak megértésében is, hiszen mintegy visszacsatolásnak tekintve az ismételgetést, közben az idegrendszer időt kap, hogy a szó jelentését feldolgozza, megértse a történteket. Olyan ez, mint mikor mi felnőttek fejben addig ismételgetünk egy hallott telefonszámot, míg fel nem tudjuk írni vagy míg rá nem jövünk, kinek a száma lehet. Jellemző a másfél évhez közeledő gyermekre, hogy a szavakat holofrázisokként használja, vagyis egy-egy szó egy teljes jelenséget ír le, egy egész mondatot jelöl, melyet az adott szituációban a felnőtt képes megfejteni *(Lukács, Kas, 2011).* Például a baba által kimondott „ajtó” szó nemcsak magát a tárgyat hivatott jelezni, hanem az ahhoz kapcsolódó egész gondolatot, pl. hogy becsukódott az ajtó, vagy ki akarok menni az ajtón, vagy áll valaki az ajtóban.

A beszédkiejtést illetően továbbra is az a legfőbb törvényszerűség, hogy rendeltetésszerűen, minél többet és változatosabb módon használja a rágóizmait egy gyermek, hosszú távon annál biztosabb alapot épít a kiejtés számára. Jelen időszakban azonban a beszédhangok pontos, a felnőtteké hez hasonló kiejtéséhez igen jól összehangolt finommozgások szükségesek, melyeknek érése még nem fejeződött be.

A gesztusok, a mimika világában is tökéletesen működik az utánzás, szinte rutinszerűen jelenik meg a rámutató funkció akkor is, ha nem tudja szavakkal kísérni, szándékos figyelemfelkeltéssel jelzi a felnőtt számára, hogy közös figyelmi helyzetet szeretne létrehozni. Ugyanerre szolgálnak az ebben a korszakban jellemző adok-kapok helyzetek, és azok is, mikor a játéktárgyakat, vagy azok egyes tulajdonságait megmutatja a körülötte lévő felnőtteknek.

Általánosan adható tanácsok

A társas nyelvhasználati helyzetek döntő szerepet játszanak abban, hogy a gyermek aktív szókincse milyen ütemben fog fejlődni. Ekkor már nemcsak az fontos, hogy a szülő eleget beszéljen a gyermekhez, de az is, hogy hogyan beszél hozzá. A szülői közlésekben az adott szituációra legjellemzőbb szavak kell, hogy hangsúlyt kapjanak. Ezért célszerű, ha a felnőtt közléseit a lehető legegyszerűbb grammatikai szerkezetben jeleníti meg, melyben az adott ige vagy főnév áll a hangsúlyos helyen. Például „Elhozhatod majd a macidat is a kocsiba!" helyett: „A macit is hozd!" Minél kevesebb jelentésmódosító grammatikai elemet használunk, például kötőszavakat, képzőket, annál biztosabban megérti a használt szavak jelentését a gyermek. A beszédértés elsajátítási folyamatára tehát biztosan igaz, hogy a kevesebb sokszor több lehet, már csak azért is, mert az agy, bár szivacsként szívja magába az információkat, csak azt tudja hasznosítani, amit fel is dolgozott. Ha túl sok az információ, feldolgozás közben elveszhet a lényeg. Csak akkor használjunk összetettebb szerkezeteket, mikor biztosak vagyunk benne, hogy a gyermek az egyszerűeket megérti.

Az egyéves életkornál már leírt módon továbbra is célszerű, hogy a különböző észlelésfeldolgozási folyamatokat kössük össze verbális megnevezéssel. Tehát amikor például új játéktárgyat kap a gyermek a kezébe, akkor közös megismerési helyzetben hívja fel a szülő a figyelmét a tárgy egy-egy jellemző tulajdonságára. Ezáltal nemcsak a szerzett tapasztalatok verbális kódolására ad mintát, hanem az észlelési feldolgozást is segít rendezni.

Amikor a szülő azt tapasztalja, hogy a gyermek holofrázisokat mond, vagyis úgy sejti, hogy a kimondott szó mögött nem csak az adott szó jelentése húzódik meg, például „eszi" vagy „enni" akkor a teljes gondolat kimondásával mintát adhat a későbbi nyelvi megfogalmazáshoz (pl. Szeretnél már enni? Meg akarod etetni a babádat? Sütit szeretnél enni?). A gyermek a kifejtésre egyértelmű jelzéssel tud reagálni, például igen vagy nem, így járul hozzá a szülő a nemsokára esedékes mondatalkotás fejlődéséhez.

Eset, példa, illusztráció

Vince passzív és aktív szókincse egyaránt szépen fejlődött, szülei többször tapasztalták kommunikációjában, hogy egy-egy szó mögött mintha egy egész mondat rejtőzne. Orvosuk arra biztatta a szülőket, igyekezzenek kitalálni, milyen „gondolat" rejtőzik Vince meghatározott szituációban kimondott egy-egy szava mögött, és mondják ki helyette. Például „kutya" – mondta Vince, és az utca felé mutatott. A szülők mondattá bontották a gondolatot: „Ugat az utcán egy kutya." vagy: „Hangosan ugat kint egy kutya." A szándékolvasás jó mókának bizonyult, Vince is élvezte, hogy szülei értik, mit szeretne. Nemsokára megjelentek az első toldalékok a kimondott szavakon, de a kétszavas összetételek is, például kutya ugat. Eggyel közelebb lépett Vince a mondatalkotás fejlődési fokozatához.

Egyéni fejlődési utak

A kisdedek fejlődése többféleképpen is bekövetkezhet a beszéd megindulásának területén. Vannak, akik, bár láthatóan mindent értenek, mégsem mondanak egy szót sem. Mások élénken gesztikulál-

nak, megértetik magukat környezetükkel, de szavakat nem mondanak. Megint mások szótöredékekkel, általában az első szótag kimondásával mindent, amit tudnak, ki is mondanak. A fentiek mind a természetes fejlődés variációi, és az, hogy melyik úton halad a kisded, több külső és belső tényező együttes összefüggésén múlik. A belsők például a genetikai adottságok, a gyermek temperamentuma, az észlelési folyamatok fejlődése, a beszédszervek állapota, a tárgyállandóság kialakulása. Külső tényezőként legfontosabb a megfelelő beszélő környezet és a kellő mennyiségű szenzoros-motoros tapasztalatszerzési lehetőséget biztosító környezet. Amennyiben ezek a feltételek együtt állnak, akkor az idegrendszer érési folyamatait követve megjelenik a szóbeliség. Az alapellátó szakembereknek ebben a korszakban az a legnagyobb szerepe, hogy felmérje, minden feltétel adott-e a beszéd megindulásához. Amennyiben felmerül, hogy egy gyermek beszédértése és/vagy produkciója nem fejlődik az életkornak megfelelően, elvégezhető a szülői kikérdezésen alapuló ún. KOFA I. vizsgálat, mely a beszédészlelés, -értés korai mérőeszköze. *(Kas et al., 2010)*

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 12 hónapos korban

- Fennáll vagy fokozódik a szeparációs félelem (szorongás);
- Magától ölelgeti, szeretgeti szüleit;
- Vokális interakciókat is kezdeményez;
- Non-verbális szinten egyértelműen kifejezi, ha valamit szeretne vagy nem szeretne, anélkül, hogy sírna;
- Egyszerűbb tiltásokat megért, és képes azoknak eleget tenni (pl. Nem szabad!);
- Kérem-köszönöm játékot játszik az anyjával vagy más, őt rendszeresen gondozó személyekkel;
- Tárgyakra mutogatva másokat is bevon a játékába.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A kisdedkorban a szociális és az énfejlődés egymást feltételező és segítő folyamatok. A szeretett személy énjével való találkozás segítheti a kicsit saját énjének egészséges fejlődésében. Így együtt tapasztalja az egyes éneket szétválasztó határokat – valódi és átvitt értelemben is –, például ölbe veszik, leteszik, távolodik a térben az anyától vagy közeledik; valamit megtiltunk, illetve megengedünk neki; de az éneket összekötő lehetőségeket is megtapasztalja, például simogatás, érintés, csiklandozás, éneklés, beszéd stb. melyek által a szociális térben a gondozó felnőttekkel, testvérekkel interakcióba kerül. Örül a közös játéknak, esetleg már kezdeményezi is azokat. Megismétel olyan mozdulatokat, grimaszokat, melyeket a szülők mosollyal, nevetéssel honorálnak *(Cole, Cole, 2006).* A korábban félelemmel megélt távolság az anya és a gyermek között (szeparációs félelem) csak lassan oldódik, idegen felnőttekkel, ritkán látott családtagokkal szemben még mindig tartózkodó. A frontális funkciók érésével a beszédbeli echoláliával együtt megjelenik a referenciaszemélyek egyszerű cselekvéseinek utánzása, például fakanállal kavargat, törölget vagy éppen kiráz valamit. Saját mozgásos, cselekvéses tapasztalatai segítik legjobban önmaga és az utánzás

révén mások megismerésében, a helyváltoztató mozgás fejlődésével (például mászás, járás) párhuzamosan helyet kér és foglal magának a lakás terében és a szociális térben egyaránt – ez a „térhasználat" visszahat a mozgás és a beszéd további fejlődésére is.

A gyermek számára a kötődő szülő, gondozó „biztonságos bázisként szolgál ahhoz, hogy a fent leírt módon felfedezze környezetét és nyitott legyen a fejlődéséhez szükséges tanulási folyamatokra" *(Bowlby nyomán Ainsworth és mtsai, 1978, id. Tóth, 2011, 325. o.).* Vagyis a kötődés mintázata (fajtája) és a felfedező viselkedés egymással finom egyensúlyban működnek. Abban az esetben, ha az anya a fentebb említett módon érzékenyen és következetesen reagál érzelmi szükségleteire, pozitív érzéseit kifejezi, akkor a gyermek, bár megéli és jelzi a szeparációs félelmet, ha az édesanya távolodik tőle, azonban ha visszatér, akkor azonnal felveszi vele a kapcsolatot, egyértelműen mutatja a közelség igényét, megnyugvása után folytatja a környezet felfedezését, vagyis biztos kötődésű kisdeddé válik. Az ilyen gyermekek érzelmi és szociális fejlődése igen kedvezően alakul, sikeresen támaszkodnak az anya verbális közléseire, személyes kompetenciaélményük növekszik, mely segíti a viselkedés önregulációjának fejlődését, önállóbbá teszi őket és általában bátrabbá a szociális interakciók kezdeményezésében is.

Általánosan adható tanácsok

Mindenekelőtt a szabad cselekvés élményére van szüksége a kisdednek, melyet csak kevés ésszerű korlát határol. Minél több tapasztalatot szerez, annál gazdagabban éli meg önmagát és a világot. Azonban szüksége van arra is, hogy a szülők kevés, következetesen betartott természetes korlátot állítsanak elé *(Plattner, 1995).* Segíthet a szülőknek abban, hogyan jelöljék ki a gyermek játékterét a lakásban, vagy hogyan biztosítsák a gyerekszoba berendezéseit úgy, hogy a gyermek kellő szabadsággal, de veszélyek nélkül mozoghasson. Biztassa a szülőket arra is, hogy apa és anya közösen, de ne a gyermek előtt beszéljék meg, mi az a néhány eset, amikor konzekvensen tiltanak valamit. Minél inkább egyöntetű a szülők véleménye, a gyermek annál jobban meg fogja érteni, mit szeretnének tőle, és nagyobb biztonságban érzi magát. Minél következetlenebb számára a tiltásengedés bekövetkezte, annál kevésbé érti meg az adott szituációt, annál bizonytalanabb, annál kevesebb biztonságélménye lesz *(Tóth, 2011).*

Az énfejlődés szempontjából az önállóságban is fontos előrelépni, biztassuk a szülőket, hogy igyekezzenek minél több lehetőséget adni a kisdednek, hogy valamit önállóan megtehessen, például evés, ivás, játékok dobozból kivétele, helyre rakása *(Cole, Cole, 2006).* Ez nem egyszerűen a szülő kényelmét szolgálja, hanem azt az örömöt adja a gyermeknek, hogy meg tudja csinálni, amit szeretne, így épül a pozitív énképe. Ugyanígy az öltözködésben: tanácsoljuk a szülőknek, ha a kicsi még nem is tud egy ruhadarabot sem önállóan felhúzni, tiszteljék meg énfejlődését azzal, hogy nem mechanikusan bedugják a kezét a kabát ujjába, hanem várják meg, míg odanyújtja *(Falk 2002).* Ez eleinte több, később azután szinte semennyi plusz időt nem vesz igénybe, ezért kezdetben kicsivel több időt kell számolni az öltözködésre.

Arra is biztassuk a szülőket, hogy minél több interakciót követelő játékot játsszanak a gyermekkel, ezek közül már említettük a kérem-köszönöm és a leejtem-felveszem játékot, valamint a halandzsa párbeszédeket. A „mi ez?" korszak beköszöntével a Hol van a? és a Mi ez? játékok is kölcsönössé tehetők. Javasoljuk, hogy a közös játék mellett, a fürdetést is használják fel a szülők arra, hogy például testrészek nevét mindig fentről lefelé elmondják (főbb testrészek: fej, kéz, láb; esetleg az arc részletei: szem, orr, haj, száj, fül). Például most megtöröljük a fejedet, a nyakadat, ezzel a beszédértést és a testkép kialakulását is segítik, de úgy is lehet, hogy a gyermektől várják, mutasson rá, hol kell még megtörölni.

Eset, példa, illusztráció
Andi és párja, Laci nem értettek egyet a 16 hónapos Simon mozgásszabadságának korlátozásában. Laci az egész nappalit a gyermek rendelkezésére bocsátotta volna, Andi inkább csak a gyerekszobában tartotta volna a játékidő alatt, annak az ajtaját látta volna el ráccsal. Simon sírva tiltakozott a folytonos oda-vissza helyezések ellen. Andi a védőnőhöz fordult segítségért. „Mi a cél?" – tette fel a kérdést a védőnő. „Az, hogy minél nagyobb tere legyen a mozgáshoz" – vágta rá Laci. „De nem tudok minden percben ügyelni rá, hogy a nagyszobában magára ne húzzon valamit!" – reflektált Andi. „Akkor sem látod, ha a saját szobájában van!" – válaszolt Laci. „Abban tehát egyetértenek, hogy nagy hely kell, és abban is, hogy mindig szem előtt kell lennie a gyermeknek?" – kérdezte a védőnő. – „Akkor már csak azt kellene megnéznünk, hol és hogyan lehetne mind a két szempontot egyesítve kialakítani a játszóhelyet." Az ajtón belüli rácsokat látták a legjobbnak mind a két helyiségben, és a nagyszoba alsó harmadából eltették a veszélyes tárgyakat, vagy amelyekre fel lehet mászni. Laci hétvégén felszerelte a közösen vett rácsokat, Andi pedig megbeszélte a védőnővel, mikor és hol célszerű a napirend függvényében helyet találni a játékra: például reggel, míg Andi beágyaz, a babaszoba környékén tesz-vesz, Simon saját szobájában játszik, ahonnan a felszerelt rács miatt nem tud kimenni, de mindig kapcsolatban lehet az anyjával. Az ebéd készítése közben pedig a nagyszobát veszi birtokba, ahonnan a rácson át láthatja a konyhában tevékenykedő anyját. Andi igyekezett következetesen megtartani az említett rendszert, Simon ezt egy héten belül megszokta, így teljes nyugalommal, sőt örömmel fogadta, ha a megszokott időben „térváltásra" került sor.

Annáék szoba-konyhás lakásában nem sok hely volt a szabad mozgásra. Erzsike általában a kiságyban, magányosan játszott. „Gondolt-e már arra, milyen jó lenne Erzsikének szabadon mászkálni a lakásban? Sokat ügyesedne, hiszen csak ritkán tudja a szabadba vinni." – vetette fel a védőnő Annának. „Nincs itt olyan tisztaság, hogy leengedhetném, még ha mindenki mezítláb is jönne be. A vizet a kútról hozom, egyszer egy héten tudok csak felmosni" – válaszolt Anna. „Mi lenne, ha azon az egy napon már reggel felmosna, és akkor Erzsike aznap a konyhában téblábolhatna? Csak néhány dolgot kellene az asztalra tenni a padlóról, például a zsírosbödönt és a billegős hokedlit addig a szobába zárni." – javasolta a védőnő. Anna maga is meglepődött, hogy Erzsike mennyire megörült, mikor a megbeszéltek szerint első alkalommal szabadon járkálhatott a konyhában. Így nem csak „beszélgethetett" a gyermekkel, de egy kislábost és egy fakanalat a kezébe adva szinte egész délelőtt eljátszott, utánozva Anna mozdulatait. Nemcsak az önálló járás, de a szókincsrobbanás is hamarosan beindult. A kislány akkora elégedettséget és jókedvet mutatott, hogy Anna hét közben az egyszerűen felsepert padlóra is le-letette.

Egyéni fejlődési utak

A fejlődési leírásban már részletezett biztonságos kötődési mintázat mellett bizonytalan kötődési mintákat is tapasztalunk látogatásaink során. A vizsgálatok szerint *(Tóth, Gervai, 2005; Novák, Lakatos 2005; Cole, Cole, 2006; Tóth, 2011)* ezek a kapcsolatok kétféle módon is viselkedhetnek:

a) Az elkerülő kötődésű anya-csecsemő kapcsolat a szakirodalmi adatok szerint úgy alakul, hogy az anya a stresszhelyzetben nem fogadja el a csecsemő negatív érzelmeit, aki így magára marad ezek feldolgozásával, és hogy az anya figyelmét megtartsa, nem mutatja ki érzéseit, inkább tárgyakkal való manipulációba tereli figyelmét *(Tóth, 2011).* Ezek a kisdedek kevéssé adják viselkedésükkel tudtunkra, hogy zavarja őket az anya távolléte, nem keserednek el, érzéseiket később csak minimálisan mutatják ki a szülő visszatértekor, nem

keresik a kapcsolatot vele, inkább elkerülik a kommunikációt és a játékaikra koncentrálnak (látszólagos nem mutatják ki kötődésüket). Tehát a kötődés és a felfedezés egyensúlyában inkább a felfedezés felé orientálódnak a kötődés rovására, bár a stresszhelyzet nem engedi, hogy igazán a felfedezésbe mélyedjenek *(Tóth, Gervai, 2005; Novák, Lakatos, 2005; Cole, Cole, 2006; Tóth 2011).*

b) Azok a kisdedek, akiknél már az anya távolodása előtt megjelennek a félelem jelei, inkább az anya közvetlen közelében maradnak, minthogy felfedezzenek. Az anya távolodása feldúlja őket, de az anya visszatértekor sem nyugszanak meg, erős „csimpaszkodás" vagy harag és ellenállás váltakozik viselkedésükben az anya irányába. Az egyensúlyból ők inkább a kötődési oldal túlsúlyát mutatják, a felfedező magatartás rovására. Bizonytalan rezisztens kötődésként írja le ezt az irodalom *(Tóth, Gervai, 2005; Novák, Lakatos, 2005; Cole, Cole, 2006; Tóth 2011).* Ebben az esetben az anya kevéssé szenzitív a gyermek érzelmi szükségleteire, aki ezért felerősíti érzelemnyilvánításait, hogy fenntartsa az anya figyelmét. Ez sok energiáját emészti fel, melyet a környezet megfigyelésétől von el. Önregulációs folyamataik gyengében fejlődnek, kompetenciaélményük és önállóságuk kevés motivációt kap.

A védőnői/orvosi találkozások során a szakember sokszor önkéntelenül is tanúja lesz a kötődés és felfedezés közötti egyensúlytalanságoknak, melyek legtöbb esetben mint a tipikus fejlődésen belüli változatok léteznek, mégis fontos, hogy felismerje ezeket, mivel célja, hogy segítséget nyújtson a szülőknek a gyermek fejlődéséhez szükséges környezet megteremtésében. Az említett bizonytalan kötődésmintázatok az általános értelmi képességeket nem, de az érzelmi intelligencia és a társas kapcsolatok alakulását kedvezőtlenül befolyásolhatják. Bár még sok a feltáratlan részlet, a fent említett kutatók abban egyetértenek, hogy az anya szenzitivitása erősen befolyásolja a kötődés alakulását.

Ha a szülő differenciáltan észleli és helyesen értelmezi a gyermek jelzéseit, érzékeny az állapotváltozásaira (fájdalom, éhség, kapcsolati igény), jól időzítve reagál érzelmi szükségleteire, akkor időben megnyugtatja a babát. Amennyiben az anya nem jól érzékeli a gyermek valódi szükségleteit, akkor nem tudja azokat a megfelelő időben kielégíteni, így a gyermek bizonytalanná válik, nem tudja biztosan, hogy leadott jelzése megértésre talál-e, és hogy akkor és azt kapja-e, amire szüksége van.

Tapasztalataink ezekben az esetekben nagy segítséget nyújthatnak az anyának a gyermek jelzéseinek differenciált érzékelésében. Egyszerűen az érzékenyítés a feladatunk. Most a hangzó beszéd kezdetén esély kínálkozik a változtatásra, hiszen új és új jelzések jelennek meg a gyermek-anya kommunikációban. Arra is biztassuk az anyákat, hogy mutassák ki nyíltan a gyermek felé pozitív érzelmeiket, sokat mosolyogjanak, és amikor a gyermek kellő biztonságélménnyel nyugodttá válik, bátorítsák a környezet felfedezésére.

Eset, példa, illusztráció

Hanna fiatal anya volt, azzal fogadta a védőnőt, hogy kisfia lefekvés előtt mindig sokat sír, nehezen alszik el. „Figyeljük meg együtt, mi történik közvetlenül a sírás előtt" – mondta a védőnő. Az anyával együtt fedezték fel, hogy Peti szeme kicsit bevörösödik, és ha elindul, gyakrabban bukik fel, nem tudja kikerülni a földön heverő játékokat. A védőnő azt tanácsolta az anyának, legközelebb, amikor Peti szeme vörösödni kezd, rögtön vigye aludni, sőt esetleg az eddig szokásosnál hamarabb ebédeljenek, és azt követően ne várja meg, míg az egyébként intenzíven mozgó Peti minden tartalékát kimeríti. Megbeszélték, hogy ha az álmosság jeleit észleli Petinél, akkor felviszi a csendes gyerekszobába, behúzza a sötétítőfüggönyt, és karjában tartva halkan énekelni kezdi Peti

kedvenc altatóját, majd a kiságyba beleteszi. Hanna egy hét múlva arról számolt be, hogy nemcsak hogy bevált a közösen kialakított napirendváltozás, hanem Peti azóta többet alszik délután, az alvás előtti sírást pedig sikerül rendszeresen megelőzni.

Csíja, csicsíja, rózsa,
csicsíja, mályva!
Csíja, csicsíja, rózsa,
csicsíja, mályva!

Hold-lepte úton,
csillag-lepte úton
két kutya kullog,
köves, széles úton.

Csíja, csicsíja, rózsa,
csicsíja, mályva!
Csíja, csicsíja, rózsa,
csicsíja, mályva!

A majd másfél éves Vendel egy vírusfertőzés miatt kórházba került, bár édesanyja, Ildikó mindvégig vele volt, Vendel sok bizonytalanságot élt át a kezelés alatt, hiszen az anya jelenlétében végezték a legtöbb beavatkozást. Vendel késői, utolsó gyermek volt, a szülők amúgy is nagy ragaszkodással, féltéssel vették körül, de a kórházi időszak óta olyan mértékben ragaszkodott az anya testközelségéhez, hogy egy pillanatra sem engedte távolodni sírás nélkül. Ez akadályozta a gyermek felfedező tevékenységét, ezáltal a szenzomotoros tapasztalatszerzést és a szókincsgyarapodást is. Háziorvosuk azt tanácsolta, fontos, hogy a kórházi kezelést követően – ami nagy trauma volt a kisfiú számára – annyi anyai közelségélményt kapjon, amennyire szüksége van. Emellett tanácsára a szülők két hét várakozás után külön kis programba fogtak, hogy segítsék az egészséges kötődésfelfedezés egyensúly létrejöttét. Minden szerdán, mikor az apa korábban érkezett haza a munkából, az anya elment valahova – eleinte 10–15, később egyre hosszabb például 30–45 percet töltött távol Vendeltől, aki közben az apjával sorra vette kedvenc játékait. Kezdetben Vendel nem tudta átadni magát az apával való közös játék örömének, sokat sírt, azonban egy hónap múlva megszokta ezt a már mindig bekövetkező szerdai aktust, és tudta, az anya visszatér hamarosan. A félelem oldódásával a távol töltött idő is kitolhatóvá vált 1–2 órára, ezt követően egy egész délutánra is, a fürdetésig. Később már a héten egy másik napot kijelölve a nagyobb testvérek is besegítettek. Közben egy játszóteres projektet is elindított az anya, ahol először mindenhová elkísérte a gyermeket, majd egyre többször leült a legközelebbi padra, hogy Vendel biztonságos távolságból láthassa, mégis önállóan üljön le például a homokozóba. Az első lépések tétovák és visszahúzók voltak, de másfél hónapon belül sikerült következetes szülői magatartással elérni, hogy Vendel ne csak az anya karjában érezze biztonságban magát, hanem a felfedezés örömeért kellően el is tudjon távolodni tőle.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 15 hónapos korban

- Darab kenyérbe, piskótába beleharap, letépi a falatot és rágva fogyasztja;
- Étkezéskor kétkanalas módszer segítségével már pár falatot kanalazva fogyaszt;
- Iváskor egyre kevesebb megy mellé, igyekszik az ivás után letenni a poharat;
- Öltözködésnél már gyakran kérés nélkül is együttműködik;
- Próbál egyedül vetkőzni (zoknit, sapkát, cipőt vagy kesztyűt levenni);
- Tisztálkodásnál már igyekszik magát megmosni, megfésülni, a fogkefével mozdulatokat is végez.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Valószínű, hogy ekkorra már minden gyermek naponta legalább egyszer kap darabos ételt, főzeléket hozzátáplálásként. Néhány kicsi már minden étkezésnél főzelékkel, pépes étellel, darabos harapnivalóval és folyadékkal csillapítja éhségét. Vannak gyermekek, akiket kifejezetten érdekel az étkezés, a kézzel evés vagy az eszközhasználat, és van, akit ez nem annyira köt le, inkább minél előbb, gyorsabban és hatékonyabban szeretnék megkapni a táplálékot. Azonban érdemes minden gyermek esetében a lehetőséget felkínálni, vagyis legyen alkalma kipróbálni a kanalat, a kézzel falatozást, a pohárból ivást. A kicsik ügyességétől, kitartásától és az édesanya meggyőződésétől függ, hogy milyen hatékonyan sajátítják el az önálló étkezést.

Minden önkiszolgálásnál a kisded önállósodási kedve fog megjelenni. Az öltözködést egyik gyermek sem kedveli, de igyekeznek együttműködni benne. Vetkőzni annál inkább szeretnek! Ami lehúzható magáról, azt valószínű, meg is próbálja lehúzni.

Saját magáról, a testéről is nagyon sok tapasztalatot szerez a gondozási helyzetekben, és ekkor már igyekszik ebben is önállósulni. Eszközt használ, így a fésűt a hajához illeszti, szájába dugja a fogkeféjét, szivaccsal csutakolja a pocakját. Természetesen az igazi fésülést, a fogmosást még sokáig a szülők dolga elvégezni rajtuk.

Általánosan adható tanácsok

A kétkanalas módszert látszólag könnyű elmagyarázni az anyáknak, de mégsem olyan könnyű jól csinálni. Ekkor már tanácsolhatja, hogy próbálkozzanak ezzel, ha csak egy étkezéskor is. Akkor megy a leggördülékenyebben, ha a tányér még nem elérhető a kicsi számára, de az ő kanalán van ételmaradék, ami nem esik vagy csöpög le róla. Az édesanya a gyermek tempója szerint etesse, majd ahogyan telítődik a pici gyomra, biztosan hosszabb idő telik el egy-egy falat között. A legtöbbször az tapasztalható, hogy ilyenkor veszik a szájukba a gyermekek a saját kanalukat. Próbálják a tányérba is belerakni, de addig, amíg a tányérból nem fogyott el legalább a kétharmada, a tányér távoltartásával érdemes ezt megakadályozni. Amikor már kevesebb van benne, akkor ő is beleérintheti és nyalogathatja a kanalát. Egyre ügyesebbek lesznek mozdulatai. Amikor már gyakorlottan teszi a tányérba és viszi a szájához a kanalat, meg lehet neki engedni, hogy korábban beszálljon a kanalazásba. Így aztán hosszú gyakorlás eredményeképpen a korszak végére akár a teljes étkezés ideje alatt ketten is használják a kanalat.

A pohárból való ivással kapcsolatban az a legegyszerűbb, ha rögtön azt tanulják meg. A csőrös poharat átmenetnek szokták választani a szülők, ez akár jó megoldás is lehet a nagy önállóságra vágyó, de segítséget kevésbé elfogadó gyermekek esetében, mert így elkerülik a baleseteket, de ez a megoldás csalóka.

Az éntudat, a testtudat fejlődése szempontjából fontos megkérdezni és javasolni a fürdetés közbeni lehetőségeket. A vetkőzés önállóságánál a könnyen lehúzható ruhadarabok levétele már fontos a gyermek számára. Fürdés közben szivaccsal vagy saját kezével a pocakját, lábát szappanozhatja, és közben tanulhatja a testrészei nevét is.

Eset, példa, illusztráció

Lucát és édesanyját figyelte a védőnő. A pelenkázás és öltözködés kész küzdelem volt kettejük között. Luca mindenáron el akart menni, inkább érdekelte a függöny, a polcon észrevett labda stb. Majdnem lerepült a pelenkázóról. Az édesanyja mindent megpróbált annak érdekében, hogy egy helyben tartsa kislányát: odaadta a popsitörlőt, a kenőcsöt, egy-egy játéktárgy is előkerült, de Lucát csak pillanatokra kötötte le az éppen megkapott dolog, már azonnal máshol volt a figyelme. Édesanyja egyre csak hajtogatta: „Maradj nyugton, így nem tudom megcsinálni!" Amikor végeztek, a védőnő fújt egy nagyot, mintha az anya lenne, aki végigküzdötte ezt a nem kis feladatot. „Pfhűűű! Ez nehéz lehetett! Minden alkalommal ez van?" – kérdezte, és figyelte az édesanya arcát, aki elcsigázottan próbálta maga mellett tartani a kislányt. „Igen, és nagyon fárasztó" – válaszolta halkan. „Láttam, de elfogad néhány tanácsot? – kérdezte a védőnő, és megnyugvással fogadta az anya bólintását. – Luca okos, élénk kislány. Érdekeltté kell tenni a folyamatban, hogy ne máshol keresse az érdekességet, hanem maga a pelenkázás, öltözködés legyen neki a kihívás, és az öröm, hogy részt vett benne. Az lehet a gond, hogy nem készültek elő, csak megtörtént Lucával, hogy felkerült a pelenkázóra. Érdemes megkérni arra, hogy a szőnyegre vagy szivacsra leterített kendőre feküdjön le ő, és adogassa magának az eszközöket! Készüljenek elő együtt! A földről, ha el is menne, nem esik le, így Ön nem aggódik majd annyira. Beszéljenek arról, amit csinálnak, sőt Lucától már kérdezni is lehet: Most mi következik? Aha, a kenőcs, hogy ne pirosodjon ki a popsid!... és így tovább." „Ettől tényleg egy helyben marad majd?" – kételkedett az anya. „Tapasztalatom szerint az ennyi idős gyermekek szeretnek olyasmit csinálni, amit a felnőttektől látnak, és önállósodni is akarnak.

A beszélgetés, kérdés-válasz a helyzetben tartja a figyelmét, és szinte észre sem veszi, máris elkészültek. Természetesen nem biztos, hogy ez rögtön menni fog, de ha nem adják fel, akkor sikeresebb és nyugodtabb lesz a gondozás!" – mondta a védőnő. „Megpróbálom, de nem fűzök hozzá nagy reményt!" – folytatta a kétkedést az anya. „Valóban, minden a mi elhatározásunkon múlik! Ha azt mondja magának, hogy menni fog, akkor biztosan sikerül elérnie, hogy Luca ezekből a helyzetekből még tanuljon is, hiszen remek alkalom a testrészeinek a gyakorlásához, a szavak gyűjtéséhez!" – mondta a védőnő, és azzal búcsúztak, hogy a jövő héten benéz hozzájuk.

Egy hét elteltével a csengetésre egy mosolygós arc jelent meg: „Bejött, amit tanácsolt, sőt már van, hogy Luca hozza a popsitörlőt, és tényleg sok esetben valóban ki kell cserélni a pelust!" Elégedetten köszöntek el egy kis beszélgetés után.

Egyéni fejlődési utak

Ebben az időszakban nagyon fontos, hogy a védőnő segítsen a rágásra szoktatás támogatásában. A rágás a beszédszervek ügyesítése mellett és ennek következtében az akadálymentes beszédindulás, az étkezésre irányított figyelem, az eközben elinduló emésztéshez szükséges enzimek termelődése, vagyis az értékes táplálkozás érdekében is nagyon fontos *(Goddard Blythe, 2009)!*

Másképp kell nyelni is azt az ételt, amit már nem folyadékként vagy folyékony, turmixolt, pépes állapotban kap a gyermek. A nyelés folytonosságának eltérése az apró félrenyelésektől a köhögésen keresztül a fulladásos állapotig terjedhet. Amennyiben a gyermek gyakran tapasztal és él át ilyen helyzetet, elfordulhat a darabos ételtől, elutasíthatja azt, vagy elfogadja, de a félrenyelések fokozódnak. Ilyenkor a szülők általában visszatérnek a pépes főzelékekhez. A gyermekek érdekében azonban a védőnő segítsen tanácsaival a darabos étel fogyasztásának biztonságos kivitelezésében!

Például a bevezetésnél vagy visszatérésnél ne a főzelékbe rejtsenek darabokat az anyák! A kicsi kanálról bekapja a láthatóan számára könnyen fogyasztható főzeléket és hirtelen egy szilárd ételdarabot is megérez a szájában. Ekkor szinte garantált az öklendezés!

A darabos ételt látható, egész, harapható falatokkal kezdjék kínálni a piciknek, hogy felkészülhessenek a harapással a rágásra! Ne kis darabot adjon a szájába, hanem hagyja az édesanya, hogy a kicsi harapjon falatot. Ha túl nagyot akar bekapni, a fogással tud az anya segíteni, vagyis ő tartja az ételt és szabályozza a harapás nagyságát. Ha a gyermek egyedül akarja tartani az ételt, akkor akkorát adjon neki, hogy a markából ne lógjon ki túl hosszú darab (pl. kiflivégből) vagy tegyen rá csomagolást (pl. alufóliával tekerje körbe, és hajtsa ki a szélét körben az ételen, hogy csak addig tudja bekapni).

Soha ne adja az anya a gyermeknek „menet közben" a darabos ételt, falatot! A kicsi üljön, és arra figyeljen, amit csinál (közben ne játsszon, ne menjen a tévé stb.)! Az etetőszék kiválasztásával, a környezet kialakításával ezt a figyelmet lehet segíteni, koncentrálni.

Az ivás tekintetében a csőrös pohár talán átmeneti megoldásnak, az utazás, látogatás idejére való, hogy ne érje baleset a gyermeket. Inni már rögtön az elejétől pohárból érdemes tanítani. Erre nagyon alkalmas egy „kis presszós pohár". Elég vastag a fala, hogy masszívan bírja a használatot, átlátszó, pont megfelelő a mérete a kicsi kezének, és kifelé hajlik a pereme, ezzel segítve a kortyolást. A legtöbb kisgyermek élvezi, ha azt csinálhatja, amit a nagyok. Kezdetben csak segítséggel igyon, majd amikor már rutinra tett szert, akkor egyre nagyobb önállóságot kaphat, de ez még később alakul.

Eset, példa, illusztráció

Réka édesanyja a következőt mesélte a védőnőnek: „Körülbelül három hete kezdtem el Rékát a darabos ételhez szoktatni. A turmix helyett a krumplit már csak villával törtem össze. Ez nagyon jól ment, még tetszett is neki, hogy tovább kellett forgatni a szájában a falatot. Később a főzelékében hagytam egy-egy darabot kis kockában, és akkor kezdett el öklendezni. Pár nap után megpróbáltam újra, és akkor is félrenyelt szegény, majdnem hányt is, úgy öklendezett. Visszatértem hát a pépes ételhez, de attól is öklendezik, sőt lassan már a kanál látványától is. Az étvágya jó, szeretne enni, de sajnos egyre kilátástalanabb és egyre szörnyűbb a helyzet! Mit tegyek? Elrontottam valamit? Túl korán kezdtük? Nem értem!" A védőnő megértően kezdte: „Szörnyű érzés a gyermekünket fulladozni látni, és ez neki is nagyon félelmetes élmény! A villával összetört ételféleség jó választás volt, és nem is kezdték túl korán, hisz Réka fogacskáinak nyomát már láttuk a könyveken is például! Itt az ideje, hogy használja rágásra a fogait és az izmait! A darabos ételt akkor fogyasztja

majd biztonsággal, ha harapja is és azután csócsálja, rágja. Most még törje újra villával az ételt és adjon neki kiflivéget harapdálni. A tört állag arra készteti, hogy forgassa a szájában a falatot. Hogy újra öklendezés nélkül menjen, annak érdekében a kedvencét kínálja így, a többi ételt pépesítve. Fokozatosan térjenek át a tört krumpliról a kockázottra akkor, ha a kiflivéget, piskótát már úgy fogyasztja, hogy nem szalad félre egyetlen morzsa sem! És a lényeg: ha lehet, Ön ne félelemmel adja az ételt, hanem bízva abban, hogy ízleni fog a kislányának és jóízűen elcsócsálja, megeszi azt!" „Nem mondom, hogy teljesen megnyugtatott, de értem, hogy fontos, Réka lássa és tudja, milyen falatot kap, és emellett az evés örömét is vissza kell adni neki. Megpróbáljuk, és ahogyan hallgattam, ez legalább olyan hosszú lesz, mint az eddigi próbálkozásaink, vagy még egy kicsit tovább is fog tartani!" – mondta az anya elgondolkodva. „Talán, de a lényeget elmondta: Réka szeretett enni, és azt akarjuk, hogy újra élvezze az étel fogyasztását! Ha közben segítségre van szüksége vagy kérdése akad, csak hívjon nyugodtan!" – búcsúzott a védőnő.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 15 hónapos korban

- Önállóan, kapaszkodás nélkül feláll;
- Önállóan, kapaszkodás nélkül jár;
- Jó egyensúllyal ül, ülve játszik;
- Medvejárást láthatunk, tenyerén és talpán támaszkodik és így változtat helyet;
- Felnőtt méretű bútorokra, lépcsőre felmászik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermekek egyensúlyérzéke tovább fejlődik, mozgáskoordinációjuk finomodik és ez az állásra is hatással van. Ilyenkor a gyermek már feláll a földről kapaszkodás nélkül, és stabilan megáll hosszú ideig. Megtanulja álló helyzetből a földön lévő játékot megszerezni. Ezt csinálják egyrészt úgy, hogy egyik kezükkel megkapaszkodnak egy bútorba és lehajolnak a játékért. Amikor ügyesebbek, akkor már a szoba közepén kapaszkodás nélkül is lehajolhatnak vagy leguggolnak és innen felállnak. Sokan szeretnek guggoló helyzetben játszani is. Az állásegyensúly fejlődését mutatja az is, hogy a labdát képesek állva eldobni anélkül, hogy elesnének. A dobás után még általában ellépnek valamilyen irányba, hogy visszanyerjék stabil helyzetüket. A labdarúgást is próbálhatják utánozni, de miután nem képesek még egy lábon megállni, inkább gyalogolva nekimennek és így lökik tovább.

Ez az az életkor, amikor még a leglassabban fejlődő gyermekek is elkezdenek önállóan járni. A járás lassan válik összerendezettebb mozgássá. Még minden új helyzet, vagy a sietség bizonytalansághoz, esetleg eséshez vezet. A gyermek óvatos, de folyamatosan kísérletezik a mozgással. Végeláthatatlanul és fáradhatatlanul gyakorolja azt, amit már tud és próbálgatja számára új körülmények között a járást, például egyenetlen talajon, dimbes-dombos terepen. A járás már elég biztonságos ahhoz, hogy a kezükben vinni tudjanak valamit. Így megfigyelhetjük, hogy milyen kis tevékenykedő emberke jön-megy a lakásban. Hozza-viszi a játékokat, cipekedik, rámol egyik helyről a másik-

ra. Ha van olyan játékuk, amit járás közben húzni vagy tolni lehet, előszeretettel játszanak ezekkel is. Eközben gyakran oldalazva vagy akár hátrafelé is lépegetnek néhányat.

Másfél éves korukra azt figyelhetjük meg a járásban, hogy a gyermek már hosszabbakat lép, mint amikor elkezdett menni. A járás alapja sem olyan széles már, azaz nem áll és lépeget akkora terpeszben, mint korábban, lábait közelebb teszi egymáshoz. Futni még nem képes másfél évesen, de lépéseit szaporázza, és ezáltal gyorsabban halad. Mozgása ilyenkor esetlenebbé, keszekuszábbá válik, mert még nem tud ehhez a gyors tempóhoz gördülékenyen alkalmazkodni. Karjaival egyensúlyoz, kicsit billeg és nehezen tartja az egyenes haladási irányt.

Általánosan adható tanácsok

Ebben az életkorban kezdhető el az első saját hajtású közlekedési eszköz, a műanyag motor használata. Ezt a kis járművet előszeretettel hajtják lábukkal a gyermekek. Három kereke van ugyan, de azért az ő számukra ez viszonylag instabil, meg kell tanulni rajta egyensúlyozni haladás közben. A kormányozás is új feladat, izgalmas kihívás. Van kisgyermek, aki 1–1,5 éves kora körül ráérez a gyors haladás örömére, és le sem akar szállni a motorról, mások csak később fogják örömüket lelni benne. Fontos a motor megfelelő mérete, kicsiknél az egész talpának könnyen le kell érnie a talajra, hogy jól tudja hajtani és fékezni, valamint könnyen egyensúlyban tudja tartani magát. A szülőknek is könnyebbség egy-egy séta alkalmával, hogy a motorral gyorsabban lehet haladni a gyermekkel és nagyobb távot tudnak megtenni babakocsi nélkül. Hívjuk azonban fel a figyelmüket arra, hogy az utcán nagyon kell vigyázni ebben az életkorban, mert veszélyérzetük és az együttműködésük a szülővel még nem fog ott tartani, amilyen sebességgel a kismotorral száguldozni tudnak. Vigyázniuk kell, hogy ne kerüljenek tőlük olyan messzire, ahol nem tudják őket könnyen utolérni, ha nem állnak meg a sarkon vagy autókihajtóknál. Lejtős utcákon fordítsanak különösen nagy odafigyelést a gyermekre, ne engedjék egyedül elindulni őket!

Eset, példa, illusztráció

Gergő és édesanyja egy domb oldalában lévő városrészben laktak. Egyik bevásárlásból hazafelé tartva, Gergő szélsebesen megindult a kismotorral lefelé, édesanyja a teli szatyrokkal nem tudta utolérni kisfiát, és hiába kiabált, a gyermek nem állt meg. Szerencsére egy arra sétáló fiatalember észrevette a jelenetet, és útját állta a kisfiúnak, aki így kénytelen volt bevárni rémült anyját. Az utca ugyanis, amelyiken haladtak, egy forgalmas kereszteződésbe torkollott, így akár baj is történhetett volna. „Azóta inkább babakocsival járunk a közeli boltba! – mesélte az édesanya a védőnőnek. – És Gergő minden alkalommal őrjöng, hogy motorozni szeretne!" A védőnő a következőt javasolta. Válasszanak ki induláskor egy közeli jellegzetes tereptárgyat (kuka, villanyoszlop, parkoló autó), és beszéljék meg, hogy addig mehet el a gyermek egyedül a motorral, és ott bevárja édesanyját. Ez lesz a feltétele az utcai motorozásnak, és addig mehet vele Gergő, ameddig betartja a szabályt. Ha megszegi, akkor az édesanya viszi tovább a motort, ki is talált erre egy megoldást, vitt magával egy régi nadrágszíjat, és a hátára akasztotta a motort, ha szükség volt rá. Gergő azonban hamar megtanulta, hogy jobban jár, ha betartja az utcai szabályt, és később nem volt gondjuk ezzel. Sőt, Gergőnek lettek kedvenc, maga által választott várakozó pontjai menet közben: egy tűzcsap és egy kutyás kapu.

Egyéni fejlődési utak

Amikor a gyermek megtanul járni, először csak a lakásban, később a szabadban is gyakorolgatja új tudományát. Mozgékonyságától, személyiségétől és lehetőségeitől függ, hogy a járás milyen hamar válik stabillá, és mikor lehet vele gyalog is elindulni egy-egy rövidebb sétára. A gyermekek egy része fáradhatatlanul „rohan", mások gyakran ölbe kéredzkednek, vagy babakocsiba szállnak. A gyermek állóképességének növelése érdekében mindenképp javasoljuk a szülőnek, hogy ebben az életkorban a levegőzés során már ne végig a babakocsiban üljön a gyermek, hanem legyenek a sétának olyan állomásai, ahol kiszállhat és járkálhat. Így lesz lehetősége egyre nagyobb távokat gyalogolni, és különféle talajokon begyakorolni a járást: földön, füvön, homokon, havon. A nyári időszakokat érdemes kihasználni arra, hogy a gyermek rengeteg tapasztalatot szerezzen az egész testfelületével. Nagy melegben, árnyékos helyen elég, ha egy pelus van rajta, és fedezzék fel bátran a természet adta lehetőségeket. Homokozzanak, pancsoljanak, érje a gyermek bőrét langyos szellő, csiklandozza puha fű, lépegessen a homokban, a kavicsokon. A különféle talajokon való járás erősíti talpizmait, ez segíti az egészséges lábfej/boltozatok kialakulását. A talpi érzékelés fejlődése is fontos a biztonságos járás elsajátításában, ezért is jó a sok mezítlábazás.

Ősszel és tavasszal érdemes jó vízhatlan felszerelés beszerzését javasolni, mert ha tud is járni a gyermek, sokat esik még, szeret négykézláb mászkálni és ülve játszani. Nagy élvezet ősszel a lehullott falevelekben járkálni, gesztenyét és diót gyűjteni a kisvödörbe. Tavasszal a puha talaj, a friss fű, a rengeteg virág hoz új tapasztalatokat. Télen jól felöltözve lehet a hóban hemperegni, a havat lapátolni, gyúrni, szórni. A hóban járás nehéz, erősíti az izmokat, fejleszti a járásügyességet. A szánkózás is közös élmény lehet már, ebben az életkorban kis karfás szánkón szívesen húzatják magukat, és a felnőtt ölében ülve van, aki a lecsúszást is élvezi. A nagy sebesség még ijesztő lehet a számukra, ezért lankásabb lejtőkön próbálja ki a család, és ha ekkor is félni kezd, ne erőltessék még.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 15 hónapos korban

- Az ujjak és csukló jól mozognak, az alkar szupinációja és pronációja könnyen létrejön;
- Szeret egy kezébe több apró tárgyat begyűjteni;
- A ceruzát marokra fogja, szívesen firkál;
- Kemény lapú könyvet lapoz;
- A gurított labdát már meg tudja fogni, kisebb labdát egy kézzel eldob.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A kivétel és a behelyezés úgy fejlődik tovább, hogy sokféle tárggyal próbálják a behelyezést, egyre kisebb résekbe, lyukakba gyömöszölik a játékokat. A gondolkodási folyamatokban történő fejlődésnek köszönhetően a tárgyakat méretük és formájuk szerint is kategorizálni kezdik. A pontosan illeszkedő formák helyre tétele nehéz, de már megoldható feladat ebben a korban. A szem-kéz koordináció fejlettsége és a kéz ügyessége már lehetővé teszi ezt is. Az egyszerű formákat is kezdik felismerni, beazonosítják a helyüket, de olykor még hosszas próbálkozás, míg a helyükre forgatják.

A tárgyakkal már nagyon sokféleképpen játszanak, és fontos tényező ennek hátterében, hogy két kezüket ügyesen használják együtt. Már nemcsak úgy tud együttműködni a két kéz, hogy ugyanazt csinálja, hanem eltérő mozdulatokkal tevékenykednek annak érdekében, hogy cselekvésük a tárggyal eredményes legyen. Ilyen például, amikor két tárgyat úgy hoznak összefüggésbe, hogy egyikből a másikba áttöltenek homokot, vizet, kisebb kavicsokat. Bonyolultabb, kétkezes tevékenység az is, amikor a csokit, túrószeletet vagy sajtot már ők akarják és tudják is kibontani. Ehhez természetesen az ujjak differenciált, ügyes mozdulatai is szükségesek. A felnőttek tevékenységeinek utánzása során is egyre többféle tárggyal végzett mozdulatot próbálgatnak, gyakorolnak. Például törölgetnek a konyhában talált ronggyal, kavarnak a fakanállal az edényekben, kalapálnak és csavarozni próbálnak a megkaparintott eszközzel, utánozzák a telefonálást stb. Egyre ügyesebben lapoznak is, próbálkoznak a vékony lapú könyvekkel, újságokkal.

Általánosan adható tanácsok
Miután a pakolgatás, a tárgyak hurcolása, mindenféle helyre való begyömöszölése az egyik legjellemzőbb tevékenysége a gyermeknek ebben a korban, ellenőrizzük le családlátogatás során, hogy a konnektorokat biztonságosan lezárták-e a lakásban. Előbb-utóbb ugyanis találni fog minden gyermek olyan vékony tárgyat, amit megpróbál bedugdosni a konnektor lyukaiba, kulcslyukba stb.

Az öntögetést rendíthetetlenül gyakorolják, ha nyári időszak van, javasoljuk, hogy a játszótérre, kerti homokozóba tegyenek többféle edénykét, pohárkát, és biztassák a szülőt, hogy a száraz homokkal, és ha nagy meleg van, akár vízzel is gyakorolják a merítés és az öntés mozdulatait. Néha még mellémegy, de ha fürdéskor ráérősen engedik pancsolni, akkor a vízben minden nap szívesen gyakorolják ezt. A virágok, a kerti növények öntözésében is szívesen segítenek, ha van kis műanyag öntözőkannájuk, amit ők is elbírnak.

Eset, példa, illusztráció
Rita kevéssé mozgékony, ám annál elmélyültebben játszani tudó kislány volt. Édesanyja szerette nézni, sokat gyönyörködött abban, ahogy hatalmas koncentrációval órákig pakolászott ki-be, tevékenykedett és kísérletezett a tárgyakkal. Az édesanya a védőnővel való találkozás során abban kért tanácsot, hogy a meglévő játékok mellé mit érdemes még beszereznie, ami életkorilag a kislány számára izgalmas lehet. A játékokat megtekintve, a védőnő egyszerű formaberakók beszerzését javasolta, olyanokét, melyeken egyszínű a háttér, és néhány nagy, könnyen felismerhető figura van rajtuk, például állatok vagy járművek. Emellett olyan egyszerű játékokat ajánlott, melyeknek valamilyen módon nyitható részük van, és az ajtó/tető nyitását-csukását követően lehet ki- és bepakolni. Nemcsak boltokban megvehető játékokról volt szó, hanem átbeszélték, hogy érdemes minden masszívabb fedeles dobozt is eltenni a kislány számára. Remek kétkezes tevékenység ugyanis ezek kinyitása, becsukása, a doboz tartalmának megszerzése és újbóli telepakolása. Rita édesanyja kimosta a kislány csecsemőkorából megmaradt fém tápszeres dobozokat, elkért a nagymamától néhány fedeles fatégelyt, és az édesapa hazahozott a munkahelyéről feleslegessé vált kis kartondobozokat. Az édesanya színes, öntapadós fóliával vonta be őket, így szebbek és tartósabbak lettek. Néhány műanyag tetővel ellátott doboz tetején különféle nagyságú és alakú lyukat vágott, így Rita ezeken keresztül kísérletezett tovább, próbálgatta és gyakorolta, hogy melyikbe férnek bele a kis labdái, a fapöckök, a színes korongok, a képes kártyák vagy a kölesgolyó.

18–24 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- A látása vezérli a felfedezést;
- Pontosan nyúl a kb. 35 cm-re lévő tárgyakért is;
- Mélységet a behelyezések során észleli;
- Formákat megkülönböztet (pl. kör, négyzet).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A folyamatosan mozgásban lévő, totyogó kisgyermek vizuális figyelme fejlődik leginkább. Már jól látja a színeket, érzékeli a teret, finom távolságokat is észlel a téri helyzetekben. Amit a nagymozgások vizuális koordinációjában tapasztalt, azt a finommozgások, a manipuláció során gyakorolja precízebben. A pontosabb és finomabb elengedések lehetővé teszik a tárgyak ügyes egymásra helyezését, és a konstrukció során több tárgyat is összeillesztenek különböző módon. Ehhez jó látás, finoman koordinált térérzékelés szükséges. A sík rajzok és a nyomhagyás is elkezdi őket érdekelni. Tehát a vizuális képességek finomhangolása zajlik.

Általánosan adható tanácsok

Már korábban is említettük, hogy a kicsik számára a szabadban tartózkodás nemcsak a nagymozgások miatt fontos, hanem mert a szemük mozgatása és vizuális figyelmük is fejlődik közben. Mindezek mellet a két kezük finom együttes mozgatását is szemük és vizuális figyelmük koordinálja. A szakember tanácsai tehát egyaránt szóljanak a távolságokban megtapasztalható élmények fontosságáról és a két kéz szem által vezérelt precíz mozgatásának gyakorlásáról is. Ha eddig még nem történt meg, akkor ajánlják a szülőknek, hogy a gyermekek környezetében teremtsenek lehetőséget a nyomhagyásra, vagyis a kicsi számára biztonságosan használható eszközzel való firkálásra. Ezt nemcsak papíron tudják kivitelezni, hanem nagyobb felületen is, és az eszköz se ceruza legyen kezdetben.

Eset, példa, illusztráció

Karcsi igazán szeretett a szabadban lenni, szaladgálni, dombra felkapaszkodni, fűben hemperegni. Anyja olvasta, hogy ebben a korban már a gyermekek firkálgatnak. Karcsi azonban nem érdeklődött ez iránt. Ha egy ceruzát vagy zsírkrétát adott a kezébe, azt azonnal a szájába vette, de nem illesztette a papírra és nem firkálgatott. Egyik alkalommal szóvá tette ezt a védőnőnek. „Valóban, Karcsinak nehezebb a két kezére figyelnie, mert inkább még a nagyobb mozgások érdeklik. Nyomot hagyni, észrevenni, hogy azt a valamit én csináltam a kezemmel és az abban lévő tárggyal, fokozottabb vizuális figyelmet kíván. Adjon inkább Karcsinak nagyméretű lapot, mint például egy

kihajtogatott doboz kartonját, az elég feltűnő lesz a számára. Rá is mászhat! A kezébe pedig céklalébe mártott szivacsot adjon először, és figyelje, mit szól ahhoz Karcsi, hogy körülötte minden sötétebb lesz. A céklás szivacsot nem baj, ha a szájába veszi, de ha eléggé felhívjuk a figyelmét a mozdulatainak eredményére, akkor azt is elfelejti, hogy a szájába vegye.

Amikor már érdekesnek találja Karesz ezt a helyzetet, akkor adhat neki vastag filcet, vagy a boltban kapható műanyag borítású zsírkrétát is. A lényeg, hogy erőteljes vonalat, színt hagyjon az eszköz. Kaphatóak olyan kréták is, amit könnyen ki lehet mosni a ruházatból. A papír méretének csökkentésével és a kisasztalra való felhelyezésével párhuzamosan figyelhető majd meg a folyamat, amelyben egyre többféle vonalat, pöttyözést, satírozást próbál Karcsi. Ezzel párhuzamosan láthatja majd, hogy egyre pontosabban rak rá tárgyakat egymásra, helyez be egy-egy dolgot kis lyukba, résbe stb. És a képeskönyv is elkezdi érdekelni" – fejezte be mondanivalóját a védőnő. „Annyi érdekeset mesélt, hogy igyekszem kipróbálni vele, és szerintem még én is élvezni fogom!" – mondta mosolyogva az édesanya.

Egyéni fejlődési utak

Arra, amikor a totyogó, jövő-menő kisgyermek elkezd egyre többször nekimenni tárgyaknak, elesni, vagy váratlanul megtorpan, és akár le is ül, mindenképpen érdemes figyelni. Az is nagyon fontos, hogy ha a vízusával, vagyis az éleslátásával egy kisgyermeknek nincs problémája, de mégis sok ütközéses balesete adódik. Ebben az esetben figyelje meg, hogy a térben hogyan tájékozódik az a gyermek, illetve a látótere megfelelő szélességben engedi-e őt tájékozódni. Az is figyelemfelhívó, ha egy kisgyermek túl közelről nézi meg a tárgyakat.

Eset, példa, illusztráció

Amikor rendelésről hazafelé menet orvosuk összetalálkozott Berciékkel az utcán, azt tapasztalta, hogy a kisfiú, aki hallotta az ő hangját és megismerte, elindult futva felé, de nem állt meg, hanem jól nekirohant a lábának. „Ejnye, de sietős valakinek!" – mondta, és addigra már az édesanya is odaért hozzájuk. Beszélgetni kezdtek, miközben Berci szaladgált, néha felpattant a kismotorjára. Arra lett figyelmes az orvos, hogy néhány járókelő megjegyezte: „Nem tudsz figyelni? Ajaj, későn fékeztél kisbarátom!" Megkérdezte az édesanyától: „Jellemző, hogy Berci nekimegy a járókelőknek?" – és gondolataikat Berci sírása akasztotta meg.

Vigasztalás közben mondta az édesanya, hogy a motorozásnak és a szaladgálásnak szinte mindig ez a vége. „Tegye meg, hogy holnap bejönnek hozzám a rendelőbe és megnézzük, hogyan lát ez a nagyfiú!" – mondta. „Jó, már én is gondoltam rá, de a játékaival meg ügyesen bánik" – válaszolta az anya. „Azért megnézném alaposabban, és ha kell, a szemészorvos is!" – kérte a háziorvos, és elváltak. Másnap a rendelőben Berci valóban szépen játszott a játéktárgyakkal, de amikor egy labdát dobtak felé oldalról, semmilyen védekező mozgást nem tapasztaltak a kisfiú részéről. A szemész a távolabbi tárgyak észlelésében talált Bercinél problémát, és kisfokú látótér-beszűkülést, ezekre szemüveg viselését javasolta.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Lokalizálja a különböző irányból érkező (fentről, háta mögül is) hangok forrását;
- Tárgyszavakat és egyszerű kéréseket ért (megmutat, végrehajt);
- Egyszerű dallamot dúdol (pl. zsipp-zsupp…).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szavak tanulásának korszaka köszöntött be a gyermekek életében. A beszéd értése, a passzív és az aktív szókincs is a legtöbb gyermek esetében robbanásszerűen gyarapszik. A beszédet mindig előbb értik a kicsik, azután tanulják meg a szavakat használni, mondani. A hallási figyelem és az akusztikus differenciálási képesség teszi lehetővé, hogy a beszéd hangjait differenciálni tudják a kicsik, így értsék a hozzájuk intézett szavakat, azokat teljesítsék. Ez a differenciálási képesség még sokáig fog finomodni, amit a hallási figyelem érése támogat majd. Ez az akusztikus finomhangolás korszaka. Egyre több dallamot tudnak megkülönböztetni, kihallják a zajból is a nevüket, vagy a számukra fontos információkat. A legtöbb kisgyermek a suttogó beszédre is felfigyel, ha éppen nem köti le érdeklődését és figyelmét valami egyéb, nagyon fontos dolog.

Általánosan adható tanácsok

A totyogók életében nagyon érdekes a „hangos" világ. Fontos, hogy ne hagyják figyelmen kívül a szülők, hogy egy-egy érdekes, nem mindennapi hang forrását, ha van rá mód, akkor mutassák meg a gyermeknek. Más hangokkal is érdemes így eljárni addig, amíg a kicsi érdeklődve kapja fel a fejét és fülel: mi volt ez? A zajkeltő eszközök, hangszerek is izgalmasak már a számukra. Jó játék, ha próbáljuk eldöntetni velük, hogy két hangszer közül melyiknek a hangját hallották az imént. Ezt a játékot nemcsak hangszerekkel, hanem egyéb, a háztartásban előforduló eszközökkel is lehet játszani.

Énekeljenek, mondókázzanak a szülők a gyermekekkel. A hallási figyelem fokozottabban fejlődik, ha a figyelmet a mozgások, gesztusok is lekötik. A ritmus és a dallam is fontos szerepet játszik a differenciálás képességének kialakulásában, majd fejlődésében. Érdemes felhívni a szülők figyelmét arra, hogy ebben a korban még a magas hangon énekelt dalok dallamát tudják csak differenciálni, a mély hangú ének ritmikus verselésnek, skandálásnak hathat még.

Továbbra is lényeges, hogy a szülők szólítsák meg gyermeküket, mielőtt ő meglátná őket, vagy bármit is tennének velük. Várják meg, míg rájuk is néznek, hogy a figyelem erősödjön!

Eset, példa, illusztráció

Tóni nagyon szeretett zajt kelteni, és maga is eléggé hangos volt attól a pillanattól fogva, hogy reggel kinyitotta a szemét. Többször jártak hallásvizsgálaton, de egyik alkalommal sem mértek gyengébb hallást, azt mondták, hogy egyszerűen az idegrendszerének arra van szüksége, hogy ezeket az ingereket fokozottabb mértékben tapasztalja meg. „De nehéz vele élni! – panaszolta a védőnőnek az anya. – Szeretném, ha néha csendben maradna!" „Akkor tanítsuk meg figyelni! Aki figyel, az nem beszél vagy kiabál vagy zajong bármi módon!" – mondta a védőnő. „Jó, de hogyan? Fogjam be a száját?" – nevette el magát az édesanyja. „Nem erre gondoltam, hanem arra, hogy hívjuk fel a figyelmét más hangokra, mint amit ő kelt. Tartsanak reggel „hangos-sétát", vagyis vegye ölbe, és menjenek végig a lakásban úgy, hogy például bekapcsolja a turmixot, és együtt fi-

gyelik a hangját, párszor ki-be kapcsolhatják, aztán a rádiót, a vécétartály hangját és így tovább. Menjünk, nézzük együtt, Önöknél mi minden zajos lehetőség van! – mondta, és körbejárták a lakást. – Játsszanak „van hang, nincs hang" játékot! " „Azt hogy kell?" – kérdezte csodálkozva az anya. „Kapcsolja be a lejátszót és adja ide a távirányítót!" – mondta a védőnő, és már fel is kapta Tónit, és táncolt vele jól dülöngélve. Egyszer csak megállította a zenét, megtorpant ölében a gyermekkel, és mozdulatlanul, kikerekedett szemmel várt. Nem kellett sokáig várnia: Tóni nagyon figyelni kezdett, majd a lejátszóra mutatva kérte a zene folytatását. Többször megismételve játszottak, majd amikor Tóni már nem reagált, abbahagyták. „Egyre hosszabb ideig fogja bírni, és akkor lehet halkabban is zenélni – jegyezte meg a védőnő. – Ezek mellett van néhány nagyon jó kopogtatós mondóka, amit lehet halkan kezdeni, és egyre hangosabban mondani, míg végül kiabálunk, és püföljük a felfordított tálat." „És gondolja, hogy Tóni nem egyre hangosabb lesz ettől, hanem épp ellenkezőleg?" – kérdezte az anya. „Úgy tapasztaltam, hogy a gyermekek ilyen játékokon keresztül figyelni tanulnak, és a zajongásból is megkapják a megfelelő mennyiséget, így kevésbé lesznek maguk zajosak." „Azért próbálom ki, mert akkor legalább együtt csináljuk, és így szerintem kevésbé megy majd az idegeimre" – gondolkodott hangosan az anya. Jó pár hét múlva Tóni édesanyja ezt mondta: „Magam sem gondoltam volna, hogy működni fog, amit mondott, de a fiam sokkal kevesebbet zajong, ütöget, inkább jön-megy a lakásban, pakolászik és csak néha kalapál."

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a kisgyermek hallásával eddig nem tapasztaltak problémát, akkor is ellenőrizzük időnként, hogy a nevére felfigyel-e a kicsi vagy egy-egy szokatlan zajra felkapja-e a fejét. Kevésbé szokott feltűnni, ha egy gyermek a hangok differenciálásában nem ügyes. Ne hagyjuk figyelmen kívül, ha egy anya azt meséli, hogy az ő totyogója inkább a mélyebb hangokra, dallamokra figyel, vagy ha a kicsi már a tárgyak nevét ismeri, és meg is tudja azokat mutatni, ha kérik, de időnként eltéveszti, vagy bizonytalanul néz a felnőttre. Ezek nem súlyos hallásveszteségre utaló jelek, de a beszéd indulásához szükséges akusztikus differenciálási képességet befolyásoló hallási állapot.

A krónikus középfülgyulladás ebben az életkorban is gyakori a gyermekek körében, ami átmeneti hallásgyengeséget, vagy tartós fennállás esetén maradandó vezetéses hallássérülést okozhat, szélsőséges esetben siketséget.

Eset, példa, illusztráció

Lilla nagyon lelkes kislány, aki szülei minden szavát lesi, és igyekszik mindig ott lenni, ahol ők vannak. Le nem veszi szemét róluk, a szó szoros értelmében. Egyik látogatásakor a védőnőnek feltűnt, hogy Lilla mennyire nézi őt, amikor beszél, szinte zavarba is ejtette. „Ejnye, hogy figyel ez a lány, még zavarba jövök!" – mondta. „Tényleg, most, hogy mondja, én is szoktam úgy érezni, hogy az idegenek zavarba jönnek tőle. Én már megszoktam" – mondta az anya. A védőnő a száját eltakarva kérdezte Lillától: „Hol van anya?" A kislány máskor boldogan futott édesanyjához ezután a kérdés után, de most tanácstalanul állt, majd otthagyta a felnőtteket. Még párszor kipróbálta a védőnő, hogy úgy szóljon Lillához, hogy a kicsi ne lássa az arcát. Az édesanya döbbenten kérdezte: „Nem hall jól? Olyan, mintha így nem értené, mit mondott neki!" „Bizony, én is erre gyanakszom, és ha jól belegondolok, az utóbbi időben többször volt náthás egymás után" – gondolkodott hangosan a védőnő. – Érdemes megmutatni az orvosi rendelésen." Egy hét múlva már arról értesült, hogy antibiotikum kúrát kap Lilla, mert sűrű váladék volt az arcüregében és a fülében. Hallásállapotát ezután újra ellenőrzik.

ADAPTÁCIÓ, GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Szeret „cipekedni” (pl. kavicsokkal, homokkal telerakott, vagy vízzel megtöltött kisvödröt, porszívó csövét, kisseprűt, édesanyja kézitáskáját);
- Utánozza a mindennapokban látott cselekvéseket, egy-egy tárggyal, játékkal (pl. törölget, kalapál, porszívózik, kavargat);
- Képeskönyvben vagy újságban, ismerős tárgyakra rámutat (pl. kérésre megmutatja a cicát, házat, macit anélkül, hogy a felnőtt segítene).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A tárgyállandóság megszilárdul, már hosszabb időn át, kitartóan képes keresni az eltűnt tárgyat. Ennek a tudásnak a megerősödésével másfél-két éves kor közötti időszakban a szavak gyakoribb használatával párhuzamosan alakul az a gondolkodási folyamat, hogy a tárgyaknak már nem kell jelen lenniük ahhoz, hogy a gyermek gondolkodni tudjon róluk. Ez azt jelenti, hogy a tárgy vagy cselekvés **szimbolikus** megjelenése már nem a mozgásos sémák alkalmazását jelenti elsősorban. Ebben az életkorban éppen elválik a gondolkodás a cselekvéstől, a belső kép mozgás nélkül is megjelenik a kisgyermek gondolataiban *(Mérei, Binét, 2001; Cole, Cole, 2006).* A tárgyak síkban való felismerése is fokozatosan elkezdi érdekelni a gyermekeket, és kialakul annak képessége, hogy a képeskönyvben is felismerje az ismert tárgyakat.

Egyre több elemből építi fel a tornyot, akár háromból, négyből is. A konstrukció, az építkezés más tárgyakkal kapcsolatban is megjelenik. Eközben tovább mélyíti ismereteit arról, hogy milyen alakú tárgy marad ott moccanatlanul a másikon, vagy hogyan billen el egy másik. A legtöbb gyermek ezzel szeret kísérletezni, és gyakran nem a siker, hanem a próba-szerencse alapon nyugvó megtapasztalás hajtja.

Két játékeszközt egyre többször már nemcsak a funkciójuk miatt hoznak összefüggésbe egymással**,** hanem azért, hogy azok együttese adja a játékhoz fontos kelléket. Ilyen például mikor az elmélyülten játszó kislány babáját a babakocsiba ülteti és tologatja, vagy egy berregő kisfiú, aki berakja a kockáit a teherautójába, és eltolja a szék lábáig. Játékában érzelmi töltetű eseményeket játszik el, gondozza babáját, eteti, fürdeti, lefekteti stb.

Általánosan adható tanácsok

Ebben a korszakban a legfontosabb tanács, hogy biztassák a szülőket a gyermekkel együttes játékra is. A közös játéktevékenység során alkalma adódik a gyermeknek a felnőtt tevékenységének megfigyelésére, az utánzásra. Ezeket a mintákat később is elő tudja majd venni és alkalmazni, mikor egyedül tölti az idejét. Jó játék főzni egy borsólevest a kis edényben a kanállal kevergetve, vagy egy kávét a bögrében, persze folyadék nélkül. Építőkockákkal garázsfalat készíteni az elemek egymás mellé illesztésével, vagy tornyot építeni belőlük, vagy poharakból, és azt ledönteni, majd újra rakni. Javasolják, hogy legyen a gyermek játékszerei között mindenképpen baba, autó, főzőcskézéshez edények, akár fiú, akár kislány a gyermek. Az eszközök használatát gyakorolják és a szülőket utánozzák a játékban, legyen erre mindenkinek lehetősége.

Ezek mellett formabedobó játékok is jó szolgálatot tesznek a kicsik tanulásában. Az illesztgetésre lehetőséget adó játékeszközök a tárgyak tulajdonságainak kategóriákba sorolását is támogat-

ják. Húzható játékokkal az oksági viszonyokat gyakorolják és mozoghatnak is velük. A szenzomotoros tanulási szakasz még mindig tart, ezért a mozgáson keresztüli tapasztalás fontos marad a totyogóknak. Saját testük mozgatásával, átbújásokkal, bemászásokkal, felkapaszkodásokkal és leereszkedésekkel a téri viszonyokat gyakorolják. A nagymozgások által átélt vesztibuláris ingerek segítenek az ingerek feldolgozási folyamatának érésében, segítenek a figyelem koncentrálásában. *(Goddard Blythe, 2009)*

Egyre több időt töltenek ülve is, amihez jó eszköz az érdekes, nem túl bonyolult képeket tartalmazó képeskönyv. Már válogatnak is, így érdemes ezekből többfélét beszerezni.

Egyéni fejlődési utak

Vannak tipegők, akik nem szeretnek hosszan egy helyben maradni és manipulálni, ellenben a sok mozgásban, mozgásos játékban kreatívan próbálgatják magukat, szereznek tapasztalatot a térben. Ha ezt elmélyülten végzi, de közben meg tud állni figyelni egy-egy dologra, vagy elmélyültebben tanulmányozni, mustrálni valamit, akkor az ilyen esetben egyelőre még nem kell aggódni. Valószínű, hogy ezeknek a gyermekeknek kicsit lassabban érik meg a szenzoros-motoros ingerek feldolgozásához szükséges agyi struktúrájuk. Indulataikat is kissé nehezebben szabályozzák, de nem szélsőségesek. A lassabb érés így nem okoz akadályt a tanulás folyamatában, egyszerűen több gyakorlásra van szükségük ahhoz, hogy a hosszabb és koncentráltabb manipulációban, a gondolkodásban és a beszédben is utolérjék társaikat.

Abban az esetben, amikor a gyermek éretlensége miatt a figyelme nagyon felszínes, csapongó marad, a tapasztalatait nem tudja felhasználni egy későbbi helyzetben, akkor az már akadályozza a tanulásban, és valószínű, hogy el fog maradni társaitól a fejlődésben.

Elmarad társaitól az a gyermek is, aki nem utánozza a felnőtteket, később kortársait, hisz annyi mindent kell már megtanulnia, hogy ha mindent végig akar még próbálni, akkor lemarad. A szülőknek a közös, együttes játék során kell mintát adni a gyermeknek, illetve ötleteket a további kísérletekhez, a játék folytatásához.

Az utánzási képesség hiánya, vagy minőségi eltérése a szociális interakciók területén is eltérő fejlődést fog mutatni (lásd a szocializáció, énfejlődésnél részletesebben). Ez esetben speciális segítségnyújtásra van szükség.

Az ötlettelen, érdektelenebb gyermekek is elmaradnak ebben az életkorban már a többiektől, ha nem találnak a felnőttek számukra olyan helyzeteket, amiben kellően motiváltakká válnak és képesek az ismereteiket változatosan alkalmazni.

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Képes kitalálni a felnőttek adott helyzetben releváns kommunikációs szándékát;
- Megérti, hogy minden tárgynak, jelenségnek neve van; a verbális „mi ez” kérdés megjelenése előtt a tárgyra mutatva gesztussal már kérdez;
- A passzív szókincs kétszázhoz közelít;
- Legalább ötven szavas aktív szókincs a lányok esetében (fiúk érése ennél lassúbb);

- Téri összefüggéseket is megért már az elhangzó utasításokban (pl. Tedd a szék alá a macit!);
- A kimondott szavakat holofrázisokként is használja (részletesen lásd 15 hónapos kor utáni fejlődés);
- Néhány állandósult szókapcsolatot is kimond (pl. add ide, nem kell).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gondolkodásban megjelenő képesség a tárgyállandóság, ami kapcsolatban áll a nyelvfejlődés legfontosabb újdonságával, mely az a felismerés, hogy mindennek neve van. Ez a pillanat a „Mi ez?" korszak kezdete. Bámulatos az a tudásvágy, ahogyan a kisded mindenre rákérdez. Ebben a fogékony időszakban sokszor egyetlen megnevezés is elég ahhoz, hogy a gyermek megjegyezze az adott szót, így a passzív szókincs ugrásszerűen megnövekszik. Ezzel párhuzamosan a kisded spontán beszédében is napról napra jelennek meg az új szavak. Ezt nevezzük szókincsrobbanásnak.

Az echolália mellett az anyanyelv elsajátításban új képesség, a késleltetett utánzás jelenik meg. A gyermek a hallott szót „elraktározza" az emlékezetében és egy megfelelő szituációban felhasználja. Ez a kiejtés gördülékenységét és az aktívan használt szavak gyarapodását egyaránt elősegíti. Például az anya minden nap a délelőtti elalvás előtt így fordul a kisdedhez: „Rakjuk el a játékokat, Kata!" – az el és a hozzá kapcsolódó tevékenység összekapcsolódik, és amikor legközelebb pakolni kell, Kata rögtön mondja: Maci el! Baba el!

A beszédmegértés területén nemcsak a passzív szókincs nő ugrásszerűen, később a helyhatározókat, sőt a módhatározókat tartalmazó mondatokat is megérti és végrehajtja a gyermek, például „Tedd a cipőt a szék alá! Finoman simogasd a babát!" Sőt, kétéves korra már a kettős utasítások is megoldhatóak számára, például „Hozd ide a poharat és tedd az asztalra" *(Fehérné, Sósné 2010)*. Már nincs szüksége arra, hogy ezeket a felnőtt élénk gesztusokkal kísérje. Az értés a tipikus fejlődésben szinte mindig megelőzi a produkciót. Így a mondatalkotást tekintve is van olyan kisgyermek, akinél előbb, van olyan, akinél később, de sokaknál éppen ebben a másfél-két éves kor közötti időszakban jelenik meg a két szóból álló, még „nyelvtani kötőanyagokat", pl. toldalékokat, kötőszavakat általában nem tartalmazó, úgynevezett távirati mondat, pl. Nagyi ül. Apa mese. A gyerekek gyakran használják nem igazi mondatként a „Mi ez?" kérdést is, sokszor „Ez miez?" formában. Ezek azt mutatják, hogy a gyermek összefüggéseket érzékel a tárgyak és a jelenségek között, ezeket igyekszik megfogalmazni azokkal az eszközökkel, amelyek abban a pillanatban a rendelkezésre állnak, ezek a szavak.

A gagyogás és az ehhez hasonló „halandzsabeszéd" egyre ritkább, szinte elenyésző jelentőségűvé válik a hangadásban. Az artikuláció fejlődésében az előrelépést a szilárd táplálék lenyelését nap mint nap gyakorló, az új mozgásformákhoz fokozatosan alkalmazkodó beszédizomzat erősödése jelenti, melyet általában csak később, 2–3 éves kor között követ egy tisztább, a környezet számára is érthetőbb kiejtés.

Általánosan adható tanácsok

A védőnőnek a gyermek artikulációjára tekintettel folyamatosan arra kell figyelnie, hogy az életkornak megfelelő mennyiségű szilárd táplálékot (és a pohárból ivási lehetőséget) megkapja-e a kisded, mivel csak az izomzat – ilyen indirekt – folyamatos gyakoroltatásával jöhet létre a következő egy évben a felnőttekéhez hasonló nyelés, mely a nyelvhegy és a nyelvgyök, valamint a lágyszájpad izomzatának megerősödéséhez, ezzel a réshangok és zárhangok jól elkülönülő ejtéséhez vezethet. Ezzel párhuzamosan az artikuláció másik előfeltételét adó hallást is szükséges ellenőrizni.

A környezeti tényezők közül a nyelvi fejlődés folyamatára növekvő befolyással bír a család kommunikációs attitűdje, nyelvi aktivitása (lásd a 18 hónapos életkornál, szocializáció). Védőnő-

ként csak az anya-gyermek kommunikáció elfogulatlan és pontos megfigyelése segíthet abban, hogy adekvát tanácsokat adhassunk az egyes családoknak, hiszen a védőnő az, aki a legtöbbet találkozik az anyával és a gyermekkel, és meg tudja állapítani: használja-e és megfelelően használja-e az anya a dajkanyelvet, valódi kétoldalú kommunikáció folyik-e, valódi közlés-fogadás ritmusban. Ezért úgy válasszuk meg a látogatási időpontot, hogy a gyermek és az anya aktív kommunikációját is legalább egyszer megfigyelhessük. Mivel nevelési, de kommunikációs mintáink is mélyen a tudat alatt „ülnek", célszerű, ha tanácsainkat először magyarázat helyett személyesen mutatjuk be a gyermekkel kommunikálva, majd a helyzetet mintegy átadva az anyának, megnézzük, hogy követni tudja-e a mintát. Így, aktív cselekvés által a szokások is könnyebben változnak. A személyes bemutatást kövesse a rövid, és az adott család szociális helyzetéhez alkalmazkodó magyarázat, de ugyanolyan fontos, hogy valamilyen már megszokott cselekvéshez, a napi ritmus meghatározott pontjához kössük a bevezetni kívánt új szokást, mert így az anya számára sokkal könnyebb annak átültetése a mindennapokba.

Az anya dajkanyelvhasználata ebben az életkorban úgy kell, hogy alkalmazkodjék a gyermek aktuális fejlettségi szintjéhez, hogy a még szavakat nem mondó gyermeket az anya továbbra is a lényeges szavak hangsúlyozásával segíti a passzív és aktív szókincs gyarapodásában. A szómegértés mértékéről még nem beszélő gyermekek esetében úgy győződhetünk meg, hogy a „Hol van a…?" típusú kérdéseket tesszük fel például közös képeskönyv-nézegetés vagy játék közben. Az aktív szókincs gyarapodásában már előrehaladott gyermekhez gyakrabban beszéljen teljes mondatokban úgy, hogy a kicsi által kimondott holofrázisok vagy kétszavas mondatok verbális kifejtéséhez nyújtson példát. A védőnő megfigyeléseinek is ehhez a két fejlődési szinthez kell alkalmazkodnia.

Eset, példa, illusztráció

Tanár édesanya, mérnök édesapa első gyermeke a 21 hónapos Soma. Az édesanya – félig tudatosan – egy gyermekközpontú szocializációs mintát alkalmaz, sokat és formáltan beszél a gyermekkel, színes dajkanyelvet használ, gyakran teremt játékok, könyvek kapcsán közös figyelmi helyzetet, alkalmazkodik a gyermek közléseinek szintjéhez, amíg csak szavakat mond, addig az anya is közléseiben a mondanivaló kulcsszavaira helyezi a hangsúlyt, szinte minden szava tanítja a gyermeket. Problémának látja, hogy az apa és a gyakran náluk lévő nagyobb unokatestvérek nem így beszélnek Somához, úgy gondolja, tőlük nem kap annyi inspirációt Soma nyelvi fejlődése. A háziorvos természetesnek látja, hogy nem mindenki egyformán beszél Somával, mivel a világ sokszínű, nem baj, ha az apa és az unokatestvérek nem igazítják kommunikációjukat teljesen a kisebbhez. Tartalomban fontos, hogy Soma olyan dolgokat halljon, melyeket képes feldolgozni, megérteni, de a kevésbé alkalmazkodó apai beszédminta lesz a híd az idegen emberek felé, hogy az ilyen típusú nyelvi megfogalmazáshoz is képes legyen alkalmazkodni a gyermek. Ugyancsak más nyelvi mintát mutatnak be a rokongyerekek és a kortársak is, akikkel Soma a bölcsődében, óvodában fog találkozni. Az orvos megnyugtatta az anyát, hogy Soma nyelvi fejlődése szépen halad, bízzon a gyermekében, hogy sikeresen alkalmazkodik nyelvi viselkedése a különböző közlési stílusokhoz.

Erzsébet tanyán nőtt fel, idős nagyszülei nevelték, akik tisztességgel ellátták, de főként akkor szóltak, ha valamit tiltottak neki. Kisfia, Marci most lesz kétéves, még csak egy-két szót mond. Erzsébet egész nap szorgosan dolgozik, nemcsak a kis Marcit látja el, hanem az állatokat is eteti, és a veteményesben is sok a dolog. „Nem érek rá sokat foglalkozni a kisfiúval, lényeg, hogy mindig a szemem előtt legyen, ezért amióta járni tud, kijön velem a kertbe, ahol körülöttem kódorog, míg teszem, amit kell." A védőnő, bár tudta, hogy Marci beszédindulásához jóval több anya-gyermek

közötti interakcióra lenne szükség, inkább azt kérdezte: „Énekeltek-e magának gyermekkorában a nagyszülei?" „Nagyapám folyton énekelt, miközben dolgozott." „Biztosan Marci is örülne, hogyha énekelne neki – mondta a védőnő –, azzal nem vesztene időt, azt munka közben is lehet. Aztán megmutathatná neki a szerszámokat és elmondhatná a nevüket, meg azt is, mit csinál velük." „Á, nincs énnekem jó hangom!" – mondta az anya. „Azért csak próbáljuk meg, melyik dalra emlékszik?" – így a védőnő. Az „Érik a szőlő" volt az első, elénekelték közösen, Marci nagy figyelemmel tekintett hol egyikre, hol másikra. Aztán a védőnővel közösen megnézték a szőlőt, Marci megfoghatta a szőlőszemeket, a leveleket. Ez így ment néhány hétig, a védőnővel – minden látogatáskor – közösen énekeltek, és elmondták néhány korábbi héten már megvizsgált, és néhány újabb növénynek a nevét. Nemsokára megindult a beszéd, Marci már maga jött és mutatta, mit szedett.

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben a hallás valamely betegség miatt időszakosan gyengül, fontos megfigyelnünk, hogy a gyermek éppen a nyelvfejlődés milyen fázisában tart, ugyanis ennek a fejlődési szakasznak a stagnálása, hosszabb betegség esetén visszafejlődése fog bekövetkezni, és a következő szakasz nem jelenik meg. A fülbetegségeket gyakran nem is a hallás, hanem a bizonytalanabb egyensúlyi helyzet jelzi elsőként.

A kisdedkori kommunikáció általános leírásakor már említettük, hogy a fiúk és a lányok idegrendszeri érése általában időben eltér egymástól, míg a lányoknál már időnként szókapcsolatok is megjelenhetnek, a fiúk esetleg csak néhány szót vagy kezdő szótagot mondanak. Ezek olyan egyéni variációk, melyek még a tipikus fejlődésen belül értelmezhetőek. Ha azt tapasztaljuk, hogy egyébként más fejlődési területeken, valamint a beszédmegértés terén nem mutat elmaradásokat a gyermek, akkor egyszerű érési különbségekről beszélhetünk. Ezzel ellentétben, ha úgy tapasztaljuk, hogy a beszédprodukció mellett több területen, például nagymozgásokban, gondolkodásban is a tipikustól eltérő a fejlődés, vagyis az előző életkori szakasz (pl. 18 hónaposan a 15 hónapos) fejlődését sem éri el a gyermek, akkor feltétlenül irányítsuk korai fejlesztő központba szakemberhez a családot. Amennyiben azt látjuk, hogy más fejlődési területen nem, de a kommunikációban a beszéd- és nyelvi megértésben is eltérő fejlődést mutat a gyermek, érdemes a szülői kikérdezés módszerével működő ún. KOFA I. felmérést *(Kommunikatív Fejlődési Adattár 8-16 hónapos korig, Kas, et al., 2010)* elvégezni. Ezt akár csecsemőgondozó, védőnő vagy logopédus felveheti, hogy pontosabb képet kapjon a kommunikáció receptív oldaláról általában, de speciálisan a beszédértésről és az ide kapcsolódó más, például játék funkciókról is. Természetesen az ott felsorolt szavak, cselekvések, kommunikációs lehetőségek nem mindegyikének kell feltétlenül megjelennie a megértésben, de az biztosan jól látható, mely területek (kommunikáció első jelei, szavak megértése kategóriánkénti bontásban, mondatok megértése, első szavak megjelenése, utánzás gyakorisága, kommunikációs cselekvések, gesztusok gyakorisága, játék, mintha-játék megjelenése) fejlődnek megfelelően, és mely területek megerősítésére van szükség. Az ötvenszavas aktív szókincset tekintik a szakemberek általában annak a határnak, amennyi biztosan kell az elemi mondatalkotás megindulásához. Ezért abban az esetben, ha ennél kevesebb aktív szóval rendelkezik a gyermek, minden esetben a szókincsgyarapodást igyekezzünk támogatni, és ne a mondatalkotást forszírozzuk.

Amíg a gyermek aktív szókincse nem éri el az 50–70 szót, mindenképpen a tárgyakkal végzett aktív cselekvéses ismeretszerzést ajánljuk, és ne a képeskönyv-nézegetés közbeni tárgymegnevezést preferáljuk, mivel az előbbi által képeződik le a szavakról egy rugalmas belső kép (mentális reprezentáció), melyhez társul a szó hangalakja, míg a képeskönyv ábrája sematikus, és saját cselekvéses tapasztalat nélkül valójában nem lesz élő fogalom a gyermek számára.

Eset, példa, illusztráció

Az aktuális látogatáskor a védőnő arra lett figyelmes, hogy a húsz hónapos, korábban már szavakat mondó Bianka szinte egyáltalán nem beszél. Édesanyját kérdezve kiderült, hogy szókincse nem gyarapodott az utóbbi időben, a kislány egyre nyugtalanabb lett, és a korábbiaktól eltérő módon nem nyugtatható meg szavakkal. A gyermek orvosi lapján visszatérő náthás állapot szerepelt. A védőnő arra kérte az anyát, hogy hangosabban, lassabban és formáltabban, a lényeges szavakra koncentrálva beszéljen. Igyekezzen minél többször ilyen beszélő környezetet teremteni Bianka körül. Az édesanya a védőnővel közösen az elkövetkező hétre kijelölt néhány tárgycsoport (játékok, ruhák, gyümölcsök, konyhai eszközök) közül minden napra választ egyet, és az ahhoz tartozó legegyszerűbb tárgyak nevét adok-kapok játékok, vagy más, mindennapi cselekvések utánzása során minél többször hangosan kiejti, időt hagyva a kislánynak, hogy utánozza azokat (akkor is, ha az utánzás pillanatnyilag nem jön létre). A védőnő ajánlotta, hogy a kiválasztott tárgyakat tegyék egy „beszélő kosárba", és a délutáni alvást követően a testvérek ugyanezekkel felváltva játsszanak Biankával többször, rövid ideig úgy, hogy szemben ülve a kislánnyal, hátuk mögé dugva a tárgyat igyekezzenek Bianka érdeklődését felkelteni és serkenteni arra, hogy találja ki, milyen tárgyat dugtak el. Ez utóbbi játékot a védőnő be is mutatta az uzsonnára szánt pogácsával és tányérral. A nagyobb testvérek örömmel vettek részt a játékban, és mire Bianka hallása az utolsó náthát követően feltisztult, passzív szókincse jelentősen növekedett és ez magával hozta az aktív szókincs rohamos gyarapodását is.

Boldi harmadik gyermekként érkezett, most 22 hónapos. Helyzete nem volt egyszerű, nemcsak azért, mert a család otthon vegyes roma–magyar nyelvet beszélt, hanem azért sem, mert két nagyobb testvére is későn kezdett beszélni, ami az olvasás tanulását is hátráltatta, így az óvoda nagycsoportjában és az első két osztályban mindketten folyamatos logopédiai ellátásban vettek részt. Boldi még nem mondott szavakat s nem lehetett eldönteni, vajon mennyit ért meg a hozzá intézett mondatokból. A védőnő a logopédussal előzetesen átbeszélve a KOFA I. felmérést az anya két ülésben való kikérdezésével vette fel, mivel a család többi tagja is általában otthon volt, igyekezett őket is motiválni, hogy együtt emlékezzenek vissza, milyen szavakat ért meg magyar vagy roma nyelven Boldi, és milyeneket mond. A logopédus segített kiértékelni az eredményeket, melyek jelentős elmaradást mutattak, akármelyik nyelvet is vették alapul. A védőnő, mérlegelve a hátrányos helyzetet, a kétnyelvűséget és a beszédfejlődési zavar családi halmozódását, a legjobbnak azt látta, hogyha a közeli város korai fejlesztő központja ambuláns ellátásban fejlesztené Boldit. A szülők eleinte hallani sem akartak erről, mivel se pénzük, se kedvük nem volt a városba vinni a kicsit. „Milyen jó lenne, hogyha Boldinak nem kellene azzal a sok nehézséggel szembenéznie, mint a nagyoknak korábban. Olyan okos kisfiú, ő lenne a család esze, ha jól megtanulna beszélni!" – mondta a védőnő. „Igen, igen, de nem tudunk mi olyan sok pénzt előteremteni, hogy behordjuk a városba" – kontráztak a szülők. A védőnő megígértette velük, hogyha az önkormányzat révén valahogy sikerül megoldani az utazást, elviszik Boldit hetente egyszer a városba. A szülők nem hitték, hogy a védőnő segíthet, így kezet adtak az egyezségre. A hetente egyszer amúgy is a városba járó falugondnokot kérte meg a védőnő, hogy szállítsa be a családot egy füst alatt a korai fejlesztőbe, így a szülők sem mondhattak nemet. Összességében másfél évet a korai fejlesztőben, majd két évet az óvodai logopédián töltve Boldi ugyanolyan feltételekkel kezdte az iskolát, mint az átlagos nyelvi fejlettségű gyermekek.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Lassan csökken a szeparációs félelem (szorongás);
- Képes az anyával való szerepcserére egyszerű játékokban (pl. kukucs, kérem, köszönöm);
- Utánozza az anya egyszerű háztartási cselekvéseit (pl. lábosban fakanállal kavargat, törölget);
- Ragaszkodik hozzá, hogy bizonyos dolgokat önállóan tegyen meg;
- Felismeri saját testrészeit (legalább hármat), kérésre azonosítja a megnevezett testrészeket magán;
- Ruhadarabok le- és felvételénél karját, lábát dugva segít az öltöztető felnőttnek.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szeparációs félelem a következő hat hónapban alábbhagy, amennyiben biztonságos a kötődés, a kisded egyre önállóbban fedezi fel környezetét. Testtudata egyre biztosabb, felismeri, esetleg megnevezi magát fotón, tükörben, például „Ki az ott? Sári." Főbb testrészeit saját magán megmutatja. A beszédbeli kifejezésben megjelennek a kétszavas mondatok, ezzel párhuzamosan a kisded elkezdi kommentálni saját cselekvéseit, például „Bogi ham-ham, Bogi iszik." Egyre inkább nemcsak résztvevője, hanem fenntartója is a szülőkkel, testvérekkel folyó interakciónak. Kezdeményezi is a „beszélgetést", játékot. Szinte minden házimunkát leutánoz, más gyermekeket és a testvéreit is igyekszik utánozni. Ez utóbbi általában egybeesik az egyszerű szerepjáték megjelenésével. Már nemcsak a saját magára vonatkozó érzelmeket fejezi ki, hanem megjelennek a mások állapotához kapcsolódó érzelmek is, vagyis képes a saját énjét és másokét a megtapasztalt társas normák alapján tekinteni. Ezeket nevezi a szakirodalom másodlagos vagy közvetett érzelmeknek *(Cole, Cole, 2006; Oatley, Jenkins, 2001).* Ilyeneket csak akkor képes átélni a gyermek, ha a határvonalat az én és a nem én között kifejezettnek érzékeli. Ekkor jelenik meg például az empátia érzése, ezáltal képessé válik, hogy vigasztaljon másokat. A büszkeség élményéhez is azáltal jut, hogy a társas normákat magára vonatkoztatja. Ekkorra válik érzékennyé a család és a környezet normáinak megsértésére. Például „Ezt nem így kell!" – mondja a kétéves Sára a rá vigyázó nagynéninek, és már mutatja is, mit hogyan kell jól csinálni. „A cipőt oda kell tenni, a kabátot ide… Ebből a tányérból kell enni". Ugyancsak másodlagos érzelem például a zavarodottság, ha valami rosszat tettek, lesütik a szemüket vagy elbújnak. Ezek a tapasztalatok új fejezetet nyitnak a gyermek szociális fejlődésében.

Általánosan adható tanácsok

A cselekvések tudatos utánzása felívelő szakaszban van, ezért fontos, hogy a szülők elegendő mintát adjanak a gyermeknek. Természetesen ne várjuk el a kisdedtől, hogy minket utánozzon, de ha mozgás- és cselekvésmintákat keres, legyenek ilyenek, melyet idegrendszere felvesz és elraktároz. Olyan ez, mint a hangszertanulás. Akkor tud a hegedűs virtuóz módon improvizálni, ha megtanulta és sokat gyakorolta, hogyan kell húzni a vonót, hogyan kell lefogni a húrokat, ha birtokába vette a hangszert. A kisgyermek is így van ezzel – az utánzás által veszi igazán birtokba saját testét, hogy azután a lélek bontakozásával fantáziajátékokat is játszhasson, a már megtanult mozgásformákat kedvére variálva és összekapcsolva. Valamint a házi szabályok betartásában is valójában a szülőket utánozza a gyermek, ezért nem lehet elégszer hangsúlyozni a következetességet, mert nemcsak a gyermek biztonságélményét erősíti, hanem cselekvési mintát is nyújt számára a felnőtt. Nem cél, hogy görcsös törekvéssé váljon a minden helyzet-

ben tökéletesen működő szülő, de a rendszeresen konzekvens viselkedés, és a gyermeki szükségletekre való érzékeny odafigyelés alapozza meg a biztonságélményt, ahol az időnként előadódó következetlen választ sok másik következetes követi a sorban.

Fontos, hogy minden kölcsönös helyzetben (pl. közös játék, beszélgetés) várjon ki egy kicsit a szülő, hagyjon időt és teret a gyermek kezdeményezéseinek. Várja meg például, míg ő mozdul egy játékért, és aztán azzal a játékkal kezdjenek közös cselekvésbe. Ugyanígy a párbeszédekben: hagyja, hogy a gyermek kezdeményezzen, és arra adjon megfelelő választ.

Gyakran ebben az életkorban merül fel először a szülőkben a bölcsődébe járás gondolata. Tudnunk kell, hogyha az otthoni feltételek megfelelőek a gyermek számára, akkor még nincs szüksége intézményes ellátásra, hiszen például a társas játéktevékenységek korszaka csak később következik el, de deprivált környezetben élő gyermekek számára a bölcsőde jelentheti a hátrányos helyzet kompenzálását, és ilyenkor célszerű javasolni a szülőknek. Ugyanakkor azt is fontos kimondanunk, hogyha az édesanyának például szükséges visszamennie dolgozni, akkor az anya lelkiállapotára igen érzékeny anya-gyermek kapcsolat miatt jobb, hogyha az anya ezt lelkiismeret-furdalás nélkül teszi, és bízik a bölcsődei ellátásban, majd a délután közösen töltött időt igyekszik a boldog együttlétekre felhasználni.

Eset, példa, illusztráció

Anitáék első gyermeke volt Álmos, s mivel férjével mind a ketten egykék voltak, a családi minták alapján, feltétlen szeretetük jeléül igyekeztek teljesen kiszolgálni Álmos igényeit. Ez nemcsak a kívánságok lehetőleg azonnali teljesítésével járt, de az önkiszolgálás helyetti teljes kiszolgálást is magában foglalta. „Boldog lehet Álmos, hogy ilyen odaadó szülei vannak, sok gyermek nem ilyen szerencsés a körzetemben!" – mondta a védőnő. – De gondoltak-e már arra, hogy Álmost majd közösségbe szeretnék vinni?" „Igen, – mondta Anita – úgy tűnik, vége lesz a „jó világnak", mert fél év múlva, sajnos, vissza kell mennem dolgozni, így néhány hónap múlva bölcsődébe kell adnunk, hacsak a nagymamák be nem vállalják a délelőtti felvigyázást." „Akkor bizony fontos lenne, hogy az önkiszolgálásban hagyják egy kicsit kezdeményezni Álmost. Például, várják meg, míg az öltözésnél a kezét, a lábát nyújtja vagy míg a kanálért nyúl, hogy egyen. Tudom, hogy ez a segítőkészség automatikusan fakad kedves lényükből, most mégis arra kérem önöket, kicsit fogják vissza mozdulataikat, hogy Álmos kezdeményezhessen, ne csak sírással érjen el valamit, hanem a megoldáshoz közelebb vivő cselekvésekkel. Ezzel a bölcsődére való előkészítését is segítik, hiszen megtapasztalja, hogy önállóan is képes különböző dolgokat véghezvinni, megcsinálni, elérni, nem kell mindig másokra szorulnia." Megbeszélték, hogy az új módszert először a reggeli átöltözésnél vezetik be, mivel ekkor még éber, kipihent a kicsi, és az anya minden ruhadarab felkínálásánál megvárja, hogy Álmos kezdeményezzen, csak egy bizonyos idő után segíti bele a kezét például a pulcsiba. Álmos kb. 3 hét alatt megszokta, hogy mindig ő nyújtja a kezét, a lábát, később könnyebben ment az önálló öltözködésre való átszoktatás is.

Egyéni fejlődési utak

A tizenöt hónapos leírásnál már említettünk két, az én- és a társas fejlődés szempontjából eltérő, bár tipikusnak mondható anya-gyermek kötődési mintát. Azonban a magas környezeti rizikójú családok (pl. szenvedélybetegségek, anya mentális betegsége, súlyos, bizarr és ellentmondásos érzelemkifejezés, a szülő-gyermek szerep felcserélődése, feldolgozatlan traumák, bántalmazás) körében többször, akár az esetek 50%-ában is előfordul az érzelmi-társas fejlődésre és a kognitív

funkciókra egyaránt visszahúzóan ható, ún. atipikus, dezorganizált kötődési minta is. Ennek lényege, hogy a gyermek a hasonló ingerekre ellentmondásos válaszokat kap, vagy agresszív a szülő közeledése, ezért már a gondozó megjelenése is szorongást, félelmet vált ki belőle – a szülő megjelenése általában aktiválná a gyermek kötődési viselkedését, de ebben az esetben a közeledés tovább növeli a szorongását. Ez a konfliktus megoldhatatlan, így a kisded viselkedése szétesik. Míg a biztos vagy bizonytalan kötődésű csecsemők képesek szervezett viselkedést produkálni, jól látható mintázatokat követ magatartásuk, addig a dezorganizált kötődésű gyermek semmilyen viselkedésmintát nem képes végigvinni, válaszként egy stresszhelyzetre *(Novák, Lakatos, 2005; Tóth, 2011).* A gyermeki test és lélek integritásának védelmében az alapellátó szakembernek fel kell ismernie a dezorganizált kötődést, és amennyire lehet, felderíteni, hogy milyen okok húzódhatnak meg a hátterében, mivel például bántalmazás vagy elhanyagolás esetében mérlegelnie kell más szervezetek (családsegítő központ, szociális munkás vagy a gyermekvédelmi hatóság) bevonását is. A kutatások szerint a dezorganizált kötődésre nem elsősorban a hátrányos helyzet van hatással, kedvezőtlen szociális helyzetben lévő családoknál is szép számmal találunk a három tipikus kötődésmintára példákat. A már említett rizikófaktorok mellett a szülő erőforrásai (pl. a szülőt támogató társas kapcsolatrendszer, anyagi megsegítés, lakhatást, foglalkoztatást biztosító programok) is erős befolyással lehetnek arra, milyen kötődési mintát tud kialakítani a gyermekkel. Minél inkább sikerül csökkentenünk az anyai stresszállapotot, annál több erőt tud fordítani az anya a gyermekére.

Eset, példa, illusztráció
Katalin alig múlt 21 éves, amikor várandós lett. Bár tartós kapcsolatban élt, az apa külföldön tanult, és éppen túl volt várandóssága félidején, amikor meghalt az édesanyja, akivel kettesben éltek és akire támaszkodhatott volna a nehéz helyzetekben. Katalin kilátástalan helyzetét és a sok teendőt látva, a védőnővel együtt fordultak a családsegítő szolgálathoz, ahol a rendkívüli segély kérvényezésében is segítettek. A védőnő arra törekedett, hogy mire a gyermek megszületik, a fiatal anyának legyen elég testi és lelki ereje a nevelésére. Biztatta Katalint, mivel sem a nagymamák, sem az apa nem elérhető számára, keresse meg gimnáziumi osztálytársait, barátait, akikkel nagyon jóban volt, hátha be tudnának segíteni a gyermek körüli teendőkbe. Katalin nem bízott ebben, de egyszer, egy a szokásosnál is kilátástalanabbnak látszó délutánon felhívta volt barátnőjét, aki nemcsak egyedül, hanem harmadmagával látogatta meg, és a babafelszerelés megszerzésében is sokat segített. A védőnő legnagyobb örömére a szülést követően sem hagyták magára Katalint, két hétig minden nap ott aludt valaki, így sikerült elkerülni, hogy a stressz és a gyász az anya-gyermek kötődés kialakulásában negatívan befolyásoló tényező legyen.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Jelzi, ha pisis, kakis;
- Darabos ételt rág;
- Kanalat kezd használni étkezéskor, de még a javát etetéssel kapja;
- Egyszerűen levehető ruhadarabot lehúz magáról;
- Fürdetéskor segít, megmossa a pocakját, fogkefét a fogaihoz illeszti és mozgatja.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Folytonosan gyakorolnak! A már megszerzett tudásukat, ha lehetőséget kapnak, akkor gyakorolják. Kezdetben a szülők cipőjébe lépnek bele, az ő nagyobb méretű holmijaikba bújnak bele többkevesebb sikerrel, de a mozdulatokat ismételgetik. Az önállósodás az étkezés, a tisztálkodás és az öltözködés terén is megnyilvánul. Aki kap rá lehetőséget, a kanalat a korszak végére már használni tudja, és nem okoz nehézséget nyugodt körülmények között a pohárból meginni pár kortyot folyamatos nyeléssel és a folyadék kiöntése nélkül. Nemcsak rágnak, hanem nyelvükkel is egyre ügyesebben bánva visszatolják a nagyobb falatokat, vagy lenyalják az ajkukon maradt ételt. Van, aki már a szalvétát is használni kezdi, hogyha látja, hogy mások hogyan csinálják. A fürdetéskor a vízi játékok mellett a testük megmosdatásában is segédkeznek, egyre ügyesebben használnak szivacsot, készítenek habot és mossák meg a hasukat, arcukat, kezüket.

Általánosan adható tanácsok
A legfontosabb, hogy hagyják a gyermekeket próbálkozni, kipróbálni a képességeiket az önálló étkezés, ivás, öltözködés és tisztálkodás terén. Segítsünk abban a szülőknek, hogy ezeken a területeken engedjék önállósodni gyermekeiket! Természetesen mondják el, hogy ez nem a kicsi magára hagyását jelenti, de csak annyit segítsenek neki, ami feltétlenül szükséges ahhoz, hogy sikeresek legyenek. Mondják el a szülőknek, hogy csak dicsérjék próbálkozásaikat, ne szidják, ha valamit még nem tudnak egyedül megtenni. Így nem törik le vállalkozó kedvét, újra és újra neki fog veselkedni, míg nem sikerül. Azt, amit már tud a gyermek egyedül, azt viszont várják is el a szülők tőlük. Azt is mondják el, hogy természetesen nem mindig egyformán állnak készen a gyermekek a próbálkozásra. Betegség idején, vagy olyan időszakban, amikor fogzik és bágyadtabb, vagy egyszerűen csak fáradt, ne várjanak tőle teljes önállóságot, hanem biztosítsák segítségükkel a biztonságukat.

Egyéni fejlődési utak

Vannak olyan kisgyermekek, akik nem érdeklődnek az étkezés vagy az öltözködés iránt, és van, aki nem igazán szeret a vízben lenni, fürdeni. Ezeknek a gyermekeknek vagy rossz tapasztalataik vannak ezekről a területekről, vagy valamilyen szenzoros ingerrel szemben túl érzékenyek. Nekik a toleráns, de a saját önállóságot támogató szülői attitűd segít. Az önállósodás, az önkiszolgálás éretlen, az életkori átlagtól elmaradó alakulása esetén azonban leginkább a szülői hozzáállásban tapasztalható eltérés, ennek következtében marad a gyermek ügyetlenebb, önállótlanabb. A kiegyensúlyozott, sikeres gyermeknek szüksége van a saját igényeinek önálló, vagy részben önálló kielégítésére. A szakember tanácsai a szülőknek szóljanak, a gyermek képességeinek pozitív megvilágítását helyezve a fókuszba. Az önkiszolgálás, az étkezések alkalmával segítség a szülőknek, ha elmondjuk, hogy egyszerre csak egy dolgot változtasson a szülő a gyermek életében.

Eset, példa, illusztráció
Misi éppen kóstolgatja az új ízeket. Édesanyja bevezette a kétkanalas módszert, valamint elkezdte pohárból is itatni. Emellett az éjszakai ébredések is gyarapodtak, mert újra gyötörte a fogzás fájdalma. Édesanyja arról panaszkodott, hogy az egyébként derűs kisfia sírdogál napközben, nem lehet lekötni hosszabban semmivel, mindig csak ölben akar lenni. A védőnő, miután átbeszélték, hogyan alakul mostanában Misi élete, a következőt mondta az anyának: „Láthatóan Misi nehezen viseli a fogzást, és maga épp ebben az időszakban kezdte bevezetni az új ételeket és az újfajta étkezést is. Sok ez egyszerre egy ekkora kisfiúnak! Elég, ha egyszerre csak egy dologgal kell megbir-

kóznia. Azt javaslom, hogy fokozatosan változtasson egy-egy dolgon, közben talán a fogzás hulláma is lecsillapodik." Az édesanya elgondolkodva mondta: „Igaza lehet! Ha most csak a kanállal próbálkozunk, és nem kóstoltatok vele újdonságokat, talán a széklete is rendeződik" – nézett sajnálkozva kisfiára. „Igen – válaszolta a védőnő. – Az éjszakai ébredések is éppen eléggé megviselik, az sem baj, ha többször van mostanában ölben. Amikor túl lesz a nehezén, újra vidám, önálló kisfiú lesz!" – folytatta. „Köszönöm, hogy felhívta erre a figyelmem! Olvastam egy könyvet, és a többi anyuka jobb eredményekről számolt be a csemetéjével kapcsolatban, gondoltam belehúzunk, de ez túl sok neki így egyszerre!"

Lujzi éppen uzsonnáját fogyasztotta, mikor a védőnő megérkezett. Az édesanyja adagolta neki a finom tejbegrízt, és azon harcoltak, hogy ki kaparintja meg a kanalat vagy a tányért. Lujzi néhányszor elkapta és ledobta az eszközt, anyja bosszankodva állt fel, amikor Lujzi ügyesen lesodorta a tányért is. „Na ebből elég!" – emelte fel a hangját az anya. „Szerintem Lujzira már rábízhatna egy kanalat, és amikor már majdnem eleget evett, akkor engedhetné, hogy ő is beledugja a saját kanalát az ételbe. Ez lekötné a figyelmét és nem válna harctérré a konyha" – javasolta a védőnő és meg is mutatta. „Kíváncsi vagyok, hogy amikor elmegy, nekem sikerül-e ugyanígy?" – mondta kételkedve az anya. „Bízzon Lujziban! Ha megérzi a bizalmat, igyekszik majd ő is örömet és nyugalmat okozni" – tanácsolta a védőnő. A következő látogatáskor derűs étkezést figyelhetett meg, miközben az anya kislányára figyelt, és csak azután beszélgettek ketten, mikor Lujzi már teli pocakkal, nyugodtan játszott.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

Állás – statikus egyensúly:

- Támaszkodás és kapaszkodás nélkül leguggol, és ebből a helyzetből fel is tud állni;
- Állásból, kapaszkodás nélkül lehajolva felvesz tárgyakat a talajról;
- Álló pozícióból el tud dobni egy labdát.

Járás – dinamikus egyensúly:

- Járás közben tárgyat visz vagy húz;
- Hátrafelé és oldalazva is meg tud tenni néhány lépést;
- A lépcsőn kézen fogva közlekedik;
- Bútorról, lépcsőről önállóan lemászik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A járás továbbfejlődését több területen is megfigyelhetjük ebben az életszakaszban. Egyrészt a gyermek lépései egyre gyorsabbak és hosszabbak lesznek. A karokkal már nem magasan egyensúlyoz, hanem egyre inkább láthatjuk a váltott kar-láb mozgás kialakulását, azaz a jobb kar és bal láb, majd a bal kar és jobb láb lendül előre egy időben. A lábfejet nézve is láthatunk változást, kétéves korra ki-

alakul a kezdetleges talpgördítés. Ez azt jelenti, hogy nem a teljes talpát teszi le egyszerre a gyermek, amikor lép, hanem először a sarka ér le, utána gördül rá a talpára. Elrugaszkodásnál pedig a sarok emelkedik fel először, a lábujjak utána. A gyermek ebben a szakaszban már nemcsak a sík talajon, hanem nehezített terepen is tud járni, egyenetlen talajon, különféle akadályokat legyőzve.

Megfigyelhetjük, hogy már nem kerül ki minden akadályt, hanem átlépi azokat. Ha olyan lapos és kicsit magasabb felületet (5–10 cm) talál, ami stabil, akkor arra fellép és le is lép róla. Ilyen lehet egy kemény doboz teteje, lefordított lapos kosár vagy lavór, kis doboz. Az első próbálkozásoknál valószínű, megkapaszkodik még, később segítség nélkül is gyakorolja ezt. A fel-lelépés a lépcsőn járás alapját is képezi.

A lépcsőn kezdetben legkönnyebben és legbiztonságosabban kézfogással tudnak menni a gyermekek. Önállóan először mindkét kezükkel a korlátba kapaszkodva, oldalazva fognak fel- és lelépegetni. Később szembe fordulnak a lépcsővel és egy kézzel kapaszkodva mennek. Kétéves korra így egy kézzel kapaszkodva, mellélépéssel fognak tudni lépcsőzni: egyik lábbal előre lépnek, a másikkal mindig mellézárnak.

A futás abban különbözik a járástól, hogy járás közben az egyik láb mindig a talajon támaszkodik, futásnál viszont két letámaszkodás között a test a levegőbe emelkedik. A futás az egyre hosszabb és gyorsabb lépésekből alakul ki. Amikor a gyermek futni kezd, megbomlik az a harmonikus és összerendezett mozgás, ami ekkor már a járására jellemző. Ezt a nehéz mozgásformát sok kompenzáló mellékmozgással kísérik, hogy egyensúlyban tudjanak maradni. Nyújtott karjukat mereven, koordinálatlanul mozgatják futás közben, a levegőbe emelkedés is csak pillanatnyi, nagyon rövid ideig tart. Ugyanúgy, ahogy a járásnál is, kezdetben csak egyenesen tudott menni a gyermek, a futásnál sem képes rögtön irányt változtatni. Amikor kanyarodik, visszatér a járáshoz, vagy ha túl nagy a lendülete, eleshet. Sok gyakorlást követően azonban könnyedén fog futkározni, sebességet és irányt is megtanul váltani közben.

Az ugrás kialakulásához, a futáshoz hasonlóan jó láberő és dinamikus (vagyis mozgás közbeni) egyensúlyozó képességre van szükség, hiszen itt is a levegőbe kell emelkedni. Az első kísérleteknél azonban azt figyelhetjük meg, hogy a lendületvételt követően a gyermeknek még nem sikerül elszakadnia a talajtól. Nem tud a levegőbe emelkedni, lépés lesz az ugrási kísérletből. Egy idő után láthatjuk, hogy ezen gyors lépések közben a levegőbe emelkedik, ezt nevezzük lépőugrásnak. Gyakorlással válik az ugrás páros lábbal kivitelezett elrugaszkodássá és leérkezéssé, amikor a két láb egyszerre hagyja el a talajt és egyszerre ér földet. A kar nem előre, hanem hátra kifelé lendül, majd körzésszerűen előre. *(Farmosi, 1999)*

Általánosan adható tanácsok

Ebben az életkori szakaszban fokozottan hangsúlyozzuk a megfelelő mozgástér és a szabadban való mozgás jelentőségét. A mozgáskoordináció, az egyensúlyérzék és az izomerő fejlődését, ha nem kertes házban nevelkedik a gyermek, akkor a játszótér biztosíthatja. Igazi kihívást és a megfelelő tapasztalatszerzési lehetőséget a nagy tér mellett a különféle terepviszonyok és kisebb mászó eszközök biztosítanak.

A lépcsőn való közlekedést ebben az életkorban már érdemes elkezdeni tanítani. Hosszabb lépcsőn még mindenképp a kézfogást ajánljuk, de nem kell már a gyermeknek mind a két kezét fogni, elég az egyiket. Rövidebb lépcsőkön (3–4 lépcsőfok), ha van megfelelő magasságban kapaszkodási

lehetőség, akkor engedhetik a szülők, hogy a gyermek felügyelet mellett, a korlátba vagy falba kapaszkodva egyedül próbáljon fel- és lelépegetni. Fontos tudni, hogy mozgáskoordináció és az izommunka szempontjából a fellépés könnyebb, így először ezt fogják megtanulni. Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy mindig úgy helyezkedjen el, ha a gyermeket önálló lépcsőzésnél kíséri, hogy mellette vagy alatta álljon, így tud neki segíteni, ha megbillen. Tehát, ha felfelé megy, inkább mögötte legyen, amikor lefelé jön, inkább előtte álljon.

A futás gyakorlására ösztönzi a gyermeket a minél nagyobb területen való mozgás: hosszú folyosók, nagy termek, utca, kert, park, játszótér. Jó játék lehet a közös futkározás a többi gyermekkel, vagy fogócska a szülővel. Fontos, hogy az ilyen játékokat először szőnyeggel fedett belső térben, éles bútorsarkoktól és törékeny tárgyaktól mentes helyen gyakorolják. Kint a szabadban pedig füves vagy homokos talajon, esetleg a játszótér gumiburkolattal fedett részén, hogy az esetleges eléséseknél ne üsse meg magát a gyermek. Minden életkorban fontos, hogy a kicsi biztonságos körülmények között mozogjon, az elésésektől azonban nem kell teljes mértékben megvédeni, hiszen meg kell tanulnia megóvni magát ilyen helyzetekben is. Aki jól tud esni, az a kezére támaszkodik és a fejét megtartja a levegőben, így ott nem üti meg magát. *(Hamza, Fodorné és Tóth, 1995; Tótszöllősyné, 1999; Kovács, Bakosi, 2001)*

Egyéni fejlődési utak

A futó mozgás a járás kialakulását követően fél-egy év múlva alakul ki, így, ha a gyermek viszonylag későn kezdett járni, a futás megjelenése is későbbre várható. Az ugrás megjelenését se várjuk el a járás beindulása utáni egy éven belül, ezért vegyük figyelembe annak időpontját. Változó lehet, hogy a gyermek először a helyben ugrást vagy a leugrást tanulja-e meg. Amelyik gyermeknek nagyobb testvérei vannak, akikkel gyakran együtt játszik, az utánzással és a motiváció hatására már kétéves kor előtt is kigyakorolhatja a futást és az ugrást.

Eset, példa, illusztráció

Botond hasfalzáródási rendellenességgel született kisfiú volt. Életének első évében sokat volt kórházban, többször műtötték. Szülei nagy odafigyeléssel és gondossággal végezték a gyermek körüli teendőket, és a széltől is óvták kisfiukat. Mozgásfejlődésének minden egyes szakaszán nagyon biztonságos környezetet teremtettek a számára, minden puha és szivacsos volt körülötte, hogy ne üsse meg magát. Szülei és nagyszülei felváltva mellette voltak, kísérték, fogták a kezét, ha a lakásban közlekedett. Így az adott fejlődési szinteken nem tudta eleget gyakorolni az önálló mozgást, az egyensúly elvesztésének és visszanyerésének technikáit, a védekező támaszreakciókat. Amikor a kisfiú túljutott az összes szükséges orvosi kezelésen, és szülei is bátrabban kezdtek vele jönnimenni, kiderült, hogy a kisfiú nagyon félénk a játszótéren és nagyobb létszámú gyermek társaságában is. Szinte csak a homokozóban ült, és szüleihez menekült, amikor a szaladgáló kisgyermekek közeledtek felé. Mozgása ügyetlen és esetlen volt. A szülők tanácstalanok voltak, így háziorvosukkal is megosztották észrevételeiket, aki pontosan tudta, min mentek keresztül, és a gyermek születésétől kezdve tanúja is volt a túlóvó, túlkorlátozó szülői attitűdnek. Nem kezdett egyből tanácsokat adni, hanem kérdéseket tett fel a szülőknek ezzel kapcsolatban, hogy ők mit gondolnak, miért ilyen félénk, bátortalan a gyermekük. A szülők a közös beszélgetés során maguk is ráébredtek, hogy a nehéz időszak és az ő túlzott aggodalmasságuk állhat a háttérben. Közösen gondolkodva azt találták ki, hogy első lépésként még nem játszóterekre fognak járni, ahol a sok futkosó és kiabáló gyermek kiszámíthatatlan a kisfiú számára, hanem hármasban szerveznek heti kétszer szabadtéri, vagy

rossz idő esetén nagyobb beltéri vagy uszodai programokat. Kitaláltak olyan közös hancúrozós és birkózós játékokat, melyek során kölcsönösen leépítették félelmeiket, begyakorolták az esés technikáit, és megtanulták élvezni a mozgást. Néhány hónappal később Botond már vígan hancúrozott a kortársai között a játszótéren is.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 18 hónapos korban

- Szívesen firkál, tud vonalat is húzni;
- Sok kisebb tárgyat pakol be különféle tartókba;
- Mutatóujját teljesen külön képes mozgatni;
- Ki tud csomagolni kisebb tárgyakat;
- Több elemből építkezik, egymásra rakja azokat.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Kétéves kor felé haladva a gyermekek egyre több elemből építik fel a tornyot, nemcsak fakockákat, hanem más tárgyakat is egymásra halmoznak, kísérleteznek, hogy milyen alakú tárgy marad rajta egy másikon. Könnyen összeilleszthető műanyag kockákból is szívesen kreálnak építményt, legkönnyebb abból, amelyiknél egy kockán egy bütyök van. A konstrukciós játéktevékenységét kiterjesztik más síkokra és irányokra is, nemcsak függőlegesen, hanem vízszintesen is kiterjed az építmény. Tudnak egyszerű konstrukciókat létrehozni, vonatot, kerítést az állatoknak vagy garázsfalat az autóknak.

Az egyszerű formabedobó játékok továbbra is kedvencek, melyekkel nemcsak a tulajdonságok, formák, méretek ismeretét gyakorolják, hanem a beillesztés újabb és újabb finom mozdulatait. Mindent ki szeretnének próbálni, ami a felnőttek világába tartozik. A megszerzett tárgyakkal utánozzák a látottakat, így újabb mozdulatokat sajátítanak el. Már nemcsak az egyszerűen nyitható dobozokkal, tégelyekkel bánnak el, hanem kinyitják a könnyen tekerhető csavaros kupakot is.

A rajzolás minden formája egyre kedveltebb lesz. Krétával, festékkel, ceruzával vagy a felnőttől megkaparintott tollal is szívesen firkálnak. Nyomhagyáskor megjelennek a gondosan vagy lendületesen húzott vonalak, és a körkörösek is. Szeretnek nagy felületen, lendületesen dolgozni, a falakra ebben a korban szinte mindig kerül dekoráció.

A labdadobás bevezető fázisában a dobás karból történik, a könyök erősen hajlított, a törzs még nem fordul el, és a lábak helyzete is változatlan. Elkapásnál csak állnak, kosárszerűen tartják a karjukat, és a labda vagy beleesik vagy elkerüli. Az elkapás csak az esetek egy részében sikerül. Az „elkerülési reakció” is megjelenik, a labda közeledtével a fejüket elfordítják, a szemüket becsukják. Az elkapás merítésszerű mozdulat, melynek végén a gyermekek mellkasukhoz szorítják a labdát.

Általánosan adható tanácsok

Kérdezzünk rá a családdal való találkozáskor, hogy a gyermek játékkészletében szerepelnek-e építőkockák, ha nem, javasolhatjuk ennek beszerzését. Az egyszerűbb fakockáktól, az olcsó szivacs- vagy műanyag építőkön át a drága márkás elemrendszereket tartalmazó játékokig igen széles a

kínálat. Így a család anyagi helyzetétől függően meg lehet találni a megfelelőt, segíthetjük a családot a választásban.
Nagyon örülnek a kicsik ebben a korban, ha olyan játékot kapnak, ami apának vagy anyának is van. Játékokkal éppúgy szívesen tevékenykednek, mint használati tárgyakkal, amit megkaphatnak, de előfordul az is, hogy más tárggyal helyettesítenek valamit. A szimbolikus játékban mindenesetre rengeteg új mozdulatot elsajátítanak, a kisfiúk például a kalapács, a csavarhúzó használatának mozdulatait. A kislányok szívesen söprögetnek, főzőcskéznek, ezáltal is gyakorolva a házimunkák számtalan mozdulatát. A „leselejtezett" flakonokat, dobozokat, tubusokat is érdemes gyűjteni, jól beilleszthetők a játékba, és csavaros tetejük sem lesz már akadály kétéves korra. Vigyázni is kell a takarító és mosószerekkel, ezek sincsenek biztonságban, csak ha el vannak zárva a gyermek elől!

Javasolhatjuk, hogy sokat gyurmázzanak, fessenek. Az üzletekben kaphatóak olyan termékek, amelyeket biztonsággal adhatnak gyermeküknek, de készíthetnek só-liszt gyurmát is (ugyanannyi só, mint liszt, és annyi víz keveréke, hogy ne legyen túl puha). Jó játék a tésztagyúrás, a sarazás, a locsolás, a kavicsgyűjtés, valamint a termések keresgélése, összeépítése is.

Eset, példa, illusztráció
Katika családja nagy természetimádó volt, szinte minden hétvégén kisebb-nagyobb túrákat tettek. A kislányt is vitték magukkal, az édesapa a hátán cipelte erre kialakított hordozóban. Katika nagyon szerette az ütemes ringatózást és nézelődést is, de ennél jobban azokat a pillanatokat, amikor pihenőt tartottak. Ilyenkor ő volt az aktív, fel-alá bukdácsolt a terepen. Gyűjtögetett köveket, ágakat, leveleket, virágokat vagy az aktuális évszaknak megfelelő terméseket. A lakás tele volt ezekkel a kincsekkel, és az édesanya egyszer említette a védőnőnek, hogy már nem tudja hová tenni, de Katika nem engedi kidobni őket. Szerencséjükre a védőnő egy kreatív műhelyben járt korábban, és néhány ötletet így meg tudott osztani az édesanyával. Képek és díszek készítését javasolta, melyekhez felhasználhatják a gyűjtött anyagot, és a kislány is aktívan részt tud venni az alkotásban. Só-liszt gyurmát készítettek, melyet ételfestékkel különböző színűre festettek. Ebből az édesanya különböző lapos formákat készített, ebbe pedig Katika nyomkodta bele a kavicsokat, terméseket. A végén ki is lyukasztották, így száradás után felakasztható dísz lett belőlük, melyeket karácsonyra elajándékoztak a családtagoknak. A leveleket és a virágokat különféle méretű kartonra ragasztották. A kislány még csak az egyik fázist tudta egy időben végezni, így felváltva, hol ő nyomkodta a ragasztó pöttyöt a papírra, és édesanyja tette rá a virágot/levelet, hol fordítva.

24–30 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Szívesen firkál homokba, porba, papírra;
- A látása vezérli a felfedezést.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A vizuális észlelés és figyelem fejlődik ebben a korszakban, és a gyermekek figyelmi fókusza nemcsak a tárgy, vagy a tárgykép egészére, hanem a részekre, apróbb elemekre fog irányulni, azokat fogja böngészni. Minden apró darab, részlet érdekelni fogja, és figyelmesen, hosszan nézegeti a tárgyak kisméretű részeit vagy a képek részleteit. Távolban észrevesz olyan eseményt, vagy nagyobb tárgyat, amire felhívják a figyelmét, de ezt még csak hosszabban szemlélve tudja a teljes látványtól elkülöníteni.

Általánosan adható tanácsok

A részletek megfigyeléséhez jó szórakozás a „böngésző" könyvek nézegetése. Javasoljuk a szülőknek, hogy most már érdemes olyan könyveket kínálni a kicsinek, amiben egy-egy oldalon események vannak megjelenítve. A családi fotóalbum nézegetésekor már az ábrázolt személy vagy esemény részleteit is érdemes számára megmutatni, megkerestetni. A séták alkalmával a nagyobb tárgyakat, mint a hintát a játszótéren, vagy a nagy mászókát, esetleg köztéri szobrokat a parkban érdemes a kicsi mellé guggolva, messziről megnézni, együtt megkeresni rajtuk a részleteket. Például ki hintázik éppen, vagy ki üldögél a mászóka tetején, esetleg a szobor karjában lévő kivont kardon ülő madarat megnézni, vagy megfigyelni, hogy a bácsi egy lovon ül. Érdemes látogatást tenni pályaudvaron, esetleg a felüljáróról nézegetni az állomást elhagyó szerelvényeket vagy buszokat, taxikat figyelni, esetleg egy építkezés munkagépeit. Ámulva figyelik ezeket a kicsik, és örülnek, ha a részleteket felfedezik.

Eset, példa, illusztráció

„Mostanában Bazsit a nagypapája a közeli gyalogos felüljáróra hordja nézelődni. Először azt gondoltam, hogy micsoda butaság ez, de hagytam, mert nagyon szeret a nagypapával lenni. Néhány napja azonban új szavakat mond, amiket egészen biztosan ott tanult. Elmentem hát én is velük egyszer, és bevallom, nagyon jól éreztük magunkat. Nem is tudtam, hogy az apám ilyen sokat, de mégis egyszerűen tud mesélni a vasútról. A kisfiam szájtátva nézte a ki-be haladó mozdonyokat, a kocsik tolatását! Otthon is elő kellett venni a vonatokat, és egy egyszerű pályát építve jó hosszan tologatta a szerelvényeit. Alaposan megfigyelte a játékmozdony alkatrészeit, és bólintással konstatálta, hasonlít a nagyhoz" – mesélte egy anya.

„Kincső egy ideje nem ül le a könyveit nézegetni!" – mondta az egyik anya a védőnőnek. A védőnő megnézte, milyen könyvek ezek, és azt találta, hogy egyszerű képeket tartalmaznak és már rongyosra nézegették. „Talán már szívesen nézne mást, több részletet is bemutató könyvet!" – mondta. „Nincs most arra lehetőségünk, hogy újabb könyvet vegyünk neki" – sajnálkozott az anya. „Nem is kell! Vannak itthon reklámújságok, és gondolom, a családról is készültek képek." „Igen, de a képek a telefonomban vannak, az meg túl kicsi képernyő neki" – jegyezte meg az anya. „Valóban, de ha a számítógéppel összekötve a monitoron nézheti rövid ideig, ritkán az is lehet megoldás. Én is hozok legközelebb már nem használt katalógusokat Kincsőnek. Kérdezze meg a rokonságot is, hátha összegyűlik pár ezekből" – mondta a védőnő.

Egyéni fejlődési utak

A vizuális figyelem és észlelés terén esetleg megfigyelhető, hogy a gyermek átsiklik a részletek felett, két hasonló tárgy vagy kép között nem tesz különbséget. A képek részleteinek megfigyelését gyakorolni kell, kezdetben a térben, nagy tárgyakkal, majd a síkban képeken. Ehhez segítség még, ha fényképet néz, ami olyan, mint az igazi tárgy vagy személy. Ne a kép méretét növeljék, ha nem figyeli meg jól a kicsi, hanem az ábrázolt tárgyat, vagy személyt a képen. Kb. A5-ös, maximum A4-es méretű felületet tudnak ekkor a gyermekek kellő figyelemmel áttekinteni.

Továbbra is figyelni kell arra, és ellenőriztetni a gyermek látásélességét: ha közel hajol a képekhez vagy túl közel megy a tárgyakhoz, személyekhez, hogy azokat jobban lássa.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Egyszerű kéréseket megért és végrehajt;
- Megkülönbözteti hangjuk alapján a tárgyakat.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az akusztikus figyelem és észlelés finomodik ebben a korszakban, mely a beszéd megindulásában is tetten érhető. A szavak megjelenése a biztosíték arra, hogy hallja a gyermek a beszédet, és differenciálni tudja a beszédhangokat is.

A közös zenélések, a sok-sok éneklés és zenehallgatás mind a hallási figyelem finomhangolását segíti. A dallam jó észlelését a kérdő hangsúly megjelenése és használata igazolja akkor is, ha egy gyermek nem szeret dúdolni.

Általánosan adható tanácsok

Javasoljuk sokféle zene és ének hallgatását a családoknak. A legtöbb helyen működnek olyan csoportos foglalkozások, ahol kortársakkal és azok szüleivel együtt lehet énekelni, mondókázni és zenélni. Ha érdeklődő, fogékony a kicsi a zene iránt, nagyon jó gyermekeknek szóló koncerteket is lehet látogatni. Ezek hangulata is más, és abban is új élményt adnak, hogy hangosabb, mint az otthon megszokott, de hangzásában is eltér a gépről meghallgatott zenei élménytől. A klasszikus ze-

nétől a kedves gyermekdalokig terjed a repertoár; a kicsi és a szülők ízlésének megfelelő élő zenei előadásra egyszer-egyszer el lehet látogatni.

Eset, példa, illusztráció
„Úgy örülök, hogy szólt a múlt héten arról a koncertről, amin a kedvenc gyermekdalokat játszó együttesünk lépett fel. Képzelje, bemutattak érdekes, nem mindennapi hangszereket is a színpadon, és a gyermekek felmehettek a színpadra, hogy közelről megnézhessék, hallhassák! Gabinak nagyon tetszett, és bevallom, én is élveztem! Megvettük az új lemezüket, és képzelje, felismerte, mosollyal üdvözölte a koncerten is hallott dalokat! Köszönjük az élményt!" – mesélte egy anya az utcán a védőnőnek, mikor összetalálkoztak.

Egyéni fejlődési utak

Nem minden kisgyermek elmélyült zenehallgató, de általában szeretik a zenét, az éneket. Érdemes azonban arra odafigyelni, ha egy ekkora gyermek nagyon hangosan követeli a zenét vagy a mélyen, ritmusosan zengő dalokra (az ún. „tucc-tucc" zenére) figyel csak fel. Gyanús, ha csak a vibráló, rezgést keltő hangerő vagy hangzás kelti fel az érdeklődését. Arra is figyeljünk fel, ha az édesanya arra panaszkodik, hogy gyermeke rá nem, csak mély és erős hangú férjére hallgat leginkább. Egy szűrő jellegű hallásmérést érdemes lehet elvégezni. A szavak indulásakor pedig az lehet az enyhe fokú hallássérülésre felhívó jel, ha a kicsi hangja mélyebb fekvésű, kevesebb a zöngés hangja, beszéde kicsit „orrhangzós".

GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Tornyot épít 3-nál több tárgyból, játékból;
- Kockákat összetol egymás mellé;
- Három formát beilleszt;
- Szívesen firkál homokba, porba, papírra, körkörösen vagy vonalakat húzogatva;
- Egyszerre 2 különféle játékkal játszik, a két tárgyat értelmes cselekvésben helyzet vagy esemény-elem eljátszásában kombinálja (pl. a babáját játékautóba, babakocsiba ülteti, ágyba fekteti, játék járművel szállít valamit).

Aktuális időszak fejlődésmenete
A kétéves gyermekek értelmük bontakozása közben észreveszik az azonosságokat, hogy vannak dolgok, amelyek teljesen egyformák, vannak, amiknek egy-egy tulajdonságuk egyezik. Így ők is csoportokat képeznek gyűjtögetéssel, rendezgetéssel. Az azonos színű tárgyakat is csoportosítják. Például piros tornyot és sárgát építenek, gondosan kiválogatva a halomból az azonos színűeket. Különböző logikai összefüggések szerint képeznek már kategóriákat. Mivel sokat „lábatlankodnak" a felnőttek körül, és a felnőttek nagy hatással vannak rájuk, jelentős szerepet játszanak az életükben, ezért játékukban egyre inkább megjelennek azok a játékok, amikor úgy tesznek, mint anya a konyhában, vagy apa vezetés közben, nagyi, amikor varrja a javítani való ruhákat stb. Ez a tevékenységük egyre összetettebb.

Ha nincs valódi eszköz, akkor behelyettesítik azokat más tárgyakkal. Elmélyült játék közben nem számít, hogy egy bot a fakanál vagy egy kocka, esetleg nagyobb kavics a telefon, vagy a kalap szolgál kormánykerékként. Ez a játék, a „mintha-játék" kezdete.

Általánosan adható tanácsok

A védőnő segítsen a szülőknek azzal, hogy elmagyarázza nekik, a kategóriák gyakorlását segítik, ha a különböző játékokat csoportosítva tárolják. Például van a járműveknek egy doboza, az építőkockáknak, a babázós játékoknak és egyéb fontos kacatoknak. A mesekönyvek is egy helyen sorakozzanak az alsó könyvespolcon. Az esti összepakolásba feltétlenül vonják be a kicsit. Természetesen nem kell, hogy ő rakjon egyedül rendet, de figyelje, hogyan csinálják a szülei, és egy-egy darabot már ő is tegyen a helyére.

A közös együttlétek alkalmával a szülők is gyakoroltathatják a lelkesen segítő kicsikkel a párosításokat. Ruhák összeszedésekor a zoknik párosításával, piacról megérkezve a zöldségek kosárba pakolásával is nagyszerű alkalom nyílik arra, hogy észrevétlenül gyakorolják ezeket a készségeket.

Eset, példa, illusztráció

„Látom, piacon voltak! – kezdte a beszélgetést Erikáékhoz érkezve a védőnő. – Legközelebb öntse nyugodtan egybe a krumplikat és a hagymákat a kosárban, jó alkalom lesz szétválogatni együtt, mikor hazaérnek. Erika szeret segíteni, így észre sem veszi, hogy tulajdonképpen a szortírozást gyakorolja" – javasolta az édesanyának. „Erre még nem gondoltam, de a nagy testvére pólói és a sajátjai közül már kiválogatja a sajátját! Nagyon szereti, és azt is észrevettem, hogy a játékhalomból összegyűjtögeti az edényeket, az evőeszközöket, ha főzőcskézni akar. Ezek okos dolgok, igaz?" – kérdezte. „Igen nagyon ügyes, és maga pedig jó megfigyelő!" – dicsérte meg az édesanyát és Erikát a védőnő.

Bálint apukája külföldön tartózkodik már hetek óta. Kisfiával csak telefonon tud beszélgetni, aki nagyon lelkesen hallgatja a hangját, majd beszélgetésük után napközben gyakran emeli a játéktelefont a füléhez, és mondogatja „apa, halló, apa". Egyszer nem került elő a telefon. Bálint nyugtalanul járkált, kereste a tárolóban, a szekrényben, még az ágy alá is benézett egyszer. Édesanyja arra lett figyelmes, hogy kisfia újra hallózik apjának. Bement a szobába, és mosolygott, mikor látta, kisfia egy nagyobb építőkockát tart a füléhez és azzal hívja apját.

Egyéni fejlődési utak

Ebben a korban a fejlődés elmaradására akkor figyelhetnek fel a szakemberek és a szülők, ha azt tapasztalják, hogy a gyermeknek minduntalan szüksége van a felnőttre, hogy elfoglalja magát, mert egyedül ötlettelenül lődörög. A játéktárgyakkal csak egysíkúan manipulál, leginkább gyakorló játékot játszik, és nem lép túl a tárgyak kizárólag funkciójuk szerinti használatán. Ezekre mintát nyújtva felhívhatja a figyelmet és segítheti a szülőket azzal, ha a rövid, tervezett közös játékok során eleinte együtt gyakorol velük. Eközben arra is utalhat, hogy a szülő legyen nyitott a kicsi kezdeményezéseire is, azokat vigye tovább, mutasson meg más lehetőséget is neki.

KOMMUNIKÁCIÓS-NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Jártasságra tett szert a non-verbális és verbális kommunikációban megjelenő szándékok olvasásában egyaránt;
- Képes az anya által teremtett közös figyelmi helyzetekben bennmaradni akkor is, ha azok egy harmadik tárgyra vagy személyre irányulnak;
- Kettős utasításokat is megért és képes végrehajtani;
- Passzív szókincse legalább 400 szavas;
- Aktív szókincse a szókincsrobbanást kezdetét követően legalább 100–200 között van;
- Passzív és aktív szókincse szinte napról napra gyarapszik, a mi ez? korszaknak köszönhetően;
- Megjelennek a kétszavas, távirati stílusú mondatok.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A passzív és az aktív szókincs rohamos gyarapodása folytatódik, ezen belül általában a főnevek szerepelnek legnagyobb számban, de most az igék és a melléknevek, tulajdonságot és állapotot kifejező szavak száma is növekszik, és a szavakat egymáshoz kötő elemek (pl. névmások, kötőszavak, határozószók) már nemcsak a mondatok megértésében, hanem az első valódi mondatok kiejtésében is lényeges elemként jelennek meg. A holofrázisok és távirati stílusú mondatok mellett megjelennek a valódi egyszerű mondatok (főnév+ige: Kutya iszik; főnév+melléknév: Baba szép). A lányokat követve a fiúk is nagyobb mennyiségi fejlődést produkálnak, előfordulhat, hogy a mondatképzés fejlődésében beérik a lányokat. A szószerkezetek és a mondatok alkotása közben megjelenik a raghasználat, először általában a két leggyakoribb toldalék a tárgyrag és a többes szám jele, de vannak olyan gyermekek, akik elsőként a birtokviszonyt képesek kifejezni. A gyermekek egy részénél általában ebben az időszakban, de mindenképpen 3 éves korig megjelenik a csak saját magukra vonatkozó személyes névmás, az „én” használata. A kérdésre, például „Ki kér tejet?”, már nem a nevüket, harmadik személyben válaszolják (pl. Zsuzsi), hanem csak annyit mondanak, „én”.

Az echolália szerepe egyre csökken a nyelvelsajátításban, míg a késleltetett utánzás továbbra is jellemző marad. A beszédkiejtésben nem történik számottevő változás az előző időszakhoz képest.

Általánosan adható tanácsok

Minél erősebb kapcsot jelentenek anya és gyermek között a harmadik dologra irányuló közös figyelmi helyzetek, annál biztosabban fejlődik mind a passzív, mind az aktív szókincs, de még a jelenségeket leíró mondatalkotás is. Amikor már úgy tapasztalja az anya, hogy a mindennapi tárgyak és a hozzájuk tartozó szavak, valamint azok jelentése biztosan összekapcsolódott és a gyermeknek elég cselekvéses tapasztalata gyűlt össze ahhoz, hogy gazdag belső képzetek alakuljanak ki, itt az ideje az egyszerűbb (csak tárgyakat, egyszerű cselekvéseket tartalmazó) képeskönyvek nézegetésének, ahol a gyermek nevezi meg a tárgyakat.

A kiegyenlített kommunikációs fejlődésben továbbra is egyformán fontos cél a szókincs bővítése és a mondatalkotás megsegítése. A mondatalkotásban, mint ahogyan a szókincs fejlődésének területén is, sokkal többet ért a kisded, mint amennyit beszéd közben használ. Az a cél, hogy minél közelebb álljon egymáshoz ez a két érték. Bár már kettős instrukciókat is megért, mégis ebben a szakaszban sok világosan szerkesztett, egyszerre kevés bővítményt tartalmazó felnőtt példamondat-

ra van szüksége, melyeket utánozni tud. Fontos, hogy feltett kérdéseire ilyen egyszerű, világos (könnyen utánozható) válaszokat adjon a szülő, csak így töltheti be „nyelvmesteri" funkcióját.

E funkció gyakorlására biztatjuk akkor is, ha arra kérjük a szülőket, rendszeresen énekeljenek, mondókázzanak a gyermekkel, kapcsolják ritmikus mozdulatokhoz a ritmusos gyermekverseket. Természetesen ez nemcsak ebben az életkorban, hanem a kisdedkor során végig fontos, ugyanakkor most ezeknek az áramló, ritmikus beszédfolyamot imitáló verseknek abban is szerepük van, hogy a gyermeket átvezessék a szavak és a különálló mondatok világából az összefüggő beszéd felé. A versikék remekül alkalmasak arra is, hogy a hiszti, a sértődés, a rosszkedv elterelését sikeresen megoldják, hiszen ez sokszor a dackorszak kezdete.

Eset, példa, illusztráció
Sára nehezen indult ebédelni, számára az evés szükséges rossz volt. A konyha felé haladásnak mindig nyafogás lett a vége. A védőnő egy ilyen jelenetet látva azt tanácsolta, hogy egy Weöres Sándor verssel oldják ezt a helyzetet: amikor a konyha felé veszik az irányt, az anya a gyermeke elé álljon, nyújtsa hátra a kezeit, fogja meg a kezét, és mint egy kocsi, együtt menjenek a vers ütemére, majd a Din don diridongónál állva, ritmusra dobogjanak a lábukkal. Fut, robog a kicsi kocsi, / Rajta ül a Haragosi, / Din don diridongó. A trükk bevált, a kislány nagyon élvezte, többször is meg kellett csinálni, azután az etetőszékbe ültetést kellett „panaszmentesen" megoldani. Erre a Reggeli harmat c. verset alkalmazták úgy, hogy Sárát felemelte az anya és mintegy reppenő mozdulatokkal a szék fölé emelte, az utolsó sorra becsúsztatta az etetőszékbe, és a már odakészített ennivalót gyorsan elé tette. „Reggeli harmat kelti a lepkét, / Virág a réten tárja a kelyhét. / Látja a lepke, billen a szárnya, / Virágkehelyben reggeli várja." (Az utolsó sort az étkezéseknek megfelelően fel lehet cserélni.)

Egyéni fejlődési utak

Ebben az életkorban ritkán, de előfordul, hogy a korábban már szavakat mondó gyermek néhány hét leforgása alatt mind kevesebbet beszél, majd egyszer csak szinte eltűnik a társas kommunikáció. Az egyetlen hangos megnyilatkozás esetleg az echolália marad, ez azonban visszaesést jelent a korábbiakhoz képest, mivel ez egy szinte reflexszerű válaszreakció, nem tudatos kommunikációs késztetés. Amennyiben ezt a visszalépést tapasztaljuk – esetleg azzal együtt, hogy a kisded nem, vagy nehezen tud közös figyelmi helyzetekben részt venni az anyával, netán nehezen tulajdonít mások cselekvéseinek szándékokat –, ez átfogó fejlődési zavar (pl. autizmus) jele is lehet, ilyenkor haladéktalanul irányítsuk a szülőket egy korai fejlesztő központba, ha ilyen nincs a környéken, akkor gyermekideggyógyászati vagy szakrendelésre, ahol a regressziós jelenség okát képesek kivizsgálni.

Vannak kutatók, akik szerint a gyermekek különböző nyelvelsajátítási stílusa is okozhatja a közöttük lévő fejlődési különbségeket *(Pléh, 1985)*. Az *expresszív* típusú gyermek korai szókincsében az emberekhez és emóciókhoz kapcsolódó szavak dominálnak. Ők az átlagnál később kezdenek beszélni, de ezt követően a szintaxis, vagyis a mondatképződés gyorsabban fejlődik náluk, holisztikus kifejezésmódjuk van, szociális céllal korán használnak egészen mondatszerű kifejezéseket („Addodakell!"). A *referenciális* típusú gyermek ezzel ellentétben főként tárgynevekkel operál, általában korán kezd el beszélni, szókincse ugrásszerűen gyarapszik, analitikus stílusú beszéd jellemzi. Ez a kétféle stílus az egészséges fejlődésben sokszor kiegyenlítődik, a két pólus között inkább egy kontinuumon helyezkednek el az egyes gyermekek. Orvosi szempontból ennek akkor van jelentősége, hogyha azt tapasztalja, vagy a szülők arra panaszkodnak, hogy a gyermek nem beszél

eleget, vagy kevés tárgyat nevez meg. Ilyenkor a gyermek közléseit figyelve, és látva az egyoldalúságot, például túlnyomórészt expresszív közlések, tanácsoljuk a szülőnek, hogy erősítse a másik referenciális oldalt, például tárgyak közös megfigyelésével, tulajdonságaik megnevezésével.

Amennyiben védőnőként azt tapasztaljuk, hogy a gyermek kifejező beszédében mostanáig nem következett be a szókincsrobbanás (lásd 18. hónaptól), a szókincs nem gyarapodik, csak azt a néhány szót ejti a gyermek, melyet korábbi látogatásainkkor már hallottunk, elővehetjük a KOFA II. kérdőívet (első rész leírását lásd 18 hónapos kornál). Ez a második rész a kifejező beszéd fejlődésének egyfajta leltára, és az anyával együtt kitöltve kideríthetjük, hogy kb. milyen széles a kisded által jól-rosszul, de kiejtett szavak köre. Ha ötven szónál kevesebb, akkor célszerű logopédiai szakszolgálathoz, illetve korai logopédiai fejlesztésre irányítani a családot, mert ez mindenképpen fejlődési késést jelent (koraszülötteknél a korrigált születési idővel számoljunk), és többnyire a fejlesztés közben derül csak ki, hogy egy egyszerű érési késésről vagy beszédfejlődési zavarról van szó. Mind a két esetben azonban nagy előnyt jelent, ha a logopédiai fejlesztés preventív eszközével élünk.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Felismeri a tükörben önmagát;
- Saját cselekvéseit kezdi megnevezni (pl. Kati eszik);
- Megjelennek a másodlagos érzelmek;
- Felfigyel azokra az eseményekre, melyek a családban uralkodó szokásokat, normákat megsértik;
- Egyre többször, és biztosabban utánozza a felnőttek cselekvéseit;
- A korábban már utánzott cselekvések „mintha-játék" keretében is megjelennek.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szeparációs félelem már csak traumák esetén jön elő. A kisded „énélménye" egyre biztosabbá válik, ez nemcsak azt jelenti, hogy egyre jobban ismeri saját testét, egyre biztosabban fejezi ki verbális és non-verbális módon szükségleteit, érzéseit. Egyes kutatások szerint tudatára ébred érzelmeinek, és kezdetleges módon irányítani is igyekszik azokat. Más kutatások amellett érvelnek, hogy ez csak később lesz mentalizációs folyamat, most még inkább egyszerű viselkedéses választ látunk *(Oatly, Jenkins, 2001)*. Mind a két elméletet kísérletesen is bizonyítani igyekeztek, mi inkább csak hétköznapi példákkal segíthetünk a szülőknek megérteni, milyen folyamatok mozgatják a kisdedeket a körülöttük élő „ének" észlelésében, megértésében. Például Ádám az anya arcápolását figyelve azt mondja: „Nem szeretem a krémet, csak anya szereti a krémet. Nem akarok krémet!" A kisdedek ebben a korban válnak egyre érdeklődőbbé más ének iránt is. Nem csak a szüleik reakcióit figyelik meg és utánozzák, hanem a testvérekét, sőt esetleg már a kicsit tágabb környezetük jelenségeit is. A játszótéren már nemcsak egyedül játszik, hanem alkalmilag kapcsolatokat is kezdeményez, illetve a mellette játszó társakat is megfigyeli, utánozza, például pontosan olyan homokvárat igyekszik építeni, mint a mellette játszó kisfiú. Játéktárgyait megosztja másokkal. Az eddig jól ápolt anya-gyermek kötődés gyümölcse, hogy a gyermek bátor explorációs viselkedésbe kezd az ismerős ját-

szótéren, vagy rokonlátogatások során. Ezek a szociális kompetenciát növesztő élmények újabb ösztönzést adnak az önállóság, például az önkiszolgálás fejlődésének.
A szociális interakciókban a szókincsrobbanást követően mind nagyobb szerepet kapnak a verbális közlések, az érzések, gondolatok szavakra váltása. A beszéd a játékokban is egyre nagyobb szerepet tölt be, például beszél a babákhoz, plüssállatokhoz. Ez a mintha-játékokban is megjelenik, például egy fadarabot emelve a füle mellé beszél, úgy tesz, mintha telefonálna.

Általánosan adható tanácsok
A gyermek empátiás érzékének fejlődése (másodlagos érzelmek) segítő szándékát erősíti, szívesen segít a házimunkában vagy a kisebb testvér mellett. Fontos, hogy a szülők szeretettel elfogadják ezt a szándékát, ne kapjon visszautasítást. Ugyanakkor az is fontos, hogy olyan tevékenységet találjunk számára, melyet aktuális motoros képességeivel sikeresen kivitelezhet, hiszen célunk, hogy motivációját megőrizzük és kompetenciaélménye növekedhessen. Segítsünk megtalálni azokat a mindennapi teendőket, melyeket együtt végezhet anya és kicsi, örömteli együttes élményt teremtve *(Mérei, Binét 2001)*. A bontakozó énélmény harmonizálását, a szociális interakciók fejlődését is legjobban a fentihez hasonló örömteli szülő-gyermek együttlétek, egyszerű közös tevékenységek erősítik. A szülőknek meg kell érteniük, hogy egy délutáni együtt játszás vagy együtt sütés többet ér bármilyen szenzációs, ámde személytelen élménynél (adalékokat lásd még: kognitív funkciók hároméves kor).

Segíti az én fejlődését, ha a szülők a nap végén a gyermeknek olyan történeteket mesélnek, melyekben ő maga a főszereplő. A cselekmény a napközben megtörtént dolgokra épülhet, vagy magukat a napi eseményeket elevenítik fel közösen.

Eset, példa, illusztráció
A két és fél éves Dzsenifernek kistestvére született. Amikor az anyát és az újszülöttet apukájával a kórházban meglátogatta, még nagyon örült neki. Amikor azonban hazajöttek, Dzseni féltékennyé vált, sokat sírt, szeretett volna az anyjától több figyelmet kapni, aki azonban még túl fáradt volt ahhoz, hogy az újszülött mellett erre is ügyeljen, örült, ha a két gyermeket sikerült ellátni. A védőnő az apát igyekezett meggyőzni, hogy Dzsenivel többet legyen együtt, segítsen az „anyahiányt" pótolni. Kezdetben annyit ért el, hogy a fürdővíz elkészítésekor az apával együtt engedték a vizet és készítették oda a kellékeket. Azután az okos, és jól beszélő Dzseni bájos kérdéseivel levette az apát a lábáról, nem is gondolta volna, hogy ilyen jól lehet már beszélgetni a gyermekkel, kettejük örömteli szokásává vált ez az esti ceremónia. Ezt követően a védőnő az anyának tanácsolta, hogy napközben kérjen Dzsenitől segítséget, ha a kistestvérnek pelenkát, cumisüveget vagy más holmit kell hozni, és éreztesse Dzsenivel, milyen fontos az ő segítsége. Amikor pedig a csecsemő alszik, először ne a házimunkával törődjön, hanem töltsön legalább fél órát Dzsenivel, ehhez lovagoltatókat, tenyérsimogató játékokat ajánlott, melyeket ott helyben ki is próbált Dzsenivel, aki nagyokat kacagott, ez vette rá az anyát, hogy ő is kipróbálja.

Egyéni fejlődési utak

A kommunikáció és a szociális interakciók atipikus fejlődése leginkább ebben az életkorban válik nyilvánvalóvá, ezért látogatásaink alkalmával fokozottan figyeljünk erre a területre, hiszen nagy jelentősége lehet a későbbi fejlődés szempontjából az időben megkapott terápiás, fejlesztő beavatkozásoknak. Amennyiben a szülők arra panaszkodnak, vagy magunk vesszük észre a látogatások

alkalmával, hogy a gyermek egyáltalán nem kezdeményez interakciókat; a felnőtt indítására nem, vagy furcsa módon reagál; a tárgyakkal többnyire sztereotip, funkciószintű játékot játszik, vagy inadekvát módon használja azokat, felmerülhet az átfogó fejlődési zavar, például az autizmus spektrum zavar gyanúja. Ilyenkor korai fejlesztő központba, gyermekneurológiai vagy gyermekpszichiátriai központba, autizmust vizsgáló központba irányítsuk a szülőt. A szakemberhez való eljutásig abban is segítsünk, hogy nagyon pontos, biztos, állandó tevékenységsorrenden alapuló napirendet sikerüljön felállítani, és tervszerűen megvalósítani a gyermek számára.

Abban az esetben, ha a szülő arra panaszkodik, hogy a gyermek csak vele, vagy a szűk családdal hajlandó kommunikálni, sem a rokonokkal, sem az ismerősökkel, sem a bölcsődei gondozókkal, akkor az gyanúalapot adhat elektív mutizmusra, a gyermeknek és az anyának pszichológiai tanácsadásra, segítségre van szüksége, ezért irányítsuk megfelelő szakemberhez, például a családsegítő szolgálathoz, vagy a helyi nevelési tanácsadóba, korai fejlesztő központba.

Sok gyermeknél ez az időszak már az ún. dackorszak kezdete (lásd kétéves kor leírása), amikor is nagyon fontossá válik, hogyan kezeljük ezt az ellenállást. Fel kell készítenünk a szülőket arra, hogy ez az ellenállás természetes, hiszen a gyermek egyre biztosabban felismeri saját énjét, keresi annak határait. Ezt csak úgy tudja tenni, hogyha a körülötte lévő ének határait megérinti, vagy egyenesen beleütközik azokba. Eddig főleg a szülők természetes szeretetteljes gondozási ösztöne érvényesült, most azonban a kisded énélményének megerősödése várható, mely sokkal tudatosabb szülői magatartást kíván. Sarkalatos pont például a tiltások és megengedések rendszere. Alapelvként mondjuk el a szülőknek, hogy a gyermek felfedező tevékenységét ne korlátozzák szükségtelenül, de a veszélyes helyzetektől konzekvensen óvják meg. Magyarázzuk el, hogy például amikor valamit megtiltanak a kicsinek, sose indulatból tegyék, hanem természetes módon, ne legyenek dühösek rá, hogy megszegett egy szabályt, hiszen még csak most tanulja szabályozni viselkedését (amit némely helyzetekben nekünk, felnőtteknek sem könnyű helyesen tennünk), de az „ezt most nem szabad" mondattal fejezzék ki szomorúságukat, sajnálatukat. A „sajnálom, de ezt nem lehet" mondat is arra tanítja a gyermeket, hogy megértik a dühösségét, de vannak dolgok, melyeket nem lehet megtenni. Akár magukhoz is ölelhetik, hogy érezze, megértik a vágyát, de azt most nem lehet kielégíteni. Ezek olyan szeretetteljes „énközlések", melyekre valóban szüksége van egy kisdednek, mert ezek által érzékelheti tisztán a másik ember énjét. Ha így tesznek a szülők, és nem viszik a problémát a negatív érzelmek „erdejébe", egyszerűen válnak tisztán láthatóvá a gyermek számára az én határai. Erre a természetes, szerető autoritásra vágyik a gyermek, biztonságban érzi magát a konzekvensen így viselkedő felnőttel. Lassan, természetes módon fogadja el a tiltásokat.

Eset, példa, illusztráció

Zoltán és Imola kedves, érzékeny lelkű fiatal pár, kisfiuk Balázs másfél évesen, az ő szavaikkal élve, sok hisztivel tiltakozott minden szülői korlátozás ellen. Imola olyan érzékeny volt, hogy gyomra már szinte előre összeszorult, amikor tudta, újabb sírásra kerül sor. Inkább gondolkodás nélkül megtette, amit a gyermek kért, csak ne legyen kiabálás. Balázs pedig joggal érezhette azt, hogy a sírás az egyetlen kommunikációs forma, mellyel a szülei azonnal az általa várt cselekvésbe fognak, így hát állandósult a sírás mint megoldási forma, tehát pont az Imola által annyira vágyott nyugalom nem valósult meg. A védőnő megérttette a szülőkkel, hogy a sírás és a toporzékolás valójában ebben a helyzetben Balázs már bevált megoldási módja, melyet úgy módosíthatnak, ha jelzik számára, ez mégsem a várt viselkedési forma. Szeretetteljes, szilárd elhatározással, de megértve őt, sajnálattal közlik vele, hogy azt nem lehet, és kitartóan, nyugodtan várják a sírás és toporzékolás végét. Akkor magukhoz ölelik és elmondják, sajnálom, talán helyette ezt lehet. Így lassan

másik megoldási minta épül Balázsban, amely, ha a szülők kitartóak, szokássá válik. Imola elmondta, hogy az első alkalommal Balázs meghökkent a nem várt szülői reakció láttán, és viszonylag hamar abba is hagyta a sírást, ami után meg lehetett beszélni vele az anya által javasolt megoldást. Később még sokszor kipróbálta a „régi módszert", de a védőnői magyarázat elég erőt adott az anyának, hogy ne menjen bele a sírás „zsákutcájába".

A szinte hároméves Áron negyedik gyermekként született a családba, magába forduló, magányosan játszó kisded volt, interakciókat a legritkábban kezdeményezett, inkább csak az asztal alatt ülve szöszmötölt a játékokkal. Beszédfejlődése megkésett, ezért a háziorvos a logopédiai óvoda korai fejlesztő központját javasolta a szülőnek. Közben azonban a napi szokásokra terelődött a szó, és az anya elmondta, hogy ő nem szeret kimenni az utcára, főleg akkor, mikor nagy a nyüzsgés, így a játszótérre csak késő délután, inkább estefelé mennek, amikor csekély a látogatottság, és sem ők nem járnak el, sem hozzájuk nem jön senki a legközelebbi hozzátartozókon kívül. A nagyobbakat az óvodából vagy az iskolából az apa hozza el, de a legnagyobb már egyedül jár. Áron az anya közelében az elkerülő bizonytalan kötődés jegyeit mutatta, s bár az anya nyíltan kimondta félelmét, lehet, hogy autista lesz a fia, az orvos körültekintő óvatossággal fogadta ezt a felvetést. Úgy érzékelte, részben az anya pszichés nehézségei is állhatnak a gyermek furcsa viselkedésének hátterében. Ezért egy olyan korai fejlesztő központ felkeresését javasolta, ahol pszichológus is tartozott a csapathoz. Áron és az anya közösen jártak a beszédindító csoportba, és az anya pszichoterápián is részt vett. A gyermek beszéde rendeződött, és az anya is nyitottabbá vált a külvilág felé.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Jelzi, ha pisis, kakis;
- Lenyalja az ajkán maradt ételt;
- Egy kézzel is tudja tartani a poharat, amikor iszik;
- Kanalat megfordítás nélkül a szájához visz;
- Felvesz egyszerű ruhadarabokat, karját bedugja a ruha ujjába;
- Fürdéskor segít szappanozni is, és a törölközésben is segédkezik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Kétéves kor után a gyermekek egyre inkább figyelnek testük működésére, és olyanok akarnak lenni, mint a nagyok, a felnőttek. Eleinte utólag jelzik, hogy szükségletüket elvégezték, de egyre többször már előre is sikerül szólniuk, és így megpróbálnak a bilibe vagy a vécébe üríteni.

A kisgyermek önállóságának része, hogy étkezés közben is kanalat, villát, poharat használ, mint a nagyok. Szeretik a közös étkezéseket. Ahogyan gyakorolják az ételek fogyasztását, úgy ügyesednek az eszközök használatában, és egyre kevesebb maszat lesz körülöttük. Ízlésük a kóstolások folyamán alakul. A gyermek önállósulása az öltözködésben is megnyilvánul. Ő akarja fel- és levenni a ruhadarabjait, megválogatni, hogy mit viseljen aznap. Egyedül vetkőzni könnyebb. Ezt gyakorolják először, majd később a ruhadarabok felvételét. Sok kisgyermek már a nadrágját fel tudja húzni egyedül, belebújik a pólóba, kardigánba, sapkát vesz fel, felhúzza a cipzárt a kabáton.

Általánosan adható tanácsok
A szakember tanácsaival abban erősítse meg a szülőket, hogy a szobatisztaság nem minden kisgyermek számára egyformán, és nem egy időben alakuló készség. Az önállósodás során, érési folyamataik mentén, valamint saját döntésük szerint érik el azt, hogy napközben már száraz marad a pelenkájuk, később pedig már nem lesz szükségük rá. Kezdetben előfordulnak balesetek az elmélyült játék közben. A felnőttek ezt kezeljék diszkréten, hogy ne szegjék kedvét. Türelem szükséges a szobatisztaság kialakításához!

A kóstolások, új ízek megismertetése nagyon fontos az étkezések alkalmával. Hívjuk fel a szülők figyelmét arra, hogy amit a gyermekek nem ismernek, azt nem is szeretik, mint azt már korábban írtuk. Azonban minden kisgyermeknek megvan a saját ízlésvilága, amit viszont tartsanak tiszteletben, és főzésnél kedvezzenek vele nekik.

Egyre többször akarnak a kicsik egyedül öltözködni! Szeretnek dönteni abban, mit vegyenek fel aznap. Jó, ha ebben is támogatják szülei, és kedvesen alakítják ruházatát a lehető legtöbb önállóságot meghagyva. Reggel érdemes két pólót vagy nadrágot mutatni, hogy azok közül a neki jobban tetszőt vegye fel.

Fontos, hogy az egyre önállósuló gyermeknek hagyják a szülei, hogy amit már meg tud tenni egyedül, azt tegye is meg! Lassabb így az öltözködés, és az elindulás is nehezebben megy, de nyugtassa meg a szülőket, hogy bár sok türelem kell hozzá, de megéri! Amikor sietnek valahová, akkor viszont jelezzék a gyermeküknek előre, hogy most ők fogják ráadni a ruhát, cipőt, kabátot. Amelyik gyermek egyébként próbálgathatta magát, az néha kibírja, hogy anyja öltöztesse.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Labdát rúg;
- A lépcsőn kapaszkodva mellélépéssel jár;
- Tud futni;
- Helyben ugrik és/vagy leugrik.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Az állás-egyensúly fejlődését láthatjuk akkor, amikor a gyermek lecsökkenti azt a támaszkodási felületet, amin rendes körülmények között áll. Ilyen az egy lábon állás és a lábujjhegyen állás. Ezeket ritkán gyakorolják a gyermekek maguktól, akkor csinálják, ha megmutatják nekik, vagy olyan mozgással kísért mondókákat játszanak, mint például a „Gólya, gólya gilice...” vagy az „Ilyen nagy az óriás..!”

A lépcsőn járásban megfigyelhető változások a kapaszkodás mikéntjére és a lépések technikájára vonatkoznak. Kétéves korban egy kézzel korlátba vagy falba kapaszkodva mellélépéssel tudnak rövidebb lépcsőn (3–4 fok) fel- és lelépegetni. 2,5–3 éves korra alakul ki a váltott lábas lépcső-

zés, amikor már nem zár egyik lábával a másik mellé, hanem mindegyik lépésnél másik fokra lép. Felfelé hamarabb tanulják meg ezt a lépéstechnikát, és a korlátot/falat is hamarabb elengedik.

A 2 és 3 éves kor közötti időszak a futás, az ugrás és a fel-le mászás időszaka. Mindhárom mozgásforma kialakulása kétéves korra tehető, de igazán kiteljesedni a gyermek hároméves születésnapja felé közeledve fog. A futás repülő fázisát, vagyis amikor mind a két láb a levegőben van, most már jól megfigyelhetjük, a repülési szakasz kifejezettebb, nő a lépéshossz. A karok mozgása is egyre összerendezettebb, a könyök az első fázishoz képest hajlítottabb, a karlendítés még behatárolt, de a járáshoz hasonlóan kezd kialakulni a váltott kar-láb mozgás, amikor egyszerre lendül a jobb kar és a bal láb, a bal kar meg a jobb láb. Megtanulnak futás közben is hirtelen megállni, gyorsan és élesen bekanyarodni, illetve megfordulni. Az ugrás fejlődését abban figyelhetjük meg, hogy a lépőugrást, amikor egyik láb vezette a másikat, felváltja a páros lábbal ugrás, amikor a két láb egyszerre hagyja el a talajt és egyszerre ér földet. *(Farmosi, 1999)*

A testtartás alakulásában fontos tudni, hogy a láb boltozatos szerkezete fokozatosan alakul ki az állás és járás során, végleges formáját csak kisiskolás korban éri el. Kétéves korig lúdtalpról még nem beszélhetünk. A felállást, az önálló járás kialakulását követően a gyermekek az alsó végtagjaikat sokszor kifelé fordítva, de gyakrabban befelé forgatva terhelik. 4–5 éves korra ez többnyire spontán korrigálódik. Amennyiben feltűnően nagyfokú a bokák befelé dőlése és a belső lábél ellapulása, javasoljuk a szülőnek, hogy konzultáljon házi gyermekorvosával, vagy gyermekortopéd orvossal, mert szükség lehet korrekciós cipő viselésére. *(Vízkelety, Szőke, 2009)*

Általánosan adható tanácsok

Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy kétéves kor után már a tudatosabb, irányítottabb mozgástanulás veszi kezdetét. A megfelelő nagyságú mozgástér mellett a minél több eszköz és mozgásos lehetőségek együtt teremtik meg a gyermek számára a fejlődéshez szükséges kihívásokat. A labdával való játék, a játszótéri eszközökön való gyakorlás, fára mászás, kis járművek hajtása, az ugrások változatos gyakorlása fejlesztik tovább a már meglévő mozgásformákat. Emellett fontos az együtt játszás, az ösztönzés és a mintaadás is. Érdemes tehát a szülővel szokásaikról beszélgetni, tudnak-e rendszeresen a szabadban tartózkodni, van-e udvar, játszótér, park elérhető közelségben. Fontos tudniuk, hogy a lehetőség megteremtésével, illetve eszközök biztosításával fogják tudni gyermekük megfelelő mozgásfejlődését biztosítani. Nagy jelentőségű ebben a korban a szülő motiváló szerepe is, adjunk tanácsokat, ötleteket a mozgásos helyzetekben történő együtt játszásra vonatkozóan is! Az utánzás, a közös játék öröme fontos motiváció és tanulási lehetőség a gyermek számára. Kétéves kor után megnő a csoportos mozgások jelentősége is, a társakkal közösen végzett mozgások közben sok olyan mozgást is elsajátítanak, amire egyedül, közösségi játékhelyzet nélkül nem vállalkoznának.

Egyre jobban alkalmazkodnak a terepviszonyokhoz is, már kisebb gyalogos kirándulásokat lehet megtenni velük. Dombokon fel-le szaladni, köveken lépkedni, fatörzsön átmászni – nincs gyermek, aki ne élvezné ezeket a kihívásokat! Nagy távolságot még ne tervezzen velük a család, inkább olyan helyre menjenek (pl. nagy rét, játszótér), ahol le is lehet telepedni, és a közvetlen környezet felfedése, mozgásos megtapasztalása lesz a program. Jó alkalom a leugrás gyakorlására a szabadban mindenféle 10–15–20 cm-es magasságú tereptárgy kihasználása, a lépcsősorok alsó foka, a homokozó pereme, kisebb lapos sziklák az út mentén. Át lehet ugrani ágak, fűcsomók felett, vagy sportpálya burkolatra festett vonalain, egyik színes járólapról a másikra. *(Hamza, Fodorné és Tóth, 1995; Tótszöllősyné, 1999; Kovács, Bakosi, 2001)*

Egyéni fejlődési utak

A mászásban is egyre ügyesebbek, játszótéren a legtöbb kisgyermek meghódítja a mászókákat, csúszdákat, de vannak, akik félénkebbek, bizonytalanabbak. Az ügyesebb gyermekek, amikor magasabbra jutnak, ügyesen és óvatosan koordinálják mozgásukat. Már nemcsak felmászni képesek, egyre több helyről szépen hátrafelé le is jönnek. Ilyenkor még jó, ha a szülő mögötte áll, és segíti, ha elakad a mozgásban. A bizonytalanabb mozgású, félénkebb gyermeknél fontos, hogy motiválja és bátorítsa a szülő, adjon neki biztonságot azzal, hogy kezét a hátára/popsijára teszi. Nem szükséges megtartani, tolni a gyermeket, az a cél, hogy megérezze, tudja tartani magát! A lefelé jövet nehezebb, itt több segítséget igényelhetnek. A szülő segítheti a lábak mozgását, mivel nem látják a fokokat maguk alatt, elbizonytalanodhatnak. Karjuk erősödésével sokan már kedvelik a függeszkedési lehetőségeket, a mászókák rúdjain, gyűrűhintán lógnak. Ha van otthon hinta, javasoljuk, hogy a helyére időnként gyűrűt vagy rudat akasszanak.

Eset, példa, illusztráció
Eszter többgyermekes édesanyaként egy közepes méretű lakásban lakott, a házhoz, sajnos, nem tartozott kert. A gyermekek kis korkülönbséggel születtek egymás után, az utolsó két gyermek ikerként jött a világra. Sűrű mindennapjaikban kevés idejük volt a játszóterek felkeresésére, parkban való sétára, így a gyermekek mozgásigényüket sokszor a lakásban elégítették ki, és ez elég nagy felfordulást okozott. Eszter és férje épp az egyik ágy régi rugós matracának a lecserélésére készültek, amikor a védőnő látogatást tett náluk. Látva, hogy Esztert mennyire fárasztja a gyermekek rohangálása, ugrálása a lakásban, azt javasolta, hogy ne dobják ki a régi matracot, hanem alakítsanak ki egy olyan játszósarkot, ahol a nagymozgásokat is gyakorolják. Így felkerült a játszószoba egyik sarkába bordásfal, alatta a régi matrac, és ezen már nem volt többé tilos az ugrálás, bukfencezés.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 24 hónapos korban

- Csavaró mozdulatot is utánoz, kupakot lecsavar;
- Szívesen firkál, néha vonalat is húz;
- Rúdra fel tudja fűzni például montessori torony karikáit, nagyobb fagyöngyöt;
- Magas tornyokat épít.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A tárgyakkal való tevékenységeiket továbbra is meghatározza, hogy gondolkodásuk hogyan fejlődik tovább. A kísérletezés cselekvéseikben tovább folyik, de már előre elgondolják, hogy mit fognak konstruálni, akár több lépést is képesek előre megtervezni. A kivitelezés során néha még nehézségekbe ütköznek, nem mindig sikerül megvalósítaniuk, amit kigondoltak. A játszótársak, a felnőttek utánzása továbbra is fontos a manipulatív tevékenységek fejlődésében. Már nem közvetlenül akkor képesek tevékenységeket utánozni, amikor megfigyelik azokat, hanem késleltetve is. Ilyenkor új helyzeteken is kipróbálják a látottakat, variációkkal kísérleteznek, és egyre szélesebb körben építik be játéktevékenységükbe.

A rajzolás egyre kedveltebb tevékenység ebben a korban, ha van rá lehetősége a gyermeknek. Mozdulataik még nem finoman szabályozottak, a ceruzát többnyire a közepén marokra fogják. Dominál a nyomhagyás öröme, a mozgás élvezete: pöttyöznek, firkálnak, már nemcsak szabálytalanul, hanem körkörösen is. A papír határát is kezdik tudni megtartani, de még néha megszegik azt a szabályt, hogy csak a papírra szabad firkálni.

Előkerülhetnek a vékony lapú könyvek, újságok is, megtanulnak vigyázni ezekre. Ujjaikkal kezdetben több lapot hajtanak át egyszerre, majd fokozatosan képessé válnak egyet-egyet lapozni. Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy esti meseolvasásnál engedje, hogy felügyelete mellett a gyermek maga lapozza a könyvet.

Ebben az életkorban már szívesen mondókáznak a gyermekek, ez a tevékenység a beszédképességek fejlesztése mellett kiváló lehetőség differenciált kéz- és ujjmozgások, valamint a ritmikus mozgások gyakorlására. Az utánzás révén így számos új mozdulatot elsajátíthatnak.

Általánosan adható tanácsok

A rajzolás szabad tevékenység, ezért fontos, hogy a szülő ne korlátozza a gyermek alkotókedvét azzal, hogy megpróbál neki sémákat adni, előrajzolni vagy formaalkotásra rákényszeríteni. Úgy tudnak neki kedvet csinálni az alkotáshoz, ha változatos lehetőséget biztosítanak, és hagyják kísérletezni, fantáziáját kibontakoztatni. Ha nem a frissen festett falat mázolja össze egy kisgyermek, akkor minden jó, amit csinál, és egyre motiváltabb lesz, ha a szülő meg is dicséri. Bármilyen apró vonalra, keszekusza firkára, amorf alkotásra érdemes a szülőnek lelkesen mondania: „Hű, milyen szépet rajzoltál!" „Nahát, az egész papírt telefirkáltad!" „De szép színes lett ez a füzet!"

Eset, példa, illusztráció

Villő csecsemőkorától kezdve nagyon szerette, ha édesanyja énekelt neki, aki általában népdalokat dudorászott. Amikor a kislány beszélni kezdett, ezekből a dalokból ismételt először szavakat, később strófákat. A védőnő egy családlátogatás során kérdezte az édesanyát, hogy milyen mondókákat ismernek, szoktak-e játszani, és a kislány tudja-e az ezeket a kísérő mozdulatokat utánozni. Kiderült, hogy csak néhányat ismernek, a kislány arca viszont angyalian felragyogott, mikor ezeket elkezdte az édesanyja, és azonnal mutatta is a megfelelő kézmozdulatokat. Alig lehetett abbahagyni vele ezt a közös játékot. A védőnő javaslatára a helyi könyvtárból kikölcsönöztek néhány mondókagyűjteményt és ölbéli játékos könyvet. Így hamarosan több tucatra nőtt a közösen mondható, játszható versikék és énekek sora. Nemsokára ők tanították a környéken lakó többi kisgyermekes családnak tudományukat és Villő a dalok sorai mellett rengeteg új kéz- és ujjmozdulatot sajátított el.

Egyéni fejlődési utak

Az építő-konstrukciós tevékenységet, játékokat változó érdeklődéssel és ügyességgel játszák ebben az életkorban. Fontos, hogy abban se legyenek a szülőnek túlzott elvárásai, ha gyermekének kisebb méretű tárgyakat még nehéz egymásra raknia – akkor építsenek tornyot műanyag poharakból, kartondobozokból, nagyméretű szivacskockákból. Sokféle építőjáték kapható a boltokban is, azokkal legkönnyebb az egymásra helyezés, melyek valamilyen módon egymásba csúsznak, egymásra akadnak, esetleg mágnesesek, és az segíti a rögzítést.

A pontos egymásra helyezésnél az ujjmozgások finom koordinációján kívül a kézizmok erőkifejtése, erőadagolása is fontos tényező. Ezt gyurmázással, képlékeny anyagokkal történő játékkal jól lehet fejleszteni. Kapható már vizes bázisú gyurma, amely, ha lepotyog, megszárad és nem hagy

nyomot padlón, szőnyegen. Jobban formálható viszont a hagyományos, zsíros gyurma, ha kézmeleg hőmérsékletű. A só-liszt gyurmát a szülő maga tudja lágyabbra vagy keményebbre készíteni. Gyurmázásnál ugyanúgy, ahogy a rajzolás kezdetén is, a mozdulatok ismétlése, és az anyag ellenállásából, tapintásából keletkező érzékelési információk jelentik az örömöt a gyermek számára. Hagyják hát kedvére gyűrögetni, tépkedni és nyomkodni az anyagot! Később megpróbálhatnak kígyót sodorni, golyót gömbölygetni, egy adag gyurmát kilapítani. Nagy élvezet a tenyérrel paskolás és az ujjak belenyomkodása. Egy kis bottal, vagy villával lyukakat is pöttyözhetnek rá.

Eset, példa, illusztráció
Dani és Gergő ikrek voltak, koraszülöttként jöttek a világra, de jól adaptálódtak, megfelelő ütemben fejlődtek. Gergő kicsit éretlenebb volt ikertestvérénél, ő mozgásfejlődésben mindig egy lépéssel később érte el a fejlődési mérföldköveket, és finommozgása láthatóan ügyetlenebb volt. Mivel kertes házban laktak, a kertben volt csúszda, kismedence, nagy homokozó, a nyár közeledtével a védőnő igyekezett összeszedni mindazt a lehetőséget, amit a jó időben érdemes lenne kihasználniuk. Az édesanya is partner volt a közös gondolkodásban, és saját ötleteit, valamint a gyerekek kreatív játékát megfigyelve néhány hónap alatt az alábbi repertoárt szedték össze a „Homokkal – kezek ügyesítésére” jelszóval:

- száraz, illetve nedves homokot vagy sarat kézzel ásni, markolni, szórni;
- gödröt ásni, és eltemetni a kezeket száraz, ill. nedves homokba, jól meglapogatni a homokon keresztül, majd önállóan előhúzni;
- száraz, illetve nedves homokot vagy sarat marokkal vödörbe tenni, és azt így megtölteni;
- száraz, illetve nedves homokot vagy sarat lapáttal vödörbe tenni, és azt így teletölteni;
- száraz, illetve nedves homokot vagy sarat vödörből kiönteni;
- homokkal, vízzel vagy sárral teli nehéz vödröket megpróbálni felemelni, cipelni;
- sarat gyúrni, száraz homokra vizet önteni, és kézzel összekeverni;
- vödör vízbe száraz homokot szórni kézzel, vagy lapáttal összekeverni;
- különböző állagú sarakat készíteni vödörben, kézzel keverni, gyúrni, valamilyen felületen szétkenni tenyérrel, talppal;
- kemény sárból kézzel golyót formázni, ezt célba dobni (vödörbe, lavórba, gödörbe);
- száraz, illetve nedves homokba elásott játékot megkeresni, kézzel kiásni, kilógó résznél fogva kihúzni;
- a homokba kis botocskákat, tobozokat, kavicsokat beleszúrni, belenyomni;
- homokformát megtölteni, óvatosan lefordítani és megkocogtatni, hogy kijöjjön a figura;
- a nedves homokot sima felületté simítani, ujjakat belenyomni, ujjal vagy kis ágacskával rajzolni bele.

30–36 HÓNAPOS KOR KÖZÖTT

ÉRZÉKSZERVEK, ÉRZÉKELÉS, ÉSZLELÉS

LÁTÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- A tárgyakat, képeket kb. 20 cm-ről nézi;
- Több méterről is észreveszi a nagyobb tárgyakat;
- Papírra firkál.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az érzékszervek fejlődése ebben az életkori szakaszban leginkább a funkcionális használat során ragadható meg. A látás „finomhangolása" zajlik ez idő tájt, vagyis a vizuális figyelem mélyül el és válik a látás a figyelem, a szem-kéz koordináció, a problémamegoldó gondolkodás egyik alapkövévé. A pontos és precíz manipulációhoz jó látásra van szüksége a gyermeknek, amely megfelelő látásélességet, mélységészlelést, térlátást, színlátást feltételez. A két kéz összehangolt mozdulataihoz, a nagymozgások balesetmentes kivitelezéséhez is erre van szüksége a kisdednek.

Át kell látni egy-egy helyzetet ahhoz, hogy a problémát értelmezni is tudja a kisgyermek. Ezek a készségek mindezek mellett segíteni fogják viselkedésének szabályozását is. Ebben az életkorban már biztosan minden gyermek szeret rajzolni, nyomot hagyni a papíron. Firkál, de egyre ügyesebben húzza a vonalakat, és megjelenik az ábrázolás igénye. Ekkor már nem okoz gondot a számukra, hogy egy összetettebb képet részleteiben is felfedezzenek.

Általánosan adható tanácsok

A gyermekek életében nagyon fontos a mozgás. A nagymozgások gyakorlása közben érlelődnek érzékeléseik, az őket érő ingerek feldolgozása, az érzékszervek használata. Eddig is fontosnak tartottuk, hogy a kicsik minél többet mozogjanak a szabadban, ebben a korban is javasolja ezt a szülőknek. Mindemellett azonban már az is fontos lesz, hogy hosszabb időt el tudjon tölteni egy helyben ülve és figyelve arra, amit éppen csinál. A látási funkciókat nagyon jól lehet gyakorolni képeskönyvek nézegetésével vagy diafilmek vetítésével, árnyjátékokkal, ahogyan azt már korábban is javasoltuk. Arra is hívják fel a szülők figyelmét, hogy rajzolás közben sokat fejlődik a kisgyermekek koncentrációs képessége, szem-kéz koordinációja, a későbbi íráshoz szükséges grafo-motoros készsége, amely jól gyakoroltatja a szem és a látás funkcióját is.

Eset, példa, illusztráció

Bea édesanyja lelkesen mesélte a védőnőnek: „A kislányom szinte minden nap, miután kiszaladgálta magát az udvaron vagy a játszótéren, itthon papírt és ceruzát kér, leül a kisasztala mellé, és akkora mozdulatokkal kezd el firkálni, hogy alig fér rá a papírra!" A védőnő szintén nagyon lelkes lett,

mert korábban Bea nem igazán tudott hosszabb ideig nyugodtan ülni és figyelni. Bátorította az édesanyát, hogy kislányának ebben az elfoglaltságában nyújtson változatosságot, akkor talán még inkább élvezetes lesz a számára. Javasolta, hogy a ceruzán kívül ismertesse meg Beával a festést is. Nem igényel különösebb eszközöket, csak egy kis körültekintést. Adjon a kislányra olyan ruhát, amit nem baj, ha véletlenül összefest, és vásároljon olyan festéket, amit gyermekeknek is ajánlanak a gyártók. Az külön izgalom, amikor a kicsik a vizes ecsettel a tenyerüket, karjukat is csiklandozzák. Emellett megtanul ügyesen bánni egy másik eszközzel, és így finommozgása is fejlődik. Ha elég bátrak, akkor szivaccsal is megpróbálhatnak nyomot hagyni. A papír festéskor inkább legyen egy kihajtogatott karton, az kevésbé ázik el. Később az édesanya elmesélte, hogy egyik kedvelt elfoglaltságuk lett a rajzolás, festés, és emellett a könyvek nézegetése. Bea a kirakatok előtt is hosszan álldogál, főleg a színes dekorációkat nézegeti, és amikor rajzol, akkor el is meséli, mit vetett a papírra.

Gézáéknál alig volt néhány könyv a lakásban, de a védőnő szinte mindig lelkesen újságot böngészve találta a kisfiút. Gondolta, összegyűjti a nála lévő játékkatalógusokat, és a szomszéd nagylány is kiselejtezte a régi gyerekeknek szóló újsággyűjteményét, azt is elviszi Gézának. A szegény körülmények között élő család minden tagja megörült az ajándéknak, de a legszebb élményt az adta, amikor Géza lelkesen rátalált a macikra, autókra, vonatokra az újságok lapjain. Szaladt édesapjához és mutatta, hogy az egyik újságban ugyanolyan kismedvét talált, mint a másikban. Ragyogott az arca! Már a képeken is egyeztetni tudta, észrevette azonosságot.

Egyéni fejlődési utak

A látottak érzékelése, észlelése terén a legtöbb egyéni különbség a látási figyelemben tapasztalható. Vannak gyermekek, akik folyton esnek, kelnek, csetlenek-botlanak, mert nem tudnak jól figyelni arra, hogy milyen akadályok kerülnek eléjük, vagy nehezebb nekik észrevenni a kisebb gödröket, eltévesztik a távolságot egy-egy játszótéri eszköz birtokbavételénél. Akad, akinek a sorozatos rossz élmény kedvét szegi és kevesebbet fog mozogni, de van, aki mindezek ellenére bátran veszi birtokba a teret. A sok gyakorlás elengedhetetlen, és a szülők a kevésbé jól figyelő gyermekükre gyakrabban szólnak rá, többször lesznek velük ingerültek. Segítsen azzal, hogy felhívja a figyelmet arra, hogy ne utólag szóljanak, vagy szidják meg gyermeküket a szülők, hanem igyekezzenek átlátni ők a teret a gyermek szemszögéből, és előre figyelmeztessék a veszélyforrásokra.

A könyvek, a képek sem kötik le azt a gyermeket, aki vagy nem látja jól az apró részleteket, vagy nem tudja megfigyelni azokat.

Eset, példa, illusztráció

Csanád édesanyjának javasolta a következőket a védőnő: álljanak meg a játszótér bejáratánál és együtt térképezzék fel, tekintsék végig, mi hol van, hol van sok gyerek, hol van a homokozó széle, ahol Csani rendszerint elesik, és általában ekkor nagy krokodilkönnyekkel hagyják el a játszóteret. Amikor kipróbálták, a hinta körül különösen hosszú időt töltöttek el, mert a kisfiú lenyűgözve figyelte a mozgó alakokat. A védőnő azt is tanácsolta, hogy ilyenkor guggoljon le kisfiához az édesanya, hogy megbizonyosodjon arról, hogy amit mutat, azt Csanád is látja, no meg persze azért, hogy átölelve kisfiát a figyelmét hosszabban irányítsa. Ezt az édesanya néhány alkalom után bevezette mindennapjaikba, amikor vendégségbe, vagy a bevásárlóközpontba, vagy egy új játszótérre mentek. Hamarosan arra lett figyelmes, hogy kisfia egyedül is többször megáll, és megnézi, hol van, nem csak figyelmetlenül rohangál.

„Úgy szeretném ölbe venni és mesélni neki, de ő nem hagyja, folyton kimászik a karomból és szaladgál" – panaszolta Berci édesanyja a védőnőnek. A védőnő ismerte Bercit, aki egy aktív, izgőmozgó kisfiú volt és szemüveget is viselt. Elmondta az édesanyának, hogy Berci nemcsak, hogy nem látja jól a képeket, hanem nem is igazán tud még ezekre figyelni, koncentrálni. Segített nagyobb méretű könyvet keresni a polcról és azt is javasolta, hogy egyszerre csak egy képet mutasson, és meséljen róla a kisfiának. Egy képről mondja el, mi történik, amit meg is tud nézni, és végig is tud hallgatni Berci. A következő héten, mikor összefutottak az utcán, mesélte az anya: „Kifogytunk a képekből, de elkezdtem neki rajzolni én. Most már azt is szereti végignézni, ahogyan a vonalakat húzom. Vastag fekete filcet használok, majd kiszínezem, ha tetszik neki. Igyekszem azt rajzolni, ami történt velünk, úgy vettem észre, az jobban leköti." „Gratulálok édesanya! Nagyon jó ötlet, ha megengedi, másoknak is fogom javasolni!" – mondta a védőnő. Berci édesanyja büszke mosollyal az arcán búcsúzott.

HALLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Gyorsan és pontosan lokalizálja a hangok forrását;
- Megkülönbözteti hangjuk alapján a tárgyakat;
- Dallamot felismer;
- Egyszerű dallamot dúdol;
- Szavakat, kétszavas mondatokat mond.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A hallás csakúgy, mint a látás is, ebben az életkorban már inkább minőségében, funkcionális használatában változik dinamikusan és finomodik. A hallási figyelem, a differenciálás képessége segíti a beszéd értését és a beszéd indulását is többek között. Két és fél évesen, az egyébként lassabban érő fiúk is általában 70–100 aktív szóval rendelkeznek, amelyeket jól használnak, és emellett a hozzájuk intézett kéréseket is érteniük kell. Meg kell hallaniuk egy zajosabb környezetben is a nevüket, a nekik szóló információkat. Ez nem könnyű feladat, nagy koncentrációt és figyelmet igényel! A dalokat már ők maguk is dúdolgatni, énekelgetni kezdik, egyszerű, két magasságból épített dallamot ügyesen, felismerhetően, sőt akár tisztán is vissza tudnak adni.

Fokozatosan találják meg az élményt a beszédben, a hangok felismerésében. Ez idő alatt kedvelik azokat a játékokat, amelyekben zajok forrását, hangok tulajdonosát kell megállapítaniuk. Maguktól is kitalálnak olyan játékokat, amelyekben ezt a képességüket gyakorolhatják.

Általánosan adható tanácsok

A gyermekek szeretnek „fülelni", hallgatózni. Jó játék ebben a korban a különböző hangszerek hangjainak a felismerése. Ezt úgy lehet játszani, hogy két-három hangszer hangját megmutatjuk, majd eltakarjuk a kicsi szemét, ameddig az egyikkel hangot adunk. Amikor kinyitja a szemét, meg kell mutatnia, melyiket hallotta. A játék nehezedhet azzal, ha nagyon hasonló hangzású eszközöket használunk, vagy több hangszer közül kell választani. Jó játék a fülbe suttogás, vagyis úgy kérni a kicsitől valamit, hogy nagyon halkan mondjuk a fülébe. Vicces, ha valami mást ért és mást csinál

meg a kért utasítás helyett. Természetesen nem bonyolult dolgokról van szó, csak ilyesmiről: „fogd meg a baba orrát/ hozd ide azt az órát". A zenélés, a mondókázás, az éneklés is fejleszti a hallási figyelmet, differenciáló képességet. Ha van rá lehetőség, járjanak el a kicsivel a szülők zenés foglalkozásra, vagy szervezzenek a védőnő segítségével ilyet. Fontos, hogy énekszót is halljanak a gyermekek, erre hívja fel a figyelmet. Nem baj, ha anya hangja nem tökéletes! Az egyszerű gyerekdalokat mindenki el tudja énekelni.

Eset, példa, illusztráció
Gazsit nagy család vette körül születésétől fogva. A sokadalomban nagy hangzavar is volt rendszerint. A családi összejöveteleken sokat énekeltek, és alkalmi hangszereken játszottak, doboltak. A kisfiú mindig élvezte ezeket. Ő maga is szívesen keltett zajt. Nagyon kreatívan csiholtak hangot szinte minden eszközből. A védőnő sok jó ötletet szerzett tőlük. A Gazsiéknál látottakat szívesen tanácsolta a szintén szerény körülmények között élő, de sokkal csendesebb Lajcsiéknak. Így lett náluk is hangszer a fakanál és a fedő, a palackba szórt lencseszemekből alkotott rumbatök, a régi mángorlón húzogatott bot.

Egyéni fejlődési utak

Ha egy kisgyermek gyakran hallja félre a szavakat vagy fokozottabban figyeli a felnőttek arcát, intő jel a hallás gyengeségére! Gyakran egy enyhe nagyothallás csak a beszédhangok differenciálásának nehézségével kerül felszínre. Az okos, nem jól halló kicsik egészen sokáig és jól kompenzálják, egészítik ki, amit nem hallanak – a gesztusok, a szituáció értelmezésének segítségével. A fent említett játékok során azonban nehézségeik felszínre kerülhetnek.

Eset, példa, illusztráció
Látogatásakor a védőnő kitett az asztalra egy kulcscsomót, meg egy csörgőt. Anitának megmutatta ezek hangját és a kislány izgatottan próbálgatta azokat megszólaltatni. Játékba hívta a védőnő, megkérte az édesanyát, hogy takarja el kislánya szemét, amíg megszólaltatta a csörgőt. Amikor megkérdezték Anitát, melyiket hallotta, a kislány zavartan nézett és bizonytalanul emelte fel a kulcsokat. Még párszor kipróbálták ezt a játékot, de Anita csak egy alkalommal találta el a megfelelő eszközt. Édesanyja ijedten kérdezte: „Nem hallja?" A védőnő elmondta, hogy szerinte Anita nem hallja pontosan a két hangzás közötti különbséget, de mindenesetre ezt egy audiológiai vizsgálattal ki kell deríteni. Két hét múlva az édesanya elmondta, hogy a fülészeten egy méretes fülzsírdugót mostak ki a kislány füléből. Nem volt kellemes, de azóta sokkal kiegyensúlyozottabb a kislánya, és a játékot is kipróbálta vele, ami most már sikerült neki!

GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban
- Nyolc kockából épít tornyot;
- Egyszerű építményt minta után épít (pl. vonat);
- Három formát beilleszt;

- Kérésre összepárosít azonos színű tárgyakat;
- Vonalakat rajzol (vízszintes, függőleges és keresztezett vonalakat);
- A „Mit csinál?” kérdésre tud válaszolni (pl. fut, eszik, sír, alszik stb.).

Aktuális időszak fejlődésmenete
A két és fél éves kor után a gyermekek még inkább szeretnek olyan helyeken lenni, ahol a felnőttek világa zajlik. Az így szerzett tapasztalatokat, látott, hallott élményeket játszák el, amikor egyedül maradnak. Később a társas együttlét lesz egyre fontosabb, és a harmadik év vége meghozza majd a kortársak iránti igaz érdeklődés kezdetét. Ekkor azonban még játékukban sokféle módozatban jelennek meg a tanult készségek. Saját világukat meg is építik. Tereket alkotnak, hatalmas, már kb. nyolc elem egymásra halmozásából tornyot képeznek. A játék és a mindennapi élet közben fogalmat alkotnak a tárgyak tulajdonságairól is, és azokat csoportosítják. Különböző logikai összefüggések szerint képeznek kategóriákat. Összehordják az azonosakat, vagy azokat, amelyek például funkciójuk szerint hasonlóak, mint a hangszerek, autók stb. Már olyan egyeztetésre is képesek, ami során az azonos színű tárgyakat csoportosítják, sőt a formák egyeztetése is kedvelt elfoglaltságuk lesz. A három legegyszerűbben illeszthető alakzatot be is tudják rakni a megfelelő nyíláson át. Mivel – mint ahogyan azt korábban is említettük már – sokat lábatlankodnak a felnőttek körül, játékukban egyre inkább megjelennek azok az egyszerű, már ugyan szerepeket idéző, de még szimbolikus játékok, amikor úgy tesznek, mint anya a konyhában, vagy apa vezetés közben, vagy nagyi, mikor varrja a család javítani való ruháit stb. Már meg is tudják mondani, ki mit csinál, használják a cselekvést kifejező igéket. Eközben egyszer-egyszer előfordul, hogy nem találnak megfelelő eszközt a játékhoz. Nincs kormány, nincs igazi fakanál vagy telefon, így behelyettesítik azokat más tárgyakkal. Elmélyült játék közben nem számít, hogy egy bot a fakanál, vagy egy kocka, esetleg nagyobb kavics a telefon, vagy a sapka szolgál kormánykerékként. Ez az a játék, amikor úgy csinálnak, „mintha” az lenne.

Általánosan adható tanácsok
A gondolkodói, kategóriaképzési képességeket nagyon sokféleképpen gyakorolhatják a gyermekekkel a szülők. Például építsenek piros és sárga tornyot, gondosan kiválogatva a halomból az azonos színű kockákat. Észre sem vesszük, de a mindennapi tevékenységek során nagyon sok helyzetben szortírozunk, csoportosítunk adott szempontok szerint. A közös együttlétek alkalmával a szülők is gyakoroltathatják ezt a lelkesen segítő kicsikkel. Ruhák összeszedésekor a zoknik párosításával, piacról megérkezve a zöldségek kosárba pakolásával. Számtalan helyzetet javasolhatnak a szülőknek, rávilágítva ezzel arra a tényre, hogy a gondolkodást nemcsak a fejlesztő játékok segítségével lehet alakítani, hanem a napi tevékenységekben is meg lehet találni azokat a lehetőségeket, amelyek a gyermekek fejlődéséhez szükségesek. Választás és döntés adódik az öltözködés során, az étkezések alkalmával, a játékszerek kiválasztásával stb. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a gyermek döntései határozzák meg az életét, hanem csupán azt, hogy jól kiválasztott alternatíva közül választva gyakorolhatja a döntést, és ennek kapcsán önállóságot is élvez, erősödik saját kompetenciája. Amelyik gyermeknek „dolga van”, rendíthetetlenül fejleszti saját magát!

Azonban arra is vigyázzunk, hogy nem lehet mindig alternatívákat kínálni, például ahol nincs döntési helyzet, ott határozottan, de nyugodtan képviseljük ezt az álláspontot. Például: nem választható, hogy lelépünk-e a járdáról vagy nem. De evés közben sem, ha tudjuk, hogy általában megeszi a tökfőzeléket, de ha a többiek fújolni kezdenek, akkor ő is velük fújol. Általános az a szabály, hogy

csak olyan esetekben lehetnek döntési helyzetben a gyermekek, amelyeknek következményeit is képesek belátni. Például az döntési helyzet, hogy a piros cipőt vagy a kéket veszi-e fel, az azonban nem, hogy csizmát vagy szandált vesz-e –5 C fokban.

Eset, példa, illusztráció
Sári nagyon önálló kislány volt, szerette, ha saját magának tetsző módon volt öltözve. Édesanyja ezért reggelre minden holmiból (póló, nadrág vagy szoknya) kettőt készített ki neki, és Sári dönthetett, melyiket akarja aznap viselni. Néha bizony szokatlan összeállításokban jelent meg, de ahogy telt az idő, azt figyelte meg az édesanyja, hogy már úgy is dönt Sári, hogy a szoknya és a póló összeillő legyen, és néha egy harmadikat kért a szekrényből, ami tényleg jól illett az addigiakhoz. Sári ügyesen tanulta meg a ruhái kapcsán, hogy valaminek pöttyös, vagy csíkos, vagy kockás a mintája, és ezeket a kifejezéseket használta más tárgyak esetén is.

Lali szerette a hasát. Gyakran fordult elő, hogy amit kapott, az nem ízlett neki, ezért csalódását kifejezve sírva fakadt és mást követelt. Édesanyja, hogy elkerülje a konfliktust, orvosuk tanácsára étkezéskor két lehetséges választást kínált a számára, abból dönthetett Lali, melyiket kéri. Nemcsak a sírások és a veszekedések maradtak el egy idő után, de még azt is kitalálta a kisfiú, hogy ő variálja össze az ételét. Hús, zöldség és tészta közül már kombinált is: húst zöldséggel, vagy tésztát zöldséggel, vagy húst tésztával kér inkább aznap. Édesanyja az építőjáték alkalmával vette észre, hogy kisfia ugyanúgy válogat és variál a lehetőségekkel, amiket a kockák változatos formái és színei adnak, mint az étellel, és hoz létre izgalmas építményeket.

Egyéni fejlődési utak

A korábbi fejezetekben arra figyelmeztettük a szakembereket, hogy az önmagát egyedül elfoglalni nem tudó gyermekre figyeljenek fel. Az is figyelemfelkeltő, ha ebben az időszakban egy kisgyermek túl sok időt tölt magányosan, nehezebben kapcsolódik felnőttekhez és a kortársakhoz is. Az értelmi képességek elmaradása is okozhat visszahúzódást, mivel nem azok a dolgok érdeklik őket, mint a kortársakat, nem értik az ő játékaikat, egyszerű szabályaikat, esetleg még nem beszélnek, vagy nem értik jól a beszédet.

A gondolkodási folyamatokat a kisgyermekek esetében cselekvésen keresztül lehet a legjobban támogatni. Ez azt jelenti, hogy tanácsolhat olyan játékos helyzeteket a szülőknek, ahol a gyermeknek megfelelő kihívásokat kell leküzdenie. Egy olyan egyszerű esemény, mint például a kedvenc labda ágy alá történő begurulása a legtöbb esetben nem is tűnik fel a családi élet forgatagában. Azonban, ha ezt észrevesszük és megvárjuk, hogy mit tesz ilyenkor a gyermek, és megfigyeljük reakcióit, akkor nagyon sok információt kapunk a problémamegoldó gondolkodásáról, a kreatív eszközhasználatáról vagy a kommunikációjáról, ahogyan segítséget kér, vagy nem kér. Döntési helyzetekre a már fent említett öltözködés és étkezés kiválóan alkalmas. Az emlékezet gyakorlására egy, később kettő, majd több bevásárolnivaló megjegyzése is szolgálhat, amit a gyermeknek kell észben tartania. Természetesen ez egy kifli, vagy egy pohár joghurt, és nem valami olyasmi, amiben ő nem érdekelt. Önállóságát, önmagába vetett hitét erősíti, ha ezeket ő fizetheti ki a kasszánál, és a saját kis hátizsákjában viheti haza. A gyermek figyelmi kapacitásának megfelelően érdemes ezeket a kisebb feladatokat elvárni tőle.

Eset, példa, illusztráció
Domi szertelen kisfiúként nagyon megnehezítette édesanyja bevásárlásait. Sajnos, nem tudott olyan segítséget kapni, hogy a mindennapi apróbb szükségleteket pótló vásárlásokat egyedül intézze, kénytelen volt kisfiát magával vinni. Domi azonban szaladgált az üzletben, lepakolta a polcokról az árukat, és olyasmit is betett anyja kosarába, amit ő nem szeretett volna megvenni, így sokszor kerültek kényelmetlen helyzetbe. A védőnő tanácsát kérte. Vele átbeszélték, hogy melyik az a közért, amelyik felé haladva Domit egy kicsit lehet hagyni a játszótéren szaladgálni, hintázni. A játék végén a játszótérről való elindulás előtt vegye ölbe kisfiát, és mondja el, hogy vásárolni fognak, és Dominak az a feladata, szóljon édesanyjának, hogy a kedvenc csemegéjét el ne felejtsék megvenni. Ha lehet, anya se vegyen közben három dolognál többet, hogy minél rövidebben tartózkodjanak a boltban. Ez az első lépés. Később neki kell a kosárba tenni, majd a hátizsákba, és végül, már otthon megegyezhetnek ebben, és a szaladgálás a játszótéren választható legyen Dominak, akar-e futkosni vásárlás előtt. Néhány hét múlva összefutottak a közértben és a védőnő elégedetten látta, hogy pár mondatot is válthat az édesanyával anélkül, hogy Domit a polc tetejéről kellene leszedni, és a zsákjában már két dolog is volt, amit „ő vett egyedül".

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Biztosan összekapcsolódott a szavak hangalakja és a jelentése a tárgyakkal – vagyis rámutatással biztosan nevezi meg a közvetlen környezet tárgyait;
- A lányok aktív szókincse akár az 500 szót is elérheti, míg a később érő fiúké is legalább 70–100 szó között mozog;
- Megjelennek az első szószerkezetek és az első valódi mondatok;
- Feltűnnek a leggyakrabban használt toldalékok (többes szám jele, tárgyrag);
- Megjelenik az én vagy az enyém szó.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Passzív és aktív szókincse még mindig igen gyorsan nő, az ezres nagyságrendet is elérheti a szakasz végére. A mondatmegértésben a több bővítménnyel rendelkező mondatokat is egyre biztosabban érti, és képes követni a folyamatos beszédet is. A mondatalkotásban egyre több toldalékos szó, névmás jelenik meg a három-négy szavas szerkezetekben, mondatokban. Jellemző a birtokos névmás, az egyszerű helyragok és a részeshatározó megjelenése. Ebben az időszakban sajátítják el a gyermekek a nyelvtani szabályok többségét. Ilyenkor még nem ismerik fel a kivételeket, minden esetre egyformán alkalmazzák a szabályt, így jönnek létre az olyan hibák, mint kenyért, lót stb. Bár a kisded még mindig utánoz, az echoláliát lassan, de biztosan felváltja az önálló nyelvi alkotás. Lassan kibontakozik a nyelv szimbolikus funkciója, melyet a mintha-játékhoz hasonlóan használ a gyermek.

Általánosan adható tanácsok
A korszak fő feladata, hogy a kisdedet körülvevő környezetben észlelt tárgyak, jelenségek szenzoros feldolgozását minél több esetben kövesse nyelvi megfogalmazás. Tanácsoljuk az anyának, hogy mintegy narrációval kísérje a közös tevékenységeket. Ez nemcsak a nyelvi és beszédfejlődés szempontjából

fontos, de azért is, mert ez a szimbólumképző funkció visszahat a gondolkodás fejlődésére is. Mi felnőttek is úgy vagyunk ezzel, hogy ha sikerül szóban vagy írásban megfogalmaznunk egy-egy felismerésünket, akkor pontosabban megértjük azt, a szenzoros feldolgozási folyamat eredménye tudatossá válik, valamint erősíti az együttes élményt is. Olyan egyszerű cselekvésekre gondolunk, mint az ágyazás, a tésztagyúrás, a mosogatás stb. Ezeknek a cselekvéssoroknak meghatározott időbeli egymásutániságuk van, melyet ha a nyelvi megfogalmazással is követünk, a gyermeknek mintákat adunk a mondatszintű kifejezések megalkotásához és egymásba fűzéséhez. Míg korábban a beszédészlelés nem tudta volna maradéktalanul feldolgozni a beszédfolyamot, és célszerű volt inkább szavakra, néhány szavas kifejezésekre koncentrálni, most már azt tanulja, hogyan vonja ki a beszédfolyamból a lényeges információkat. Még mindig fontos, hogy az anya beszéde jól artikulált és tagolt legyen, de az időbeli egymásutániság megjelenítése új elemként tűnik fel. Például „Most betesszük a pizsamádat az ágyba, felrázzuk a párnádat és kisimítjuk a takarót. Ide ültetem a macidat, hogy amikor aludni jössz, megtaláld."

A fejlődésnek ezen a szintjén a párbeszédek kialakulását is támogatnunk kell, mivel most már minden képessége rendelkezésre áll a gyermeknek arra, hogy az egyéves kor körüli halandzsapárbeszédek ritmusát felidézve valódi párbeszédeket hozzon létre. Biztatni kell az édesanyákat, hogy kérdezzenek, és várják ki, míg a gyermek válaszol, legyen idejük meghallgatni. Ilyen párbeszédek a közös könyvnézegetések közben is kialakulhatnak.

Eset, példa, illusztráció

Zita szokása volt, hogy a reggeli híreket kávéjának elfogyasztása közben a tévében nézte meg. Azonban gyakran előfordult, hogy bekapcsolva hagyta a tévét akkor is, amikor két és fél éves kisfia, Zalán felébredt, így a készülék egész délelőtt a háttérben szólt és világított. Zalán le-leült a készülék elé, nézte egy ideig, aztán ott ragadt – egy idő után már nem tudott figyelni, de közben nem is játszott. Egy ilyen „bámulós napon" látogatta meg a védőnő a családot. „Zita, szereti a tortát? – kérdezte. – Hány szeletet tud a kedvenc tortájából egyszerre megenni?" „A dobos a kedvencem, de olyan édes, hogy abból legfeljebb kettő megy le egyszerre." „Zalán is így van ezzel: a tévében túl gyorsan váltakoznak a képek, idegrendszere majd csak jóval később válik éretté arra, hogy szinkronizálja ezt a sebes változást. Most azonban szükségtelenül lefoglalja a feldolgozó kapacitását, és elveszi a lehetőséget azoktól a közvetlen környezetéből megszerezhető tapasztalatoktól, mint például az Ön utánzása, és a játék, amelyek azonban elősegítenék az idegrendszere fejlődését. Bármilyen furcsa, ha egy kis lábost és egy fakanalat ad Zalán kezébe, hogy kevergesse ő is a levest, azzal jobban segíti a fejlődését, mint ha hagyja passzívan a tévé előtt ülni."

Egyéni fejlődési utak

A kiejtésben még mindig vannak olyan hangzók, melyek meghaladják az artikulációs bázis ügyességét, a 2–5 év közötti időszakban ezt ún. élettani pöszeségnek hívjuk. A gyermek a nehezen kiejthető hangzót egy könnyebbel helyettesíti, például [t] hangot ejt a [k] helyett és [d] hangot a [g] helyett. Ez az egyszerűsítés azt szolgálja, hogy a szavak kiejtése, a közlésfolyam ne akadjon meg a nehéz hangok miatt. Ugyanakkor gyakran tapasztaljuk, hogy a szülők annyira alkalmazkodnak a hangcserével kommunikáló gyermekhez, hogy ők is ugyanazokkal a hanghibákkal kezdenek beszélni, mint a kicsi, például: „Ott a tutyus, milyen hegyes füje van!" Ezzel szemben éppen az lenne a fontos, hogy helyes kiejtési mintát mutassanak, mivel a későbbi tiszta ejtés előfeltétele, hogy a tiszta változatot hallja a környezetében, így lassanként észleli majd a különbséget az általa és a

környezet által ejtett hang között. Természetesen direkt módon javítani sem érdemes a gyermeket, mivel az artikulációs bázis még nem tudja motorosan megoldani a helyes ejtést.

A hangok ejtéséhez hasonlóan, amikor a belső képzetek lassan gondolattá állnak össze, majd nyelvi formát öltenek, ezek beszédelemekre váltásakor a mondatok kivitelezése meg-megakadhat, a gyermek ismételgetni kezdi az első szótagot. Ez egy átmeneti, néhány hónapnál nem tovább tartó jelenség, korábban élettani dadogásnak hívta a szakirodalom, ma inkább a nem folyamatos beszéd korszakának nevezzük, azért, hogy még csak véletlenül se asszociáljunk arra, hogy a gyermeket direkt javítani szükséges. Egyetlen fontos dolog az elfogadás, és a szülői beszédpélda folyamatossága.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Képes a felnőttel való játékban a szerepcserére (pl. fogócska);
- Képes elmélyülni kitalált cselekvések, szerepek eljátszásában;
- Érzelmeit egyre inkább szavakkal is kifejezi;
- Képes kétrészes utasítások végrehajtására;
- Szívesen segít a házimunkában;
- Önállóan képes vetkőzni;
- Megmondja a teljes nevét;
- Tudja, hogy fiú-e vagy lány.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ebben a korszakban a játéktevékenység változása mutatja meg a legpregnánsabban, milyen átalakulás zajlik le a társas viselkedésben. Az elmélyülten tanulmányozott felnőtt szerepek és az utánzás hatására a különböző cselekvésminták kialakult belső reprezentációi hozzák létre ezen szerepek részleges, később teljes viselkedésrepertoárjának játékban való megjelenítését. Ennek kitartó, sokrétű gyakorlása vezet később ahhoz, hogy a gyermek egyre pontosabban alkalmazkodik viselkedésével a különböző szituációkhoz. A családi szokások, normák betartásában is egyre kitartóbbak, például megkérdezik, hogy megtehetnek-e valamit. A szociális interakciókban az egyszerű bővített mondatok beszédbeli megjelenésével nagyjából egy időben általánossá válik a verbális kommunikáció vezető szerepe, melyet inkább kiegészít a gesztus és a mimika.

A kisdedkor végén jelentkező bio-pszicho-szociális átmenet legbiztosabb jele az én szócska kimondása. Ezt a szót az ember kizárólag saját magára vonatkozóan képes használni. Bár a birtokos személyrag hamarabb megjelenik, mégis az „én” kimondása az igazi fordulat, amikor a gyermek teljesen különválasztja magát az édesanyjától és a külvilágtól is. Általában ide esik a szeparációs félelem halványulása, ez megteremti a szélesebb körű kapcsolatok kialakulásának lehetőségét. A kisded az érzéseit és az akaratát is a korábbiaknál markánsabban fejezi ki a verbalitás segítségével, ez az ellenállásra és az egyetértő cselekvésre is igaz. Az „énazonosság” legpregnánsabb kifejeződése az ún. dackorszak. Ennek lényege, hogy a gyermek, felismerve saját vágyait, szükségleteit, igyekszik elősegíteni azok minél gyorsabb kielégülését, valamint keresi önnön határait, melyeket csak akkor érez, ha a körülötte lévők határait eléri. Ilyenkor éreznie kell a felnőttek szerető elfogadását, hiszen ez az egészséges énfejlődés feltétele, de az ésszerű határokat, normákat is meg kell ismernie, mert

ez a közösségbe való beilleszkedés első lépcsője. Így egy folytonos ambivalencia jellemzi a hároméves lelkét, egyrészt szabadon megtenni, amit szeretne, másrészt betartani a környezet szabályait. Ezt a kettősséget csak a szülő okos szeretete tudja feloldani.

Általánosan adható tanácsok

A kisdedkor és az óvodáskor közötti átmenetben legjobb, ha azt tanácsoljuk a szülőknek, hogy erősítsék az eddig elért vívmányokat, például az önállóságot (önálló játék és önkiszolgálás, szociális interakciók kezdeményezése stb.). Továbbra is figyeljenek arra, hogy a kommunikációban tiszteljék a gyermek énjének fejlődését azzal, hogy a kölcsönösséget megtartsák. Törekedjenek rá, hogy kevés, valóban szükségszerű, de konzekvens tiltás jelenjen meg az otthoni szokásrendszerben, bátorítva a gyermek szabad felfedező cselekvéseit. A kisgyermek számára az ingermennyiség szempontjából a legjobban feldolgozható és legtöbb örömöt adó ingerforrás továbbra is a közös játék és tevékenység.

Bár a szeparációs félelem csökken, valójában ez sem teszi mindig zökkenőmentessé például az óvodába szoktatást, főként, ha ez az első közösségi beilleszkedése a gyermeknek. Az ilyen helyzetekben a gyermekek nagy egyéni változékonyságot mutatnak, az anyját könnyedén elengedő gyermektől a hevesen tiltakozó, síró, anyja közelségéhez ragaszkodó gyermekig. Ilyenkor a türelem mellett fontos a kis lépésekben történő fokozatos leválasztás. Csak akkor aggódjunk, ha a periódus például 2–3 hónapnál hosszabbra nyúlik, vagy a gyermek szorongása nem oldódik, és akár fél év múlva sem történik meg a teljes feszültségmentes leválás. Ekkor kérjük pszichológus segítségét!

Egyéni fejlődési utak

A beköszöntő, vagy már „teljes pompájában megjelenő" dackorszak szülői kezelésében az lehet a legfontosabb tanácsunk, hogy ne megtörni akarják a gyermek akaratát, mert ezzel hosszú távon a cselekvés belső motivációját, akarását törik meg, és ez később negatívan befolyásolja a kezdeményezőkészséget és a kitartást. Ehelyett az én bontakozó erejét értelmes cselekedetekbe igyekezzenek beleterelni, még mielőtt a negatív érzésbe belemerevedik a gyermek. Például legyőzhetik az ellenállást az evéssel szemben, ha előtte még kicsit kimennek szaladgálni, utána pedig bevonják a gyermeket az étkezés előkészítésébe (hajtsa össze a szalvétát, merje ő tányérba az ételt stb.) Érzékeltetni kell a szülőkkel, hogy ezek a nemek sokszor nem valódi szükségletekből fakadnak, hanem csak az én határainak kipróbálása vonzza ellenállhatatlanul a gyermeket. Például sok családban ilyenkor szűnik meg a gyermek ellenállása miatt a délutáni alvás. De vajon biztos-e, hogy amikor a gyermek azt mondja, hogy nem akar délután aludni, akkor nincs is szüksége rá? Vagy csak azzal kísérletezik, hogy a másik mennyire gondolja komolyan a határvonalat, mennyire biztos a szülő a saját énjének határaiban. Nyugodt „énközléssel" adják a kicsi tudtára, hogy bár megértik, hogy a világ tele van érdekes dolgokkal, de minden játék megvárja őt délutánig, és az alvás egy fontos, nem kihagyható történés, hogy azután délután újra jót játszhasson. Ezáltal érzékenyen viszonyul a szülő a gyermek nehézségéhez, alvást segítő ringatást, mesét, esetleg halk éneklést, a hát simogatását vagy kézfogást vezethet be, a segíteni akarás és a szeretet előbb-utóbb megnyugtatja a gyermeket, együtt érzi a gondoskodást és a határvonalat a lehet és a nem lehet között.

Eset, példa, illusztráció

Léna és Norbi erős akaratú, temperamentumos emberek. A hároméves Misivel olyan ördögi körbe kerültek, amiből önállóan nem találtak kiutat – az őket rendszeresen látogató védőnőtől is tanácsot

kértek. „Misi semmit nem úgy szeretne csinálni, ahogy mi szeretnénk. Állandó alkudozásból, vitából áll a nap, de sokszor még így sem jutunk egyről a kettőre, végül engedek, mert nem bírom tovább. Gyakran a kiabálásig is fajulnak a dolgok. Ha Misi feldúlttá válik, üt, csíp, harap. Sok kellemetlenségünk volt már a baráti, rokoni társaságban is ebből." „Ha az egyes szabályok követése kiszámíthatatlan erősségű indulati kérdéssé válik, nem természetes szokássá, akkor már nehéz ütközésmentesen beszélni azokról. Betartásuk is pusztán indulati kérdés lesz, nem szükségszerű belátás. Nagyon nehéz egy ilyen lelkileg erős gyermek indulatait nyugodtan, indulatok nélkül fogadni és kezelni, főleg, mivel Önök az egész napos munkát követően fáradtan érkeznek haza, és ilyenkor a lelkierő már eleve fogytán van – mondta a védőnő megértően. – Az is lehet, hogy Misi nagy erejéhez mérten, valószínűleg sokkal intenzívebb napi mozgásra lenne szüksége. Addig is, míg egy segítő szakemberhez el nem jutnak, nézzük át, melyik az a tiltás, amelyet mind a ketten olyan fontosnak tartanak, hogy mindenképpen ragaszkodnak annak betartásához. Az első héten ennek betartatásával kellene foglalkoznunk úgy, hogy nyugodtan tudjuk fogadni a kicsi indulatos kitörését, és ha lecsillapodott, új megoldási javaslattal állnánk elő."

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Jelzi, ha pisilni, kakilni kell;
- Önállóan, csaknem tisztán eszik/iszik (kanállal keveset kilöttyinthet még);
- Próbál egyedül öltözködni;
- Szalvétát kezd használni;

Aktuális időszak fejlődésmenete

A két és fél éves kisgyermekek önállóság iránti vágya kiteljesedik. Az „én akarom", „én egyedül", „nem jó, majd én" mondatok a mindennapok velejárói, és gyakran a felnőttek bosszúságát váltja ki, hiszen még nem megy neki egyedül olyan gyorsan, annyira flottul és hiba nélkül, és ez időt, energiát és türelmet „fogyaszt" a szülőktől. Amelyik gyermek eddig nem volt kellően önállóságra törekvő, most biztosan eljön ennek is az ideje. Ez a saját személyiségének megerősítését is magával vonó folyamat, nem véletlen, hogy a legtöbb ellenkezést ekkor tapasztalják a szülők. Megteszik első lépéseiket is a szobatisztaság felé. Úrrá lesznek saját belső folyamataikon, legalábbis igyekeznek! Maguk akarják szabályozni és irányítani a velük történő dolgokat, egyedül enni, öltözködni, vetkőzni, üríteni stb. Eleinte utólag jelzik, hogy szükségletüket elvégezték, de egyre többször már előre is sikerül szólniuk, és így megpróbálnak a bilibe vagy a vécébe üríteni. Az önállósodás során, érési folyamataik mentén, valamint saját döntésük szerint fokozatosan elérik azt, hogy napközben már nem lesz szükségük a pelenkára. Kezdetben előfordulhatnak balesetek az elmélyült játék közben.

Általánosan adható tanácsok

A kulcs a jól szervezett idő! Ebben az időszakban feltétlenül hívja fel a szülők figyelmét arra, hogy a kisgyermek önállósodási próbálkozásaihoz időre van szükség! Ne törjék le a kicsik kedvét azzal, hogy az állandóan sürgető időbeosztás miatt erre nem kapnak lehetőséget, vagy emiatt sok indulat és feszültség alakul ki közöttük.

A szobatisztaság alakulásakor kezdetben gyakran, majd később egyre kevesebbszer, de mégis adódnak balesetek. A szülők kezeljék ezeket diszkréten, hogy ne szegjék gyermekük kedvét. Önállóságuknak része, hogy étkezés közben is kanalat, villát, poharat használnak, mint a nagyok. Szeretik a közös étkezéseket. Ahogyan gyakorolják az ételek fogyasztását, úgy ügyesednek az eszközök használatában és egyre kevesebb maszat lesz körülöttük. Fontos, hogy a gyermekek változatosan egyenek! Ízlésük a kóstolások folyamán alakul. Amit nem ismernek, azt nem is szeretik. Azonban minden kisgyermeknek megvan a saját ízlésvilága, amit viszont a szülők tartsanak tiszteletben és kedvezzenek vele nekik. Önállósulásuk az öltözködésben is megnyilvánul. Egyedül akarják fel- és levenni a ruhadarabjaikat, megválogatni, hogy mit viseljenek aznap. Jó, ha ebben is támogatják őket szüleik, és kedvesen alakítják ruházatát a lehető legtöbb önállóságot meghagyva. Engedjék meg nekik, hogy például a kirakott két pulóver közül ők döntsék el, aznap melyiket szeretnék viselni. Egyedül vetkőzni könnyebb. Ezt gyakorolják először, majd később a ruhadarabok felvételét. Aki óvodába készül, már a nadrágját fel tudja húzni egyedül, belebújik a pólóba, kardigánba, sapkát vesz fel, felhúzza a cipzárt a kabáton.

Eset, példa, illusztráció
Ebédidőben érkezett a védőnő Gabiékhoz. Azt látta, hogy a kislány szinte folyamatos nyekergés mellett, állandóan mást szeretett volna megkapni a konyhapulton álló élelmiszerekből (gyümölcsök, péksütemények stb.), és édesanyja kétségbeesetten próbál ennek megfelelni. A védőnő az ebéd közben tette meg az első javaslatát: fordítsa át Gabi székét úgy, hogy ne lássa a többi ennivalót, hanem a tányérjára tudjon figyelni. Ekkor Gabi forgolódni kezdett. A védőnő folytatta: a legjobb, ha nincsenek szem előtt a finomságok, csak a főétel után kerülnek elő. Valahogyan mégiscsak tele lett Gabi pocakja, akkor megkapott egy banánt, amit megint csak türelmetlenül várt, mert édesanyja akkor kezdte hámozni és feldarabolni. Jött a következő javaslat a védőnőtől: adja oda neki úgy, hogy megkezdte a bontást, majd ő kihámozza, és harapdálja a gyümölcsöt. Így is lett. Az étkezés végén megegyeztek abban, hogy a vacsorát már ilyen átgondolás szerint fogja kínálni a kislánynak. Pár alkalom után az anya jól ráérzett arra, hogy több önállóságot hagyjon a kislányának, de kevesebb „figyelemelterelő" dolog vegye körül ahhoz, hogy koncentrálni tudjon, és ki tudja szolgálni magát.

Egyéni fejlődési utak

Ebben az életkorban a legkardinálisabb kérdés az önellátás terén a szobatisztaság alakulása. Az orvosnak fontos szerepe van abban, hogy a szülőket tájékoztassa arról, hogy a nappali szobatisztaság alakulása a gyermek érettségétől függ. Tudatában kell lennie a testében történő jelzéseknek, azt szabályoznia kell ahhoz, hogy vizeletét és székletét a konvenciónak megfelelő módon ürítse. Amennyiben ebben nincs spontán módon elinduló folyamat, vagyis a gyermek saját jelzése pisilés vagy kakilás után, később előtte, akkor érdemes szakemberhez fordulni. Az orvosi kivizsgálások után, ha nincs szervi ok a háttérben, akkor pszichológus segítségével lehet kideríteni az okokat. Fontos, hogy tanácsaival megóvja a gyermeket, ha esetleg túlzottan erőltetik szülei a szobatisztaság folyamatát, vagy akár okolják őt a sikertelenségért. Fontos, hogy tájékoztassa és nyugtassa meg a szülőket az egyéni sajátosságokkal kapcsolatban. Az éjszakai ágytisztaság akár később is alakulhat. Alvás közben nehezebb szabályozni az ürítési folyamatokat.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Labdarúgásnál lábát hátra és utána előre lendíti;
- Futása összerendezett;
- Páros lábbal ugrik helyben;
- Leugrik 10-15 cm magasról;
- Rövid lépcsőn felfelé váltott lábbal megy.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A járás-egyensúly fejlődésével a gyermek képessé válik egyre keskenyebb felületeken végigmenni, lábait egyre jobban összezárja, és később egymás elé lépve, „tyúklépésben", vonalon végigmenve is próbál járni. A járás során próbálgatja az egyensúlyozást úgy is, hogy a lábujjhegyein lépked, pipiskedve jár.

A talajon megtanulnak előreugrani, egyre nagyobb távolságra, kezdetben ez kb. fél-egy arasznyira (nagyjából 15–25 cm-nek felel meg) sikerül nekik. A leugrásban is fejlődnek, egyre magasabbról rugaszkodnak neki, akár 20–30 cm magasról is. Amikor új magasságokból gyakorolják a leugrást, még visszatérnek a lépőugráshoz, majd innen is begyakorolják a páros lábbal való elrugaszkodást és leérkezést.

Labdakezelés területén is megfigyelhetjük a gyermek ügyesedését. A labda rúgása részben az állás egyensúlyának fejlődésével függ össze, amikor helyből rúgnak, egy lábra kell állniuk. Kezdetben ez egy-egy pillanatra sikerül, ezért az első rúgásoknál előrelépnek, és eközben továbbítják a labdát. Később, amikor hosszabban meg tudnak állni egy lábon, hátra-, majd előrelendítik a lábukat rúgásnál. Ebben az életkori szakaszban a rúgó láb még korlátozottan lendül hátra az előkészítő fázisban, a karok oldalt kitartva egyensúlyoznak. A rúgás rövid, nehezen találják el megfelelő szögben a labdát, ezért annak irányítása még véletlenszerű.

Hároméves korra alakul ki a váltott lábas lépcsőzés, amikor már nem zárnak egyik lábukkal a másik mellé, hanem mindegyik lépésnél másik fokra lépnek, felfelé hamarabb megtanulják. A legtöbb 3 éves már kézfogás és kapaszkodás nélkül megy a lépcsőn felfelé váltott lábbal. Lefelé tovább megmaradhat a kapaszkodás és a mellélépéssel való haladás is. Sokat számít még ebben az életkorban a lépcsőfokok magassága és a lépcsősor hosszúsága. A túl magas fokok és a hosszú lépcsősor nehezítik a lépcsőzést. Ha a lépcső nem tömör szerkezetű, át lehet látni a lépcsőfokok vagy a korlát rácsai között, akkor a mélység látványa miatt óvatosabbak, félénkebbek lehetnek, főleg lefelé menet.

Általánosan adható tanácsok

A vonalon járást szívesen gyakorolgatják először kézfogással, azután szabadon. Javasolhatjuk a szülőnek, hogy próbálgassák a homokozó peremén, járdaszegélyen vagy kidőlt fatörzsön való végiglépkedést. De jó móka, amikor színes járólapok mintaszerűen vannak lefektetve, itt is tudják a

csíkokat, vonalakat követni. Sokszor a gyermek választ ki egy színt vagy formát, és csak arra hajlandó lépni, ilyenkor óriáslépésekre, átugrásokra kényszerül.

Az ugrás kialakulását és fejlődését érdemes elősegíteni a gyermeknél. A gumiasztalon, -ágyon való ugrálást már akkor is szeretik gyakorolgatni, amikor a talajon még nem képesek a felugrásra. Később is szívesen gyakorolják az ugró mozgást, érdemes erre ösztönözni őket.

A gyermekek ebben az életkorban szívesen játszanak mozgásos játékokat a felnőtt kezdeményezésével és irányításával, a körjátékok, a sorjátékok, és egyszerű szabályjátékok kiválóan alkalmasak erre. Az egyszerű népi játékokat több gyerekkel közösen lehet játszani, jó ha életkorban kicsit különböznek, így a nagyobbak szabálykövetése segíti a kisebbek betagozódását is. A bújócskák, a fogócskák is elkezdhetők már. De azt is nagyon élvezik, ha egy felnőtt vagy nagyobb gyermek feladatokat diktál a csoport többi tagjának, például egy lábon állás, járás hátrafelé vagy oldalazva, ugrálás előre, galoppozás, futás cikcakkban.

Eset, példa, illusztráció

Janika édesanyja sokat vesződött fiával, aki nagyon mozgékony volt és a lakásban is állandóan próbálta kielégíteni mozgásigényét. Az állandó fegyelmezés miatt a köztük lévő összhang is megbomlott, sokat veszekedtek, egyre gyakoribbak voltak a heves dühkitörések. Sajnos, az udvar is kicsi volt, a közelben játszótér, park nem volt elérhető, mozgásos játékeszköz beszerzésére anyagi lehetőségük nem volt. Az udvaron viszont állt egy fiatal diófa, a védőnőnek ennek kihasználása jutott eszébe megoldásként. Megkérdezte az édesanyát, hogy van-e a családban szívesen és ügyesen barkácsoló férfiember. Kiderült, hogy az egyik nagypapának kis műhelye van a kertje végében, és nemsokára meg is fogják látogatni a nagyszülőket. A védőnő azt javasolta, hogy kérjék meg a nagypapát, hogy Janika születésnapjára egy hinta/mászóka készletet készítsen, melyeket a diófa alsó ágaira fel tudnak kötni. A terv bevált, a diófa nemsokára karácsonyfára hasonlított, minden ágán lógott valami. A legnagyobb ágra vastag kötélen egy leselejtezett autógumit lógattak, amit az édesapa egy munkatársától szerzett. A nagyapa egy seprűnyelet „áldozott fel", 40 cm-es darabokra vágta, a rudak két végét kifúrta, és kötéllétrát készített belőlük. A nagymama egy kör alakú, vastag fából készült vágódeszkát ajánlott fel, ennek közepét átfúrva és egy ponton fellógatva „tányérhinta" lett belőle. A szomszédasszony pedig egy, a saját unokája által leselejtezett gyűrűhintát tudott szerezni, így teljes lett a készlet. Janikát innentől kezdve alig lehetett becsalogatni a kertből, pörgött-forgott, hintázott, fel-le mászott, függeszkedett. Minden időjárási körülmények között szeretett kint lenni, így télen sem szerelték le a fáról a játékokat. A lakásban töltött idő így békésebbé vált, más közös tevékenységekkel, játékokkal, élményekkel telt az idő.

Egyéni fejlődési utak

Járművek használatában általában az eszközbeszerzési lehetőségek és a gyakorlás mennyisége határozzák meg, hogy meddig tud eljutni egy kisgyermek. Van, akinek ez még a motorozás időszaka, sokan megtanulnak pedálozni vagy futóbiciklit hajtani, és néhányan rollerezni, kétkerekűzni. Beszéljük át a családdal a lehetőségeiket, igényeiket ebben a tekintetben. Lényeges az is, hogy földrajzilag hol élnek, alkalmasak és biztonságosak-e a terepviszonyok a kerekes járgányok használatának elsajátítására. A család életvitele is meghatározó, ahol fontos a rendszeres testmozgásra való igény kialakítása a gyermeknél, ott hamarabb előkerülnek a lábbal, pedállal hajtható eszközök. Vannak családok, ahol bátorítanunk kell a szülőket erre. Tanulásra, gyakorlásra legalkalmasabbak a

sportpályák, parkok, sétálóutcák, de nagyobb városokban vannak kialakítva néhány helyen kerékpáros gyakorlópályák is.

Fontos, hogy a kismotornál ebben az életkorban figyeljenek arra, hogy cseréljék nagyobbra, ahogy nő a gyermek. Amellett, hogy a cipő orrát még gyorsabban lekoptatják, a túl alacsony kismotort hajtva a csípőjük kissé befelé fordul, ez nem egészséges az ízület fejlődése szempontjából.

Előkerülhetnek a pedállal hajtható járművek is, egyelőre a három- vagy négykerekűek. A pedálozás nehéz mozgás, eleinte adhatnak a szülők kis lendületet a gyermeknek, hogy meg tudjon indulni, vagy nagyon enyhe lejtőn haladhatnak vele.

Az úgynevezett futóbicikli is kedvelt jármű 2,5–3 éves kortól. Ez tulajdonképpen pedál nélküli bicikli, tehát ha van kisméretű kerékpár a láthatáron, javasolhatjuk, hogy az édesapák annak a pedálját leszerelve alakítsanak ki futóbiciklit. Ezzel a két keréken való egyensúlyozást könnyedén megtanulják, kormányozni már tudnak, ha volt előtte kismotorjuk. Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy ha van választási lehetőség, olyan futóbiciklit válasszanak, amelyiken van kézifék, mert nagy sebességgel lehet vele menni, de meg is kell tudni állni! Amíg a közlekedés alapvető szabályait nem képesek betartani, védett területen gyakoroljanak velük: kertben, ligetekben, parkokban, sétálóutcákban vagy játszótereken. A kétkerekű biciklizés a fentiek begyakorlása után már gyerekjáték lesz akár 3–4 éves korban. A bukósisak rendszeres használatához történő szoktatásra minden életkorban hívjuk fel a szülő figyelmét!

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 30 hónapos korban

- Képes vékony lapú könyvet, újságot lapozni;
- A ceruzát ujjaival tartja;
- Vonalhúzást utánoz (vízszintes, függőleges és keresztezett vonalakat);
- Ollóval kisebb vágásokat végez.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Rajzolásnál láthatjuk, hogy már nem a közepén markolják a ceruzát, hanem finomabb fogással, ujjaikkal kezdik tartani a hegyéhez közelebbi végén. A firkálás során egyre többször lefékezik mozdulataikat, és lassan húznak vonalakat különféle irányokban. Egyre jobban irányítják a ceruzát, néha bezárnak egy vonalat, és így kör formálódik. Egy-egy jól sikerült alakzatba azután bele is látnak valamit, és büszkén mondják, hogy ez egy hajó, alma, vagy éppen kutyus. Nem sokkal később már kifejezetten ábrázolási szándékkal rajzolnak, alkotás közben mondják, hogy mi lesz belőle, a végeredmény azonban még nem mindig felismerhető.

A labda dobásánál is megfigyelhetünk új dolgokat. Az egykezes dobásnál már nemcsak a kart lendítik, hanem a törzs is elfordul kissé dobás előtt, és az előkészületnél gyakran tétováznak, lábukkal ellépnek. A dobás még leginkább a könyök nyújtásával valósul meg. Elengedéskor az ujjak széttárulnak, a labda még lefelé mozog, a dobást követően a gyermek teste kissé hátrébb mozdul. Nagyobb labda kétkezes dobásánál már képesek alulról és fej fölül is indítani a dobást. A labdát egyre messzebbre képesek eldobni, bár elengedés után az még kissé lefelé repül. Néhány méteren belül egyre jobban eltalálják a kiszemelt célt is.

Elkezdődik a labda elkapásának tudománya is. A nagyobb labdát könnyebben megfogják, főként ha közelebbről dobjuk nekik, és ők előre nyújtott karral várják. Ebben az életkorban a labda érkezésekor egy merítésszerű mozdulattal a mellkasukhoz szorítják azt, a kézfejet kevésbé használják, inkább egész karjukkal dolgoznak. A labda elkapása nem mindig sikeres, többnyire csak az esetek felében, negyedében képesek megtartani.

Általánosan adható tanácsok
A kézmozgások és a tárgyhasználat fejlődésében segíti őket, hogy otthon nagyon szeretnek segíteni. Ők is elpakolnak étkezés után, vagy vásárlás után kiveszik az élelmiszereket a szatyorból, feltörlik a kiömlött vizet. Gyakorta inkább olyan munkákban vesznek részt, ami saját nemükre jellemző, a kislányok inkább anya körül, a kisfiúk inkább apa körül segédkeznek, de fordítva is igaz. Figyelik a testvérek és a nagyszülők tevékenységét is, és szívesen bekapcsolódnak, ha engedik őket. Érdemes ezért abban megtámogatni a családtagokat, hogy vonják be a gyermeket olyan házimunkákba, ahol ők is tudnak egyszerű tevékenységeket, munkafázisokat elvégezni.

Eset, példa, illusztráció
Jolika mindig édesanyja lába körül sertepertélt, és a védőnő azt látta, hogy ez zavarja, idegesíti az édesanyát számtalan teendője közben. Ezért beszélgetni kezdett vele arról, hogy Jolika milyen ügyes már, és igazából nem lábatlankodni, hanem segíteni szeretne. Megkérdezte az édesanyát, hogy mi az, amit úgy gondol, hogy a házimunka végzése közben már rá tudna bízni kislányára. A közös gondolkodás során azt találták ki, hogy bevásárlásnál mindig visznek majd egy kis hátizsákot magukkal, amiben Jolika is hazahozhat könnyebb dolgokat. Otthon a zöldségtároló polcok alacsonyan voltak a kamrában, így ide ezentúl a kislány pakolhatta ki a zöldségeket, gyümölcsöket. A hűtőbe való dolgokat ő adogatta édesanyjának a kosárból. Az édesanya látva, hogy kislánya milyen együttműködő ezekben a helyzetekben, egyre több apró dolgot bízott rá, és szép lassan megengedte neki, hogy eszközöket is használjon. Néhány héttel később, amikor a közértben összefutottak a védőnővel, az édesanya boldogan számolt be arról, hogy kislánya rendszeresen segít neki a konyhában: „Ő pucolja meg a kemény tojásokat, ha rakott krumpli készül. A zöldséghámozóval is egyre ügyesebb, nemrég egy egész répát sikerült megtisztítania. És egy saját kis seprűt és lapátot is vettem neki, így a konyhát és az udvart is együtt seperjük már!”

Egyéni fejlődési utak

Ebben a korban két kéz együttes, összehangolt használata már nagyon fontos ahhoz, hogy bonyolultabb, és akár többlépéses tevékenységeket elvégezzenek. A gyermekek kézügyessége nem egyformán jól koordinált ebben az életkorban, ezért fontos, hogy egy-egy játéktevékenységet segítsünk fokozatokra bontani a szülő számára, hogy a gyermeknek mindenképpen sikerélménye legyen a játék során. Kedvelt tevékenység ebben az életkorban a gyöngyfűzés, de nem minden kisgyermeknek sikerül egyből zsinórra – lásd a következő esetet.

Eset, példa, illusztráció
Kata édesanyja fából készült gyöngyöket vett karácsonyra kislányának. Kata nagyon szeretett mindenféle sálat, ékszert magára aggatni, így nagy lendülettel fogott neki a nyaklánc készítésnek, de próbálkozása kudarcba fulladt. A gyöngyök túl kicsik, a madzag túl vékony volt. A védőnő azt

javasolta, hogy nézzenek utána nagyobb méretű gyöngyöknek, kapható műanyagból, illetve fából készült is. Emellett a gyakorlás kezdetére azt tanácsolta, hogy először ne zsinórra, hanem pálcára, rúdra fűzzék fel a gyöngyöket. Amikor ez már könnyedén megy, előkerülhet a madzag is. Ha sikerül merevebb tartásút beszerezni (pl. zseníliadrótot, műanyag szálat), akkor erre a pálcához hasonlóan könnyebb a gyöngyöt felfűzni. Ha pedig már a puha fűző is előkerül, célszerű a végén 1–2 cm-t szigetelőszalaggal betekerni, hogy könnyebben átdugható legyen. Kata ügyesen megtanulta a gyöngyfűzés tudományát, és néhány hét elteltével már a karácsonyra kapott gyöngyökből is szép láncokat és karkötőket készített.

ÓVODÁSKOR

BEVEZETÉS

Az érzékelés a korszak elején még elsősorban funkcionális, vagyis jobbára cselekvések közben jön létre, legtöbbször a játéktevékenységek során, minél aktívabb a gyermek, annál erőteljesebb az észlelési és érzékelési folyamatok fejlődése. Az óvodáskor fő feladata, hogy az észlelési folyamatokat leválassza a közvetlen cselekvésről, és inkább a gondolkodáshoz kapcsolja. Az iskoláskor felé haladva az észlelési folyamatok a külső szemlélő számára egyre kevésbé különíthetőek el más kognitív folyamatoktól, például a figyelemtől, az emlékezettől vagy a gondolkodástól. A gyermekek kezdetben inkább globálisan, esetleg egy-egy jellemző tulajdonság mentén észlelnek, azután, mintha csak közelebb mennének a dolgokhoz, egyre kisebb egységek észlelésére, szisztematikus letapogatására, egymástól való megkülönböztetésére is képessé válnak. Nem csupán a részletek megfigyelésében fejlődnek az óvodáskorban, hanem abban is, hogy egy-egy jelenség komplexitását hogyan tudják megragadni. A kisóvodások a jelenségeket általában egy tulajdonságuk mentén hasonlítják össze, míg az iskolára kész gyermek képes a legalább két, esetleg három tulajdonság mentén való összehasonlításra is. A komplexitás növekedése nemcsak az egy érzékelési csatornán bejövő információk feldolgozására igaz, hanem, hogy az idegrendszer egyszerre több csatornán beérkező információk integrálására alkalmassá válik. Az időbeli vagy térbeli egymásutániság észlelése és integrálása a különböző csatornák feldolgozási folyamataival a legfejlettebb ilyen szenzoros integrációs képesség. Az észlelés-feldolgozást kísérő emlékezeti folyamatok mellett a gondolkodás fejlődése is meghatározza, mit észlelünk, mert minél érettebbek a gondolkodási folyamataink, annál inkább észlelési kategóriákra állítódik be figyelmünk, ezek az úgynevezett „fentről le" folyamatok, melyek olykor meg is téveszthetik a feldolgozást (lásd képi illúziók), mert csak azt látjuk, amit „látni akarunk". Közben minden észlelési folyamat a nyelvi megfogalmazást is előhívja, ezáltal nemcsak a szókincs, de a tárgyak egymáshoz való viszonyát kifejező morfémák használata is fejlődik. A látásban az élesség, a részletek finom érzékelésének fejlődésén van inkább a hangsúly, míg a hallásnál a hallásküszöb csökken, valamint az időtartamok megítélése fejlődik leginkább. Az iskoláskor kezdetén a metaképességek is fejlődésnek indulnak, melyek szintén tudatosabb, pontosabban fókuszált hallásérzékelési folyamatokat tesznek lehetővé.

A kognitív teljesítmények terén talán nagyobbak az egyéni eltérések, mint más fejlődési mutatók esetében, általában nem lehet pontosan behatárolni megjelenési idejüket. Nehézség még, hogy a különböző kognitív képességeket elég nehézkes elválasztanunk egymástól. Az e helyt alkalmazott szétválasztásnak, mint például észlelés és figyelem, valamint emlékezet és gondolkodás, főképpen az egyszerűbb gyakorlati megfigyelhetőség miatt van jelentősége. Például a vizuális észlelésben nemcsak az a lényeges, hogy színeket, formákat lát a gyermek, hanem az is, hogy ezek a tárgyak egyben gondolkodási kategóriákba sorolhatók bizonyos szempontok alapján. Vagyis minden érzékszervi modalitáson át észlelt információ a végső feldolgozáskor gondolkodási műveletekben ölt testet, a gondolkodás eredménye pedig új cselekvést indukál. A tapasztalatokat az emlékezet meg-

tartja, így legközelebb már az észlelt tulajdonságot összevethetjük a korábbi tapasztalatokkal. Ebben az életkorban ezek a belső mentális reprezentációk még inkább szigetszerűek, a kognitív fejlődés erősen egyenetlen. Az iskoláskor kezdetére tudnak a gyermekek „rendet rakni a fejükben uralkodó káoszban" *(Kornei Chukovsky, id. Cole, Cole, 2003, 342. o.).* A gyermeki gondolkodási folyamatokat különböző pszichológiai iskolák különbözőképpen értelmezik. Egyes iskolák fejlődési szakaszok (Piaget és követői), mások újabb és újabb gondolkodási stratégiák megjelenését (információfeldolgozási megközelítés) különítik el. Előbbiek különböző műveleti szinteket: szenzomotoros, művelet előtti, konkrét műveleti szakasz; utóbbiak inkább az előzetes tudás, az emlékezeti működések, a figyelmi kontroll, a feldolgozási sebesség és a feldolgozási stratégiák összefüggéseit vizsgálják. A biológiai magyarázat azon alapul, hogy az óvodáskor kezdetén az agy súlya a felnőtt agy 50%-a, az iskoláskorra ez az arány eléri a 90%-ot. Az agynövekedés lehetőséget ad a kognitív funkciók felgyorsuló fejlődéséhez, az észlelés, az emlékezet, de a gondolkodás működésének területén is.

Kezdetben a gondolkodás egyértelműen cselekvéses, szenzomotoros sémákra épült. A csecsemő, majd a kisded először többnyire cselekedett, azután ébredt tudatára annak, mi történt. Ez egyfajta egocentrikus látásmódot ad a kisdednek. Majd a kisgyermek ezekből a cselekvéses sémákból mentális reprezentációkat épít fel, melyek segítségével elképzeléseket tud alkotni a dolgokról, és ezek szerint az elképzelések szerint lesz képes cselekedni. Csak az iskoláskorban jön el az az idő, amikor megérti mások nézőpontját, és saját helyzetétől elvonatkoztatva is képes megfigyelni a tárgyakat, jelenségeket. Az emlékezet is kezdetben inkább epizodikus, autobiografikus túlsúllyal működik. A rögzült emléknyomok később már nemcsak a korábbi szituációhoz hasonló helyzetekben, hanem önállóan is felidézhetőek.

A nyelvet birtokolni, használni a gyermek egyik legfontosabb képessége, áthidalja az egyén és egyén közötti távolságot, képessé tesz a szűkebb, később a tágabb emberi közösségbe való belépésre. A gyermekek társadalmi integrációjának elsődleges eszköze. Az óvodáskor során a nyelv „utcai ruhája" a mondatalkotás, az egyes gondolatok nyelvi kifejezése bontakozik ki. A szókincs folyamatos gyarapodása mellett a fejlődés expanziója a különböző grammatikai viszonyok megértésében és kifejezésében ölt testet. Mondatalkotása egyre pontosabban fejezi ki a közvetíteni kívánt gondolatot, mindazt, amit az évek során megtapasztalt, nyelvi formába is képes ölteni.

Az iskolaérettségre nemcsak a biztos beszédértés és a tiszta artikulációjú, folyamatos beszéd válik a tanulási folyamatok vivőfunkciójává, hanem a beszédfelismerésben és a nyelvhasználatban egy újfajta képesség, a nyelvi tudatosság is megjelenik, mely azután az olvasástanulás alapjává válik. Mivel az olvasás friss kulturális találmány, az agy még nem tudott alkalmazkodni hozzá, ezért a beszélt nyelvet kiszolgáló agyterületek azok, amelyek segítenek nekünk az olvasás megtanulásakor, ha kellően fejlettek nyelvi készségeink. Erre kell törekedni az óvodáskorban.

Az önállóság kompetencia- és szabadságélményt ad a gyermeknek, erősíti énélményét, de egyben szocializációjához is hozzájárul. A kisóvodás kezdetben az utánzásból nyer saját kiszolgálására kellő motivációt, a négy–öt éves gyermekek a megszületők empátiás készségükből, segíteni akarásból merítenek, a nagyóvodások az idegrendszer végrehajtó funkcióinak érésével elég erőt és tervezőkészséget éreznek magukban ahhoz, hogy önállóak legyenek. Így alakul ki lassan az önkiszolgálás szociális-érzelmi-individuális háttere.

A testi, érzelmi és szellemi szükségletek kielégítésében a gyermek fokozatosan tesz szert egyre nagyobb önállóságra a megszületéstől a felnőttkorig. Ez egyben egy szociális tett is, hiszen a szülők fokozatosan felszabadulnak egyes gondozási feladatok alól, hogy más, például érzelmi, intellektuális oldalról több támogatást nyújthassanak, de továbbra is figyelemmel kísérik az önálló cselekvések megvalósulását. Az óvodáskorban is fontos, hogy az önállóság kibontakozása közben a

gyermek biztonság- és védettségélménye megmaradjon, csak a kis lépésekben való fokozatosság a megengedett, vagyis a felnőtt környezet megbízik a gyermekben, örül minden új önálló cselekvésnek, serkenti és segíti annak létrejöttét, de nem vonja meg a szükségletek kielégítését, ha a gyermek nem mutatja a kellő önállóságot. A cél, hogy az önkiszolgálás a higiénés oldalon még csak részlegesen, de a táplálkozás és az öltözés terén az iskoláskorra teljesen elérje az automatikus cselekvésszabályozást.

Míg a szociális fejlődésben a csecsemőkorban az anya-gyermek szinkronizációra, a kisdedkorban a családban való együttműködésre fókuszáltunk, az óvodáskorban a társas kompetenciák további alakulása, a kortársközösséggel és a lakóhelyi környezettel való kapcsolat kerül előtérbe. A társas kompetencia azt jelenti, „hogy a gyermek képes helyesen értelmezni és befolyásolni is a társas közege jelzéseit, valamint olyan képességekkel rendelkezik, amelyek segítik beilleszkedését ebbe a közegbe" *(Szabó, 2011. 314. o.).* Ugyanakkor a gyermek nem passzív befogadó, egyre inkább kibontakozó saját céljai vannak, melyek konfliktusba is kerülhetnek a külső elvárásokkal, normákkal *(Cole, Cole, 2003).* A szociális és az énfejlődés – mint már korábban leírtuk – reciprok kapcsolatban állnak egymással. Minél tevékenyebb a gyermek egy-egy szociális közegben, annál többet tud meg önmagáról, annál biztosabban érzékeli kompetenciáit és határait, annál jobban megismeri önnön szándékait, működéseit. A szociális és individuális fejlődés finom, dinamikus egyensúlyának megteremtése a társas közegben az óvodáskorban történik meg először, ha ez sikerül, a szociális öröm forrása lehet. (Míg a kicsik inkább a tárgyaknak, a funkciógyakorlásnak örülnek (funkcióöröm), addig a 3–7 év közötti korosztály a szociális interakciókban is örömét leli.) Az iskoláskorra új képesség van alakulóban, az ún. metaképesség, az önismeret minőségileg más szintje, „tudni, hogy mit tudok" – ennek kibontakozása az iskolában fog megtörténni, és később a közösségi szerepvállalás alapjává válik. A korábban már megjelenő másodlagos érzelmek és a metaképességek kibontakozása együtt segíti, hogy a gyermek másoknak lelki és mentális állapotokat tulajdonítson, vagyis képes legyen a társai vagy a szülei cselekedeteit bejósolni *(Oatley, Jenkins, 2001).* Ez a társas létben egyaránt jelentheti a segítő együttműködés és az emberi játszmák kialakulását.

A 3–7 éves korosztály fejlődésében fontos szerepet tölt be az egyensúlyozó rendszer ingerlése, mozgékonyságuk megnyilvánul a futkározásban, ugrálásban, pörgésekben, forgásokban és átfordulásokban. Ezek a mozgások az egyensúlyszerv mellett egyúttal a proprioceptív rendszerre is hatást fejtenek ki, így érlelve az idegrendszer számos funkcióját. Az óvodás korú gyermekeknél megfigyelhetjük azt is, hogy aktivitásukat rendkívüli kreativitással élik, így ha tornateremben vagy kint a szabadban megfelelő nagyságú tér, és néhány kihívást jelentő eszköz áll rendelkezésükre, akkor nem is kell direkt irányítani őket, nem szükséges beavatkozni a tevékenységükbe. (Természetesen addig a pontig, amíg magukra és társaikra nézve nem veszélyes, amit csinálnak.) Az óvodások mindamellett, hogy kreatívak az egyre komplexebb mozgásformák variálásában, kitartóak és célratörőek is. Így minden külső ráhatás nélkül, saját belső motivációból is képesek kigyakorolni egy-egy számukra nehezen kivitelezhető, új mozgást, amit épp kigondoltak, vagy egy társuktól láttak. Természetesen ez nem azt jelenti, hogy az óvodás korú gyermek irányított testnevelésével ne kellene foglalkoznunk, mert kondicionális és koordinációs képességeik csak abban az esetben fejlődnek optimálisan, ha kellő színvonalú és mennyiségű testnevelésben részesülnek.

Az ebben az életkorban történő rendszeres gyakorlással alapozhatjuk meg és építhetjük be a gyermek szokásrendszerébe az egészséges életmód követelményeit. A megfelelő életritmus, az elegendő pihenés és alvás, valamint a helyes táplálkozás mellett a rendszeres testmozgás is idetartozik. A gyermekkorban megszerzett motorikus képességeknek stabil helye és szerepe lesz az

egyén egész életében. A motorikus ingerek emellett serkentően hatnak a gyermek fejlődésének egészére, kognitív fejlődésére és érzelmi megnyilvánulásaira, kedvezően formálja a személyiséget és a kortársak közösségébe történő beilleszkedést. *(Metzing, 1997; Győri, 1998)*
Finommozgásos ügyességük fejlődése megnyilvánul a játékukban, az önkiszolgálásban és az alkotás, ábrázolás, grafomotoros képességek fejlődése területén. Ennek alapját képezi a lateralitás fejlődése, a gyermek egyik oldali végtagjai és érzékszervei dominánssá válnak, saját testén és a térben is egyre jobban tájékozódik. Konstrukciós tevékenység során apró elemekből is kezdenek létrehozni építményeket, egyre bonyolultabb és összetettebb rendszereket alkotnak. Az önkiszolgálás apró mozdulatait is elsajátítják, öltözködésben a cipzár, a tépőzár használatát követően a gombolást és a cipőfűző bekötését is megtanulják iskolás korukra. Önállóan étkeznek, minden evőeszközt megtanulnak használni, és ki is szolgálják magukat. Alkotásban a kézművesség és barkácsolás területén a legváltozatosabb anyagokból képesek létrehozni dolgokat. Alkalmazzák és kombinálják a színezés, a formázás, a tépés, a vágás, a ragasztás, a hajtogatás és a fűzés technikáit. Egyszerű háztartási eszközökkel és szerszámokkal is megtanulnak bánni, felügyelet mellett így hámozóval, késsel, kalapáccsal, csavarhúzóval, fogóval már segíteni tudnak. Grafomotoros ügyességük fejlődésével az iskolás korra képessé válnak betűelemek, nyomtatott betűk, számok leírására.

3–4 ÉVES KOR KÖZÖTT

ÉSZLELÉSI FOLYAMATOK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Képes a nem túl részletes alakok egymástól való megkülönböztetésére;
- Egy-egy jelenséget csak néhány kiemelkedő részletének segítségével ragad meg;
- A világot diszkontinuitásban látja (magyarázatokat lásd alább);
- Tárgyakat inkább cselekvések útján igyekszik felfedezni, mintsem szisztematikusan letapogatni;
- Felismeri és megnevezi a környezet jellegzetes hangjait (harangzúgás, autók zaja).

Aktuális időszak fejlődésmenete

A kisgyermek észlelése még általában cselekvés közben (funkcionális módon) jön létre, miközben helyváltoztató mozgást végez és/vagy manipulál, észleli önmaga körül a tárgyakat. Nézőpontját az egocentrizmus jellemzi, mivel csak önmaga pillanatnyi szemszögéből képes érzékelni a jelenségeket. Az észlelési folyamatok általában nem szisztematikusan működnek, például a három év körüli gyermekek a kezükbe adott tárgyakat még nem a kontúr mentén szisztematikusan haladva tapogatják le, hanem globális észleléssel, vagy egy-egy kiemelkedő részlet alapján azonosítják. Ez általános jelenség az észlelés fejlődésében, a tapintásos felismerésre éppúgy igaz, mint a látásra vagy ízlelésre. A világ jelenségeit, tárgyait inkább csak egy-egy kiemelkedő tulajdonságuk szerint csoportosítja, a mentális reprezentációi még kevéssé részletezettek, a világot inkább diszkontinuitásként érzékeli *(Turner, 1981).* Például, ha a 3 év körüli gyermek kezébe adunk egy tárgyat, akkor azt inkább ütögeti, játszik vele, nyomogatja, rázza, minthogy szisztematikusan megvizsgálja. Megkísérli a cselekvések által kitalálni, mi van a kezében. A figyelme is csak rövid időre tud fixálni egy tárgyra, könnyen elterelődik. A hallásban mindez még lassabban történik, egy-egy zajt ismer fel, hall ki az általános zajkulisszából. Ahogy azonban a gondolkodás képessége kinyílik, egyre inkább megjelenik annak észlelést befolyásoló funkciója, percepció és koncepció egymást feltételező feldolgozási folyamatokká válnak. Az észlelés már kezdeti különbségeket tesz tárgyak tulajdonságai között, azonban ezeket a gondolkodás és a nyelv még nem képes mindig megragadni, kifejezni. Például válogatni tudja már a színeket, de még nem tudja megmondani, milyen színt lát.

Általánosan adható tanácsok

A szülők elsősorban úgy segíthetik a gyermek fejlődését, ha a sokfajta érzékelési csatornát (látás, hallás, tapintás, ízlelés, szaglás, hőérzékelés) aktív működésre késztetik. Erre valójában teljesen megfelelnek mindennapi tevékenységeink, mivel a gyermekek ebben az időszakban már nemcsak megnevezni képesek a tárgyakat, hanem rendszerezik is azokat. Például jó szolgálatot tesznek a bevásárlások, mivel a korosztály legfőbb tevékenysége a válogatás, szortírozás. A piacról hazajőve, bátran segítségül hívhatjuk a kicsit, hogy szedje ki az almákat a kosárból, aztán a banánt. Ezzel

rögtön a szókincset is rendszerezzük. Ezt követően jó játék, hogy illatról ismerjük fel ezeket az élelmiszereket úgy, hogy letakarjuk a szemét, és megkérjük a gyermeket, szagolja meg az egyes odanyújtott tárgyakat, és így ismerje fel azokat. Amennyiben nem tudja megnevezni, akkor a kupacba visszatesszük a tárgyat, és a kicsi szemét kinyitva megmutatja a kupacban, mit szagolt. A feldolgozandó tárgyaknak azonban markáns különbségekkel kell rendelkezniük, mivel a gyermekek az apró részleteket nem ismerik fel. A leírt játékokat a mindennapi életben nap mint nap használt tárgyakkal kell végezni, amelyekkel feltehetően találkozott már a gyermek. Érdemes a tárgyaknak egy-egy jellemző tulajdonságát is kiemelni és megnevezni, melyet a gyermek például a tárggyal való manipuláció során előnyben részesít (puha baba, kemény kocka stb.).

Eset, példa, illusztráció
A legelemibb tapasztalás a saját testünk észlelése, mely az énélményt, az önazonosságot is erősíti. Mivel Emmát kétévesen fogadták örökbe, háziorvosuk az anyának azt ajánlotta, hogy a babamasszázs rendszeres alkalmazása mellett sok testképet erősítő játékot játsszanak együtt. Testünkről ugyan már jóval kisebb korban sok ismerettel rendelkezünk, mivel azonban a testarányok és méretek is folyton változnak, a saját testünk megismerése kifogyhatatlan tanulási folyamat. Például az anya arcát letakarja selyemkendővel, és a kicsit arra kéri, mutassa meg az orrát, száját, fülét a kendőn át. Ugyanezt fordítva is lehet, esténként az anya letakarja a kicsit a takaróval, és miközben felsorolja, mutogatja testrészeit, jó kis csiklandozó játék alakulhat ki belőle. Vagy különböző anyagokkal cirógassa meg Emma testének egy pontját, míg a szeme be van csukva, és azt követően mutassa meg Emma, hol cirógatta meg az édesanyja, nevezze is meg az adott testrészt. Ezek egyben a harmonikus egymásra hangolódást is segítik szülő és gyermek között.

Egyéni fejlődési utak

Vannak olyan gyermekek, akik nehezen tudnak fixálni egy-egy tárgyra. Ilyenkor javasoljuk a szülőknek, hogy segítsenek a gyermeknek egy-egy tárgyra odafigyelni, akár a kicsit ölbe véve is. A tapintásérzéket szólítsák meg, mivel a tapintás más érzékleti csatornákkal ellentétben testhez közelíti, megfoghatóvá teszi az észlelést. Pl. az egymástól nagyon különböző játéktárgyakat, kisautó, baba, kocka, labda, beteszik egy zsákba, majd azt kérik a kisgyermektől, hogy például a labdát vegye ki, vagy túrjon bele, és ne vegye ki a kezét, de mondja meg, melyik tárgy akadt a kezébe. Ezt a feladatot akár napról napra is lehet nehezíteni más, egymáshoz egyre hasonlóbb tárgyak bevonásával. Ugyanezt a hallással is megvalósíthatják a szülők akkor, ha néhány egyszerű hangszert vásárolnak, vagy akár készítenek, például csörgő, síp, xilofon, csengő. Ezeket kell hang és tapintás útján felismernie a gyermeknek. Ezzel nemcsak az egyes érzékszervi csatornák működése, hanem azok együttműködése is gyakorolható.

Eset, példa, illusztráció
A védőnőnek a hároméves kori látogatásnál feltűnt, hogy Andris ide-oda cikázik a szobában, folyton mozgásban van, ugyanakkor nem időz el szinte semmilyen tárgynál, nem veszi kézbe a dolgokat. Megkérdezte az édesanyát, ez máskor is jellemző-e viselkedésére. „Igen – mondta az anya –, olyan, mintha mindenre csak addig lenne kíváncsi, míg oda nem ér a tárgy közvetlen közelébe, de alig-alig érinti meg, azután száguld tovább." A védőnő azt javasolta, hogy az édesanya a terményboltban vagy a piacon vegyen egy kiskosárnyi morzsolt kukoricát, rejtsen el apró használati tárgyakat a kukoricáskosárban, és azután Andris jelenlétében húzzon ki egyet a kosárból, majd biztassa

Andrist, hogy ő is keressen valamit a sok titkos kincsből! Ha megtalálta, játsszanak egy kicsit együtt a tárggyal, majd tegyék félre, és jöhet a következő keresés. Andris eleinte félve nyúlt a kukoricába, de nagyon izgatta, mit talál benne, és így legalább 10 percig eljátszottak. Ez így ment heteken keresztül, amikor a kukoricát megunták, akkor napraforgómagra, vadgesztenyére cserélték, az eldugott tárgyak is változtak. Azután már magukkal a kincsként előbányászott tárgyakkal is játszottak úgy, hogy azokat helyezték egy zsákba, miközben egy-egy fontos tulajdonságukra az anya felhívta Andris figyelmét, és ezeket kellett felismernie tapintással a kisgyermeknek. Néhány hónap múlva az anya arról számolt be, hogy Andris már sokkal figyelmesebb, elidőz a tárgyak vizsgálatával.

GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Látásmódja, gondolkodása és emlékezete is egocentrikus;
- Általában a tárgyak felszíni tulajdonságaira összpontosítanak (pl. a vízbe merített pálcáról azt hiszik, valóban elhajlott);
- Egy tárgy jellemző részletéből kitalálja, milyen tárgyról van szó;
- Egy szempont alapján tárgyakat válogat (pl. ha felmutatunk egy tető alakút, tud ugyanolyanokat gyűjteni);
- Ismeretei kis szigeteket alkotnak.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az egocentrikus látásmód azt jelenti, hogy a 3 év körüli gyermek a dolgokat többnyire csak a saját szempontjából képes szemlélni. Például körbejárunk vele egy makettet, majd a gyermek az egyik, mi a másik oldalán megállunk – a három év körüli gyermek valószínűleg nem tudja megmondani, milyen lehet a makett a sajátjától eltérő helyzetből szemlélve akkor sem, ha már látta a másik szemszögből is korábban *(Piaget, Inhelder, id. Cole, Cole, 2003).* Vannak azonban kutatók, akik úgy gondolják, hogy ez nem a gondolkodás, hanem a szenzoros feldolgozás hibája, mert ha a makett például egyszerű játéktágyakból (pl. lego duplo figurákból) áll, akkor a három év körüliek is sikeresebben teljesítenek. Illetve, ha a feladatot kellően strukturálva, kis lépésekre bontva vagy cselekvés közben tárjuk eléjük, akkor jobb teljesítményt nyújtanak. Ugyanígy például a kicsi gyermekek megijednek egy álarctól akkor is, ha tudják, hogy például anyjuk arcát takarja, mivel nem képesek a látszat mögöttire következtetni *(Flavell, 1990, id. Cole, Cole, 2003)*. Ugyanilyen módon eleinte mások vélekedéseinek megértése is nehézséget okoz számukra.

Az információfeldolgozás elméletei szerint a kicsi gyermek gondolkodásának megismerési nehézségei abból adódnak, hogy korlátozott a tudásuk a külvilág dolgairól, korlátozott az emlékezetük, a figyelmi kontrolljuk és az információfeldolgozási sebességük. Ezt tetézi, hogy még nem rendelkeznek kellő stratégiákkal az információ feldolgozásához *(Cole, Cole, 2003. 358. o.).* A három-négy év közötti gyermekek hiányzó ismereteiket magyarázatokkal igyekeznek pótolni, ám ezek a magyarázatok korántsem ok-okozati logikán alapulnak, például „Milyen színű az ég? Fehér. Mit gondolsz, miből van? Kőből. És hogyan lett kőből? Fölmentek az égbe a bácsik és megcsinálták" *(Bernáth, Solymosi, szerk. 1997. 60. o.).*

ÓVODÁSKOR

Általánosan adható tanácsok

Ha meg akarjuk figyelni a 3–4 év közötti kisgyermek emlékezetét és gondolkodását, mindig csak a cselekvésen át tegyük azt. Például egy-egy velük történt eseményre nem mindig képesek emlékezni a kisovisok, de ha például elhaladunk az autóval egy olyan épület, például bevásárlóközpont előtt, melyben régebben már jártak, a gyermekben azonnal felidéződik a korábbi szituáció, és elmondja: „Amikor legutóbb itt voltunk, akkor beültettük egy bevásárló kocsiba és úgy toltuk." Ha azonban egy teljesen más szituációban, például otthon rákérdezünk, nem biztos, hogy fel tudja idézni emlékezetéből a korábbi eseményeket. A gondolkodás tekintetében jellemző, hogy egy szempont szerint képes tárgyakat válogatni, szortírozni. Biztassuk a szülőket arra, segítsenek felfedezni a közvetlen környezet játéktárgyait különböző tulajdonságaik alapján is. Például „Válogassuk szét a játékainkat most aszerint, melyik piros és melyik nem." Ilyenkor elég azt mondanunk, segíts nekem ilyen színű tárgyakat keresni (miközben felmutat egy piros kisautót). A válogatás szempontja mindig csak egy, kezdetben egyszerűen látható tulajdonság legyen, de később már más és más tulajdonság szerint válogasson a szülő a gyermekkel (szín, nagyság, egyszerű forma, nehézség, puhaság), így segítve elő a gondolkodás rugalmasságát.

Eset, példa, illusztráció

Egy édesanya aggódva kereste fel háziorvosát, mivel lánya, Eszter szerinte elmarad a játszótéren látott társaitól a gondolkodásában, hiszen például nem rendelkezik ismeretekkel a dinoszauruszokról, miközben mások kívülről fújják azok neveit, mások szinte tudományosnak látszó magyarázatot adnak például arra a kérdésre, mi az a Nap, miközben az ő gyermeke, ha megkérdezi tőle, miből van a Nap, azt feleli rá, sugárból. Az orvos megnyugtatta az édesanyát: „Először is a gyermeki gondolkodás ebben a néhány óvodás évben meglepően sok fejlődési ugrást tartalmaz. Ugyanarról a tényről a hároméves mást gondol, mint a négyéves, és megint mást az ötéves, nem is beszélve az iskolába készülőkről. Az, hogy egy gyermek milyen magyarázatot ad egy jelenségre, nemcsak attól függ, hogy milyen gondolkodási stratégiákat követ, hanem attól is, mi iránt érdeklődik, milyen előzetes ismereteket adtak elő számára a felnőttek, és hogyan emlékszik azokra. A világ nagyon gazdag, még a felnőttek is csak egy igen kis szeletéről rendelkeznek pontos információkkal. A dinoszauruszok nevét megjegyezni és arra emlékezni is, nem kis gondolkodási teljesítmény. Minden gyermeket más és más érdekel, nem ugyanazokhoz a dolgokhoz vonzódnak. Így az emlékezetükben is más és más tartalmak rögzülnek. Mi az, ami iránt Eszter erősen érdeklődik?" „A madarak" – mondta az anya. „Vajon fel tud sorolni Eszter annyi madarat, mint ahány dinoszauruszt a játszótéri fiú?" „Minden bizonnyal, folyton madaras könyveket nézeget" – jött a válasz. „Az óvodáskor a tapasztalatszerzés legfontosabb időszaka. Ilyenkor még nem az a lényeg, hogy minden területről rendelkezzenek valamilyen információval a gyermekek, ez az iskolai oktatás feladata. Sokkal fontosabb, hogy figyelmi, emlékezeti és gondolkodási funkcióik fejlődjenek az általuk előnyben részesített témák feldolgozása által. A naphoz fűződő kérdésben helyes, hogy nem adott felnőtt magyarázatot a jelenségekről a gyermeknek, mivel így a gondolkodás életkorilag jellemző stratégiáit gyakorolhatja a gyermek, és önmaga léphet ezeken túl, ha eljön az idő. Míg, ha a felnőtt magyarázatát tanulja meg, az megint csak az emlékezetét fejleszti, mert nincsenek meg sem előzetes ismeretei, sem gondolkodási képességei ahhoz, hogy ilyen tudományos magyarázatot megértsen. A szülő feladata ebben az életkorban az, hogy kérdéseivel gondolkodásra késztesse a gyermeket, és nem az, hogy a válaszokat megadja helyette" – magyarázta orvosuk.

Egyéni fejlődési utak

Az ingerszegény környezet főként a kognitív és a nyelvi funkciók fejlődésére gyakorol negatív hatást. Ahol a család nem rendelkezik játékszerekkel, vagy pusztán elektronikus eszközök vannak, például mobiltelefon, a gyermek nem cselekszik aktívan, így nem jut elegendő tapasztalatszerzési lehetőséghez. (Hasonló a helyzet akkor is, ha például mozgássérült a gyermek, így akadályozott a tárgyak elérésében.) Ennek a helyzetnek legfőbb hátránya nemcsak az, hogy nem jut elég ismerethez a közvetlen környezete felderítésében, hanem az is, hogy nem fejlődnek kielégítően a cselekvések által gondolkodási stratégiái, nem gyakorlódik és nem tágul az emlékezeti kapacitás, kevéssé szükséges a nyelvi kifejezés. Ezekben az esetekben orvosként vagy védőnőként is nehéz helyzetben vagyunk, ha segíteni szeretnénk a gyermek fejlődését. Felmerülhet a bölcsibe járás is, amely segíthet adekvát, fejlesztő környezetet teremteni a kisgyermeknek, de ez nem helyettesítheti a gyermekkel való otthoni foglalkozást. Legtöbbször fejlesztő szakemberre volna szükség, mely az adott településen nem, csak több-kevesebb utazással a szomszédos városban érhető el, ahová sok esetben a szülőnek esetleg sem anyagi lehetősége, sem motivációja nincsen elvinni a gyermeket. Járható út lehet például helyben, a jóléti vagy szeretetszolgálattól igényelni alapvető játékeszközöket. Ennek hiányában segítsünk a szülőnek abban, hogy az egyszerű háztartási eszközökkel vagy ruhákkal is lehet szortírozást, válogatást játszani (pl. a kiteregetett ruhát a szárítóról közösen leszedve a gyermek válogassa ki a nagyokat vagy a pirosakat, a hosszú ujjúakat). Mindig mutassunk egy példát, és ehhez hasonlóakat kérjünk. Később a funkció szerint is válogathatunk (pl. a szoknyákat, a nadrágokat, a zoknikat) vagy jó játék az ellentétek szerinti válogatás (pl. egyik kupacba kerülnek a kis zoknik, a másikba a nagy zoknik; vagy a kertben lehet hosszú és rövid füvet tépni, vagy mutasson vékony ágat, vastag ágat). A szülő először mindig mutassa meg, azután együtt csinálják, csak azután várja el a gyermektől az önálló szortírozást.

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Képes 10–15 perces történetet végighallgatni;
- Bonyolultabb, összetett mondatokat is megért;
- Érti a helyre vonatkozó névutókat, toldalékokat;
- Aktív szókincse 700–900 szóra tehető. Passzív szókincse ennél nagyobb;
- 3–4 szavas szószerkezeteket használ;
- Használ néhány grammatikai elemet (tárgyrag, személyes névmás, birtokjel stb.), de ezeket nem mindig alkalmazza helyesen;
- Képes kérdezni (pl. mikor, milyen, miért);
- Artikulációja 50–75%-ban érthető.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A beszédértésben, miután a szókincs tetemesen gyarapodott az elmúlt egy év alatt, most előtérbe kerül a tárgyak, a jelenségek közötti kapcsolatok felismerése és nyelvi kifejezése. Ez a „Miért?” korszak. Felfedezni törekszik egy láthatatlan viszonyrendszert, ez az igyekezet a gondolkodást és a

nyelvtani viszonyok megismerését és megértését egyaránt segíti. Így alakul aztán, hogy a nyelvi megértésben összetett mondatszerkezeteket (pl. mellérendelés, alárendelés) is megért. Már maga is ún. morfémák (toldalékok, névelők, kötőszók) segítségével „tapasztja össze" a szavakat, nemcsak ige-főnév összetételeket használ, hanem megjelennek a mondatban a tárgy, az egyszerű helyviszony, a birtokviszony stb. is *(Lukács, Kas, 2011).* A megértésre való törekvés nem csak a miért, de más kérdőszavakat is előtérbe hoz, például Hol? Mikor? Milyen?

A kifejező beszéd fejlődésében ez az időszak a gondolatok gyors mozgásával és a természetes megakadások megjelenésével jár, mivel a gyermek beszédszerveinek gördülékenyen kell működniük ahhoz, hogy a folyamatos beszédet kiszolgálják. Ezeket a folyamathiányokat szándékosan nem dadogásnak nevezzük, mivel a nyelvi és gondolati fejlődés szükségszerű velejárói, és általában fél éven belül a mozgásirányítás érésével a legtöbb gyermeknél teljesen megszűnnek. Ugyanígy az artikuláció fejlődése is folyamatos, a gyermek egyre több, felnőtthöz hasonló tisztaságú hangot képez, ilyenek például az egyszerűbb, elöl képzett zárhangok: p, b, t, d, m, n, f, v, valamint a legtöbb magánhangzó. Egyes hátul képzett hangok, például k, g, ty, gy, ny, és a sziszegő-susogó hangok (sz, z, c, s, zs, cs) és az l, r igénylik a legösszehangoltabb beszédszervi mozgásokat, ezért ezek tiszta ejtése még várat magára. *(Sebestyénné, 2006)*

Általánosan adható tanácsok

A már korábban leírt Mi ez? korszakhoz hasonlóan itt is fontos, hogy a szülőknek türelmük legyen a kérdések megválaszolására, ezzel nemcsak a beszédet, de más kognitív funkciók fejlődését is segítve, hiszen gondolkodásunkat a kérdések viszik előre. Azonban a szülői válaszoknak nem tudományos igénnyel kell nekifogni, hanem csak annyit mondani, amennyit a gyermek fel is tud dolgozni. Sokszor a szülők (gyakran az édesapák, hiszen büszkék arra, hogy gyermekük ilyen okos kérdéseket tesz fel) abba a hibába esnek, hogy egy olyan ártatlan kérdésre, mint például a „Miért kel fel a Nap?" a világegyetem keletkezésétől kezdik a választ. A gyermek ilyenkor nem információdömpingre vágyik, hanem szeretne elemi módon összefüggéseket megérteni. Ezért célszerűbb csak annyit mondani: „Mert a Föld úgy fordult, hogy most mi látjuk a Napot, máskor meg mások". Tanácsoljuk a szülőknek, hogy egyszerű magyarázatokat adjanak, mert ha minden kérdéshez egyszerre egész információözönt zúdítanak a gyermekre, képtelen lesz azt feldolgozni, valójában tudása semmit sem profitál belőle, viszont az idegrendszere figyelmét lefoglalja a benne keringő feldolgozatlan információ.

Az artikulációs hibák is természetes velejárói ennek az időszaknak. Nagyon fontos, hogy a szülők ne utánozzák a gyermek hibás beszédét, ez egy rosszul értelmezett dajkanyelv használat, például „Itt a tutyus! Nézd milyen ajanos!", hanem teljesen tisztán ejtsék a szavakat, hiszen ez szolgál majd mintául a gyermek számára. Ilyenkor még nem szükséges célzott logopédiai kezelés, mivel maga a finommozgásokat koordináló rendszer nem elég érett. A szülő úgy segítheti ezeket az érési folyamatokat, hogy kihívások elé állítja a beszédszerveket (pl. a lágyszájpad és a nyelvizmok erősítésére megtanulnak előbb vastag, majd vékony szívószállal inni). Esetleg nem csak vizet vagy szörpöt, de kedvenc joghurtjukat is így fogyasztják el. Biztassuk arra az anyákat, hogy rendszeresen adjanak természetes rágnivalót a gyermeknek, például répát, karalábét, más zöldségeket, mert a rágás nemcsak az állkapocs izmait stimulálja, hanem a falat forgatása miatt a nyelvizmokat is kihívások elé állítja. Ebéd után a szalvéta használata előtt nyalják körbe a szájukat, vagy kis lekvárt, mézet, mogyorókrémet nyaljanak le a szájzugból, vagy – bár illemtani szempontból nem támogatandó szokás – nyalják ki a tányért.

Lényeges még, hogy ahogyan a gyermek beszédértése változik, úgy a szülői közlések komplexitása is növekedhet. Most már bátran beszélhetnek összetett mondatokban, alkalmazkodva ezzel a

gyermek aktuális fejlődési szintjéhez. A dajkanyelvi elemek lassan kikopnak, már csak a gazdag hanglejtés marad meg.

Eset, példa, illusztráció
Alexa azzal fordult orvosához, hogy környezete számára nehezen érthető a hároméves Zsombor beszéde. A háziorvos elmagyarázta, hogy a beszédszerveknek még sokat kell ügyesedniük, mire a legbonyolultabb mozgáskoordinációt igénylő hangokat is képesek lesznek kiejteni. Ezt a folyamatot a szülők sok rágással, szívószál használatával, ropi vagy makaróni kéz nélkül történő evésével, és még sok különféle egyszerű játékkal nagyban segíthetik. Ajánlotta, szerezzék be a Játsszunk Beszédet! c. kiadványt *(Fehérné, Sósné, 2010)*, mely több mint nyolcvan ilyen játék egyszerű leírását tartalmazza kártya formában. Az ott megjelölt nehézségi sorrendnek megfelelően kezdjék a legkönnyebbekkel, és fokozatosan haladjanak a nehezebbek felé. Jó játék lehet akár az egész családnak. Alexa nem csak Zsomborral, de a nagyobb testvérekkel is együtt játszott, és egy év múlva a változás jól hallható volt, Zsombor már szinte minden hangot tisztán ejtett. Mire az óvodai logopédiai felmérés elkövetkezett, már nem volt szüksége logopédiai fejlesztésre.

Egyéni fejlődési utak

Abban az esetben, ha hároméves korig nem jelent meg a már korábban említett szókincsrobbanás, haladéktalanul javasoljuk a szülőnek, hogy egy beszédindításban jártas korai fejlesztő központot, vagy logopédiai szakszolgálatot keressen fel, mivel ez olyan jelentős késés, hogy nem lehet garantálni, hogy a gyermek spontán fejlődéssel időben eléri az iskolába lépéshez feltétlenül szükséges nyelvi fejlettségi szintet.

A folyamatos, mondatokban beszélés létrejöttével átmenetileg megakadások is megmegszakíthatják a beszédfolyamot. Ez szintén fiziológiásan természetes folyamat, általában fél évnél nem hosszabb ideig tart, azonban nem mindegy, hogy a szülők hogyan reagálnak ezekre a megakadásokra. A legfontosabb, amit meg kell értetnünk a szülővel, hogy nem szabad a gyermekben ezeket a megakadásokat tudatosítania, mivel akkor megerősíti benne a dadogás élményét, mely egy ördögi körben nemhogy nem segíti legyőzni megakadásait, de még konzerválja is azokat. Tehát tilos figyelmeztetni a gyermeket, hogy mondja el még egyszer folyékonyan, vagy ne dadogjon, vagy ne akadozzon. Helyette több módon is segíthetünk: legfőképpen azzal, ha van időnk meghallgatni őt, ha vele vagy helyette elmondjuk még egyszer a már akadozva kiejtett mondatot minden kommentár nélkül, például „Azt mondod, hogy vegyünk még egy kiflit?" Szintén segít, ha a kisgyermek „más bőrébe bújva" mondja el mondanivalóját, például egy bábbal a kezén. Sokat énekeljenek, mondókázzanak, verseljenek a gyermekekkel a szülők, kísérjék egyszerű gesztusokkal a verseket, hiszen az a tapasztalat, hogy ilyen ritmikus, dallammal összekötött beszédprodukciók közben kevesebb a megakadás. Amennyiben fél év múltán nem szűnnek meg, vagy válnak egészen ritkákká ezek a megakadások, érdemes logopédus segítségét kérni, a logopédiai szakszolgálatoknál általában működik, ún. „kisdadogó" csoport, ahol szülő és gyermek egyaránt segítséget kaphat.

Eset, példa, illusztráció
Olivér egyetlen gyermek a családban, viszonylag korán kezdett beszélni, mindig igen érdeklődő gyermek volt. Most néhány hónapja megakadásokkal küzd, amit szerető, ám roppant elfoglalt, hivatásából adódóan jól beszélő apja nehezen tud elfogadni. Az édesanya azért hívta a védőnőt, hogy segítsen feloldani ezt a gyermek számára csak görcsösséghez vezető konfliktust. „Előfor-

dult már olyan önnel, hogy olyan sok gondolat cikázott a fejében, hogy nem tudta, hirtelen melyiket is kellene kimondani, vagy volt már olyan, hogy beszélt, és akkor jött rá valami új dologra a témával kapcsolatban, és ettől egy pillanatra elakadt a szava? Így van ezzel Olivér is, olyan sok gondolat kavarog egyszerre a fejében, hogy hirtelen nem tudja, hogyan is mondja ki azokat. Több időnek kell eltelnie ahhoz, hogy beszédszervei hűségesen követni tudják a gondolatok áramlását. Nem szabad nehezítenünk a helyzetét azzal, hogy korholjuk ezekért a megakadásokért, hiszen nem tehet róla, az érésnek ebben a szakaszában nem tud rajta változtatni. Éppen ellenkezőleg, azt kellene elérnünk, hogy ne szorongjon a megszólalástól, hanem bátran beszéljen a megakadások ellenére is. Ön is tudja, az önbizalmát vesztett beszélő a legkevésbé meggyőző beszélő." Az édesapa belátása már önmagában is sokat segített Olivérnek, hiszen felnézett az apjára. Azonban azt is sikerült megbeszélni, hogy hétvégenként szervezzenek olyan, bár rövid, mégis tartalmas, csak a közös örömteli együttlétre koncentráló programokat, akár csak egy biciklizés vagy séta erejéig is, ahol az apa meghallgatja Olivért, beszélgethetnek a gyermeket érdeklő témákról. Közben az édesanya a már fentebb említett módon ritmussal, gesztussal segítette Olivért, hogy gördülékenyebb legyen beszéde.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Biztosan mond ént önmagára, és egyes szám első személyben beszél önmagáról;
- Rövid időre függetlenedni tud édesanyjától;
- A felnőtt figyelmét elfogadható módon képes magára irányítani;
- Kifejezi vonzalmát és ellenérzéseit;
- Képes tettetni a beszédet, például mintha telefonon beszélgetne;
- Képes szerepjátékot játszani;
- Képes megosztani játékait;
- Szóban is segítséget kér a felnőttől, nem csak gesztusokkal, ha nem tud valamit egyedül megoldani.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az „énazonosság" legpregnánsabb kifejeződése az ún. dackorszak, mely néhány gyermek esetében nem 2 és 3 éves kora között jön el (lásd a részletesebb magyarázatot a 30–36 hó közötti szocializáció, énfejlődés részben), hanem kicsit később. Erős oppozícióba hajló viselkedésformái is sokáig fennállhatnak, melyeket meg kell tanulnia a szülőknek bölcsen kezelni. A dackorszak fejlődési előrelépése, hogy ekkor a gyermekek egyszer-egyszer rálátnak a saját viselkedésükre is, ennek következményeként jelenik meg például a bűntudat, amikor a cselekvést önmagáénak azonosítva megérti, hogy „rosszat tett".

A kisgyermek az elkövetkező évek alatt fokozatosan nyílik meg a környezetében található személyek számára. A kezdeti szoros anya-gyermek kapcsolat kibővül először a szűkebb, majd a tágabb rokoni és baráti körrel. Később az utcán is egyre többször ismer fel szomszédokat, a boltost vagy a fodrászt. Köszönni még nem mindig hajlandó önállóan, sokszor csak anyai unszolásra, a kérdésekre időnként válaszol, de az is lehet, hogy szégyenlősen bújik az édesanyjához. Azonban

élénken figyeli, milyen kapcsolatteremtési és -tartási formákat használnak a többiek, utánzás útján ezek aztán megjelennek szerepjátékaiban mintegy előtanulmányként a későbbi valódi szituációkban való használathoz.

Ez az időszak az anyáról való ideiglenes leválni tudás, az óvodakezdés ideje is. A magyar óvodáztatás hagyományos környezeti feltételeihez ekkortól képes egy-egy gyermek alkalmazkodni. Kezdetben ilyenkor az otthon tanult „szokásnormákat" igyekszik átvinni a gyermek, s lassanként felismeri és elfogadja az óvodai szabályokat is. A kortársakkal való kapcsolatot a külön játszás, a megfigyelés és a mellette játszók utánzása jellemzi leginkább, megjelenik még a tárgyak felajánlása, vagy az óhajtott tárgy mindenáron való megszerzése. Az otthon már biztos szabályrendszert igyekszik az óvodai közösségben is felismerni, de képes arra, hogy az új közösség szabályait is betartsa.

Általánosan adható tanácsok

A szülők a dackorszakban értik meg igazán, milyen nehéz is bölcsen szeretni gyermeküket. Az alapellátó szakember feladata, hogy segítséget nyújtson ehhez. Az első és legfontosabb, hogy kevés, ésszerű, és a gyermek számára is könnyen átlátható és betartható szabályokat nyújtsanak a szülők, melyeket azután következetesen alkalmaznak. A bonyolult szabályokat a 3–4 év közötti gyermek azért nem képes betartani, mivel a kognitív végrehajtó funkciók éretlensége folytán egyszerre csak egy dologra tud figyelni, így a második, harmadik szabályt óhatatlanul áthágja. A sok szabály feleslegesen köti meg önálló cselekvését, ezáltal hosszú távon az önállóság motivációját teszi tönkre, kételkedni fognak önmagukban. Biztassuk arra a szülőket, hogy a lakást olyan módon rendezzék át, hogy csak néhány tiltásra kelljen figyelnie a gyermeknek (meg nekik is), a többit, például a veszélyes tárgyak magasra helyezésével, vagy más természetes akadály állításával küszöböljék ki. A szabályok nélküli engedékenység pedig látszólag gyümölcsöző kezdetben, mert nem jelennek meg a szociális konfliktusok, ugyanakkor a gyermek egyáltalán nem tanul meg rugalmasan alkalmazkodni, nem tudja érzékelni saját határait sem, mely azután az óvodáskor végén viselkedészavarokban üt vissza, az én- és a szociális fejlődésben egyaránt.

A dackorszakban helyes nevelési stratégiának bizonyul, hogy a gyermek egy-egy dologra irányuló vágya helyett alternatívát ajánlunk számára, például: a csoki nem lenne most jó, helyette aszalt gyümölcsöt ajánlok fel. Így a gyermek képes kizökkenni a görcsös akarásból és lehetősége van „mérlegelni", más megoldási formát is számba venni. Fontos az is, hogy a szülő ne vegye át a gyermek indulatát, hanem nyugodtan kérje a gyermektől más lehetőség meggondolását.

Az a kisgyermek, aki biztonságos kötődésminta mellett fejlődött idáig, megtapasztalta a kötődés és a felfedezés egyensúlyát, általában rövid (1–2 hetes) beszoktatást követően nyugodtan marad délelőttre, később egész napra is az óvodában. Itt két dologra hívjuk fel a szülők figyelmét: egyrészt arra kell figyelnie a szülőnek, hogy ő maga meg legyen győződve arról, hogy elérkezett a rendszeres óvodába járás ideje, mert ez öntudatlanul is átsugárzik magatartásán, és legyen bizalma az óvónőkben. A gyermek ezáltal megnyugszik, mivel a két különböző kommunikációs csatornán is kongruens a felé irányuló közlés, biztonságban érezheti magát. Ezután már csak arra kell ügyelnie, hogy mindig az előre megígért, a gyermek által kiszámítható időben érkezzen, így a megszerzett biztonságélményt erősíti.

Eset, példa, illusztráció

A hároméves Ágoston szeretettel teli, érzelemgazdag családban él. A szülők mindene a három gyermek, akiket annyira szeretnek, hogy képtelenek bármire is nemet mondani. Az egyetlen szabályrendszer, amit mindig igyekeznek megtartani a napirendben, a reggeli felkelés és az esti lefek-

vés, valamint a fő étkezések ideje. Az édesanya arra panaszkodott, hogy rettenetesen kimerült, mivel a két kicsi mellett, még akkor is, ha Ágoston délelőtt óvodában van, folyton mozgásban van, örökké a sarkukban kell lenni, vigyázni kell rájuk, nehogy kárt tegyenek magukban. Délben Ágoston hazaérkezésével már teljes lesz a káosz, mivel már nem alszik délután, de egyre fáradtabb lesz, és egyre kevésbé tudja kontrollálni amit tesz, így a kicsik sem akarnak elaludni, és sok sírással és konfliktussal teli lesz a délután. Alig várja az apa hazaérkezését, de sokszor az sem megoldás. A védőnő, ismerve a családot, több dolgot is javasolt: először is vegyék sorra a férjével, milyen tárgyakat lehetne elpakolni a kicsik útjából, és melyek lennének azok az egyszerű szabályok, amelyek következetes betartását könnyen el lehetne érni néhány hét alatt. Másodszor, meg lehetne-e oldani, hogy nem ebéd előtt, hanem a délutáni alvást követően mennek Ágostonért az óvodába, vagy legalább egy szülőtárs segítségét kérni, aki ebéd után hozza el Gostit az oviból. Mindkét esetben a kicsiket szépen álomba lehetne ringatni, mire Ágoston megérkezik. És mivel Gosti szemmel láthatóan nem bírja ki a délutánt alvás nélkül, vagy az óvodában aludna, vagy legalábbis otthon egy kis pihenőt kellene beiktatni elsötétített szobában, a hátát simogatva, kedvenc meséjét, dalát csöndesen a fülébe duruzsolva. Akár gyertyát is gyújthatnak, vagy levendulaolajat párologtathatnak, hasznos lehet egy kis citromfű tea, amely nyugtatja Gosti izgatott idegrendszerét. Lehet, hogy csak a kezét kellene megfogni, míg elpihen. Egyszóval valami megnyugtató, szokássá váló szertartást kellene észrevétlenül kiépíteni. A védőnő felkészítette arra is az anyát, hogy Gosti, aki már most a szabadság bajnoka, nehezen akar majd a teljesen szokatlan helyzetbe belemenni, ám ha az anya kellően eltökélt és nyugodt tud maradni, mondván, ez nem szabadon választott dolog, ennek meg kell történnie, előbb-utóbb Ágoston is elfogadja a helyzetet. Mindkettőjük meglepetésére Gosti az első két délután viszonylag könnyen és sokat aludt, így az anya megértette, hogy milyen nagy szüksége is van erre a gyermekének, meg azt is, hogy a fennmaradás valójában nem szüksége, hanem vágya volt, az elégtelen alvás pedig gátolja egészséges fejlődését. Azonban Ágoston a harmadik nap rájött: „Ebből bizony rendszer lesz, ha nem vigyáz", ekkor élénk sírásba, tiltakozásba kezdett. Eddigre azonban az anya a két előző nap nyugalmát megtapasztalva elég erőt érzett, hogy Gostit következetesen ágyban tartsa. Szeretettel magához ölelte, és mondta: „Akkor sokkal jobban tudsz délután játszani, ha most alszol egy kicsit, szükséged van az alvásra, most nem lehet játszani, csak ha aludtál." Két héten belül az édesanya boldogabb és nyugodtabb lett, és a délutánok is örömteli együttlétekké változtak.

Egyéni fejlődési utak

Az óvodába lépés késhet a koraszülött vagy a gyakran betegeskedő, esetleg valamilyen krónikus betegségben szenvedő gyermeknél. Ilyenkor az alapellátó feladata, hogy ne siettesse az óvodáztatást, hanem segítse a szülőt abban, hogy a korábban természetes módon történő erős féltés oldódni tudjon, például az önkiszolgálás és az önálló játék lépésről lépésre történő fejlesztésével, de játszóház, zenefoglalkozás, esetleg „kisovi" (egész délután vagy délelőtt az anyával közös óvodai tevékenység) heti rendszeres látogatásával is felkelthetjük a kicsi kortársak felé való fordulását.

Van olyan gyermek, aki látszólag könnyen szokik az óvodába. Azonban mindig azt várja szeme sarkából, mikor jön érte az anya. Tanácsoljuk a szülőnek, hogy amellett, hogy az előre megbeszélt időpontban mindig pontosan érkezzen, töltsenek a délutánból egy-két órát valami olyan közös tevékenységgel, hogy mindketten átélhessék az együttlét örömét. A közös könyv- vagy rajzfilmnézéstől a főzésen át a barkácsolásig minden szóba jöhet, amit szeretnek csinálni. Ha ez rendszeressé válik, a gyermek jobban tud figyelni, örömmel adja bele magát az óvodai játékba, versmondásba, mesékbe is, mert „tudja", hogy a délután kielégíti a szoros anyai jelen-

lét szükségletét. Az óvónők ilyenkor csak azt látják, hogy a gyermek már nem egykedvű, hanem mintha kivirult volna az óvodában, pedig mindez csak biztonságélményének következtében történt. Fontos, hogy az anya tudja, amit most megalapoz, az az iskoláskorban is végig segítségére lesz a gyermekével való kapcsolatban.

Vannak olyan gyermekek, akiknél sokkal nehezebb, „zajosabb" az óvodába szoktatás. Ebben az esetben arra kell felkészíteni az édesanyát, hogy a gyermek minden erővel igyekszik majd meghosszabbítani az édesanya maradását, arra is hevesen fog reagálni, hogyha az anya az öltözőben távolodik. A kevésbé konfliktusos megoldás ilyenkor, hogyha az édesapa viszi oviba a csemetét, és az anyától való elválás már otthon megtörténik. Főleg akkor kívánatos eleinte ez a megoldás, ha az édesapa és a gyermek kötődése nem ellenálló típusú, vagy ha az apa kellő ügyességgel el tudja terelni a gyermeket az elválási sírásról, például érdekes témát vet fel, mesélni kezd arról, mit fog csinálni napközben. Ilyenkor azonban célszerű, ha az édesanya megy a gyermekért az oviba, és itt is jó hatása lehet a fentebb már említett közös délutáni tevékenységnek.

Azokban az esetekben, ha a beszokási problémák tartósak és több hétig fennállnak, illetve a helyzet az idővel nem javul, hanem romlik, akkor mindenképpen érdemes nevelési tanácsadóban, vagy mentálhigiénés ellátásban dolgozó pszichológus segítségét kérni.

Eset, példa, illusztráció

Misi igen erős, aktívan mozgó gyermek volt. Szülei is nehezen szabályozták érzelmeiket, nagyon szerették két gyermeküket, de gyakoriak voltak az indulatkitörések is otthon. Misi megszokta, hogy nem tudja mindig megjósolni, milyen viselkedésre számíthat szüleitől, meg azt is, hogyha erősen, sírással, toporzékolással jelez, akkor szinte minden kívánsága azonnal teljesül, mivel főként édesanyja nehezen viseli sírását. Az óvodába való beszoktatás rettenetesen nehéznek bizonyult, Misi minden reggel jelenetet rendezett, sírva üvöltött, rúgott, csípett, harapott, társaira és önmagára is veszélyes volt néha, és sem az apa, sem az anya nem tudta eredményesen beszoktatni. Az óvónők tehetetlenek voltak.

Az orvos úgy látta, a gyermek impulzivitása (esetleges neurológiai problémája) és a szülői következetlenség együtt vezetett ehhez a helyzethez. Az első tanács az volt, hogy el kellene halasztani ezt a beszoktatást, annak ellenére, hogy az anya nehezen tudta az otthoni helyzetet is tartani. Megállapodtak abban, hogy a szülők a vidéki nagymama segítségét kérik, hogy egy kicsit tehermentesítse őket, mivel Misi testvére is nehezen viseli az agressziót. Meglátása szerint a szülőknek és a gyermeknek is külön-külön szüksége lenne a pszichológus segítségére, hiszen a rossz kapcsolati minták olyannyira „beleégtek" a család mindennapjaiba, hogy néhány tanács nem elegendő a megváltoztatásukhoz. A gyermekneurológiára is kért beutalót Misi számára, hogy ki lehessen zárni néhány idegrendszeri betegséget. A szülőknek elmagyarázta, hogy a gyermek viselkedését veleszületett adottságai és temperamentuma mellett a környezet is nagyban befolyásolja. Misinek arra lenne szüksége, hogy most elfogadva ezt az állapotot, abból induljanak ki, hogy leginkább a nyugalom öröme hiányzik az életéből. Ennek megteremtése az ő szokásaik megváltozását is kívánja, így Misi is könnyebben változna. A vágyott nyugodt öröm Misi életében a sok segítséget követően az iskolakezdésre érkezett el igazán.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Kialakul a nappali és éjszakai szobatisztaság;
- Önállóan, kevés maszatolással eszik kanállal;
- Segítséggel használja a zsebkendőt, kifújja az orrát;
- Teljesen önállóan levetkőzik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ugyanúgy, ahogyan a gyermekek segítőkészen sertepertélnek szüleik körül, arra is vágynak, hogy önállóak legyenek bizonyos dolgokban. Ennek csak mozgáskoordinációjuk fejlettsége és szüleik képzelőereje szab határt. Amennyiben szüleik szerető bizalma kíséri önállósodási törekvéseiket, lépésről lépésre, hétről hétre újabb és újabb önálló tettnek lehetünk tanúi. Az önkiszolgálás fejlődése is igen individuális, nem tudható, hogy melyik gyermeknek melyik lépés lesz a következő, így a szülőknek saját aktivitásukat tudatosan visszahúzva kell figyelniük ebben a korban, mire hajlamos a gyermek. A mindennapi szokások terén lépnek legtöbbet előre a gyermekek, hiszen ezt rendszeresen gyakorolhatják. Ebben a korban még nem érett a gyermek az önálló mozgástervezésre, így az utánzásnak lesz a legnagyobb szerepe az elsajátításban.

Ezt az időszakot három nagy terület jellemzi: a higiénés önállóság, az öltözködés és a táplálkozás. A higiénés területen a legnagyobb vívmány a szobatisztaság biztossá tétele, valamint a helyes, rendszeres vécéhasználat segítséggel történő megvalósulása mellett a kézmosás és az orrfújás fokozatos önállóvá tétele a cél. A fogmosás érzékeny pont az önállósodásban, mivel a testhez képest kis szájtérben a gyermek még nehezen igazodik el, ezt segíthetik a szülők például egy maguk által költött versikével. Önállóan vetkőzni könnyebb, mint önállóan öltözni, az előbbire már szükség van az óvodában alváshoz, most az utóbbi kerül fókuszba. A legegyszerűbb ruhadarabok, a sál, a sapka önálló felvétele után következnek a nagyobb bebújós darabok, például nadrág, szoknya, ing, pulóver. Az étkezés területén szükséges oda eljutnia a gyermeknek, hogy a kanál mellett az önálló villahasználattal is próbálkozzon. Figyelve arra, hogy a kézbe adott evőeszköz teljesen veszélytelen legyen, segít, ha a szülő bátran engedi a gyermek próbálkozásait, csak így fejlődhet a térbeli finommozgások kivitelezése.

Általánosan adható tanácsok

Fontos, hogy a szülők tudják, a gyermekekben elemi vágy él, hogy kompetensnek (sikeresnek) érezzék magukat egy-egy mindennapi cselekvésben, a szülőknek „csak” az a feladatuk, hogy bízzanak csemetéikben, mert a szerető bizalom mozgatja előre az önállósodást, az, hogy szülőként hiszünk-e abban, a gyermek képes egyedül megtenni az összetett cselekvéssornak legalább egy részét. Mint ahogyan hagyták a szülők, hogy a közvetlen környezete dolgait felfedezze, úgy tekintsék egy újabb felfedezni való területnek az önkiszolgálást is. Engedjék, hogy gyermekük próbálkozzon az önálló evéssel, kézmosással, még akkor is, ha eleinte nem a tökéletes tisztaság lesz az eredmény, de gyakorlás által mindenképpen felfedezi saját lehetőségeit és határait. Külön erényként értékeljék, ha a gyermek már maga jelzi, hogy melyik részfolyamatban igényli a szülők kisegítő közreműködését.

Hívja fel a szülők figyelmét arra, hogy az önkiszolgálás segítésében helyes alapállás, hogyha a szülő viselkedésébe például az öltözésnél, kézmosásnál egy kis automatikus kivárás épül be. Ez eleinte csak annyi, hogy nem ragadja meg a gyermek kezét és húzza a mosdóhoz, hanem kivárja, míg azt a víz alá tartja, később tartja a szappant, hogy a gyermek elvehesse, vagy csak kinyitja a csapot és már csak állva vár, akkor lép közbe, amikor a gyermek egy fázisnál láthatóan elakad. Vagyis fokozatosan visszatartja saját aktivitását, hogy a gyermeki aktivitásnak teret engedjen. Ha a gyermek azt tapasztalja, hogy a szülő ott áll mellette, számíthat rá, hogy megakadáskor jön a segítség, akkor bátrabban próbálkozik, ám, ha együttérzés híján pusztán elvárunk egy olyan cselekedetet, melynek munkafázisait még nem tudja önállóan összefűzni, a kudarcélmény visszavetheti az önálló próbálkozásban. Az emberi méltóság tiszteletben tartása, ha a szülő kéri és megköszöni a gyermek együttműködését, nem várja el automatikusan, csak kivárja, míg a gyermek megteszi azt.

Nagy szerepe van az önállósodásban a családi mintáknak is, mivel a gyermek ekkorra már fejlett utánzóképességgel rendelkezik. A második, harmadik gyermek általában gyorsabban halad az önállósodás terén. Nem csak azért, mert ellesi testvéreitől, vagy mert a szülőknek nincs idejük sokat „vacakolni" egy-egy munkafolyamattal, hanem azért is, mert a szülőknek már több tapasztalatuk van az önállóság fokozataiban, így bátrabban engednek szabad teret a gyermek törekvéseinek.

Egyéni fejlődési utak

Abban az esetben, ha a gyermek valami miatt lemaradt az önkiszolgálás fejlődésében, például tartós betegség, koraszülöttség, túlvédő környezet, minimális idegrendszeri sérülés, igyekezzünk meggyőzni a szülőt, hogy semmi esetre se akarja a lemaradást azonnal pótolni. Ugyanúgy a kis lépésekben való haladás a célszerű, mint a tipikus fejlődésű gyermekeknél. Azt az önkiszolgálási területet válasszuk ki, melyen a legsikeresebb lehet az előrejutás. Például ügyetlenebb gyermeknél a kézmosás vagy a vetkőzés, esetleg a tízórai elfogyasztása lenne elsőként célravezető, ügyesebb gyermeknél akár az ebéd második fogása, vagy egy-egy ruhadarab felhúzása tűnik elérhető célnak.

Eset, példa, illusztráció

A hároméves Sára sok gyermekkori betegséggel küzdött, szüleiben az aggódás miatt kialakult, hogy őt a széltől is óvni kell. Minden pillanatban a biztonságára törekedtek. A védőnőnek korábban már sikerült megértetnie a szülőkkel, hogy a mozgásos felfedezés terén adjanak nagyobb lehetőséget Sárának, azonban például étkezés közben még etették, törölgették a száját, nem fogott poharat önállóan a kezébe. A védőnő azt kérdezte: „Ha előre gondolnak az időben, hogyan látják Sárát fiatal lányként?" „Reméljük, hogy lesznek céljai az életben, és képes lesz elérni azokat. Talán egyetemre fog járni, talán dolgozik, azon leszünk, hogy képes legyen megvalósítani elképzeléseit." „A teljes önállóságig hosszú út, de sok apró lépés vezet majd el. Az első lépéseket most Önöknek kell megtenni, azzal, hogy bíznak gyermekük képességeiben, és hagyják – még ha nem is lesz olyan tiszta az asztal, amilyennek szeretnék –, hogy önállóan kanalazza a levest, igya a teát vagy törölje meg a száját reggeli után. Így fokozatosan erősödik majd benne az az élmény, hogy ő is ügyes, el tudja érni, amit szeretne" – mondta a védőnő. Azután megbeszélte a szülőkkel, hogy először a kétkanalas módszert és az önállóan ivást vezetik be az étkezésnél. A tisztálkodásban pedig a kézmosás önállósítása látszott a legkönnyebb lépésnek. Itt arra biztatta a szülőket, hogy várják meg, amíg gyermekük kezdeményez, például nyújtja a kezét, elveszi a szappant, hozza a törölközőt. Köszönjék meg segítségét, ezzel mintegy „lelkileg megágyazva" a következő önálló lépésekhez. A szülők érzékeny lélekkel felismerték, hogy mi Sára érdeke, bizalmukat a kislány meghálálta, gyorsan és könnyen jutottak előre az önkiszolgálásban, immár a védőnő nélkül önállóan tervezve meg a soron következő lépéseket.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Rövid ideig (1–2 mp) meg tud állni egy lábon;
- Lépcsőn váltott lábbal jár fel-le;
- 30 cm magasról páros lábbal leugrik;
- Futás közben gyorsan és élesen bekanyarodik, hirtelen megáll;
- Triciklit hajt pedállal.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A kialakult, biztos nagymozgások korszaka kezdődik, az egyensúlyozás és a koordináció egyre stabilabb lesz. Az óvodás gyermek rendkívül mozgékony, futkározik, ugrándozik, mindenhová felmászik, hintázik, pörög és forog. Folyamatosan keresi az egyensúlyszervét érő ingereket, emellett igényli azt is, hogy minél több tapasztalatot szerezzen testéről és a világ tapintással megismerhető dolgairól. Ez részben a testrészek mozgás közbeni belső érzékeléséből áll (izmok feszülése, ízületek összenyomódás, húzódása), tehát amikor különféle mozgásokat végez, melyben folyamatosan érzékeli is testének helyzetét, mozgásait. Az óvodáskor emellett a mozgástanulás szenzitív szakasza, a mozgások durva, majd finom koordinációs kivitelezése, végül készségszintű gyakorlása és elsajátítása történik. Ehhez a koordinációs és kondicionális képességek párhuzamos fejlesztése szükséges. A gyermekek fogékonyak, gyorsan és eredményesen tanulnak, és rendkívül jól alkalmazkodnak az állóképességi terhelésekhez is, keringés- és légzésfunkciójuk nagyon jól edzhető. *(Győri 1996, 1998)*

A statikus egyensúly fejlődését megfigyelhetjük például egy lábon állás során. Négyéves kor felé haladva egyre hosszabban fognak tudni így egyensúlyozni, akár 4–8 másodpercig is megállnak egyik és másik lábukon is. Lábujjhelyen állva is képesek egyensúlyban maradni néhány másodpercig.

A dinamikus egyensúly fejlődése látható lesz a járás, a futás, az ugrás, a mászókák és a járművek használata során. Menet közben át tudnak lépni akár 20 cm távolságban lévő akadályokon, vonalon járva lábaikat egymás elé téve lépnek. 3 és 4 éves kor között már minden gyermek megtanul a lépcsőn lefelé is kapaszkodás nélkül, és váltott lábbal menni, akár hosszabb lépcsőn is (8–10 fok).

Az ugrásnál az előkészítő lelapulás egyre mélyebb, az elrugaszkodásnál pedig erőteljesebben, és jobban kinyúlnak az alsó végtag ízületei: a csípő, a térd és a boka. Az elugrás páros lábbal történik, a karlendítés jól támogatja az elugrást, a felfelé és kifelé lendülő kar segít az egyensúly megőrzésében. Leérkezéskor a lábak még nem kerülnek a törzs elé, hanem alatta maradnak. Helyből egyre messzebbre, 4 éves korra akár fél méternyire is képesek előre ugrani. Egy lábon állva is megtanulnak ugrálni néhányat. Páros lábbal pedig képessé válnak folyamatosan hosszan előre ugrálni. *(Farmosi, 1999)*

Ha van rá lehetőségük, megtanulnak 3 vagy 4 kerekű járművet pedállal hajtani. Kétkerekű futóbiciklin (pedál nélküli járgány) is képesek jól egyensúlyozni, önállóan haladni. A sokat gyakorló gyerek már akár pedállal is képes hajtani a kétkerekűt. Az elindulás és megállás a kétkerekű pedálossal még nehéz, ebben segíteni kell nekik. A rollerezés is kedvelt mozgásformája ennek az életkornak.

Általánosan adható tanácsok

Bátorítsuk a szülőt, hogy amikor az időjárási viszonyok megengedik, járjon a gyermek a szabadban kisnadrágban és mezítláb, hemperegjen a fűben, homokozzon, sarazzon és pancsoljon minél többet. Természetesen a tél adta lehetőséget is fontos kihasználni, a játékot a hóval, a csúszkálást a jégen. A fenti tapasztalatszerzési módok segítik az agy egyre összehangoltabb működését, az egyensúly és a mozgáskoordináció fejlődését, emellett a finomabb kéz-ujj mozgásokat is megalapozzák. Jó, ha a szülő gyermekével, időjárási viszonyoktól függetlenül naponta néhány órát a szabadban tud tölteni (kertben, parkban, játszótéren, erdőben). Érdemes megfigyelni, hogy aktivitásukat milyen rendkívüli kreativitással élik, ha megfelelően nagy térben és eszközökön mozoghatnak. Ezért nem mindig kell direkt irányítani őket, nem szükséges beavatkozni a tevékenységükbe. (Természetesen addig a pontig, amíg magukra és társaikra nézve nem veszélyes, amit csinálnak.) Ha játszótér nincs is a közelben, érdemes néhány kihívást jelentő tereptárgyat felkutatni (domboldal, árokpart, kidőlt fatörzs, lehajló bokorág, kiálló gyökerek, nagy kövek), amiken lehet lépkedni, futni, átmászni, elbújni stb. Néhány órás könnyű kirándulásokat, sétákat is végig tudnak már gyalogolni.

Fontos, hogy bármelyik lábbal hajtható járművel tanul meg közlekedni a gyermek (motor, roller, futóbicikli, három- vagy kétkerekű), folyamatosan és határozottan tanítsák neki az utcán való közlekedés szabályait. Mindig állapodjanak meg vele, mikor indulhat el, meddig mehet, hol várja meg a szülőt, ha ő még gyalog kíséri a gyermeket. Amennyiben már együtt közlekednek az úttesten, a jobb oldalon, az úttest szélén való haladás tanítását kell elkezdeni. Az úton közlekedő egyéb járművek közeledésére a szülőnek kell odafigyelnie és figyelmeztetnie gyermekét a lehúzódásra, vagy ha úgy biztonságos, a félreállásra. Szerencsésebb a gyermek mögött haladniuk, mert akkor látják őt és könnyebben tudnak szóban is kapcsolatot teremteni vele. Ha pedig segíteniük, terelniük vagy védeniük kell, könnyen mellé tudnak gurulni. Lejtős terepen ne engedjék egyedül nekiindulni, csak ha már a fékezést jól elsajátította! Ezenkívül a bukósisak viseléséhez továbbra is következetesen szoktassák hozzá a gyermeket, akkor is, ha még járdán közlekednek vele, hogy a későbbiekben szokássá, igénnyé váljon számára annak viselése.

Eset, példa, illusztráció

Orsi négy gyermek édesanyja, napi sétájuk során egy közeli parkba tudtak eljutni, ahol a kicsik szaladgálhattak, játszótér azonban nem volt, így egy idő után unatkozni kezdtek a gyermekek, és haza akartak menni. Az édesanya a védőnő tanácsát kérte abban, hogyan tudná hosszabb ideig lekötni őket a szabadban. A védőnő játékos futó, ugró és járó gyakorlatok végzését javasolta, kiindulásnak átbeszéltek néhány példát. Járó gyakorlatoknak az óriáslépést, a lábujjhegyen járást, az oldalazva és a hátrafelé haladást találták ki. Ugró gyakorlatoknak a szökdelést, galoppozást, páros lábbal, illetve egy lábon állva előreugrálást, valamint a nyuszi- és békaugrást. A futó gyakorlatok közül a különböző sebességgel történő futást, a tapsra hirtelen megállást, a cikcakk futást, az akadályok kikerülését gondolták ki. Orsi egy megfelelő nagyságú füves terepet talált a parkban, a kiinduló állomás egy kerítés volt, a célállomás pedig egy bokorsor lett. Ezek között futkároztak és ugrándoztak a gyerekek a „Vigyázz, kész, rajt!" vezényszóra indulva. Az édesanya kezdetben bemutatta az egyes mozgásformákat, később a különféle ugrásokat és lépésmódokat állatok mozgásához hasonlították, és már csak az állat nevét kellett mondani: medve, farkas, pók, rák stb., és a gyermekek már indultak is. Orsi és a gyermekei is igen kreatívak voltak, így a kezdeti mozgásformákat is továbbfejlesztették. Vastag, hosszú ágakat gyűjtöttek a parkban, és ezeket 2 méter távolságban a földbe szúrták úgy, hogy a botok vége magasabban volt a gyermekek fejetetejénél (balesetek elkerülése végett). Ezek között cikcakk járást, szlalom futást, „tekeredik a kígyót" gyakoroltak. Földre fektetett vékonyabb ágak között átlépést, közöttük átugrást gyakoroltak. Egy lebetonozott területen krétával a földre rajzolva ugróiskolát készítettek.

Egyéni fejlődési utak

A legtöbb kisgyermek ebben az életkorban már állandóan fent csücsül vagy csimpaszkodik valahol (mászókán, alacsony fán, bokron, kerítés lábazatán, korláton). Le is tud mászni biztonságosan, és vigyáz magára. Szeretnek csúszdázni, hintázni, mászókázni. Figyelemfelhívó azonban, ha a szülő arról számol be, hogy gyermeke messze elkerül minden olyan eszközt, tereptárgyat, amire fel lehet mászni, kikerüli az akadályokat, kézfogást kér, vagy négykézlábra ereszkedik, ha nagyon egyenetlen vagy meredekebb a talaj. A térbeli mozgások hárítása, elkerülése a gyermek koordinációs, egyensúlyi vagy térérzékelési bizonytalanságára utalhat, vagy a komplexebb mozgástervezés nehezítettségére. De előfordulhat túlféltő, túlóvó szülői attitűd is a háttérben. Ezért fontos átbeszélni a szülővel, hogy a gyermek az önálló tevékenysége közben ügyesedik a legtöbbet, így szerzi a legtöbb tapasztalatot, és nem akkor, ha mindig fogják a kezét, megcsinálják helyette a mozgást. A szabad mozgásgyakorlásban nem gátolt gyermek bátor, de óvatos, megfelelő veszélyérzete elkezd kialakulni. A mozgás gyermekkorban együtt jár az eséssel, ettől nem tudjuk és nem is szükséges bizonyos határokon belül megóvni a gyermeket. Esni is tudni kell, így az a gyermek, aki szabadon kísérletezhet a mozgásaival fejlődése minden fokán, megtanul ügyesen esni is, kezeire letámaszkodni, fejét megvédeni. Biztassuk a szülőt, hogy bátorítsa gyermekét az önálló mozgásra, keressen a számára életkorának megfelelő mozgásos kihívásokat, és a biztonságot csak közeli jelenléttel adja meg a számára, ne közvetlen segítségadással.

A fentiek ellenkezőjére is figyeljünk oda, ha a szülő arról számol be, hogy a gyermek semmilyen körülmények között nem vigyáz magára, nem alakul a reális veszélyérzete. Ha folyton mögötte kell állni, hogy le ne essen, utána kell szaladni, mert nem áll meg, nem veszi észre az akadályokat, nem figyel a terepviszonyokra, és állandóan megbotlik, elesik. Fokozott mozgékonyság és gyengébb figyelmi teljesítmény párosításából adódhat ez utóbbi. De szokták ezt a korszakot a „fiziológiás hiperaktivitás" időszakának is hívni, mert tulajdonképpen minden gyermek keresi azokat a helyzeteket, amikor az egyensúlyi rendszert ingerlő mozgásformákat hajt végre. Nehéz meghúzni a határt, hogy meddig tartható egyéni sajátosságnak a fokozott aktivitás és mozgékonyság, és mikortól nevezhetjük kezelést igénylő állapotnak. Mindenesetre érdemes ilyenkor a szülővel átbeszélnünk, hogy tudnak-e olyan biztonságos nagy, szabad tereket felkeresni, ahol a gyermek kiélheti fokozott mozgásigényét anélkül, hogy folyamatosan a sarkában kellene lenni. Például füves rét, rugalmas burkolattal fedett sportpálya vagy ugrálóvár, nagyméretű gumiasztal. Amennyiben a fejlődés más területein is vannak a gyermeknek nehézségei, esetleg kivizsgálásra lehet szüksége.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 36 hónapos korban

- Tud ollóval vágni;
- Gyöngyöt zsinórra fűzni;
- Bemutatást követően képes kört rajzolni a papírra;
- Labdadobásnál közeli célt eltalálni;
- Labda elkapása az esetek felében sikerül.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Ebben az életkorban a legfontosabb, hogy lássuk kialakulni a jobb vagy a bal kéz dominanciáját. A kézhasználatban az okozza a változást, hogy az idegrendszer fejlődéséből adódóan örökletes tényezők hatására az agy valamelyik féltekéje irányítóvá válik. Ez fogja lehetővé tenni, hogy az egyik, illetve másik agyféltekéhez tartozó funkciók tovább tudjanak differenciálódni, fejlődni, és ez a funkciók finomodásában is megjelenjen. Fokozatosan láthatjuk azt (már 2 és 3 éves kor között is kezdődik), hogy a gyermek egyik keze ügyesebb lesz, és többet is használja. A többször használt kéz több érzékelési tapasztalathoz jut, és hamarabb automatizálódnak a finoman koordinált mozdulatok is. 4 éves korra a gyermekek többsége jobbkezessé, néhányan azonban balkezessé válnak (10–15%). A laterális dominancia nemcsak a kéz használatát érinti, de többnyire ezt tudják a szülők a mindennapi tevékenységek során könnyen megfigyelni. Jobb kézzel eszik, azzal rajzol, nyitja a kilincset, húzza a cipzárt, fésüli a haját stb. Fontos azonban tudnunk, hogy az alsó végtag és az érzékszervek, a láb, a szem és a fül is ugyanazon az oldalon válnak dominánssá. *(Katona, 2001; Goddard Blythe, 2006)*

Egyre jobban szeretnek rajzolni, már nemcsak firkálgatnak, hanem irányítják a vonalvezetést, és különféle alakzatokat formálnak, ezeket meg is nevezik. Megszületik az ábrázolás igénye, és egyre inkább előre eltervezett, megnevezett alkotások születnek. Rajzaik ebben az életkorban felismerhetőbbé válnak, amit lerajzolnak, már hasonlít a valósághoz, de az arányok, a lerajzolt dolgok egymáshoz viszonyított elhelyezkedése még kezdetleges. Azt is tudja saját testképének fejlődésén keresztül, hogyan néz ki egy ember. Az arányok még nem pontosak, többnyire csak egydimenziós a figura (csak egyetlen vonal jelzi a végtagokat, olykor a törzset is), de már felismerhető. Először a fej kidolgozottsága lesz jobb, és csak később a testé. *(Páli, 2011; Adorján, 2013)*

Továbbra is uralkodó az egykezes felső dobás, már nemcsak a kart lendítik, hanem a törzs is elfordul kissé dobás előtt. Nagyobb labda kétkezes dobásánál már képesek alulról és fej fölül is indítani a dobást. A labdát egyre messzebbre képesek eldobni, bár elengedés után az még kissé lefelé repül. Néhány méteren belül jobban eltalálják a kiszemelt célt is. Az elengedést követően a labda még mindig lefelé mozdul, a dobás végén a dobókarral megegyező lábbal kilép előre. Az érkező labdát előre nyújtott merev karral várják, a labda érkezésekor egy merítésszerű mozdulattal a mellkasukhoz szorítják azt. A labda elkapása nem mindig sikeres, többnyire csak az esetek felében, negyedében képesek megtartani. Amikor elkapni próbálják, és a labda a kezükhöz ér, azok egyenlőtlenül záródnak össze, és sokszor biztonságképpen még a mellkasukhoz szorítják. *(Farmosi 1996, 1999)*

Általánosan adható tanácsok
Mindig legyen lehetőség a gyermek számára, hogy elkérjen papírt, ceruzát, krétát, ujjfestéket vagy gyurmát. A szülő is felkínálhatja az ábrázolás, az alkotás lehetőségét neki, ha a gyermek nem kezdeményezi, de fontos, hogy hagyja érvényesülni! Az ábrázolás, a rajz, az önkifejezés szabad eszköze, a finommozgások fejlődése mellett a gondolkodás, a képzelet, a téri tájékozódás, az egész-rész relációinak tudatosulása kell hozzá. Ne akarják a szülők rávenni arra, hogy ezt vagy azt rajzoljon, a folyamat természetes úton halad, ha nincs benne sürgetés, elvárás. Ne javítsák ki a rajzát, ne mondják azt, hogy ők mást látnak bele, mint amit ő gondol. Hagyják kísérletezni, képzelőerejét szárnyalni! Tanított elemekkel a gyermek csak látszólagosan gazdagodik, később ezek sémákká merevedhetnek, amelyek a tematikus szabadrajzokra is rányomják a bélyegüket. Habár próbálnak már ábrázolni konkrét dolgokat, ebben az életkorban még szívesen visszatérnek a firkáláshoz, tenyérrel és

ujjakkal maszatoláshoz is. A formakifejezés vonallal nehezebb, mint marokba fogott formákkal, ezért a gyurmázás is legyen rendszeres tevékenysége a családnak. Emellett gyakorolhatnak gyerekollóval való vágást és a ragasztást is, ez kezdetben mindig a szülővel/felnőttel közös tevékenység legyen! *(Páli, 2011)*

A labdagyakorlatok az óvodai testnevelésnek is részét képezik, de a szülők a közösen eltöltött szabadidő során is motiválhatják gyermeküket a labdával történő közös játékra. A labda dobásának különböző módjai (feldobás, célba dobás, lepattintás) mellett a labda elkapását és a labda rúgását számtalan formában lehet játszani, gyakorolni. Amellett, hogy a mozgáskoordináció sokoldalúan fejlődik a labdás játékok során, lehet párosan és csoportosan játszani felnőttel, szülővel éppúgy, mint kortársakkal. A rendszeres gyakorlással a későbbi sportmozgásokat is megalapozzuk. Javasolhatjuk, hogy mindig legyen a gyermek játékai között néhány labda, melyek méretükben, súlyukban és felületükben különböznek egymástól.

Egy sima gumilabda, egy textilből varrt labda és néhány leselejtezett teniszlabda nagyon jó szolgálatot tehet. Más-más erővel és röppályán kell ezeket elgurítani, dobni, rúgni ahhoz, hogy célba érjenek. Az óvodáskorú gyermek a labda eldobásából még nem tud következtetni a labda mozgására, ezért nem tudnak jól felkészülni az elkapásra, csak akkor, ha pontosan dobják nekik. Egykorú társak dobását nehezen kapják el, a sikertelenség miatt sokszor nem is játszanak egymással. Nagyobb testvér, vagy szülő partnersége a labdázásban jobb ebben az életkorban. *(Bondár, 1997)*

Eset, példa, illusztráció
Zolika temperamentumos, türelmetlen kisfiú volt, és sokszor frusztrálódott, sírva fakadt, amikor testvéreit utánozva ő is próbálta volna ugyanazokat a tevékenységeket elvégezni, mint nővérei. Az egyre hevesebbé váló érzelmi kitöréseit az édesanya nehezen kezelte, és alig tudott már olyan közös tevékenységet kitalálni, amit a család együtt tudott volna otthon játszani. A védőnő az édesanyával beszélgetve néhány konkrét helyzeten keresztül segített rávezetni őt, hogy egy-egy tevékenységet hogyan tud egyszerűbbé tenni, illetve különböző nehézségű lépésekre bontani, és ezáltal Zolikát is maximálisan bevonni a nagyobbakkal való közös játékba. A labdázásnál például gondot jelentett, hogy a legkisebb nehezen kapta el a labdát, és ettől dühbe gurult.

A védőnő javaslatára kipróbálták a lufi-labdázást és a párnalabdázást. A lufi lassabban repült, így könnyebb volt elkapni, a nagyok pedig élvezték, hogy a legkülönfélébb ujjpöccintésekkel tudták továbbítani egymásnak. A párnacsata is rendszeres esti rutinná vált, ezt puhasága miatt volt könnyebb Zolika számára elkapni, az édesanya pedig feláldozott egy már amúgy is agyonhasznált párnát erre a célra. A másik ötlet, hogy a tevékenységet különböző nehézségű fázisokra bontsák. A nagyobbak szerettek rajzolni, vágni, ragasztani. A „mozaikkészítés" lett az első sikeres próbálkozásuk. Az édesanya a színes lapokat hosszú csíkokra vágta, ezeket Zolika egy kis gyerekollóval fel tudta kockázni, a testvérek pedig ebből ragasztották a képeket. Később már a kis papírkockák beragasztózását is rá lehetett bízni, és miután hagyták őt is szabadon kísérletezni, gyönyörű színes képeket készített maga is az apró papírdarabokból, amit az édesanya az ő számára ügyesen kicsit nagyobbakra vágott.

Egyéni fejlődési utak

Fontos, hogy a szülőt tájékoztassuk arról, hogy a gyermeket nem kell a jobb vagy a bal kéz használatára szoktatnia, mert a fiziológiás fejlődés során az magától kialakul majd a gyermeknél. Ha azt veszik észre, hogy a bal kezét kezdi előnyben részesíteni, akkor hagyni kell, nem szabad átszoktatni, megjegyzéseket tenni, minősíteni a kézhasználatot. Amennyiben a gyermek egyértelműen balkezessé válik, abba nem szabad beavatkozniuk, hagyni kell annak használatát kibontakozni.

Abban az esetben viszont szükség lehet további vizsgálatra, ha azt veszi észre a szülő, hogy a gyermek 4 éves korához közeledve is ugyanolyan gyakorisággal, hol az egyik, hol a másik kezét használja. Esetleg azt látja, hogy mindig azt a kezét veszi elő, amelyikhez közelebb van a tevékenység tárgya (pl. jobb kezével eszik, ha jobbra van a kanál az asztalon, bal kezével eszik, ha bal oldalra volt a kanál letéve), vagy a tevékenység során állandóan átveszi az eszközt egyik kezéből a másikba, mert nem képes a test középvonalát keresztezni (pl. rajzolásnál a papír jobb oldalán jobb kezével rajzol, a bal oldalán a bal kezével, és így cserélgeti többször a ceruza tartását). Figyelemfelhívó lehet, ha esetleg az is feltűnik, hogy keresztezett a dominancia, vagyis a kéz, a láb, a szem és a fül nem azonos oldalon válnak dominánssá. Ezek idegrendszeri vezérlése ellentétes agyféltekéből indul ki (pl. a szemet a jobb agyfélteke, a kezet a bal agyfélteke irányítja). Ez utóbbit nehéz megfigyelni, inkább szakember vizsgálata során derül ki, hogy a kézhasználattal ellentétes szemével kukucskál be kis lyukon, messzelátóba stb., vagy bal lábbal rúg/tapos rá valamire, a másik fülét teszi oda halk dolog meghallgatásához.

A fent említett esetekben érdemes a szülőnek javasolni, hogy konzultáljon ezügyben az óvodapedagógusokkal, de kérheti fejlesztő pedagógus vagy nevelési tanácsadó segítségét, mert olyan problémákat jelezhetnek elő a fenti tünetek, melyek a későbbiekben tanulási problémákhoz vezethetnek. Fontos ugyanakkor reális mederbe terelni a szülők ma gyakran elhangzó félelmét, miszerint „Nem mászott a gyermekem, biztos, hogy diszlexiás, diszgráfiás lesz!" „Keresztezett dominanciát állapítottak meg, most már biztos, hogy tanulási problémája lesz az iskolában!" Valóban igaz, hogy az iskolában tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek között többen vannak, akiknél a mászás (és a váltott karral és lábbal való kúszás is) kimaradt, és olyanok is, akiknél később, vagy keresztezetten alakult a laterális dominancia, de visszafelé szerencsére ez egy az egyben nem igaz.

Tehát nem minden gyermek válik „diszes"-sé, aki nem mászott, és azok közül sem mindenkinek lesz nehézsége, akiknél lassabban alakul ki a domináns oldal. Fontos ezekre odafigyelnünk, de a későbbi tanulási problémákat nem egy-egy kiragadott tényező megléte okozza, hanem a nehézségekkel küzdő gyermekeknél mindig több területen láthatunk problémát, például ügyetlenség a nagy-, vagy finommozgásokban, eltérés a beszédfejlődésben, probléma a figyelemkoncentrációban.

Eset, példa, illusztráció

Amikor a védőnő családlátogatásra érkezett, épp ebédidő volt a családnál. Egyszer csak a következő mondatokra lett figyelmes: „Mondtam már, hogy a szép kezedet használd!", „Nézd, mindenki a másikkal eszik! „Már megint a rossz kezedbe fogod a kanalat!". Amikor az étkezés véget ért, és a gyermekek játszani mentek, a védőnő megkérdezte, hogy miért kellett ennyiszer rászólni Ferikére? Az édesanya elmondta, hogy a gyermek folyton a bal kezével akar enni, és a ceruzát is mindig ebbe fogja, hiába utasítja rendre állandóan, nem fogad szót neki.

A védőnő elbeszélgetett az édesanyával erről, és kiderült, hogy több balkezes ember is van a családban, de úgy látták, hogy mindenkinek, aki balkezes, annak volt valami nehézsége az iskolában, az életben, és ezért nem szeretné, ha az ő gyermeke is azzá válna. A védőnő hosszan elmagya-

rázta, hogyha a gyermek egyértelműen a bal oldali dominancia kialakulását örökölte, akkor azzal tennének rosszat, ha a jobb kéz használatára kényszerítenék. Az édesanya aggodalmát azonban nem tudta teljesen eloszlatni a családban tapasztalt korábbi negatív élmények miatt, ezért segített nekik egy vizsgálatot megszervezni a területileg illetékes nevelési tanácsadóban.

4–5 ÉVES KOR KÖZÖTT

ÉSZLELÉSI FOLYAMATOK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Képes egy jelenségre rövid ideig fókuszálni;
- Egyszerre egy jelenségnek csak egy tulajdonságát képes vizsgálni;
- Felismeri a formaállandóságot egyszerű formák esetében;
- Kialakul a teljes testről alkotott belső képzet;
- Képes felismerni és megkülönböztetni a környezet jellegzetes zajait egymástól;
- Rövid távú memóriájuk működését inkább hangzójegyek és helyzeti asszociáció segíti.

Aktuális időszak fejlődésmenete

4 éves korra a látás az érzékleti csatornák között vezető modalitássá lép elő. Ezt részben a hallásnál jóval korábban érő látásfeldolgozásért felelős kérgi területek, részben a látás természete magyarázza, mivel ez az az érzékszervünk, mely egyszerre a legtöbb információt képes felvenni a külvilágból. Így hamar rákényszerül arra, hogy megtanulja, hogyan válassza el egymástól az alakot és a hátteret, a lényegest és a lényegtelent. *(Gerebenné, 1990)*

Az észlelés egyre több részletet fedez fel egy tárgyon, lassan elkezdődik a szisztematikus letapogatás korszaka, de ekkor sokszor el is veszik a részletekben, az egészet téveszti szem elől. Ehhez már finomabb szemmozgásokra van szükség, melyek képesek szisztematikus „vizuális letapogatást végezni". Így „edzi" magát a látásfunkció a későbbi olvasáshoz, ahol az egymást követő betűket sorrendben szükséges észlelni és azonosítani *(Ellis, 2006)*. Ezeknek a finom szemmozgásoknak a fejlődését több okból is hátráltatja, hogyha a gyermek gyakran nézi a monitort. Egyrészt a tévéképernyő csak virtuálisan ad térképet, a valóságban síkbeli képet látnak, mely egyáltalán nem készteti szemüket fókuszálásra, a szemizmok gyakorlatlanok lesznek a térbeliség feldolgozásában, másrészt az egyes képek olyan gyorsan futnak, hogy nincs lehetőség szisztematikus követésükre. Így az éleslátás vizsgálata mellett szükséges, hogy a szemmel követést is megfigyeljük. Az alaklátás és a formafelismerés mellett egyre biztosabban működik a nagyságállandóság. A gyermek vizuális feldolgozása lassan megtanulja, hogyan válassza el egymástól az alakot és a hátteret, a lényegest és a lényegtelent. Ugyanakkor egyszerre a tárgynak többnyire csak egy tulajdonságára képes összpontosítani a gyermek. Éppen ezért a taktilis letapogatásban is lassan jön létre a tárgyfelismerés. Az auditív csatornán lassabban halad a megkülönböztető képesség fejlődése, mivel az észlelés tárgya nem megfogható. A környezet jellegzetes hangjait, például toronyóra, mentőautó, már biztosan felismeri, emellett a beszéd szavai és a szavaknál kisebb szótagok felismerése is jellemzően ekkor jelenik meg.

Általánosan adható tanácsok
Az alak, a forma és a nagyság kategóriáinak megszilárdítása érdekében hasznos lehet, ha ellentétpárok felismeréséhez kapcsolódó játékokat javaslunk a szülőknek. A kicsi-nagy (pl. összekapcsolhatjuk gyöngyfűzéssel), a széles-keskeny (összekapcsolhatjuk ajándékkötöző szalagok nézegetésével), a puha-kemény (kenyeres doboz rendberakásakor), könnyű-nehéz (bevásárlás után), sima-érdes (papírfelületek, de bőrünk tapintása kézmosás előtt és kézmosást követően), a meleg-hideg (lábosokban víz) polaritás felismerése és megfogalmazása nemcsak az észlelés feldolgozást, de a kognitív funkciókat és a nyelvi képességet is fejleszti. A felsorolt különbségek poláris természetűek, könnyen felismerhetők, bár nem abszolút értékük van, hanem a két tárgy egymáshoz képesti arányait tükrözik. Ez egy ún. top down, fentről lefelé folyamat, ahol jól megmutatkozik, milyen szorosan működik együtt a gondolkodás, az észlelés és a nyelvi fejlődés az óvodáskorban. Ajánlhat egyszerű fejlesztő játékokat, de otthon elkészíthetőeket is, például egy-egy tárgy képét és árnykontúrját felismerni, egyeztetni, esetleg memóriajáték-szerűen is párosítani. Felismerni képek segítségével egy-egy tárgy kiragadott részletét a teljes ábrázoláson. Egyazon tárgy képének különböző méretű példányait nagyság szerint szortírozni. Több egymásra rajzolt tárgykontúr felismerése, körülrajzolása. Hallásban többféle hang együttes megszólalásából kiválasztani egyet, illetve felsorolni az elhangzottakat. A hangot a térben csukott szemmel követni. Egyszerű tárgyak kontúrját kartonból kivágni, azokat tapintás útján felismerni.

Eset, példa, illusztráció
Vali abban kért tanácsot, hogyan segíthetne a gyermek figyelmének irányításában, mert úgy érzi, Gabi nem játszik eleget a tárgyakkal, inkább kint futkos és kardozik. A védőnő elmondta, hogy a szabad játék, a fantázia bontakozásának mostani szenzitív szakaszában igen fontos, hogy a szerepjátékok lépnek elő első számú kedvenccé. Amennyiben Vali úgy találja, hogy Gabi az önkontrollját veszti egy-egy játékban, akkor célszerű úgy beavatkozni, hogy azt az ő fantáziaképéhez igazodva teszi. Például „Most a bölcs harcosok tanácsa ülésezett, azon tanakodva, hogyan lehetne kincsekre szert tenni, hogy ezzel is segítsék a gonoszok elleni harcot. Találtak is csodás tengeri kagylókat és csigákat (ezek lehetnek termések vagy alakra különböző üveggyöngyök is), melyek abban a korban fizetőeszközül szolgáltak, de mindegyiknek különböző volt az értéke, ki kellett válogatni azokat." Így átvezetve Gabit egy vizuális-tapintásos játékhoz, melyben a kagylókat előbb formájuk, esetleg nagyságuk szerint csoportosítják, majd egy zacskóba helyezik a pár vagy csoport egyik tagját, és azt Gabinak kell megtalálnia több másik között. Vali arról számolt be, hogy Gabi a kagylós játék során nagyon nyugodttá vált, érdeklődéssel szortírozott, és a tapintásos felismerés is tetszett neki. A direkt fegyelmezés helyett jól alkalmazható módszert találtak Gabi figyelmének irányítására.

Egyéni fejlődési utak

A kisgyermek fejlődő idegrendszeri folyamatainak különösen a vizuális és auditív feldolgozás terén nem tesz jót az az ingerdömping, ami ma körülveszi a városi gyermeket. Az érzékek kapuján végtelen mennyiségű információt vagyunk képesek beereszteni, azonban ennek csak egy töredékét képes az idegrendszer feldolgozni, a többi egy felejtési folyamatban elhalványul, és eltűnik. Azonban ha a bejövő és fel nem dolgozott ingerek közül több is erős benyomást tett a gyermekre, akkor nem könnyű azokat elfelejteni. Akkor hosszasan kell, esetleg teljesen fölösleges információkkal foglalkoznia az idegrendszernek, hogy végre elfelejthesse azokat. Ez nyugtalanná, frusztrálttá teheti a gyermeket. Miközben a szülő esetleg értetlenül áll, hiszen a legjobb szándék vezérelte, hogy a

gyermekének élményeket nyújtson, de a gyermek nem úgy reagál, ahogyan azt ő elképzelte. Fontos tájékoztatnunk a túlingerlés veszélyéről a szülőket, hiszen sok esetben pusztán rajtuk múlik, éppen elegendő ingert, vagy túl sok megemészthetetlent kap-e az idegrendszer. Az ingerfeldolgozó kapacitás nagy egyéni eltéréseket mutat, még egy korosztályon belül is, idegrendszeri adottságok és érési folyamatok csakúgy befolyásolják, mint a gyermek alkata, vagy az információ természete. Ezért a szülőknek figyelniük kell a túlingerlés következtében létrejövő viselkedéses jelzésekre.

Eset, példa, illusztráció
Kata maga is néptáncos volt, ezért Ábelt már nem sokkal negyedik születésnapja után elvitte egy gyermektáncházba, ahol találkozott régi ismerősökkel, és leült beszélgetni velük. Nem tudja, menynyi idő telt el közben, de egyszer csak arra lett figyelmes, hogy Ábel kiizzadva, magából kikelve rohangál, meg sem hallja, hogy álljt kiált rá, tovább rohan körbe-körbe, mintha kergetne valakit, valamit. Kata megijedt, végül Ábelt sikerült ölébe kapnia, magához szorítania, és egy kis vízzel lecsillapítania, majd mikor a gyermek megnyugodott, akkor hazavitte. Aggódva kérdezte a háziorvostól, lehet, hogy az ő gyermeke hiperaktív? „Hála Istennek, ösztönösen a legjobb megoldást találta meg Ábel számára. Ilyenkor, mikor egy gyermek elveszti a teste feletti irányítást, egy öleléssel, határozott, de szeretetteli, egész testre ható érintéssel lehet segíteni rajta. Azt hiszem, az történhetett, hogy a nagy zaj és az erős zene (hangosítással játszott a zenekar), a sok, folyton mozgó ember feldolgozhatatlan és mindig változó ingerforrást jelentettek a fiúcska számára, elvesztette minden tájékozódási pontját, ezért nem találta a térben sem önmagát. A kicsi gyermekek idegi feldolgozása még nem elég érett ahhoz, hogy önállóan ki tudják választani ekkora ingerhalmazból a zene és a tánc motívumait. Még nem működnek szelekciós mechanizmusaik. Csak akkor tudnak figyelni a lényegre, ha egy fejlett szelekciós készségekkel rendelkező felnőtt segít nekik az eligazodásban. Nem valószínű, hogy Ábel túl aktív lenne, szinte biztos, hogyha együtt táncolnának, az Ön segítsége, mint egy biztos pont a forgatagban elég lenne számára ahhoz, hogy követni tudja a lényeges történéseket. Lehet, hogy most érdemes lenne még legalább egy fél évet várni, de semmiképpen ne mondjanak le erről az örömteli együttlétről, egyszerűen csak alkalmazkodni kell a gyermek jelenlegi érettségéhez” – tanácsolta orvosuk.

GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Megérti az időfogalmakat (pl. múlt, jelen, jövő, napszakok);
- Összehasonlít látható tulajdonságokat (pl. súly, sebesség, nagyság);
- A prekauzális és transzduktív gondolkodási stratégiát lassan felváltja a valódi összefüggések megértése;
- Konstrukciós és szerepjátékot játszik;
- Megkülönbözteti az élőt az élettelentől.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Ez az ok-okozati gondolkodás kialakulása szempontjából egy átmeneti időszak. A korszak kezdetén általában még úgy gondolkodnak a gyermekek, hogy két, időben egymáshoz közeli eseményt

összekapcsolnak, függetlenül attól, hogy ezek ok-okozati kapcsolatban vannak-e egymással vagy sem (pl. azért van sötét, mert neki aludni kell mennie). A korszak végére viszont megszületnek az első ok-okozati felismerésen alapuló ítéletek (pl. azért van sötét, mert lemegy a Nap). Ugyanígy két dolog között kezdetben csak a külső jegyek mutatják számára az összefüggést (pl. akinek kalap van a fején, az férfi, és ha kalapot tesz fel a néni, ő is férfi lesz). Ugyanakkor a közeli múlt és a közeli jövő érzékelésének segítségével ebben az időszakban válnak képessé arra, hogy megmondják a képen ábrázolt két jelenségről, hogy melyik történt hamarabb. A konstrukciós és szerepjátékokban is azért lehetnek sikeresek az ilyen korú gyermekek, mert már nem próba-szerencse alapon dolgoznak, hanem képesek kezdetleges egymásutániságot szinte forgatókönyvszerűen sorozattá formálni. A rajzfejlődésben általában ekkor indul a firkák mellett a figurális ábrázolás. A 4–5 év közötti gyermek nem azt rajzolja le egy tárgyról, hogy mit lát, hanem azt, amit tud róla.

Általánosan adható tanácsok

Biztassuk a szülőket arra, hogy játsszanak együtt a gyermekeikkel, fogadják el a játékból felkínált „mintha krumplit", hagyják, hogy a gyerek „megfodrászolja" őket, hiszen ezek az alapvető, szimbolikus játékok a későbbi szimbolikus gondolkodás előképei. Fontos, hogy a szülő úgy tekintsen az átmeneti korszakra, ahol, bár meg-megvillan az ok-okozati gondolkodás is, de ezek az elemek még a prekauzális gondolkodással keverednek. Például: „Mitől lesz borús az ég?" – Esni fog az eső.

„Akkor a Nap hová tűnik?" – A felhők mögé.

„A Hold hová tűnik, amikor világos van?" – Elbújt a hegyek mögé.

Ne erőltessen rá felnőtt oksági gondolkodásmódot, fogadja el, amit a gyermek mond, ugyanakkor, ha kérdez, akkor egyszerűen – nem túl sok információval – magyarázza el a dolgokat.

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Nyomon követ legalább 8 szavas mondatot;
- Három részből álló utasításokat követ;
- Képekről, mesekönyvekről beszél;
- A beszéd teljesen folyamatossá válik, nem jellemzik a fiziológiás megakadások;
- Aktív szókincse kb. 1500 szóra tehető;
- Összetett nyelvi szerkezeteket használ, bővített mondatokban (legalább 4–5 szó) beszél;
- A különböző mondatfajtákat helyes hanglejtéssel kapcsolja össze;
- Használ segédigéket;
- Több igeidőt használ;
- A sziszegő-susogó hangokat, az l, j, r hangokat kivéve artikulációja feltisztult;
- Képes rövid mondókát, verset megtanulni, többiekkel együtt mondani.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Ez a korszak a „folyton beszélés korszaka". Szinte minden gyermekben olyan erős közlési vágy él, hogy legszívesebben minden fejében megforduló gondolatot azonnal kimondana. Élvezi a felnőttekkel való párbeszédet. A kommunikációt gyakorolja játék közben is, a szerepjátékokban is egyre

inkább a beszéd dominál. Ebben az életkorban növekszik a beszéd grammatikai rendezettsége. A mondatok egyenrangú szereplőivé válnak a főnevek, az igék mellett a névmások, a kötőszók, a névutók stb. Kezdetben még gyakran vét nyelvtani hibákat, melyek az igeragozás, vagy más toldalékok helytelen használatából származnak.

Nemcsak egyre jobban érti a tárgyak, jelenségek közötti összefüggéseket kifejező nyelvtani szerkezeteket, hanem egyre több ilyet használ is. A főneveket egyre inkább „felnőttszerűen", jelentésük szerint használják, de saját szavakat is alkotnak, például a kalauz „jegybácsi" *(Lukács, Kas 2011).* Megjelenik a főfogalom alá rendezés képessége, mely segít mintázatokba rendszerezni az egyes mentális tartalmakat. Ugyanígy egy-egy dolog tulajdonságainak nyelvi kifejezése is csak akkor jöhet létre, hogyha időt hagyunk a gyermeknek, hogy a tapasztalatait ne csak egyszerűen feldolgozza, hanem szavakra is váltsa. Ilyenre kínálnak jó lehetőséget a mindennapi szituációkat feldolgozó szerepjátékok (pl. a boltos játékok). Ezek a tevékenységek nemcsak egyszerűen nyelvi folyamatok, hanem mindig ott áll mögöttük a gondolkodásfunkció fejlődése is.

A beszédhangok rendszere is folyamatosan tisztul, lassan minden fiziológiás artikulációs hiba megszűnőben van. Az időben beszélni kezdett gyermekeknél a fiziológiás megakadások korszaka is lejárt.

Általánosan adható tanácsok

Alapellátóként mindenekelőtt azt tartsuk szem előtt, hogy a szülők elég lehetőséget adjanak gyermekeiknek a valódi kölcsönösségen alapuló kommunikációra. Európai felmérések szerint az anyák átlagban napi 7 percet beszélgetnek csemetéjükkel. Ez azonban nem elégséges ahhoz, hogy az iskolaérettséghez szükséges nyelvi fejlettséget elérjék a gyermekek. Az élőbeszédet nem helyettesítheti semmilyen más eszköz, hiszen ez a beszéd legfőbb emberi értelme. Ha a nap túlnyomó részében a gyermek csak befogadóként van jelen, például állandó a magnó, a rádió, a tévéhallgatás, akkor pont a legfontosabbat, a kölcsönösséget nem tanulja meg, ezáltal nem tudja használni sem megszerzett tudását *(Vekerdi, 2013).* Próbáljuk a szülőket afelé irányítani, hogy arra törekedjenek, hogy a korábban, még csecsemőkorban kialakított, a hangadásban is kölcsönös megszólalásokon alapuló kommunikációs párbeszéd most verbálisan is kiteljesedhessen. A felgyorsult élettempó mellett egyre nagyobb jelentősége lesz annak, hogyan tudják a szülők azt a kevés időt minőségi módon eltölteni gyermekükkel. Segítsük őket abban, hogy a már meglévő napi családi szokásrendszerben hogyan tudják megtalálni a közös beszélgetés helyét.

Ebben az életkorban szintén nagy jelentősége van a rendszeres élőszóval történő esti mesélésnek. A mindennapi élet eseményeit feldolgozó történetek mellett most már láncmesék, és a kicsiknek való verses mesék is megjelenhetnek.

Eset, példa, illusztráció

A védőnő éppen akkor érkezett, mikor az édesanya a délutáni alvás előtt mesélt Borkának. Valójában együtt nézegettek egy képeskönyvet, melyben a nagy képek alatt 1–2 soros írás volt olvasható. „Nagyon jó, hogy minden nap tud mesélni Borkának, látszik, hogy Borka is szereti, és Ön is élvezi ezeket a közös pillanatokat" – mondta a védőnő az anyának. „Igen, ezeket a mindennapi élethez közel álló történeteket hallgatja legszívesebben" – erősítette meg az anya. „Mivel Borka már jól érti a beszédet, és ő maga is ügyesen fűzi a szavakat mondatokká, valójában hasznos lenne, hogyha a legközelebbi ajándék vásárlásakor olyan könyvet is kapna, ahol már kevesebb a kép, és több a szöveg, így pusztán a szavak, mondatok hallatán alakíthatna ki elképzeléseket a történetről, ez segítene alkotó fantáziáját megmozgatni. Előfordult már Önnel, hogy egy könyvben már olvasott cselek-

ményt később megfilmesítettek, és az volt az érzése, hogy Ön egészen másképpen képzelte el az adott figurát vagy szituációt, mint a rendező?" – érdeklődött a védőnő. „Igen, legutóbb például a Gyűrűk ura c. filmnél éreztem, hogy sok alakot én nem ilyennek képzeltem" – jegyezte meg az anya. „Akkor segítsünk Borkának is, hogy saját fantáziája szerint képzelhesse el a szereplőket, ne csak az illusztrációkat készítő grafikus elképzeléseit kelljen magáénak gondolnia."

A mélyszegénységben élő nyírségi családoknál védőnőként nem volt könnyű bármilyen tanácsot adni. Ha meg is hallgatták, legfeljebb csak higiénés tanácsait fogadták meg. A helyi óvodába is általában csak ötéves kor után, akkor sem rendszeresen vitték el a gyermekeket. Most azonban az óvoda Biztos Kezdet programjában új lehetőséget látott. Ide délelőttönként az anyák és óvodáskor alatti gyermekeik együtt jöhettek be, a foglalkoztató szoba játékokkal jól felszerelt, barátságos légköre, az óvónők igyekezete és a meleg ebéd, a tízórai gyümölcs mind-mind otthonosságot sugároztak, mely a sok nehéz körülmények között élő családnak szinte ismeretlen volt. Hogyan sikerülne a délelőtti programokat vonzóvá tenni az anyák számára, és ott egy újfajta mintán alapuló közösségi összetartozást létrehozni? Ezen fáradozva a védőnő elmesélte az anyáknak, hogy ez leginkább egy meleg belső játszótérhez hasonlít, ahol a gyermekek nagyon jól érzik magukat. Sokak számára fontos volt az is, hogy anya és gyermek egyaránt egyszeri meleg étkezést kaphatnak, és könnyen megoldható a gyermekek mosdatása. A védőnő számára azonban az is fontos volt, hogy a többségében roma gyermekek olyan kommunikációs közegben lehetnek, mely egyaránt nyújtja számukra a saját kultúrájuk értékeit, mivel cigányul is beszélő pedagógust vett fel az óvoda, de azt a nyelvet is játszva (mondókák és versek által) elsajátíthatják, amelyen majd olvasni tanulnak. Ugyanis a helyi cigány nyelvjárásnak nincsen írásbelisége, és a korábbi tapasztalatok szerint egy év nem volt elegendő arra, hogy a magyar nyelvben az olvasás elsajátításához kellő kompetenciára tegyenek szert a gyerekek.

Egyéni fejlődési utak

A négy és öt év közötti életkorban figyelni kell arra, hogy a grammatikai fejlődés megindult-e. Előfordulhat, hogy a gyermek szókincse sem növekedett az életkornak megfelelően, és a mondatalkotás is egyszerű marad, például kétszavas, háromszavas mondatokat mond, grammatikai kötőelemeket nem alkalmaz. Ilyenkor a szülők célzott játékokkal segíthetik a nyelvi fejlődést, azonban ha a fejlődés helyett inkább egy korábbi állapot (pl. holografikus fázis, kétszavas mondatok) konzerválódását észlelik, akkor ajánlott felkeresni logopédust, aki tanácsokat adhat, illetve szükség esetén fejlesztésben részesítheti a gyermeket. A grammatikai fejlődés szempontjából a leghasznosabb, ha például az anya minden közös cselekvést egyidejűleg verbálisan is kommentál. A hallássérültek oktatásában is a cselekedtetve beszélés által segítik a nyelvi egymásutániság megértését, például: „Most megmelegítem a levesedet. Merőkanállal kimerem a kistányérba. Kicsit megfújom, mert túl meleg lett, és teszek a levesbe egy kis tejfölt" *(Bruner, 1984; Affolter, 1991).* A gyermek számára ez a fajta cselekvéssel kísért beszéd egyszerű, kézzelfogható példát mutat arra, hogyan fejezhetjük ki nyelvileg helyesen magunkat, hogyan következnek az egyes szavak egymás után a mondatban. Később a gyermeket is meg lehet kérni, mondja el, mit is csináltunk. Ahol nem tudja pontosan megfogalmazni, ott kisegítjük.

Eset, példa, illusztráció
Éva, Levente és Zsadány (egy kétpetéjű ikerpár) édesanyja úgy érezte, hogy fiai, bár nem beszélnek ún. ikernyelvet (amikor az ikrek saját szavakat alakítanak ki a környezet tárgyainak megnevezésére), a mondatalkotásban inkább csak a telegrafikus, 1–2 szavas mondatokig jutnak el, és szókincsüket is szegényesnek találta. Mivel az ikrek egymással való szoros kommunikációja gyakran elvonja őket a külvilággal való kapcsolattartástól, háziorvosuk úgy ítélte meg, hogy leghelyesebb lenne, ha Éva felkeresné a kerületi logopédiai szakszolgálatot, hogy a gyermekek beszédbeli fejlettségéről pontos képet kapjon. Azonban addig is azt javasolta, hogy minden nap egy rövid cselekvéssort, például uborkasaláta készítése, végezzenek el együtt. Az édesanya minden munkalépést egyszerű mondattal kommentáljon, a végén, mikor készen vannak, a gyermekekkel leülve vegyék végig úgy a lépéseket, hogy amennyire csak lehet, a gyermekek mondják el lépésről lépésre, hogy mi történt. Ha csak egy-egy szót mondanak, az anya egészítse ki azt egyszerű mondattá, és ismételtesse meg a fiúkkal. Az édesanya ezt a feladatot a nagymamával úgy osztotta meg, hogy a nagymama végezte velük a műveletet, azután az anya beszélte át gyermekekkel a történteket.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Képes beszélgetést kezdeményezni;
- A kommunikációs forma alakításánál képes figyelembe venni a partnert;
- Képes a másik vágyai alapján annak alapérzelmeit megjósolni;
- Konfliktusok megbeszélésében partner;
- Kortársakkal való együtt játszás páros helyzetekben, főként tárgyak cseréjén alapul;
- Viszonzatlan barátságok nem frusztrálják;
- A nem, mint elkülönítő tényező megjelenése;
- Az egyes felnőtt szerepek több összefüggő cselekvését is képes megvalósítani.

Aktuális időszak fejlődésmenete
A kortársak az individualizálódás folyamatában fontos és egyre növekvő szerepet töltenek be az óvodás gyermek életében. Az óvodában az egymás mellett játszás mellett megjelennek a konstrukciós játékok, és a felnőtt szerepek játékos gyakorlásának formái, később a szerepjátékok, melyek páros és csoportos együtt játszásra adnak lehetőséget. Az idő múlásával az egyes szerepeket is egyre ügyesebben képesek váltani a gyerekek. *(Cole, Cole, 2003)*

Ebben az időszakban a felnőtt szerepeket is erősen figyelik, olyanok akarnak lenni, mint a bátor katona vagy a sokat utazó nagybácsi. A szülők is közvetítik feléjük a társas viselkedés elvárásait, például „Te az én fiam vagy." vagy „Legyél okos nagylány." Felmerül a biológiai nem (sex) mellett a társadalmi nem (gender) fogalma, bár az egyes pszichológiai irányzatok nem értenek abban egyet, hogy a nemi identitás mennyiben társadalmi, mennyiben biológiai meghatározottságú. A korszak végére már valódi szerepjátékot is képesek játszani, melyekben nem csak a szerepekhez illő egyes cselekvések, de a teljes viselkedésrepertoár is megjelenik.

A gyermekek énképe is folyton módosul a környezeti hatásoknak megfelelően, ez a szociális tanulás folyamata. Ugyanakkor a tapasztalatok iránti fogékonyság nagy egyéni különbségeket mu-

tat, a válaszkészség, és a megjelenő érzelmi állapotok is egyéni mintázatokat mutatnak, melyet temperamentumnak nevezünk. A temperamentum és az eddig szerzett tapasztalatok teszik azt, hogy ugyanarra az ingerre más-más válaszreakciót adnak a gyermekek is, ami azt jelenti, hogy a felnőttnek is a gyermek temperamentumához kell igazítania válaszait.

Ebben a korszakban a gyermekek is képesek alapszinten a partnerhez igazítani közléseiket, olvasni a partner ki nem mondott szándékait. Például a kistestvérnek egészen egyszerűen néhány szóval mondják el ugyanazt a történetet, szinte magyarázva, míg apával felnőttesen beszélve, a nagymamának kicsit hangosabban, az előzményeket is ecsetelve tárják fel a történteket.

Általánosan adható tanácsok

Arra érdemes biztatni a szülőket, hogy fogadják el gyermekeiket olyannak amilyenek, ami azonban nem azt jelenti, hogy minden cselekedetüket is el kell fogadni vagy helyeselni. Amikor valami rosszat, bosszantót tettek, akkor nem őket, személyükben kell minősíteni, hanem magát a tettet. Például az „Általában ügyes vagy, de most nem jól tetted, hogy ledobtad a játékot." mondat erősíti az énerőket, mégis kifejezi a szülő rosszallását, míg a „Nagyon rossz vagy, mert ledobtad a játékot!" mondat gyengíti az önmagával való azonosulást, mert az egész gyermeket minősítettük általa. Azt is fontos elmondanunk, hogy amikor érzik a gyermek őszinte megbánását, például sírva fakad, mert már megértette, miért volt helytelen, amit tett, akkor erősítsék meg szeretetükkel ezt a felismerést, és ne korholják tovább. Például „Sajnálom, hogy így történt, de most már tudod, legközelebb hogyan kell tenned!" mondat a változásban bízva előre mutató, míg az „Ugye megmondtam, hogy ne csináld ezt!" mondat visszahúzó, nem a pozitív példát erősítő. Az is fontos, hogy a szülő kimutassa a gyermek tettével kapcsolatos érzelmeit, de ne váljon indulatossá, mert az indulat valójában verbális agresszió, semmit sem tesz hozzá a megoldáshoz, csak a gyermekben kelt félelmet, bűntudatot vagy ellenindulatot.

A szülő viselkedése is tanítja a gyermeket, de a tranzakcionalista megközelítés szerint a gyermek is tanítja szüleit, például a türelem művészetére, amely a szülőt is fejlődésre készteti. Segítsünk az édesanyáknak megérteni, hogy a nehéz nevelési szituációkból lehet a legtöbbet tanulni, és valójában, ha a gyermeküktől elvárják a rugalmas viselkedésszervezést, akkor maguknak is gyakorolniuk kell azt, különben nem lehetnek hitelesek.

Az idegrendszer érési folyamatai lehetővé teszik, hogy a gyermekek szinte tükörként utánozzák a felnőttek viselkedését, ez az óvodáskor leghatékonyabb tanulási stratégiája. Ez azonban azt is jelenti, hogy szinte önkéntelenül felveszik a szülők, mindenekelőtt az azonos nemű szülő viselkedési szokásait, és ezt játékaikban gyakorolják is. Amennyiben a szülő verbálisan is megerősíti, hogy helyesnek tartja ezt a viselkedést, akkor ez a minta lassan belsővé válik. Önmagában a verbális kinyilatkoztatás azonban nem elegendő, a szülői magatartás az igazán ragadós példa. *(Eisenberg, Fabes, 1998)*

Egyéni fejlődési utak

A gyermekek akkor jönnek igazán zavarba, hogyha a felnőtt verbális közléseiben mást mond, mint amit tettei, gesztusai sugallnak. Ilyenkor nem tudja értelmezni a közlő szándékát, melyiknek higgyen: a mozdulatoknak vagy a gesztusoknak. Amennyiben ugyanattól a felnőttől sokszor kapja ezt a zavarba ejtő inkongruens magatartást, megbénítja kezdeményezőkészségét, csökkenti motivációs

ját. A bizalmi kapcsolatot kell a szülő és a gyermek között erősítenünk, és segíteni a szülőket, hogy minden szempontból egyértelmű jelzéseket adjanak gyermeküknek, aki már szinte a felnőttekhez hasonló bizonyossággal olvassa le szándékaikat, akkor is, ha egy szót sem szólnak.

Eset, példa, illusztráció
A majd ötéves Zsófi súlyos betegségen esett át csecsemőként, ezért édesanyja mindentől óvta, nehezen engedte távol magától még a házuk előtti, bekerített játszótéren is, folyton fogta a kezét vagy a ruhája szélét. Zsófi egyre hevesebben tiltakozott „a szoros emberfogás" ellen, és igyekezett távolodni az anyától, szeretett volna a többiekkel ismerkedni. „Jó, menj, ha akarsz!" – mondta az anya. Azonban hanglejtése inkább azt sugallta: nem akarom, hogy elmenj, megsértődöm, rosszul esik nekem, ha távolabb mész. Zsófi egy ideig téblábolt, azután hüppögve odaszaladt az anyához. A védőnő tanúja volt a jelenetnek. Legközelebb, mikor Zsófiékat látogatta, a következőket mondta az anyának: „Nagyon örülök, hogy Zsófi immár teljesen egészséges, és meg is erősödött. Semmi akadálya, hogy közösségbe mehessen, nem érdeklődik a játszótéren a hasonló korú gyermekek iránt?" „De, nagyon is, de féltem, hogy valami baja esik, nem szeretném, ha bántanák a többiek." „Zsófi okos kislány – vetette közbe a védőnő. – Érzékelése, gondolkodása, beszéde semmivel sincs lemaradva kortársaitól. Eljött az idő, hogy jövőre, az iskolakezdés előtt egy évvel beilleszkedhessen az óvodai közösségbe. Ezt segítené, ha minél több tapasztalatra tehetne szert a kortársakkal való kapcsolatok terén. A játszótér ehhez kitűnő terep. Bízzon a kislányában, hiszen minden képessége megvan ahhoz, hogy sikeres kapcsolatokat teremtsen, és láthatóan szüksége is van a gyerektársakra. Engedje, hogy olyan szeretettel forduljon más gyermekek felé, mint ahogyan azt az édesanyjától látta."

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Ellenőrzés mellett önállóan mos fogat;
- Önállóan használja a zsebkendőt;
- Kis segítséggel kezet mos és törülközik;
- Kis segítséggel betartja a WC-higiénés szabályokat;
- Levetett ruháit képes egy helyre tenni;
- Nadrágját, szoknyáját, pulóverét önállóan felveszi;
- Képes szükségleteinek kielégülését rövid időre késleltetni.

Aktuális időszak fejlődésmenete
Az óvodáskor általában sokat lendít a gyermekek önállósodásán. Amíg otthon természetes, hogy az édesanya mindig ott van és megteszi, ami szükséges, az óvodában éppen az válik természetessé, hogy az óvónéni, vagy a dadus nem tud egyszerre az egész csoport mögött ott állni, a gyermek tehát a többieket látva maga is törekszik az önálló WC-használatra, kézmosásra, fogmosásra. Ilyenkor a lelki-érzelmi fejlődésben erőteljesen megjelenik a mások helyzetének, érzelmeinek felfogása, így például a segítés (anyának, óvónőnek) szándéka, mely szintén előrelendíti az önállósodási folyamatokat. A higiénés szokások terén az önálló WC-használat megtanulása a leghosszabb folyamat, melyben a legtöbb tapintatra és diszkrét odafigyelésre van szükség úgy, hogy közben mindig

tiszteletben tartsuk a gyermek emberi méltóságát. A legtöbb gyermek mégis eljut ebben az évben az önálló cselekvésig, sőt, már arra is ritkán kell figyelmeztetni, hogy utána kezet mosson. A fogmosás teljes önállósítására is sor kerülhet, ha a szülő versike vagy instrukciók segítségével jól követhető algoritmust tud adni a gyermek számára a parányi térben való mozgás koordinálására. Az öltözködésnél a lehető legnagyobb önállóság elérése a cél ebben az életkorban. A ruhadarabok közül lassanként már csak a legfinomabb mozgáskoordinációt igénylőknél kell a felnőttnek besegíteni, pl. a cipőfűzésben, a harisnyanadrág felhúzásában. Itt a finommotorikát a cipzár és a különböző nagyságú gombolások, csatolások ügyes használata jelenti.

Ebben az időszakban válik lehetővé, hogy ne csak magában a cselekvésben, hanem a használt tárgyak elpakolásában is önálló lépéseket tegyen, például a fogkeféjét lemossa és eltegye, játékait a polcra visszategye. Levett ruháit egy megbeszélt helyre, például székre letegye.

Általánosan adható tanácsok

Hívja fel a szülők figyelmét arra, törekedjenek figyelemmel kísérni otthon is az óvodai fejlődést, és amit az oviban már egyedül tesz meg a gyermek, annak otthon is adjanak teret, vegyék természetesen megjelent készségnek. Így kevés odafigyeléssel nagy ugrások érhetők el az önkiszolgálás fejlődésében. Például az óvodában a gyermekek vetkőzéskor meghatározott helyre teszik le ruháikat, erre az édesanya is kijelölhet helyet a gyermeknek. Az óvodai napos rendszer lehetővé teszi, hogy a gyermekek a terítésben és a tálalásban segítsenek, amit általában nagyon élveznek is. Ezt a pozitív élményt felhasználva a szülő is adjon lehetőséget, például a merőkanál használatára, a tányérok, az evőeszközök kirakására, azok mosogatóba helyezésére. Ilyenkor a legfontosabb, hogy a szülő természetesnek, a tanulási folyamattal együtt járónak tekintse, ha nem sikerül minden tökéletesen, és a legnagyobb nyugalommal törölje fel a keletkezett cseppeket vagy tócsát. Így a gyermeknek is megmarad az a természetes élménye, hogy csak az hibázhat, aki cselekszik is, és mindig van lehetőség a javításra. Ha sikerül a szülőnek minden helyzetben megtartania nyugalmát, ez nagyban lendíti a gyermek önállóságának fejlődését, míg ellenkező esetben, ha felszisszen, feljajdul a szülő, netán mérgessé válik a véletlen kiöntött leves láttán, az visszahúzza a gyermek akaratát, lefékezi cselekvési kedvét. A gyermek számára a szülő referenciaszemély, a tőle kapott normák határozzák meg, mi a jó és a rossz. Ha a szülő mérges, az azt jelenti, hogy ő rosszat tett, bűntudatot érez, ezt nem szabad megismételnie, így legközelebb inkább nem tesz semmit. A bűntudat felkeltése helyett gyümölcsöző az az alapállás, ha a „sikerült, nem sikerült, legközelebb majd sikerül" alapállást választják a szülők. Még jobb, hogyha a kárelhárításba is ugyanazzal a természetességgel vonják be a gyermeket, például az ő kezébe is adnak törlőrongyot. Ezen a pragmatikus módon világos lesz a gyermek számára, hogy mi a követendő megoldás hasonló helyzetekben anélkül, hogy moralizálnának egy kiömlött leves láttán.

Az önkiszolgálásra nevelésben ugyanúgy a következetesség a kulcsszó, mint bármilyen más otthoni szokás kialakításában. Hívjuk fel a szülők figyelmét, hogy önmaguk dolgát könnyítik meg azzal, hogyha egy-egy öltözködésbeli, mosdóhasználat-beli újításra nagy figyelmet fordítva néhány hétig rendszeresen ismételtetik a gyermekkel. Amikor automatizálódnak a mozdulatok, akkor a gyermekek maguk fognak ragaszkodni a mindennapi megvalósításhoz, egyrészt mivel minden rendszeresség, kiszámíthatóság biztonságot jelent számukra, másrészt a szülői minta az otthon törvényének minősül, még akkor is, ha nem hangzik el kifejezett kérésként, csak egyszerűen megcselekszik. A gyermekek ösztönös moralisták, a cselekvésekből pontosan levonják a morális tanulságokat, anél-

kül, hogy ezt külön mondanunk kellene. Alapállásuk a következő: „Ha anya mindig ezt teszi, akkor ennek így kell lennie, akkor én is megteszem." Javasoljuk tehát, hogy kevés beszéddel, inkább célszerű cselekvésekkel irányítsák a gyermeket, mivel a beszédértés még korlátozott, viszont a cselekvéses utánzása már igen fejlett.

Eset, példa, illusztráció

Léna azt kérdezte a védőnőtől: nagyon szeretne négyéves kisfia egyedül fogat mosni, de ő úgy gondolja, még korai, hiszen nem olyan ügyes a gyermek, hogy minden lepedéket el tudjon távolítani, az időre még csak tudna figyelni, ám az egyenletességre aligha. A védőnő a következőt javasolta: „Örülnünk kell, hogy Gergő szeretne önálló lenni, ehhez pontos segítséget adhatunk számára. Bízzon gyermekében, például próbálják ki úgy, hogy anya és kisfia együtt állnak a tükör előtt, és kis versikével, ritmussal segítik a helyes cselekvési sorrend kialakulását, például:

„Fürge kefe megsikálja felül is és alul is,
nem csak kívül, belül is.
Most egyik oldalra siklik,
megsikálja felül is meg alul is,
nem csak kívül, belül is.
Most másik oldalra siklik,
Megsikálja felül is meg alul is,
nem csak kívül, belül is."

Amennyiben úgy látja, hogy a fogkefe nem siklik végig a fogsoron, akkor a fogak sikálása közben az egy-egy oldalon lévő fogakat is meg lehet számolni, így garantáltan végighúzza a kefét a gyermek. Így legalább egyszer mindenütt megtörténik a tisztítás. Ezután törekedhetünk arra, hogy többször is fusson végig az algoritmus, akkor mondjuk el minden aznap, vagy két fogmosás közt fogyasztott étel nevét, mondván, hogy most ezt vagy azt tisztítjuk ki, és ismételjük el újra és újra a versikét. Ez abból a szempontból is előnyös, hogy a gyermek emlékezeti folyamatait serkentjük. A száj öblítéséhez és a kefe elmosásához és helyrerakásához is kitalálhatunk akár mondókát, de önmagában ez már a mozdulatok utánzása útján is áttekinthető a gyermeknek." Léna később örömmel újságolta, hogy jó mulatságnak találta Gergő a tanulási folyamatot, és néhány hét alatt sikerült eljutniuk addig, hogy már csak szemmel kellett tartani Gergőt, de mindent egyedül végzett el.

Egyéni fejlődési utak

Segítségére lehetünk a szülőknek abban, hogy az apróbb fejlődési zavarokat felismerjük, és tanácsainkat is ennek fényében, egyénre szabottan adjuk a családnak. Például, ha a gyermek motoros ügyetlenséggel küzd, értelemszerűen az összes önkiszolgálási tevékenységben is jelentkezni fog ez a nehézsége, például az öltözködésben nem boldogul a zokni, a cipő vagy a ruha felhúzásával, a kapcsok, a cipzár, a patent pedig egyenesen megoldhatatlan gondot jelent számára. A szenzoros integrációs zavarral küzdő gyermeknek emellett az is gondot fog okozni, hogy mit mi után húzzon fel, figyelmét minden apróság eltereli az öltözésről, nem tud végigvinni egy-egy cselekvéssort. Ilyenkor a szülők részéről nagy türelemre van szükség. Az csak részben megoldás, hogy például könnyen felhúzható, bebújós dolgokat vásárolnak, mert arra is gondolni kell, hogy ezeknek a gyermekeknek minden gyakorlás, ha nehéz is, a mozgáskoordinációjuk fejlesztésére is szolgál. Nehéz eltalálni azt az egyensúlyt, hogy ne adjanak túl nehéz

feladatot számára, de ne is szolgálják ki teljesen az idő szűkére hivatkozva – ebben tudunk nekik sokat segíteni tanácsainkkal, ötleteinkkel.

Eset, példa, illusztráció

Regő nagy súllyal, enyhe oxigénhiánnyal született, fejlődése szépen haladt, fantáziája, gondolkodása igen élénk volt, azonban az óvoda második évében egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy kortársainál ügyetlenebb, főképpen a finommotorikus tevékenységekben és az önkiszolgálásban. Az édesanya a háziorvos segítségét kérte, hogyan tudna Regőnek segíteni az „ügyesedésben". Amellett, hogy Regővel fel kellene keresni egy logopédiai szakszolgálatot, hogy grafomotoros fejlesztést kapjon, orvosuk a következő tanácsokat adta: „Ami más gyermek számára könnyen összeilleszthető munkafolyamat, azt Regő nem tudja egymásutániságukban érzékelni, kivitelezni. Még ha a fejében meg is van a cselekvési terv, de ezt nem tudja mozgásfolyamattá alakítani. Ezt hívják diszpraxiának, mely a mindennapi élet több területén is nehézséget okoz. Az így adódó helyzetek kezelése a nevelésben a szülőktől is több tudatosságot igényel. Mindenekelőtt több időt kell hagyni a gyermeknek az önkiszolgálási tevékenységek elvégzésére, melyet a napirendbe bele kell kalkulálni. Azonban önmagában a többletidő nem elegendő, csak ha a következő lehetőségekkel kombinálják azt.

1. Célszerű a szülőknek arra törekedni, hogy egy-egy cselekvést kis részletekre bontva kérjenek Regőtől. Például a pulóver felhúzásakor kezdetben csak a karját nyújtsa megfelelő szögben, majd ha ez már „üzemszerűen" megy, akkor kérjük, hogy egyik karjára húzza fel a pulcsit önállóan, a másikat még mi segítsük, hiszen ez tulajdonképpen összetett, térileg koordinált mozgást feltételez. Ha már ez is megy, igyekezzünk a másik kar bedugásához hétről hétre egyre kisebb segítséget nyújtani addig, míg létre nem jön az önálló felvétel.
2. A nehézség még abban is áll, hogy hiába tudja Regő már az összes részcselekvést különkülön, azokat egy folyamattá összekapcsolni számára sokkal több gyakorlással jár, mint más óvodásoknak. Ezt úgy tudják áthidalni a szülők, ha kezdetben közvetlen segítséggel átvezetik a következő szakasz kezdetére, például öltözéskor kezébe adják a soron következő ruhadarabot, melyet már önállóan vesz fel. A játékok elpakolásakor kezébe adják a soron következő játékot, hogy azután a megfelelő polcra már ő tegye azt fel, így biztosítva számára a folyamat élményét. Később elég, ha csak szóban mondják a soron következő teendőt.
3. Az önálló öltözködés leggyengébb pontját a kapcsok, a cipzárak, a patentok és a cipőfűző jelentik. Sokat segítene, ha ezeket nagyobb tárgyakon gyakorolhatná Regő. Érdemes lenne házilag néhány A4-es, A3-as méretű vastag textilre nagy cipzárt, kapcsokat, cipőfűzőt szerelni, ezt a szekrény vagy az ágy oldalához erősíteni, hogy minden nap alkalma legyen nagyban gyakorolni a később kicsiben elvárt mozdulatokat.
4. Regő több maszatolással eszik, mint a vele egykorú gyermekek, ennek változásához több időre van szükség, azonban arra mindenképpen megtanítható, hogy igyekezzen az asztalt és a ruháját az étkezés után rendbe hozni. Ez csak akkor nem okoz fölösleges bűntudatot, ha már az előző korosztályoknál leírt – megbízunk benned – hozzáállást gyakorolják a szülők. A kiabálás vagy a korholás biztosan nem vezet célra, hiszen Regő nem ellenállásból vagy a mi bosszantásunkra nem tesz meg valamit, hanem azért, mert az idegi szabályozásnak sokkal több tapasztalatra van ehhez szüksége, mint más gyermekeknél. Számára már így is nehéz elviselni, hogy minden akarata ellenére sem sikerül kivitelezni valamit, ne erősítsenek rá erre szidással, mert ez negatív élményként épül bele énképébe.

5. Regőnek a mások számára automatikusnak tűnő mozdulatainak koordinálása is sokkal több figyelemmel és fáradságos koncentrálással jár, mint az ügyes gyermekek számára, ezért jóval gyorsabban elfárad. Arra kell törekedni, hogy ne merítsék ki teljesen energiáit a játékkal vagy bármilyen más napközbeni tevékenységgel, mert akkor nem marad például az egyébként más gyermekeknél automatikusan működő önkiszolgálásra elég tudatos figyelme, és a legegyszerűbb cselekvések is szétesnek. Ilyenkor már nem lehet tőle önállóságot elvárni, és többletsegítségre szorul.

Regő akkor lesz boldog kisgyermek, mint a többiek, ha a szülők az ügyetlenségét nem dörgölik az orra alá („Már megint kiöntötted…"), hanem természetes, a fejlődéssel egyre inkább eltűnő folyamatnak tekintik. Bíznak abban, hogy a megvalósítás érdekében Regő mindent megtesz, ahogyan a szülők is, ugyanis hosszú távon az tapasztalható, hogy a sikerességben nem feltétlenül az adottságok számítanak, hanem az, hogy hátrányaikkal hogyan sikerül megküzdeni a gyermekeknek az évek során, és ebben a megküzdésben a szülőknek is nagy szerep jut."

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Statikus egyensúly – állás: egy lábon kb. 6 másodpercig megáll, 2 másodpercig tud lábujjhegyen állni;
- Dinamikus egyensúly:
    - Ugrás: helyből előre tud ugrani kb. 30–60 cm távolságra, le tud ugrani 70–80 cm magasról, páros lábbal előreugrál folyamatosan hosszan, egy lábon előreugrál 3–5x, vagy 1 méter hosszan
    - Járás: vonalon jár, lábait egymás elé téve. Vízzel teli poharat tud úgy vinni, hogy a víz nem lötyög ki;
    - Futás: képes élesen bekanyarodni, hirtelen meg tud állni;
    - Lépcsőn lefelé is váltott lábbal megy kapaszkodás nélkül;
    - Képes pedállal hajtani 3 vagy 4 kerekű járművet, futóbiciklin két keréken gurulva is jól egyensúlyoz.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az óvodások mindamellett, hogy egyre összetettebben variálják azokat a mozgásokat, amiket már megtanultak, kitartóak és jól terhelhetőek is. Szervezetük állóképessége (mennyire bírják a terhelést) és ügyességük (koordinációs képességeik) abban az esetben fejlődik optimálisan, ha kellő színvonalú és mennyiségű testnevelésben részesülnek. Az ebben az életkorban történő rendszeres gyakorlással alapozhatjuk meg és építhetjük be a gyermek szokásrendszerébe az egészséges életmód követelményeit. Ebbe beletartozik a megfelelő életritmus, az elegendő pihenés és alvás, valamint a helyes táplálkozás mellett a rendszeres testmozgás is.

4 éves koruktól a gyermekek már alkalmassá válnak arra, hogy bizonyos sportmozgások alapjait elsajátítsák. A sporttechnikák kialakulásának fontos előfeltétele a jó mozgáskoordináció és a kondicionális képességek magas szintje. A 4–5 éveseknél a kifáradás elkerülését és a szervezet ökonomikus alkalmazkodását azzal biztosíthatjuk, hogy örömet okozó játékos feladatokat adunk, a feladattípusokat és a terhelés jellegét változtatjuk, és mindenkit sikerélményhez juttató egyéni, illetve csoportos gyakorlatokat végeztetünk. A rendszeres testmozgás mérhető testi előnyökkel jár, egyrészt fittséggel, vagyis képességgel az intenzív testmozgásra fáradás nélkül. Másrészt preventív hatása van, számos szív-, ér- és légzőrendszeri megbetegedés esetében, valamint a tartáshibáknak a megelőzése is kisgyermekkorban elkezdődik már. Az állóképességet nagyban meghatározzák az öröklött tulajdonságok, de például az aerob állóképesség gyermekkori fejlesztési lehetőségei lényegesen jobbak, meghatározzák a felnőttkori állóképességet is. *(Apor, 1998)*

A mozgásfejlődésben azt láthatjuk, hogy az 5 éves életkor felé haladva a gyermek egyre hatékonyabban és gyorsabban tanul meg új mozgásokat. A korábban tanult mozgásformák tökéletesednek, majd egyre több mozgáskombináció jelenik meg. Állóképességük rendkívül jó, sokszor jobban képesek alkalmazkodni a terheléshez, mint az edzetlen felnőttek. Ügyesen mászókáznak, fára másznak, hintát hajtanak és bukfenceznek. Futásuk gyors, jól koordinált. Egy lábon állva képesek 8 másodpercen túl is egyensúlyozni. Temperamentumtól és ügyességtől függően bizonyos gyermekek szinte nem ismernek akadályt maguk előtt. Ugyanakkor a biztonság fokozódása is megfigyelhető, veszélyérzetük kialakul. A mászóeszközökön történő mászás az időszaknak az egyik legkedveltebb mozgásformája.

Az ugrásban megfigyelhetjük, hogy a helyből előreugrás képessége kb. 70–80 cm közötti távolságra nő. Helyből felugrással hátra tudnak fordulni 180°-ot. Páros lábbal tudnak hátrafelé is ugrálni folyamatosan néhányat. Egy lábon pedig hosszan előreugrálnak. A hintát maguk hajtják. Labdarúgás során előkészítő fázisban a rúgó lábat hajlítva hátra lendítik, közelebb állnak a labdához, kedvezőbb szögben találják el, ügyesebben tartják a célirányosságot. Már nemcsak az álló labdába tudnak belerúgni, hanem a gurulóba is.

Általánosan adható tanácsok

A gyermekek eltérő adottságokat örökölnek (a testalkat, a mozgásos ügyesség és a teherbírás terén is), és lelki érettségben is nagyon különbözhetnek. Ezért érdemes több lehetőséget feltérképezni, hogy találunk-e számára örömet adó, sikerélményt nyújtó, rendszeres mozgási lehetőséget. Szóba jöhet néptánc, művészi torna, foci, tollas, tenisz, atlétika, úszás, cselgáncs, szinte bármelyik sportágban várják már az óvodás gyermekeket is. Ettől az életkortól kezdve, ha lehetősége van a gyermeknek rendszeresen sportolni, akkor már gyakorlatilag bármilyen komplexebb sportmozgást el tud sajátítani alapszinten. Persze ehhez elengedhetetlen a rendszeres gyakorlás, a családi motiváció és a lehetőség megteremtése. Meg tudnak tanulni kétkerekűn biciklizni, úszni, síelni, korcsolyázni, lovagolni. Sok gyermeknek nincs erre lehetősége szervezett keretek között, de a családdal, a testvérekkel közösen is elsajátítható például a focizás, a pingpongozás, a tollasozás.

A kisgyermek fő tevékenysége a játék, ebben rejlenek azok az extra értékek, rendkívüli tulajdonságok, amelyeket aktivizálva biztosíthatjuk a gyermek testi-lelki tulajdonságainak, koordinációs és kondicionális képességeinek optimális fejlesztését. Ahogy a pedagógus építeni tud a gyermek kíváncsiságára, versenyszellemére, úgy lehet a szülő, a család is partnere a felfedezésben és a megmérettetésben, például fogócskázás, bújócskázás, kidobós játékok, közös kirándulás.

Eset, példa, illusztráció
Gabinak két bátyja volt, akik már iskolások voltak. Az iskolában lehetőségük volt szervezett keretek között focizni, és otthon is rendszeresen gyakorolták a kapura rúgást a kert végében. Gabinak még nem volt lehetősége a településen sportmozgást tanulni, de a védőnő javaslatára az édesanya megbeszélte a nagyobbakkal, hogy öccsüket is vegyék be a délutáni kerti focizásba. Így kezdett el a legkisebb rendszeresen bekapcsolódni a játékba. Bemelegítésnek fogócskáztak, kidobósoztak, és Gabi kapott egy saját gumilabdát a gyakorláshoz, mert az puhább volt, és könnyebben kezelhető. A hétvégén is rendszeressé vált a családi focizás, amíg az édesanya a vasárnapi ebédet főzte, az édesapa és a három fiú a városszéli focipályán töltötték az időt.

Egyéni fejlődési utak

Minden gyermek eltérő testi adottságokkal (testalkat, testsúly) rendelkezik, és más az érdeklődése, az érés üteme, a motiváció jellegzetességei, az akarat működése. Az öröklés leginkább a kondicionális képességeket determinálja, ezen belül első a gyorsaság és a robbanékonyság, második az ízületi lazaság, harmadik az állóképesség, negyedik pedig az erő. Egy dolog azonban azonos, a mozgás fontos örömforrás minden gyermek számára! A gyermek családi háttere sokszor meghatározza, hogy milyen sportmozgások elsajátítására van lehetősége. Az óvodába kerüléssel az irányított testnevelés bekerül ugyan a gyermek életébe, de a legtöbb óvodában ez még nem mindennapos foglalkozás. Érdemes ezért a szülővel átbeszélni, hogy lakóhelyükön milyen, a számukra elérhető lehetőségek vannak.

A helyes testtartás kialakítása óvodás kortól fontos feladat. Ebben az életkorban a gyermekek még keveset vannak statikus helyzetben, a napnak csak egy kis részét töltik asztalnál ülve. Sok időt vannak a szabadban, és a csoportszobában játék közben is gyakran változtatják testhelyzetüket. Fontos, hogy otthon se üljenek naphosszat a tévé, a táblagép, a számítógép előtt, hanem játsszanak a szőnyegen, vagy még inkább az udvaron. A tartáshibák kialakulásának megelőzését csak a rendszeres, nem egyoldalúan terhelő mozgással tudjuk elérni. Fontos, hogy később az iskolát, ahol sokkal több időt fognak statikus helyzetben tölteni, jól felkészült izomzattal, megfelelő testtartással kezdjék majd el a gyermekek. Iskoláskorban akkor fognak tudni jól figyelni és helyes ceruzafogást kivitelezni, ha nem lesz megterhelő számukra a tartós ülés.

A boka 6–10°-os valgus állása fiziológiás, ha a sarokcsont ennél nagyobb mértékben befelé dől, azt szupináló sarkú cipővel már korrigáljuk, mert veszélyezteti a hosszanti talpboltozat kialakulását. 2–6 éves kor közötti gyermeknél a pes planovalgus „csúnya” járást, fáradékonyságot, valamint a láb és lábszár fájdalmát okozhatja. Ebben az esetben a sarkak valgus állása és a hosszboltozat lesüllyedése mellett a belső talpél (talusfej és az os naviculare) mediálisan és a talp felé elődomborodik, vagyis a belső talpél konvex a test középvonala felé. A korrekciós cipő viselése mellett szükség lehet a láb izomzatának erősítésére, lúdtalptornára is. Nyáron a sok mezítlábazás is jót tesz egyenetlen talajon a szabadban. *(Tóth 2000; Vízkelety, Szőke, 2009)*

Eset, példa, illusztráció
Grétát szerették volna a szülei kerékpározásra megtanítani, naphosszat szaladgáltak mögötte a segédkerékkel, a kislány kitámasztóval is sokat gyakorolt, de nem sikerült ráéreznie erre az összetett mozgásra. A védőnő javasolta, hogy próbáljanak egy tanuló-, vagy más néven futóbiciklit beszerezni, de az is megoldás, ha az édesapa a meglévő kerékpár pedáljait szereli le átmenetileg. Ha az egyensúlyozás és a pedálozás összetett mozgását külön gyakorolja be a gyermek, később könnyeb-

ben tudja majd együtt is végezni ezt a két önmagában is bonyolult mozgást. Gréta így számára biztonságosan, talpaival a földön támaszkodva gyakorolta be az egyensúlyban maradás, a lendület és a sebességgel való bánni tudás képességét. Sikerélményhez is jutott, így ezentúl nagyobb kedvvel pattant nyeregbe, és hamarosan a családdal közösen rövid kerékpárútra is el tudott menni.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 4 éves korban

- Kialakul a laterális dominancia, egyértelművé válik a kezesség;
- A ceruzát ujjai segítségével tartja;
- Szeret rajzolni, festeni, gyurmázni;
- Ollóval egyszerű formát kivág;
- Egykezes dobásnál a törzsfordítás megjelenik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A szabályos ceruzafogás nem valamiféle megállapodás, mely az emberek között jött létre – a szabályos ceruzafogásnak fiziológiai alapjai vannak. A központi idegrendszer úgy fejlődött, hogy a hüvelyk- és a mutatóujj a legügyesebb minden olyan tevékenységben, mely apró, pontos, precíz mozgásokat kíván. A kéz csontjainak és izomzatának megfelelő fejlettsége is szükséges a biztos ceruzafogáshoz és a megfelelő vonalvezetéshez. Sok mozdulathoz kell nagyfokú precizitás, a grafomotoros készségeket tehát jól előkészíti, ha a gyermek gyakorolja a gombolást, a fűzést, a csavarozást és más finommanipulációs tevékenységet. Az ollóval való vágásban is ügyesednek, nagyméretű egyszerű formákat már köbe tudnak vágni, fontos, hogy a balkezes gyermeknek balkezes ollója legyen. 4–5 éves korban a gyermek úgy rajzolja le a világot, ahogyan ismeri, ezért a rajzain a tárgyak gyakran átlátszóak, egyidejűleg több nézőpontból rajzol. Emberrajza a kezdeti fejláb alakból fokozatosan finomodik, 5 éves korban a rajzolt embernek már több testrésze van. *(Gallai, Vetier 2006; Adorján, 2013)*

Labdakezelésben változást hoz, hogy fejlődik az egyensúlyérzék, a szem-kéz koordináció, a térérzékelés, az irány- és iramérzékelés, valamint a tempóérzék. A kislabdát 2 méterről célba tudják dobni. Ekkor már jól megfigyelhető a törzsrotáció bekapcsolása is. A nagyméretű labdát már többnyire el tudják kapni, a labda puha elkapásának érdekében csípőben és térdben rugózni kezdenek.

Általánosan adható tanácsok

Abban az esetben is, ha a gyermek már jól tartja a ceruzát és ügyesen rajzol, továbbra is fontos a kéz és az ujjak használatának gyakorlása, ügyesítése más tevékenységek során is. A gyakorlójátékok, építő-konstruáló játékok és a barkácsolás során komplex tevékenységeket látunk, ahol a sokféle játékforma, játékfajta és játékszint magától értetődően keveredhet és integrálódhat. Hívjuk fel a szülő figyelmét, hogy a kézművesség és a barkácsolás alkotó játékai a finommotoros mozgások, a kézhasználat ügyesítői. A társas helyzetek természetes lehetőségeket kínálnak az utánzáshoz és az ezen keresztüli tanuláshoz. A mindennapok játéktevékenységeiben jó, ha a szülő meg tudja teremteni azokat a lehetőségeket, amelyek támogatják az érés, a fejlődés funkcióit. A változatos anyag- és eszközhasználat során a gyermek kísérletezik, kibontakozhat kreativitása.

„A játékot ugyanolyan jelentőséggel tarthatjuk alapozó funkciónak, ahol a képességek kialakulnak, valamint integratív, összerendező funkciónak is, ahol a képességek egymással hálóba rendeződnek. Kicsit líraibban fogalmazva, mondhatjuk úgy is, hogy a játéknak – a holisztikus, egészleges kerete, a fejlődés minden funkciójára gyakorolt befolyása miatt – a kisgyermekkorban (ez nyolcéves korig értendő!) „bölcsőfunkciói" vannak. Persze a képességek saját útjaikon fejlődnek, de a játékban születnek, indulásukkor sokáig a játékban erősödnek, és csak lassan önállósulnak. Erre az egyik legfontosabb példa a finommotoros mozgások fejlődése, ahol a kutató-manipulációs játékok jelentik a funkciószerveződés kezdeteit, az írás (tanulási képességek) vagy a precíziós mozgások (munkaképességek) mutatják a kimeneteket." *(Páli, 2011, 283. o.)*

Egyéni fejlődési utak

Előfordulhat, hogy egyes gyermekek éretlenül fogják a ceruzát. Több ujjukat bekapcsolják a ceruzafogásba, esetleg marokra fogják. Nem maguk felé, a váll irányába döntik az írószert (jobbkezeseknél, a jobb váll, balkezeseknél a bal váll felé), hanem az ellenkező irányba. Ennek azonban az a következménye, hogy az egész válla, testtartása követi a kéztartást. A törzs féloldalasan elfordul. A gerincet ebben a helyzetben tartani nehéz, fárasztó, hátfájást okozhat rövid távon. Hosszú távon viszont gerincferdülést is, így egészségóvó szerepe is van tehát a jó ceruzatartásnak *(Adorján, 2013)*! Ugyanakkor fontos leszögezni, hogy a fiziológiás testtartás és a megfelelő ülő helyzet beállítása is befolyásolja a ceruzatartást és a szem-kéz koordinációt.

Éretlen ceruzatartás esetén még fontosabb, hogy a szülő is törekedjen a gyermek kezeinek ügyesítésére, erősítésére. Használjanak az ábrázoláshoz minél többféle eszközt, a vastag színes ceruza mellett a zsírkréta és a festék is kerüljön elő. Az ujjak ügyesítése és erősítése változatos módon történhet: gyurmázással, ujjfestéssel, aszfaltkrétás rajzolással, gyöngyfűzéssel, apró tárgyakkal történő manipulációval. Fontos a kéz érzékelési funkciójának fejlesztése, ezért javasoljuk, hogy játsszanak minél többféle anyaggal: homok, sár, kavicsok, tobozok, apró termések, falevelek, vászon, papír, gyurma, agyag stb.

Eset, példa, illusztráció

A védőnő egy őszi látogatás során termések gyűjtését javasolta Gyurka szüleinek. A kisfiú édesanyja úgy látta, hogy gyermeke kissé ügyetlen, az óvodában is jelezték, hogy nem szívesen rajzol, magától szinte sosem veszi elő a papírt és a ceruzát. A különféle termések a szabad kreatív játéknak is alapját képezhetik, és az alkotó, barkácsoló tevékenységekben is sokféleképpen felhasználhatók. A család nyitott volt az ötletre, és hamarosan dió, mogyoró, gesztenye, galagonya, csipkebogyó és tobozok töltöttek meg egy fél kosarat. Gyurka játékában egyből szerephez jutottak a termések, a galagonya lett a vitamin, amit az állatkórházban az állatok számára reggel, este porciózott. A diók és makkok a kalózok kincseivé váltak, és a hajó rakodótere megtelt velük, a mogyorók pedig rendkívül jól repülő ágyúgolyók lettek. A gesztenyék sem maradtak parlagon, Gyurka édesanyja segítségével gesztenye- és tobozbabákat és -állatokat készített belőlük. A gesztenyebabáknak filctollal különféle arcokat rajzoltak, az állatok készítéséhez más termésekkel is variálták a gesztenyéket és a tobozokat. Egy egész állatkertnyi állat készült el néhány hét alatt, így Gyurka édesapjának is lett feladata, karámokat és ketreceket kellett készítenie. Ezek is természetes anyagból készültek, faágak, nádszálak és levelek lettek az alkotóelemek. A tél folyamán ezek a játékok voltak a kisfiú legtöbbet használt eszközei. Karácsonyra díszeket is készítettek belőlük, és a dió- és mogyoróbelet felhasználták közös mézeskalácssütés során is.

5–6 ÉVES KOR KÖZÖTT

ÉSZLELÉSI FOLYAMATOK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Képes egy jelenségre hosszabb ideig fókuszálni;
- Észleli a nagyságállandóságot;
- Képes felismerni és megkülönböztetni a mindennapi tárgyak által keltett zajokat egymástól;
- Képes a beszédet szótagokra szegmentálni;
- Emlékezete egyszerre 3-4 elem megőrzésére képes;
- Egyszerű időbeli egymásutániság feldolgozására képes.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Minél részletezőbb a megfigyelés, annál hosszabb ideig képes a gyermek egy tárgyra figyelni, nő a figyelem és a rövid távú emlékezet terjedelme minden modalitást tekintve. A téri tapasztalatok magasabb szintű újrafeldolgozása történik meg az óvoda nagycsoportjában. A gyermekek már a helyváltoztató mozgások kialakulása óta gyűjtik a térre vonatkozó ismereteiket. Előbb a saját testük terét ismerték meg részletesen is, majd ehhez viszonyítva a testüket közvetlenül körülvevő teret. Ezután válik lehetségessé, hogy sajátos egocentrikus szemszögből, de igyekezzenek a különböző tárgyak közötti térbeli viszonyokat megérteni, majd mindezt a síkban is felhasználni. Ebben az időszakban fejlődik a nyelvben is a téri viszonyszavak (pl. helyragok, névutók) rendszere. A rajzfejlődésben is ilyenkor jelennek meg a téri viszonyok, például lesz fent-lent, ég és föld a rajzon, melyet néha állatok is benépesítenek, esetleg elöl-hátul is megjelenik, hiszen például valaki elbújt a fa mögött.

A vizuális észlelésben lassan oldódik az egyfókuszú figyelem, képessé válik a gyermek több tulajdonság egyidejű figyelembevételére, például forma, méret, felület, nagyság, szín, de egyúttal képes hatékonyan egybevetni az egyazon tárgyról különböző érzékszervi csatornákon befolyó információkat, gazdag tartalmú mentális reprezentációkat hozva létre. Az észlelési folyamatokban megnő a térbeli, és az egyes csatornák közötti integráció szerepe.

Általánosan adható tanácsok

A téri helyzetek értékeléséhez elengedhetetlen a jól részletezett, biztosan kialakult testséma. Mivel a fizikai test arányai és képességei ismét változnak, a gyermeknek újra nagy szüksége van arra, hogy sok mozgásos tapasztalatot gyűjthessen össze önmagáról. A korszerű, egyre több helyen megtalálható játszóterek elegendő lehetőséget nyújtanak erre, mert szinte akadálypályaként működnek – bújni, mászni, forogni kell bennük, ami egyformán stimulálja a mozgáskoordinációt, az egyensúlyérzéket, a látást, és sokszor még a tapintást is. Feltétlenül javasoljuk a szülőknek, hogy használják rendszeresen ezeket, főképpen, ha a gyermek kis lakásban, beszűkült térben él. Amennyiben kellő mozgáslehetőséget biztosítunk számára, a nagyóvodás gyermek egyre tudatosabban figyeli meg testének térbeli kiterjedését, a testkép apró részleteit is. Az így kialakult részletes belső kép

(mentális reprezentáció) mintegy koordinátarendszerül szolgál a test körüli tér átlátásához. Csak így képzelhető el, hogy a gyermek rendszerezni képes a térre vonatkozó ismereteit, majd síkra is átfordítja azokat. Ez utóbbi szintén lényeges előfeltétele az írásbeli, papír-ceruza feladatok megoldásának.

A hallásészlelésben, mely lassabban fejlődik, kialakulnak az egyes beszédhangzók (fonémák) felismeréséhez szükséges kategóriák, ennek eredményeképpen képes megkülönböztetni egymástól például két, csak egyetlen hangban eltérést mutató szót (szék-fék). Javasoljuk a szülőknek, hogy játsszanak „egyforma, nem egyforma játékot", akár halandzsaszavakkal is (pl. zsuk-suk; taf-taf; kot-tok). Szintén hasznos közös játék a hasonló szópárok keresése, például olyanoké, melyek csak egy hangban térnek el egymástól (pl. szál-szel, szór-szól), majd ezekhez szómagyarázatokat is adni vagy a szavakat külön-külön mondatba helyezni.

A tapintás észlelésében a gyermek már képes a kontúr végigtapintására, és általa a körvonalából a tárgy síkra levetített alakjának felismerésére. Javasoljuk a szülőknek, hogy sok olyan játékot játsszanak a gyermekekkel, melyekben a kontúr pontos végigtapintására van szükség ahhoz, hogy a tárgyat felismerjék. Erre azért van szükség, mert a gyermekek többnyire egy vizuális ingerekkel, és általában ingerekkel túlterhelt világban élnek, ahol az idegrendszeri feldolgozás a felületességre rendezkedik be annak érdekében, hogy minél több külső ingert legyen képes befogadni, ez azonban a tanulási folyamatok során kifejezetten hátrányos stratégia. A taktilis-kinesztetikus, ún. haptikus észlelés természeténél fogva alaposságra szoktatja az észlelési folyamatokat, mintegy mintául szolgálhat más feldolgozó csatornák számára, hiszen a tapintás egyszerre csak kis mennyiségű információt képes befogadni, így több időre, szisztematikus végigtapogatásra van szükség például a tárgyfelismeréshez. Ha úgy tetszik, figyelemzavar-megelőző, koncentrációt fokozó – és ahogyan az előző életkornál láttuk –, nyugtató hatása is lehet. Például ilyen társasjáték az „Ügyi boci", melyben bekötött szemmel tárgyak síkra vetített kontúrjából kell kitalálni, milyen tárgyat tart kezében a játékos. A különböző nehézségi fokú elemek segítségével ki-ki megtalálhatja minden gyermek számára a megfelelő feladatot.

Az iskolakezdéshez közeledve a gyermekek figyelme kitartóbbá válik, képesek elmélyülni egy-egy játékban hosszabb ideig is, képesek végigvinni egy cselekvéssort anélkül, hogy egy újabb inger elterelné a figyelmüket. Vannak azonban olyan gyermekek, akik nehezen figyelnek tartósan egy dologra, gyakran váltanak tevékenységeket még ebben az életkorban is. Ha a felnőttel páros helyzetben dolgoznak, akkor nem jelenik meg ez a probléma, ám ha önállóan kell véghezvinni valamit, rövid idő alatt „kiesnek" a feladatból (a pedagógia ezt gyenge feladattartásnak nevezi). Ugyanez jellemző beszédükre is, nagyon gyorsan járnak gondolataik, gyorsan váltanak, de nem fejezik be a mondatokat, máris egy másik gondolatba fognak, így nem lesz koherens, érthető a történet, melyet előadnak. Nyilván hajlamosít maga az életkor erre a kapkodásra, ugyanakkor atipikus idegrendszeri funkció is állhat a háttérben. A szülők abban tudnak ilyenkor segíteni, hogy olyan egyszerűen feldolgozható, nem komplex ingerekkel veszik körül a gyermeket, melyeket rövid idő alatt is meg lehet érteni. Az alapellátó szakember szerepe az, hogy elmagyarázza a szülőknek, hogy az iskolába lépéshez milyen fontos a figyelem elmélyülése. Ezt úgy segítheti a szülő, hogy nem szolgálja ki vég nélkül a gyermek „input igényeit", vagyis nem adnak újabb és újabb játékokat a kezébe vagy keresnek újabb és újabb elfoglaltságot számára, hanem az éppen használt, vagy a már meglévő játékot igyekeznek új oldaláról bemutatni, használni; nem veszik körül egyszerre több ingerrel,

mely elterelheti figyelmét, például miközben szól a tévé, mesélnek neki, vagy játszanak a tévé előtt a szőnyegen. A gyermek a felnőtt mintán át tanulja meg a figyelmét egy jelenségre fókuszálni, ilyenkor eleinte a szülők figyelemkoncentrációja vezeti, mintegy támasztja a gyermek figyelmét – itt a konzekvensen együtt végigvitt cselekvéssorok a lényegesek –, majd lépésről lépésre kell önállósodnia a feladat megoldásában. Ennek a fokozatosságnak később akár a házi feladatok elkészítésében is nagy szerepe lesz.

Eset, példa, illusztráció
Karcsi nagyon élénk, érdeklődő gyermek volt, minden környezetében elérhető dolog foglalkoztatta. Mint egy kis pillangó, röpdösött egyik tárgytól a másikig, de sehol egyiknél sem tudott tartósan megmaradni. Közben folyton beszélt, minden mozdulatát és élményét kommentálta. A szülők örültek Karcsi olthatatlan érdeklődésének, értelmes megjegyzéseinek, felnőttes szófordulatainak, érettnek látták gyermeküket, és pártolták olthatatlan érdeklődését akár tévéről, akár új játékok kéréséről, akár számítógépről volt szó. Később azonban felismerték, hogy valójában az érdeklődés egy-egy dolog iránt sosem mélyül el a kisfiúban, túlságosan is gyorsan vált témát, játékot, médiát. A szülők a védőnővel beszélve ezt mondták: „Szinte már úgy éreztük, az a legfárasztóbb, hogy velünk is minden apróságot közölni szeretne, és nem hagyja, hogy egy-egy megfigyelésnél mélyebben elidőzzünk, már jön a következő és a következő, és ez így megy vég nélkül. Vajon ez a normális működése egy gyermeknek?" „Igen is, meg nem is – válaszolta a védőnő. – Igen, mert csak az érdeklődő gyermek képes fenntartani a tanulási helyzeteket. Karcsi valóban nagyon élénk eszű kisgyermek, könnyen tanul, az élményeit ügyesen önti szavakba, és fontos, hogy ehhez támogatást kapjon a szüleitől, elismerjék képességeit. Most azonban úgy érzi magát, mintha egy teli csokoládépult kellős közepébe került volna, ahol nem is tudja, mihez nyúljon, mert minden nagyon finom, belekóstol ebbe is, abba is. A negyedik, ötödik után érzi, hogy megcsömörlött már, de nem tud magától ellenállni a többinek, már csak a „szeme irányítja", nem önálló akarata. Ahhoz, hogy megőrizzük, frissen tartsuk ezt az alkatából fakadó, őszinte érdeklődést, furcsa módon okosan korlátoznunk kell a körülötte lévő tárgyak, jelenségek számát, és megmutatni neki azt is, hogy egy-egy tárgy önmagában is az ismeretek milyen tárházát rejti, mi mindent lehet egy-egy tárgyról megtudni, ha azt sokáig forgatjuk, sokféle módon használjuk.

Tehát érdeklődését nem szűkíteni, hanem mélyíteni kellene." Ehhez tanácsolta a védőnő, hogy például hétvégenként csak egy intenzív befogadást igénylő programot szervezzenek Karcsinak (pl. a délelőtti színház után ne menjenek még táncházba vagy kiállításra is), a nap többi részét inkább a szerzett élmények feldolgozására, közös játékra, vagy csak egyszerű beszélgetésre fordítsák. Valamint alkalmazzanak otthon játékforgós rendszert. Mindig csak néhány játék kerüljön elő, melyekkel együtt játszva a szülők figyelemfókusza segíthet Karcsinak is felfedezni a tárgyban rejlő összes lehetőséget. „Ez az átalakítás eleinte ellenállást kelt Karcsiban, mivel a vég nélküli befogadásra állt rá, de ha kitartóan és kedvesen irányítják, el fogja fogadni. Azután, ha bevezették ebbe az új, elmélyült világba, bízni lehet Karcsi kreativitásában, hogy sokféle dolgot kipróbál majd azzal a tárggyal. A kihívást adják meg neki egy-egy tárggyal kapcsolatban – javasolta a védőnő. – Ne csak egyszerűen építsen a kockákból, hanem például próbálják meg rávezetni, hogy milyen konstrukcióval tudja a legmagasabb tornyot, vagy a leghosszabb alagutat felépíteni. Ha egy ilyen megoldandó feladatot adnak neki, azzal több napra szóló felfedeznivalót is kap. Amikor az elöl lévő játékokkal kipróbálták a vélhetően összes lehetőséget, akkor váltsanak át más játékra, tárgyra."

GONDOLKODÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Képes a látszatot és a valóságot megkülönböztetni;
- Fogékony az ok-okozat helyes kapcsolatának megértésére;
- Egyszerű analízis-szintézis feladatokat végrehajt;
- Főfogalom alá rendez;
- Általában egy szabály alkalmazásával hoz ítéletet.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Minél jobban haladunk az iskoláskor felé, annál inkább látható, hogy a nyelv – mint speciális kognitív képesség – és a gondolkodás kölcsönösen segítik egymás fejlődését. A nyelv fejlődése által lehetővé válik a gondolatok megfogalmazása. A gondolat újabb tettekhez vezet, a tettek újabb gondolatokat hoznak. A prekauzális gondolkodást lassan felváltja az oksági gondolkodás, kérdéseivel keresi is a dolgok közötti összefüggéseket, bár a számára megmagyarázhatatlan dolgokat továbbra is bontakozó fantáziájával igyekszik kiegészíteni. Fejében, de a játék közben is képes összeilleszteni a dolgokat, illetve egy jelenséget egyre kisebb részeiben is szemlélni. Már nem csak azt tudja, hogy minden dolognak neve van, hanem azt is, hogy egyes dolgok hogyan függnek össze egymással. Például kialakult a főfogalmak rendszere: a kanalat, a villát és a kést együtt úgy is hívhatjuk, hogy evőeszközök. Ugyanígy például 3–4 képből álló sorozat eseményeit a megtörténés szerint rendezni tudja, de ugyanilyen rendező elvek mentén azt is el tudja mondani, mi történt vele, például az uszodában. Úgy is mondhatnánk, közvetlen környezetének kognitív térképe, és történései kezdenek koherens egésszé összeállni benne, a korábbi mozaikszerű feldolgozási stratégiát felváltva. A praktikus gondolkodás mellett megjelennek az első elvonatkoztatási műveletek, szimbolikus kifejezési formák, ez nemcsak a beszédben mutatkozik, például képes beszéd felfogása, hanem például a rajzban is.

Általánosan adható tanácsok

Arra biztassuk a szülőket, hogy olyan napirendet, programsort állítsanak csak a gyermek elé, melyet úgy tudnak megvalósítani, hogy a program élményeinek földolgozása is meg tudjon történni. Ez egyaránt segíti a gondolkodási folyamatok és az emlékezeti folyamatok fejlődését, de a nyelvi kifejezőkésséget is gyakoroljuk ilyen esetekben. Például mindig legyen arra idő, hogy a megnézett cirkuszi műsorról otthon beszélgetni is lehessen, felidézni, mi volt a legérdekesebb, mi nem tetszett, és mit szeretett volna még látni, ami nem szerepelt a műsorban. Ez az idegi feldolgozás mellett azt is segíti, hogy a gyermek egy-egy tapasztalt eseményről a lehető legrészletezettebb belső képet tudja alkotni, melyben a tények mellett az összefüggések is fellelhetőek. Ezekre az összefüggésekre kérdeznek rá a gyerekek, például egy fentebb javasolt beszélgetés során (például: „Akkor azért tette fel az elefánt hátára a gumiköpenyt, hogy a ráugró bácsinak ne csússzon az elefánt hátán a cipője?”). Biztassuk a szülőket arra, hogy ezekben a helyzetekben inkább a gyermekben felmerülő kérdésekre adjanak választ, minthogy kéretlen magyarázatokkal traktálják a gyermeket. Így megmarad a dolgok iránti olthatatlan érdeklődés, amely a tanulási folyamatok sikerességéhez nélkülözhetetlen. Ebben az életkorban érdemes állandó szokássá tenni, hogy a gyermekkel közösen este mindig visszatekintünk az eltelt napra, felidézzük annak legfontosabb eseményeit, és elő-

retekintünk a következő napra, átgondolva, várhatóan mi történik. Ezzel segítik a gyermek egyébként még mindig bizonytalan időbeli tájékozódását, egyben az énre, mint a cselekvés alanyára is irányul figyelem. Tehát a gondolkodás és az én fejlődését is szolgálja a rendszeres esti visszatekintés. A közös tevékenységek között egyre nagyobb szerepe lesz a történetmesélésnek. Itt már nemcsak a láncmesék jöhetnek szóba, hanem olyan, kicsit összetettebb történetek, mint a tündérmesék. Nem kell attól félnünk, hogy a mesélés hatására a valóság és a fikció keveredik, hiszen ebben a korban már képes ezek elkülönítésére (pl. most játszásiból te egy tündér leszel).

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben azt tapasztaljuk, hogy az 5–6 év körüli gyermek adekvát környezeti tényezők ellenére sem mutatja a gondolkodásában az oksági elrendezést, például nem tudja megítélni két egyszerű mindennapi történést ábrázoló kép közül melyik volt előbb, vagy nehézséget okoz számára például a főfogalom alá rendezés, érdemes nevelési tanácsadót vagy óvodai gyógypedagógust felkeresni ezzel a problémával.

A gyermekek egy része ma már hat éves korban beiskolázásra kerül, annak ellenére, hogy gondolkodási folyamataik ebben az időben nagy egyéni különbségeket mutatnak. Ajánljuk, hogy azokat a gyermekeket, akiknél a szimbólumképzés első lépései még nem mutatkoznak, semmiképpen se erőltessék az iskolába, hiszen mind a betűk, mind a számok olyan szimbólumok, amelyek mindenképpen legalább kettős elvonatkoztatást igényelnek.

KOMMUNIKÁCIÓS–NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Összetett, több, különböző összefüggést tartalmazó utasítást is képes követni;
- Szívesen vesz részt a felnőttek beszélgetésében;
- Aktív szókincse 2000 szóra tehető;
- Mellérendelő összetett mondatokat alkot;
- Képes elismételni hallott történetet;
- Artikulációja szinte teljesen tiszta (csak az r ejtése tér el a tipikustól), a nehéz és hosszú szavak kiejtése sem okoz gondot;
- A beszédfolyamatot képes szegmentálni, szótagolva is tud beszélni.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az óvoda nagycsoportja a nagy mesélés korszaka. A befogadás oldalán képes már hosszabb, például nép- vagy tündérmeséket is megérteni. A produkció oldalán az artikulációs mozgások idegrendszeri szabályozása, valamint a grammatikai nyelvi szint, a szókincs és az időbeli egymásutániság érzékelése kellően érett ahhoz, hogy a gyermekek a velük megesett eseményeket, vagy más, hallott történeteket sorrendiségben helyesen elmeséljék. Ebben az időszakban születnek a szinte végtelenített mellérendelő mellékmondatok „… és akkor a, … és aztán.” Már egyre ügyesebben tudja alkalmazni a „nyelvtani kötőelemeket” a folyamatos beszédben, például toldalékok, névelők, névutók, a túláltalánosítási hibák

és a diszgrammatikus kifejezések lassan feloldódnak. Szókincse, bár nem robbanásszerűen, de folyamatosan gyarapszik, ahogyan egyre tágabbra tekint a közvetlen otthoni környezetből.
Sokat fejlődik abban a tekintetben is, hogy egyre pontosabban igazítja mondanivalóját az aktuális beszélőtárshoz. Például kistestvérével lassan, egyszerű szókapcsolatokkal beszél, apjához összetett mondatokban, okossága teljes tudatában, a nagymamához pedig nemcsak egyszerűen hangosabban, hanem külön magyarázatot is fűzve azokról a dolgokról, amelyekről gondolja, hogy a nagyi még nem értesült.

Általánosan adható tanácsok
A szülők legfontosabb feladata továbbra is az, hogy a gyermek elegendő, de még földolgozható mennyiségű beszédpéldához jusson, és segítsék őt abban, hogy minél több kommunikációs helyzetben legyen alkalma nyelvi képességeit használni, kölcsönösség jellemezze az otthoni beszélgetéseket. Amennyiben a gyermek tévét néz, segítsenek abban, hogy az ott tapasztaltakat verbálisan is földolgozza, vagyis kérdezhessen, elmesélhesse amit látott. Mivel a televízió passzív befogadásra ítéli a gyermeket, az feldolgozás nélkül halott tudást eredményez *(Vekerdi, 2013)*. Arra is ügyelniük kell, hogy minden nap legyen lehetősége a gyermeknek szabad játékra is, mivel a vele történt események leghatékonyabb feldolgozása a szabad játék közben történik, ekkor is fejlődik a verbalitás, mert ez az intenzív szerepjátékok szakasza.

Kérjük a szülőket, fontolják meg, hogy mikor és miért hasznos, és mikor nem az a gyermeknek, ha már óvodáskorában több különórára járatják, hiszen csakúgy, mint a televízió, ez is megnehezíti azt, hogy a napi, például óvodában szerzett ingerek feldolgozása egészséges módon menjen végbe. A gyermeknek továbbra is nagy szüksége van az életkorhoz igazodóan mesék, történetek hallgatására, ezzel nemcsak szókincse bővül, hanem képzelete, fantáziája is megmozdul, melynek később az olvasásértés folyamatában veszi nagy hasznát. Ebben az időszakban az úgynevezett fonológiai tudatosság képessége is fejlődik spontán, ami főképpen a szótagolást jelenti, és elkezdenek olyan játékokat is játszani a gyermekek, hogy például minden szótaghoz egy másikat toldanak be (tuvudsz ivigy beveszévélnivi), vagy mint a robot, szótagonként mondják ki a szavakat. Ez később a szavak hangokra bontása, valójában az olvasástanulás elengedhetetlen alapfeltétele, jó, hogyha a szülők bátorítják, vagy akár kezdeményezik ezeket a játékokat. A beszédprodukció kapcsán biztassuk a szülőket, főleg a még hanghelyettesítéssel beszélő gyermekek esetében az ajakkal és nyelvvel végzett játékokra (lásd az előző életkornál leírtakat).

Eset, példa, illusztráció
Katalin arra panaszkodott, hogy gyermekei mindig nyűgösek lesznek az autóban való üléstől, és nem csak a hosszú utazásokon. Végül mindig sírásba vagy veszekedésbe torkollik az utazás. A védőnő azt tanácsolta, hogy játsszanak nyelvi játékokat az úton. Például mondjon az anya egy szótagot, „ka”, és mindenkinek egy-egy szót kell mondania, aminek ez az első szótagja (pl. jó a kabát, kalács, katona, de nem jó a kalmár vagy a kardigán). A gyerekeknek eleinte lehet, hogy kicsit nehéz lesz megtalálni a megfelelő szavakat, ezt segíthetjük szókörülírással, például arra gondoltam, amit vasárnap reggel szoktunk enni lekvárral és nutellával. Később már nem lesz szükség a segítségre, sőt a gyermekek maguk is találhatnak ki szótagokat. Játszhatnak szótagszámlálót is, például valaki mond egy szót, majd a többieknek meg kell mondaniuk, hány szótagból áll a szó, vagy fordítva – így már nehezebb –, valaki mond egy számot (1–5 között), és a többieknek olyan szót kell mondaniuk, ami pont ennyi szótagból áll.

Egyéni fejlődési utak

Az iskolakezdés előtt célszerű, hogy az összes beszédhangot tisztán ejtse a gyermek, hiszen csak úgy lesz képes ezeket a hangzókat fixen a betűkhöz kapcsolni. Képzeljék el, ha az s helyett sz hangot ejt, hogyan fogja tudni az s betűt megtanulni! Ezért, ha ilyen hangcseréket észlelünk a tervezett iskolába lépés előtti tanévben, biztassuk a szülőket arra, mindenképpen vegyék igénybe az alanyi jogon járó logopédiai szakszolgálatban elérhető artikulációjavítást. Legtöbbször már az óvodában felméri a logopédus a gyermekeket, és kiscsoportosan fejleszti őket, azonban a verbális kiejtés egy igen automatizált folyamat, sok gyakorlásra is szükség van a logopédus szaktudása mellett, hogy a gyermek megszokja a helyes ejtést.

Amennyiben az élettani dadogás nem szűnt meg, akkor is logopédiai kezelésre van szükség. Gyakorta előfordul, hogy a dadogásnál a szülő mint tünetfenntartó működik, ennek legbiztosabb jelei: egyrészt, hogy a gyermek erős kontroll alatt áll, minden cselekvését kritikával szemlélik (általában az anya); másrészt, hogy az anya a gyermek korához képest visszafogja az önállóságát, mindent megtesz helyette, minden cselekedetét megszakítva rögtön javítja (a legjobb szándék mellett is), vagy befejezi helyette. Ezekben az esetekben anélkül, hogy a szülőben tudatosítanánk hibáját, javasoljuk, hogy a nevelési tanácsadóban keressenek fel egy pszichológust, esetleg a logopédiai szakszolgálatnál egy dadogócsoportot, ahol mind az anya, mind a gyermek megsegítést kaphat.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Közlései tartalmát is a partnerhez igazítja;
- Kész kapcsolatot kialakítani és fenntartani;
- Szeret ajándékot készíteni szeretteinek, nem csak a jeles napokon;
- Képes elfogadni és betartani a szűkebb közösségi szabályokat;
- Motivált a kiscsoportos együttműködésre;
- Képes visszafogni negatív érzéseit (pl. azzal is képes kapcsolatba lépni, akit nem kedvel).

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az iskolaérésig egyre inkább gazdagodik a gyermekek társas érzelmi kompetenciája. Ennek egyik összetevője a mások érzelmeinek megértése. Ez a korosztály általában 80%-ban helyesen ismeri fel a társak érzelmeit és azok okait *(Fabes, 1991, id. Cole, Cole, 2003, 419. o.)*. Bár fiatalabb gyermekeknek nehezebb a negatív, mint a pozitív érzelmek megértése, az előbbiek helyett inkább vágyaikat látják bele a szituációba. A kompetencia másik összetevője az ún. proszociális viselkedés, ennek kisdedkori előzménye a másodlagos érzelmek megjelenése. A proszociális viselkedésnek ebben az életkorban már viszonylag érett megnyilvánulásaival találkozunk, például az osztozkodás, a segítségnyújtás, a gondoskodás, a részvét. Ezeket a viselkedésformákat akár a testvérekkel, akár a kortársakkal vagy a felnőttekkel való kapcsolatban egyaránt gyakorolják a gyermekek. Ugyancsak fontos része a kompetenciának a saját érzelmek szabályozása, amely nemcsak hosszú tanulási folyamat eredménye, de a prefrontális kéreg működésének érése is elengedhetetlen hozzá. A csecsemők is képesek bizonyos fokú önmegnyugtatásra, ujjuk, vagy a cumi szopogatása, vagy ringató-

dzás által, de ebben a régiek megtartása mellett merőben új stratégiákat is kifejlesztenek a kibontakozó kognitív és nyelvi képességek használatával, például behunyják a szemüket, vagy elbújnak, ha érzelmileg megterhelő információ várható, vagy úgy értelmezik az eseményeket, hogy azok elfogadható színben tűnjenek fel, vagy éppen elterelésként más aktív elfoglaltságot keresnek. Például, ha nem engedik hozzányúlni az egyik játékhoz, tüntetőleg belemélyed egy másik tárggyal való foglalatosságba.

Ez az időszak a komplex szerepjátékok gyakorlását hozza, valamint a szabályjátékok kezdetét is jelenti. Előbbinél a szerephez tartozó teljes viselkedésrepertoár mellett a szereppel való érzelmi azonosulás és attitűdváltás is megjelenik, mindenféle eszköz nélkül is képes a teljes szerepet eljátszani.

A szocializáció mellett a társas fejlődés másik oldala a személyiség alakulása. Ezen az oldalon az identifikáció, vagyis az ideálisnak látott személlyel való azonosulás, a viselkedésminták hozzá igazítása a kulcsfolyamat. Ez egyszerre jelenti az azonosulás által az én másoktól való megkülönböztetését, valamint azt, hogy a gyermek önmagát egy szociális kategória tagjaként ismeri el. A gyermek ekkorra már elsajátította személyes identitását, melynek része a saját életükről való történetmesélés.

Általánosan adható tanácsok

A szabályjátékok megjelenésének kezdeti szakaszában az egyszerű dobókockás, húzogatós játékok segítenek megérteni a véletlen fogalmát, de javasoljuk a szülőknek, hogy ezek mellett egyenlő súllyal jelenjenek meg azok a kognitív funkciókat, például emlékezetet, megfigyelési készséget, figyelemkoncentrációt fejlesztő játékok, mint például memória játékok, vizuális különbségek felismerésén alapuló játékok, például a differix. A társasjátékok közben szinte észrevétlen módon a fentebb szereplő, szinte minden társas készség fejleszthető. Általánosságban az érzelmek kontrollálására alkalmas, de a kártyajátékokban pl. a mások érzelmeinek felismerését, a Monopolyban a szándéktulajdonítást gyakorolhatják a gyermekek. Különösen jól fejlesztik a proszociális képességeket az ún. handicap játékok, amikor nem saját bábuval lépnek a gyermekek, hanem az éppen felhúzott lap segítségével mindig más bábut segítenek a győzelem felé. Szintén hathatós eszköz a társasjáték ahhoz, hogy a gyermek megtanulja érzelmeit kontrollálni, például, ha veszít a játékban. Biztassuk a szülőket arra, hogy rendszeresen játsszanak társasjátékokat a nagyóvodás gyerekükkel. Nem a klasszikus malom- és sakkjátékokkal érdemes kezdeni, hanem inkább egyszerű kártyákkal, egyszerűbb lépegetős játékokkal, vagy kevés lapot tartalmazó memória játékokkal. Ilyeneket akár otthon is lehet a gyermekkel együtt készíteni.

Ahhoz, hogy egy gyermek kompetensnek és hasznosnak élje meg magát, lehetőséget kell adni számára, hogy sok, alkotó cselekvésben bontakoztassa ki magát. Még egy felnőttnek is nagy boldogság, ha létrehoz valamit. Az elmélyült munka közben megszületik a Flow-élmény, vagyis teljesen átadjuk magunkat a tevékenykedés boldogságának *(Csíkszentmihályi, 2001)*. Ez az élmény a legegyszerűbb tevékenységben is megjelenhet, mindegy, hogy terít a gyermek, rajzol vagy kutyát etet. Ebben az időszakban gyakran előfordul, hogy a gyermekek saját szabad játékidejüket töltik valamilyen munka jellegű tevékenységgel, sőt mások segítésével. Ennek két bontakozó képesség is van a hátterében. Egyrészt a szociális érzékenység, másrészt a testi fejlődésre jellemző, hogy most vastagodnak, erősödnek meg a végtagok, melyek erejét ki szeretné próbálni a gyermek. Ha nem tudjuk ezt az erőt értelmes tevékenységgel lekötni, akkor keres más kitörési pontot, ez lehet az agresszió is. Maguk a sikeres önkiszolgáló tevékenységek, például önálló öltözködés, cipőfűzés is javítják az én kompetencia élményét.

Eset, példa, illusztráció
A védőnő éppen akkor érkezett Valiékhoz, amikor Róza már sokadszorra kérdezte aznap: „Anya mit segítsek?" Vali elhárította: „Most nem tudsz segíteni prücsök, menj inkább játszani!" „Róza érzékeny gyermek, növelné az önbecsülését, ha elfogadná a segítő ajánlkozást – mondta a védőnő Valinak. – Ő csak gyakorolni szeretné erejét és ügyességét, hiszen ha nem gyakorolja, akkor elsatnyulnak. Segítsen neki ebben a gyakorlásban. Mindegy mit kér tőle, akár azt is, hogy a kamrából hozza ki a krumplit. Nem baj, ha szemenként teszi, hiszen ennek is van értelme Róza számára, és Ön sem tud többet pucolni egyszerre." Vali a legközelebbi ajánlkozáskor feladatot adott Rózának, aki „megdicsőült" tekintettel, felelőssége teljes tudatában hordta a krumplikat az asztalra.

Egyéni fejlődési utak

A szülők és a pedagógusok általában jutalmazzák a gyermeki proszociális viselkedés minden formáját. Ugyanakkor a kutatók úgy látják, hogy ez egyszerre történik az agresszió csökkenését célzó erőfeszítésekkel. Hívjuk fel a szülők figyelmét arra, hogy a gyermek egy-egy agresszív tettének büntetése, főként a testi fenyítés, általában hatástalan, vagy újabb agressziót szül. Míg, ha a szülők tisztán és világosan példát mutatnak a gyermeknek a proszociális viselkedésre, például az empátiára, a gondoskodásra, az együttérzésre, azzal önmagában is csökkentik az agresszió valószínűségét, és ha a gyermekek rendszeresen ezt a mintát kapják, akkor kamaszkorukban is gyakrabban igazítják ehhez viselkedésüket. *(Cole, Cole, 2003)*

Eset, példa, illusztráció
Samu első gyermeknek született, és féltékeny lett öccsére, Gáspárra, aki kevesebb, mint másfél évvel később született. A szülők sokszor bosszankodtak emiatt. Például Samu és Gáspár felöltözve az ajtó előtt álltak, és Samu ellökte Gáspárt, hogy ő jusson ki előbb az ajtón. Ilyenkor az anya ráförmedt Samura, korholva, hogy a kisebbet bántotta. A védőnő azt tanácsolta az anyának, hogy váltson stratégiát. Elsőként, például ebben az esetben a korholás és kiabálás helyett mondja azt Samunak, hogy: „Gyere, kérlek, segíts Gáspárnak felállni, poroljuk le a nadrágját. Kérlek, fogd a kezét, amíg én felveszem a táskámat. Biztosan szívesen megengedi, hogy te menj ki előbb, ha megkéred." Ezáltal Samu segítővé vált, valamint mintát kapott arra, hogyan kell igényeit elfogadható formában kinyilvánítani, és ugyanakkor negatív viselkedése nem nyert megerősítést.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Önállóan tartja be a WC higiénés szabályait, ellenőrzéssel kezet mos WC-használat után;
- Önállóan fogat mos, lemossa és elteszi a fogkefét;
- Képes gombolni, cipzárt fel- és lehúzni;
- Levett ruháit helyére rakja;
- Kis segítséggel önállóan öltözik (harisnya, cipőfűzés még nem);
- Ismeri a játéktárgyak helyét, segítséggel rendet rak napi játékot követően.

ÓVODÁSKOR

Aktuális időszak fejlődésmenete

A nagyóvodás gyermek, főként, ha vegyes óvodai csoportban, vagy több testvér között nő fel, ekkorra már a legtöbb mindennapi dologban kellő önállósággal cselekszik, mivel megszokta és látta maga körül, hogyan válnak a hároméves kicsik gyámoltalan segítettből bátor, önálló segítőkké. Mozgás- és cselekvésszabályozása, ha úgy tetszik gondolkodása most képes először arra, hogy ne csak önállóan tegyen meg valamit, hanem képes legyen megtervezni egy rövidebb munkafolyamatot. Így amellett, hogy például leveszi a ruháját, el is teszi, vagy válogatva a szennyestartóba, illetve a székre rakja azokat. Tehát képessé válik, hogy előre egy egész cselekvéssort átlásson, nem csupán annak soron következő részletét. Ez távlatot és szabadságot ad cselekvéseinek, bár azok következményeit még nem tudja felmérni. Ebben a szakaszban az öltözködésben csakúgy, mint a napközbeni fürdőszoba-használat egyes résztevékenységeiben önkiszolgálásra válnak képessé a gyermekek. A következő lépés, hogy egy teljes folyamatot átlátva a gyermek az elejétől a végéig önállóan legyen képes megoldani a feladatot: például a vécéhasználat esetében a vetkőzéstől a kéz megtörüléséig folyamatosan, önállóan tudjon cselekedni. Ennek segítését egyrészt szóbeli figyelmeztetéssel érhetik el a szülők („Mostál kezet?"), másrészt azonban különböző indirekt utakon is, pl. illatos szappant vesznek, és amikor kijön a gyermek a fürdőszobából, azt mondják: „Most finom illatú lett a kezed. Megszagolhatom?" Ekkor a legtöbb gyerek visszafordul, ha elfelejtette a kézmosást, nincs szüksége ennél direktebb irányításra. Vagy: „ A ruhádnak is jól esik, hogy egész napi hordás után megpihenhet a széken, segítettél neki megpihenni?" stb. Ezekkel a diszkrét megszólalásokkal és a felnőtt példaadásával olyan szilárd szokásokat építhet ki egy-egy család, amelyekben könnyű lesz később a közös örömet adó tevékenységekre koncentrálni, kevesebb konfliktussal kell együtt élni.

Általánosan adható tanácsok

Minden szabály annyit ér, amennyi megvalósul belőle. Fontos tanács a szülőknek, hogy csak azt várhatják el gyermekeiktől, amit maguk is rendszeresen megtesznek. Az óvodás, kisiskolás gyermek főképpen a cselekvések nyelvén ért, számára az a legfőbb szabály, melyet szülei mutatnak neki cselekedeteikkel. A verbális szabálykövetés valódi ideje 8–9 éves kort követően van, de mindvégig fontos marad a kongruencia a szülői cselekedetek és a kinyilatkoztatott szabályok között. A gyermek szabálykövetéskor a látottakat utánozza, tehát ha a felnőtt számára egy önmaga által hozott szabály betartása nehéznek bizonyul, ne csodálkozzon azon, hogy a gyermek sem tartja be azt, például az önkiszolgálás során. Ilyenkor a szülők is bocsássanak meg maguknak és a gyermeknek is, és egymást támogatva törekedjenek annak betartására. Ugyanúgy, ahogyan a gyermek is fejlődik, a szülők is fejlődnek úgy a saját munkájukban, hivatásukban, mint szülőként, vagyis egyre többet és többet tudnak a gyermek szükségleteiről, érzelmeiről, egyre komplexebben látják a gyermeknevelés kérdéseit – ebben segíthet a háziorvos és a védőnő.

Egyéni fejlődési utak

Azoknak a gyermekeknek, akik az önkiszolgálás fejlődésében nem haladnak életkoruknak megfelelő intenzitással, valószínűleg szakember segítségére is szükségük lesz, attól függően, milyen természetű ez a fejlődési megakadás. Amennyiben – esetleg tudtán kívül – a szülő maga fogja vissza az önállósodási folyamatokat (pl. túlóvó, túlvédő alapállás), ilyenkor lehetséges, hogy pszichológiai segítségnyújtásra van szükség, irányítsuk a nevelési tanácsadóhoz vagy családsegítő szolgálathoz a családot. Amennyiben a gyermek ugyan próbálkozik, azonban finommotoros vagy szenzoros integrációs (lásd előző életkornál részletesen) képességei nem fejlődnek kellőképpen, és ez okozza

ügyetlenségét (diszpraxiáját), akkor logopédiai szakszolgálathoz vagy nevelési tanácsadóba irányítsuk, ahol az iskolakezdés előtt egy évvel már célszerű grafomotoros fejlesztést végezni, mert feltételezhetően a rajzolás és az írásmozgás is hátrányt szenvednek. Amennyiben a mozgások tervezésénél és/vagy folyamattá összekapcsolásában lát nehézségeket, célszerű lehet Ayres-, más néven szenzoros integrációs terápiát, vagy más mozgásfejlesztő kezelést javasolni a szülőknek.

Eset, példa, illusztráció

Mikivel sok gond volt az óvodában és otthon is. Az anyja, Vera arról panaszkodott, nem lehet egy pillanatra sem egyedül hagyni, mert mindig valami bajt csinál, például kiönti a teát, rálép a pingponglabdára, elesik a kint hagyott játékokban. Úgy látja, anyai szerepe olyan, mint a kármegelőző és -elhárító szakemberé. Nagyon kimerültnek érzi magát ebben az állandó szolgálatban, pedig szeretne úgy, mint más anyák az örömteli együttlétre koncentrálni.

Sokszor úgy érzi, Miki direkt az ő bosszantására teszi, amit tesz. Orvosuk a gyermek vizsgálata mellett az anyától kérdezte, hogyan tudja magát Miki kiszolgálni, öltözés, cipőfűzés, terén. „Ez rémesen nehéz. Még mindig csak úgy tud felöltözni, hogy adogatom a következő ruhadarabot, a zoknit, cipőt még én adom rá, a gombolás is nehéz, nemhogy a cipőfűzés, ezt persze meg tudjuk oldani tépőzárral meg belebújós cipővel, de nagyon lassú és elkalandozó a figyelme, kész kínszenvedés, mire a felöltözést kivárom, ha érte megyek az oviba. Ráadásul sosem rajzol, míg más gyermekek már embert is rajzolnak.

Az óvónő szerint kerül minden kétkezi tevékenységet. Nem tudom, mi lesz, ha később dolgozni sem tud majd" – tört ki a panaszáradat az édesanyából. A háziorvos azonnal mozgáskoordinációs terápiát javasolt, mivel az ilyen gyermekeknek sokkal több, célzottan irányított mozgásos tapasztalatra, gyakorlásra van szükségük. A tipikus fejlődéstől eltérően csak sokkal több ismétlésből tudnak emléknyomot képezni. Az ajánlások között szenzoros integrációs terápiák szerepeltek. Ellátta a szülőket nemcsak az előző életkornál már felsorolt tanácsokkal, hanem azt is javasolta, hogy otthon, napi rendszerességgel sok tapintásos játékot játsszanak kézzel és lábbal egyaránt. Például: a termények közé rejtett kincses-játékot (lásd észlelés fejlődés leírása), valamint hogy különböző textúrájú maradék anyagokat páronként kartonra ragasztva ezeket textillel lefelé fordítva játsszanak felismerő játékot, készítsenek közösen tésztából, gyurmából egyszerű geometriai alakzatokat, ezeket rejtsék kendő alá, és Miki tapogatással találja meg hol a háromszög, a négyszög stb. Jó szolgálatot tesznek a tárgyat tapogató és a zseblámpás játékok is (lásd észlelés fejlődésnél). Szórjanak üveggolyókat a fürdéskor a kádba, Miki próbálja azokat a lábával kiszedni, rajzoljanak sütéskor lisztbe, rajzoljanak lábbal homokba stb. Jó volt látni, ahogyan a család összefogott, hogy segítsenek Mikin, aki hétéves korára sokat fejlődött, s bár az iskolában sem ment könnyen a kézírás, a család pozitív hozzáállása miatt mégis nagy kedvvel és akarattal dolgozott.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- Statikus egyensúly: egy lábon állva 8–10 másodpercig képes egyensúlyozni;
- Dinamikus egyensúly:
  - Futása gyors és jól koordinált;
  - Gerendán jár, lábaival egymás elé lép;
  - Ugráspróbák:
    - Helyből előre ugrás kb. 70–80 cm távolságra;
    - Helyből felugrással hátra tud fordulni 180°-ot;
    - Páros lábbal hátra ugrál folyamatosan;
- Mozgáskoordináció:
  - Ügyesen mászókázik, fára mászik;
  - Hintát hajt;
  - Bukfencezik

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermekek 5–6 éves korukra képesek összetettebb, bonyolultabb mozgáskombinációk elsajátítására, ha van rendszeres gyakorlásra lehetőségük. Így megtanulnak fára mászni, kerékpározni, hintát hajtani és bukfencezni. Lehetőségeiktől függően elsajátítják az úszás, a lovaglás, a tollaslabdázás, a síelés vagy szinte bármelyik másik sportmozgás alapjait. A mozgások erőssége, tempója és térbeli terjedelme jelentős mértékben fejlődik, egyre ellenállóbbá válnak a hosszan tartó terheléssel szemben.

A mászóeszközökön történő mászás ennek az életkornak továbbra is az egyik legkedveltebb mozgásformája. A mászás gyorsabban, koordináltabban, folyamatosabban megy végbe. Temperamentumtól és ügyességtől függően bizonyos gyermekek szinte nem ismernek akadályt maguk előtt. Ugyanakkor a biztonság fokozódása is megfigyelhető, veszélyérzetük kialakult. 5 éves kor után jelentős fejlődés játszódik le, már nemcsak felfelé, hanem lefelé is ügyesen jönnek a nehezebb mászóeszközökről, hegyoldalon, fáról. Fejlődik a húzás, tolás, függeszkedés és egyensúlyozás is. A legváltozatosabb sportmozgások elsajátítására képesek.

Ebben a korban ismét „alakváltozás" időszaka zajlik, a gyermek „hirtelen" magasabb, vékonyabb lesz, emellett a fej, a törzs és a végtagok aránya is megváltozik. Az 5–6 éves gyermekek biológiai, pszichológiai, motorikus és társadalmi felkészültségük, fejlettségük alapján már alkalmasak arra, hogy természetes mozgásokra épülő sporttechnikákat viszonylag magas fokon elsajátítsanak. A testi és fizikai tényezők mellett az teszi erre alkalmassá őket, hogy megérnek az akarati-erkölcsi tulajdonságok, tartós figyelemkoncentráció, monotóniatűrés, belső motiváció is. Rendszeres gyakorlással és kis létszámú csoportban való foglalkozással képesek elsajátítani a legtöbb sportmozgás alaptechnikáit, de az edzés csak 6 éves kortól jöhet szóba. A gyermek mozgásfejlettsége már lehetővé teszi,

hogy a család vele együtt tervezze szabadidős elfoglaltságait. Megnő a család mozgástere, már együtt lehet félnapos (vagy sok pihenővel egész napos) kirándulásra menni, biciklizni, várost nézni. Tervezésnél vegyük figyelembe a gyermek mozgásfejlettségének jellemzőit, saját igényű haladási sebességét.

Az ugrás csak akkor fejlődik ebben az életkorban megfelelően, ha kellő gyakorlás van, különben a fejlődés lassú és formaszegény. Az önálló játék és mozgás során, ami nem irányított, az ugrások részaránya a többi mozgásformához képest kevesebb, és formailag szegényesebb. Javasoljuk az ugróiskolázást, gumizást, ugrókötelezést, valamint a távolugrások, támaszugrások, sorozatugrások, fel-le ugrások, és átugrások gyakorlását. Az érett ugrásnál az előkészítő lelapulás mély, a törzs előre dől, a kar hátrafelé magasra lendül. Ugrás közben az alsó végtag teljesen kinyúlik, a kar nagy ívben lendül előre. A repülés alatt a lábak előre kerülnek, a törzs vonala előtt fognak talajt. A futás is érett fázisba kerül, a lendítő láb gyorsan lendül előre, a támaszkodó láb kissé hajlított, a könyök 90 fokban hajlított.

Együtt tud játszani a többiekkel, 5–6 évesen a gyermek képes arra, hogy a szabályt megértse, betartsa. Mások szempontjait is figyelembe tudja venni, a szabályokat állandónak tekinti. A társasjátékok használata ezt meg is követeli. Megérti azt is, hogy a szabály megsértése „büntetést" von maga után, ha nem tartja a szabályt, a többiek nem játszanak vele! A gyermek viselkedésére jellemző, hogy szükségleteit késleltetni tudja, azaz megtanul várni, ez is fontos tényezője a szabályjátékok gyakorlásának. Ez adja majd alapját a közösségben végzett játékos tornafeladatoknak: fogócskáknak, bújócskáknak és kidobó játékoknak.

Általánosan adható tanácsok
A kirándulásokat érdemes több családdal együtt szervezni, a gyermekek húzzák, motiválják egymást, kortársak között nem panaszkodnak fáradtságról. A szülő is segíthet legyőzni a holtpontokat, például ha az érdekes természeti jelenségekre irányítja a figyelmet: „Nézd, ott egy kidőlt fa, fussatok el odáig és másszatok fel rá!", vagy „Hű, nézzétek, tölgyfa! Adok egy zacskót, gyűjtsetek makkot, otthon készítünk belőle képet, figurákat!". Vihetnek állat- és növényhatározót magukkal, a kirándulást az ismeretek bővítésére is érdemes kihasználni. A természet számtalan mozgásos kihívást is rejt, ne tiltsák a felmászástól, árokugrástól, köveken mászkálástól, de segítsenek neki kiválasztani, melyik az a szikla, fatörzs, hegyoldal, árokpart, ahol biztonságosan játszhat.

Ebben az életkorban nagyon kedvelik a játékos tornafoglalkozásokat, és a sportmozgások alapjait is könnyen elsajátítják. Testi képességeik, figyelmük és kitartásuk alapján is képesek egy 45–60 perces játékos sportfoglalkozást végigcsinálni. Rendszeres gyakorlással összetettebb mozgások elsajátítására is képessé válnak. Meg tudnak tanulni görkorcsolyázni, kerékpározni, úszni, síelni, művészi tornázni stb. A rendszeres testmozgás a mérhető testi előnyök mellett személyiségformáló hatású, gondoljunk a fegyelemre, önfegyelemre, kitartásra, önuralomra és akaraterőre. Az óvodás kisgyermek fő tevékenysége azonban a játék, bármilyen testmozgást végeznek is a szülők a gyermekkel, ne feledjék, a játékosság és a megfelelő pihenőidők betartása fontos! *(Harsányi, 1998; Győri 1998)*

A járás nehéz terepen, az ugrás, a futás és a mászás csak akkor fejlődik ebben az életkorban megfelelően, ha kellő gyakorlásra ösztönzik a gyermeket. Nehezített járást lehet gyakorolni különböző magasságú lépcsőkön, emelkedőn-lejtőn, homokozó szegélyén, fatörzseken, lapos köveken, bokro-

kat kerülgetve, térdig érő vízben. Az átlépések variálhatók 20–50 cm között: tócsák, gödrök, sziklák, faágak, gyökerek, árkok fölött, között lehet ügyesíteni a járást. A futójátékok is kedveltek különböző, iram- és irányváltásokkal, elindulás-megállás gyakorlásával, természetes támaszgyakorlatokkal kombinálva (csúszás, úszás, mászás). Jó mókát jelentenek az utánzó mozgások (sánta róka, pók, rák, fóka, medve). Nagy teremben vagy a szabadban a szabályjátékok széles tárháza is rendelkezésre áll (fogócskák, labdajátékok, körjátékok). A térérzékelésben a társak mozgásának érzékelése és az ahhoz való alkalmazkodás megtanulása is fontos. Ösztönözhetik a szülők gyermeküket ugróiskolázásra, ugrókötelezésre, távolugrásokra és támaszugrásokra (béka, nyuszi, sánta róka). Emellett jól gyakorolhatók a sorozatugrások, a fel-le ugrások és átugrások különböző magasságú lépcsőkön, emelkedőn és lejtőn, homokozó szegélyén, fatönkökön, nagy köveken.

Ha a szülők elfogadnak tanácsot ajándékvásárlás terén, igyekezzünk olyan játékok megvételét vagy elkészítését ajánlani, melyek a gyermek ügyességét teszik próbára, például roller, görkorcsolya, ugrókötél, kötéllétra, gyűrűhinta. Fontos, hogy a gyermek számára biztosítsanak minél változatosabb mozgások végrehajtásához szükséges feltételeket! Kertben a fák alacsony elágazását alakíthatják ki, magasabb faágakra hinta, mászókötél, függőlétra, gyűrűhinta akasztható. Az ilyen jellegű játékok, eszközök beszerzése és használata később busásan megtérülő eredményeket hoz. Ahhoz, hogy a gyermek egyre jobban koordinálja mozgását, izmai összehangoltan működjenek, látása, hallása jól működjön, szükséges a kellő mennyiségű, és kihívást jelentő mozgáslehetőség biztosítása. A mozgásos ügyesség fejlesztése mellett olyan képességek megszerzését is lehetővé teszik számára, melyek az iskolába kerüléskor jobb tanulási eredményeket biztosítanak. A változatos nagymozgásos gyakorlás során ugyanis nem csupán az ügyességét, de az agy különböző szintjeinek egymásra épülő hierarchikus fejlődését is elősegítik.

Ebben az életkorban a későbbi úszáselsajátítás megalapozásaként fontos, hogy a vizet mint új közeget megismertessük és megszerettessük a gyermekkel. A vízben más fizikai törvényszerűségek érvényesülnek, mint a szárazföldön, és a test receptorai is eltérő ingerekkel találkoznak. A víz felhajtó ereje, sűrűbb közegellenállása és nagyobb nyomása következtében a gyermek testének felületén is más érzetek keletkeznek, és a testének mélyebb receptorai is eltérő ingerületeket továbbítanak a test helyzetéről és mozgásairól. Meg kell szokni az új érzéseket, meg kell tanulni ezen visszajelzések alapján egyensúlyban tartani és irányítani a test mozgását. A vízhez szoktatás célja, hogy a gyermek egy idő után ugyanolyan otthonosan mozogjon a vízben, mint a szárazföldön, teljesen alkalmazkodjon a megváltozott közeghez, annak törvényszerűségeihez, jellegzetességeihez. Úszásoktatást csak akkor lehet elkezdeni, ha a gyermek megszerette a vizet, otthonosan viselkedik benne és célszerű mozgásokat végez. Meg kell tanulnia először az arcra fröccsenő vizet elviselni, a szemhéjzáró reflexet megszelídíteni, később a víz alá merülni. A szakemberek által vezetett kezdő úszásoktatás is a vízhez szoktatással indul, a kezdeti időszakot lerövidíthetjük, ha a család is tesz erőfeszítéseket annak érdekében, hogy a gyermek találkozzon a vizes közeggel, szerezzen minél több tapasztalatot, élményt. Már a kádban való fürdés is kezdő lépés lehet, ha ez a lehetőség adott a családban. Amikor van idő hosszan fürdeni, érdemes sok vízzel feltölteni a kádat és hagyni a gyermeket hosszan pancsolni. Érdemes öntögetős, locsolós, spriccelős játékokat játszani, és az arc víz alá merítését, a levegő vízbe fújását is el lehet kezdeni gyakorolni. Nyáron egy felfújható medence jelentheti a következő lépést a kertben vagy az erkélyen. Emellett a család anyagi és földrajzi lehetőségeitől függően ki kell használni a nyarakat, akár természetes vízben, akár strandon vagy uszodában is szerezhet a gyermek további élményeket, tapasztalatokat. *(Tóth, 1995)*

Eset, példa, illusztráció
Klára háromgyermekes anya. A két idősebb hamar megszerette a vizet, nem zavarta őket, ha arcukra fröccsent, hamar megtanultak víz alá bukni a tóparti nyaralások során. A legkisebb gyermeknél azonban még a hajmosás is óriási cirkusszal zajlott, ezért inkább mindig géppel szárazon nyírták rövidre a haját, hogy ritkán kelljen hajat mosni a kisfiúnak. Amikor együtt fürdött testvéreivel, sírt, ha lefröcskölték, nyáron nem szívesen ment az uszodába, és a tóban való fürdés helyett is inkább a homokozást, biciklizést választotta.

A két nagylány 5 évesen már úszni tanult, öccsüknél ebben a korban ez még szóba sem kerülhetett. Szerencséjükre a védőnőjüknek volt tapasztalata óvodáskorú gyermekek nyári táboroztatásában, és így tudott adni néhány ötletet az édesanyának. Örült, hogy a család jól tolerálta a kisfiú nehézségeit, és nem erőltették rá a nővérei által járt utat. Továbbra is a nagyon fokozatos, játékos vízhez szoktatást javasolta. Azt mondta az édesanyának, hogy adjon a gyermekeknek a kádban, és a kerti medencében való játékhoz kisméretű törölközőt, kendőt és napsapkát játszani. A nedves anyaggal való érintkezés a közös játék hevében sokkal elviselhetőbb volt a kisfiú számára kezdetben, mint a csurgó, csöpögő víz. Ezeket bátrabban a fejéhez, később az arcához érintette. Emellett beszereztek néhány spriccelő játékot, vízipisztolyt (több, különböző típusút, mert mindegyikkel másképp lehetett a vizet szórni, spriccelni). Néhányat a kádban fürdéshez rendszeresítettek, a nagyobbakat, messzebbre lövőket pedig a kerti játékhoz használták. A három gyermek közös játékának hevületében a legkisebb fokozatosan megszokta, hogy néha az arcára cseppen, fröccsen a víz. Nyár végén a születésnapjára úszószemüveget kért ajándékba, ezzel megtanulta arcát a vízbe tenni, először a kádban, később a kerti medencében, végül a tó vizében is.

Egyéni fejlődési utak

Az észlelési és mozgásos funkciók fejlesztésére mindig egyidejűleg kell figyelnünk. A testséma, a térérzékelés fejlődése, az észlelési és motoros funkciók összerendeződése funkcionális kölcsönhatásban vannak egymással. Sok gyakorlás révén válnak képessé a gyermekek arra, hogy úrrá tudjanak lenni minden váratlan és bizonytalan helyzeten. Az egyensúlyérzékelő, a proprioceptív (izom-, ín-, ízület-, bőrérzékelés) rendszer és a látás révén befutó számtalan inger feldolgozása és a megfelelő válaszreakció feldolgozása bonyolult idegrendszeri feladat. Az idegrendszer éretlenségéből adódóan (például volt koraszülöttek) vagy a kevés testérzékeléses és mozgásos tapasztalattal rendelkező gyermekek ebben az életkorban mutathatnak ügyetlenséget a nagy- és finommozgások koordinációjában, az egyensúly- és térérzékelés területén. Ebben az életkorban még sok hátrány behozható, de biztosítani kell a lehetőséget a megfelelő mozgások kellő ideig tartó gyakorlására.

Fontos, hogy a gyermekek csoportban is tevékenykedhessenek, egymást ugyanis motiválják és utánozzák. Rendkívül nagy mozgásigényük különösen jól kielégíthető sokmozgásos testnevelési játékokkal. Nagy a jelentősége a motoros és a perceptuális folyamatok összehangolt fejlesztésének, ami nemcsak a nagymozgások, hanem a finommotorika fejlődésében is megmutatkozik. Az 5–7 éves kor közötti időszakot a normál fejlődésben is a különösen intenzív mozgásfejlesztés időszakának tekintjük *(Király, Szakály, 2011).* Amennyiben egy kisgyermek a nagy- és finommozgásos koordináció, egyensúly-, test- és térérzékelés területein sok nehézséget mutat, speciális mozgásterápiára is szüksége lehet. A terápia kiválasztásához részletesebb vizsgálatra van szükség, melyet a területileg illetékes nevelési tanácsadóban kérhet a szülő.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 5 éves korban

- A finommozgás és ennek vizuális irányítása jó;
- A laterális dominancia kialakult, stabilizálódott;
- Csaknem szabályos ceruzafogással rajzol, három ujjal fogja;
- Felismerhető, összetett formákat rajzol;
- Rajzolásnál megjelennek az írómozgások, esetleg már próbál írni;
- Labdadobás törzsrotációval;
- Célba dobás.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermek finommozgásainak ügyesedését a szülő többnyire az önállóság fejlődésében veszi észre. Már nem okoz gondot a cipzár, a gomb, a cipőfűző, az evőeszközök használata. Ehhez a kéz számtalan funkciója fejlődik folyamatosan a gyermek csecsemőkora óta. Fontos a csukló és az ujjak mozgékonysága, az ízületek megfelelő hajlékonysága, a kezet és ujjakat mozgató izmok ereje és az erő szabályozása, mely már a mozgáskoordináció része. Jól koordinált mozgások csak megfelelő érzékelési tapasztalattal tudnak kialakulni, az ujjak tapintási érzékenysége tehát nagyon lényeges összetevő. Erre az életkorra már a legtöbb gyermeknél a kéz-dominancia is megszilárdul, és ez a kézmozgások célpontosságát tovább finomítja. Egy dolgot még fontos ismét megemlítenünk, ez pedig a testtartás, a megfelelő testhelyzet, mely a felső végtag működésének szilárd kiinduló pontot kell, hogy jelentsen.

Szívesen és ügyesen rajzol, a ceruzát helyesen fogja, rajzaiban az apró részleteket is kidolgozza. Felismerhetően rajzol, összetettebb formákat is megjelenít. Rajzaiban, amit fontosnak tart, annak mérete nagyobb, színesebb, kidolgozottabb. Rajza kitölti a papírlapot. Figurái egyre felismerhetőbbek, azaz a modell, amit rajzol, már hasonlít a valósághoz. Emberrajzán több testrész és a ruha is ábrázolódik már. Megjelenik a „kvázi írás", azaz néha úgy tesz, mintha írna. A felnőttek tevékenységét utánozza, megfigyeli, ellesi azokat a mozdulatokat, melyekkel írnak. De ez „csak" firka, a mozdulat azonban olyan, mint az igazi írómozgás: folyamatos, lendületes, egy bizonyos kiterjedése van. *(Gallai, Vetier, 2006; Adorján, 2013)*

A dobás érett fázisában jelentős az előrelépés a kar és a törzs mozgásának szabályozásában. Az előkészítő karmogás nem oldalt, hanem fej fölött hátrafelé irányul, a törzs erőteljesen elfordul, a dobókarral megegyező láb is hátul van, a testsúly ráhelyeződik. A dobás a törzs befordításával kezdődik, a karmozgást a könyök vezeti, de a kar hajlítva és megfeszülve mozog előre, a kart követően a törzs is előre fordul, és a testsúly az elöl lévő lábra helyeződik. Több méter távolságba dobnak, és a kiszemelt célt is eltalálják.

Elkapásnál az „elkerülési reakció" teljesen eltűnik, a szem követi a labda mozgását. A kar a test előtt, kissé széttárva, könyök lazán hajlított. A kartartás és karmozgás a labda repülésének megfelelően változik, az elkapás előtt a tenyerek kehelyszerűen együtt vannak, majd a labdával érintkezve karral utána engedve lefékezik annak lendületét. *(Farmosi, 1996, 1999)*

Általánosan adható tanácsok

A dobásban főleg a fiúgyermekek ügyesek. Ők már haránterpeszből dobnak, a törzs is elfordul dobás előtt, és dobásnál a karmozgás lendületét a törzs előrefordulása egészíti ki. Így akár 3–4 méterre is eldobnak kislabdát, kétméteres távolságból ügyesen célba dobnak. A labda elkapása is fejlődik, a szem jól követi az érkező labda mozgását. A kéztartás és karmozgás a labda repülésének megfelelően változik, a labdával érintkezve a karral utána engedve lefékezik annak lendületét. Érdemes a célba dobást gyakorolni, kislabda helyett megteszi a toboz, a gesztenye, a makk is. Különböző távolságból célozhatnak kisebb vagy nagyobb vödörbe, kosárba. Célba dobhatnak falra rajzolt céltáblába, fatörzsre erősített vödörbe/kosárba is. Jó ügyességi gyakorlat puha labda, szivacslabda, léggömb felütése egy, ill. két kézzel, vagy ütővel. A labda falhoz dobása vagy rúgása, majd annak elkapása egyedül is szórakoztató. Kihívást jelent az ütők használatának elsajátítása, képessé válnak főként a könnyű ütőkkel való bánásra, a labda továbbítására.

Egyéni fejlődési utak

Ebben az életkorban is előfordulhatnak éretlen, helytelen ceruzatartású, ceruzafogású gyermekek. Fontos, hogy a szülő is tudja, hogy a helyes fogás kialakulását és automatikussá válását hogyan tudja közvetve és közvetlenül elősegíteni. Még mielőtt bármihez hozzákezdene, legfontosabb a megfelelő nagyságú széket és asztalt megválasztani, amelynél a gyermek a helyes ülő helyzetet fel tudja venni. Talpa legyen alátámasztva, ha nem ér le a talajra, tegyenek alá zsámolyt, lexikont. Az asztallap magassága kényelmesen az alkarjának alátámasztását biztosítsa anélkül, hogy túlságosan előre kelljen hajolnia, illetve azt elkerülve, hogy a vállait kelljen felhúznia.

Előkészítésként fontos a fent leírt kézfunkciók fejlesztése olyan játékos feladatokkal, melyekhez az ujjak és a kéz apró mozdulatai, illetve erőkifejtése szükségesek. Elő kell segíteni a csukló és az ujjak mozgékonyságát, az izmok megfelelő erejét, és sok érzékelési tapasztalatot kell biztosítani. A korábbi életkorokban már említett gyurmázás és gyöngyfűzés mellett a papírhajtogatás, az ecsettel való festés is fontos előkészítő gyakorlatok. Érdemes visszatérni a lendületes vonalvezetéshez, ez oldja a görcsösséget, segít megéreztetni az erőadagolás technikáját. Ebben segíthetnek a satírozó és színező mozgások.

Emellett vannak olyan eszközök is, amik megkönnyítik az ujjtartást. A helyes fogást segítő ceruzafogók gumiból készülnek, háromszög formájúak és a ceruzára húzhatóak. A 3 ujjat (hüvelyk-, mutató- és középső), melyek a helyes fogáshoz és a ceruza irányításához kellenek, a megfelelő helyre irányítja. Háromszög alakú ceruza is kapható, kicsi kezeknek a vastag, nagyobbaknak a vékony javasolt. Fontos, hogy ne szóljunk rá, illetve ne korrigáljuk a ceruzafogást minden percben. Ha elcsúszik az ujja, olykor-olykor javítsák ki, de ne éreztessék vele minden percben, hogy rosszul fogja a ceruzát, mert elveszik a kedvét.

6–7 ÉVES KOR KÖZÖTT

KOGNITÍV FOLYAMATOK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Képes egy jelenségre nemcsak fókuszálni, hanem annak mozgását követni;
- Egy jelenségnek egyszerre több tulajdonságát is képes vizsgálni;
- Érzékeli a mennyiségállandóságot;
- Biztosan alkalmazza a több-kevesebb fogalmát;
- Biztosan választja ki az alakot a háttérből;
- Biztosan felismeri a tárgyak közötti téri viszonyokat;
- Kialakul a testséma, a testről való kinesztetikus tudás (képes nyomon követni saját testének minden mozdulását);
- Emlékezete egyszerre 4–5 elem megjegyzésére képes;
- Memóriaterjedelmének megfelelő elemszámú sorozatok időbeli egymásutániságát is érzékeli;
- Érdeklődik más szimbólumok, például a betűk, számok iránt.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A látás már kevésbé, de maga a vizuális feldolgozási folyamat intenzív fejlődésen megy keresztül ebben az évben. Biztosabb lesz a látás élessége, valamint a részletérzékenység, és a finom szemmozgások koordináltsága lehetővé teszi a pontos szemmelkövetés és fixáció egyensúlyának kialakulását, mely az olvasástanulás elengedhetetlen feltétele. A vizuális ingerek idegi feldolgozásában nemcsak a feldolgozási sebesség, de a komplexitás is növekszik. A gyermek képes egyidejűleg több tulajdonság szerinti feldolgozásra, például egyszerre veszi tekintetbe a nagyságot, a formát és a színt. Ez a fejlődés teszi lehetővé a képszerű ingerek mellett az alfanumerikus ingerek (betűk, számok) feldolgozását, mely az olvasás és az írásbeli számolási műveletek tanulásának előfeltétele. Emellett a térlátás és a tér átlátásának képessége is fontos, ami a téri viszonyok relatív voltának felismerésével párosul. Ezáltal jön rá a gyermek arra, hogy a másik, például vele szemben álló más szemszögből, más téri helyzetben látja ugyanazt a tárgyat. Megjelenik az ún. mentális forgatás jelensége, melyet a gyermek 9 éves korára tökéletesít.

A hallási élesség mellett főként a hangok finom megkülönböztetésében tapasztalunk fejlődést. Ennek legfontosabb jele, hogy megszilárdulnak a fonémakategóriák, vagyis a gyermekek biztosan meghallják és felismerik a beszédhangok között lévő finom különbségeket, például két egyformán képzett hangnál felismerik a zöngés és zöngétlen változatot. Maga a beszédhangképzési mozzanat nem tudatosodik, hiszen az automatikusan, szinte öntudatlanul megy végbe, mégis képesek megkülönböztetni, pusztán hallás útján a sz és a z fonémát egymástól. Ez az észlelésen túl már bizonyos absztrakciós képességet is jelent, az olvasástanulás azonban enélkül nem lehet sikeres, hiszen első mozzanata a betűtanulás, vagyis a fonéma-graféma egyeztetés, melyhez pontosan működő auditív feldolgozási folyamatokra van szükség.

A legfontosabb vívmánya a korszaknak azonban inkább abban rejlik, ahogyan a térben és időben különböző érzékszerveinkkel észlelt és feldolgozott jelenségeket az agykéreg a modalitásközi kapcsolatrendszer segítségével egységes egészként állítja elénk. Ez a szenzoros integráció képessége, melynek már kisebb életkorban is vannak jelei, de teljes érettségében az iskolakészültség időszakában jelenik meg. Ez teszi azt lehetővé, hogy térben és időben tervezni és koordinálni tudjuk cselekvéseinket (interszenzoros és szeriális rendezés) *(Ayres, 1991).* Az észlelés és a gondolkodás ebben a korszakban már igen szorosan együttműködik egymással, mivel például egy hangnak az észlelését nem csak az határozza meg, hogy pontosan mit hallunk, hanem az is, korábban megszilárdult-e annak a beszédhangzónak a kategoriális észlelése. Például: az [s] fonémát mindig s-nek kell észlelnünk, pedig különböző magánhangzók előtt ejtve mindig egy kicsit másképpen hangzik: súly, sír, sál. A kategória megalkotása és az egyes jelenségek abba való besorolása azonban már gondolkodási művelet. Ugyanígy a nagyság, a forma, a mennyiség, de még bizonyos szempontból a téri helyzet is ilyen kategóriális minőséget kell, hogy mutasson iskolás korra, mivel a betűtanulás, a számolás már ezt követeli meg. A konkrét tárgyakkal végzett műveletek így változnak majd lassanként szimbolikus műveletekké. A gondolkodási műveletek tekintetében tovább erősödik az oksági gondolkodás, a mese és a valóság között egyre biztosabb határ húzódik. Az iskolakészültséget mutató gyermekeknél egy ún. metakognitív képesség is kezd kibontakozni, képesek felismerni a saját tudásukat. Például: „Én már tudom, hogyan kell kiszámolni azt, hogy mennyi kettő meg kettő!"

Általánosan adható tanácsok

A megfelelő látásélesség mellett a folyamatos követő szemmozgásoknak is nagy jelentőségük van a sikeres olvasás- és írástanulásban. A vizuomotoros koordinációnak nemcsak a kéz ügyessége az előfeltétele, hanem a szemmozgások is. Ennek kialakulását akkor segíthetjük elő, ha azt tanácsoljuk a szülőknek, hogy a monitornézés ésszerű korlátozása mellett sok szemmozgást segítő játékot játsszanak a gyerekekkel. Például célbadobás, melyhez elegendő néhány kislabda, házilag is készíthető babzsák és egy kosár, egy kuglijáték, de számos hasznos játékot vásárolhatnak is, főképpen azokban a boltokban, amelyek fejlesztő játékok árusítására szakosodtak. A követő szemmozgások koordinálásához sok labdajáték is jó szolgálatot tesz, kivéve a focit, mert ott nem szemmagasság környékén történik a dobás és az elkapás. Játszhatnak egyszerű becslős játékot is, például becsültessük meg a gyermekkel, hogy a köztünk lévő távolság hány lépést jelent, majd lelépéssel ellenőrizze azt. Jó szolgálatot tesz a zseblámpa is, ha elsötétített szobában a falra különböző formákat rajzolunk, és azokat kell a gyermeknek felismernie, vagy a saját zseblámpájával kell a szülő lámpájának egyenletes mozgását követnie úgy, hogy a sajátjának fénye mindig egybeessen a szülő fényével (ilyenkor az egyik lámpára tehetünk színes fóliát).

A hallásélesség mellett a beszédhanghallás, másképpen fonéma megkülönböztetés az olvasástanulást feltétlenül megelőző képesség. Az előző életkoroknál már volt szó a szótagolásról, most javasoljuk a szülőknek, hogy a beszédhangra szegmentálást tűzzék ki célul. Ezek a játékok akár menet közben a kocsiban is játszhatók, nem igényelnek eszközöket, ugyanakkor hozzásegítik a gyermekeket ahhoz, hogy egy szó belső szerkezetét finoman érzékelve felismerjék annak összetevőit, ez később a szófelismerést és a helyesírást segíti. Például a „Van-e benne?" játék: a szülő mond egy hangzót, például „sss" (fontos, hogy ne a betű nevét mondjuk ki (es), hanem pusztán az izolált hangot), és azt kéri, figyelje meg a gyermek, hogy a következő szavakban szerepel-e ez a hangzó! Ezután felváltva mond olyan szavakat, melyekben szerepel, és amelyekben nem szerepel a hangzó, kezdetnek olyat, amelyben az elején szerepel, hiszen ezt a legkönnyebb felismerni. Ezt később más, kicsit nehezebben kihallható hangokkal, például k, g, p megismételhetik. Ha már jól

megy, akkor a gyermeket kérje meg a szülő, hogy próbálja meghallani, milyen hangzóval kezdődnek az egyes szavak, pl. súly, sonka, sajt, sapka, sál. Azután milyen hangzóval végződnek, például lapát, kabát, kelet, élet. Igen sok és változatos a lehetőség, egészen odáig eljuttathatják a szülők a gyerekeket, hogy robotos játékot játsszanak, mivel a robotok szinte hangonként mondják ki a szavakat (eleinte rövidebbeket, később hosszabbakat), például s-á-l.

A gondolkodásban fontos, hogy az oksági gondolkodást erősítsük akár történetek, akár képsorok feldolgozásával, de például társasjátékokkal is (pl. Jenga). Valamint sok olyan társasjátékot ajánljunk a szülőknek, melyek a fent említett mentális forgatás jelenségét gyakoroltatják (pl. torpedó, reversi).

Egyéni fejlődési utak

Amennyiben az anyát kikérdezve azt tapasztaljuk, hogy a gyermek nem tudja rendezni az egyes csatornákon szerzett információit egy egésszé, például egyszerű, automatizált cselekvéseket még könnyedén elvégez, de ha nő a komplexitás, például egyszerre kell egy látott és egy hallott információnak megfelelnie, és ez viselkedésszervezésében, feladatmegoldásaiban hátrányos következményekkel jár, mindenképpen javasolja a szülőknek a nevelési tanácsadó felkeresését, és szenzoros integrációs terápia igénybevételét.

Az iskolai tanulási sikeresség szempontjából nagy jelentősége van a jól követő szemmozgásoknak, annál is inkább, mert a „digitális bennszülöttként” felnövő gyermekek sokszor napi több órát is néznek tévét, vagy más monitort, amely kifejezetten megakadályozza a követő szemmozgások fejlődését, mivel a sík képernyő, még ha virtuálisan térben is van a kép, nem készteti a szemet akkomodációra (a térben való fókuszváltásokra). Érdemes az iskolaérettségi vizsgálathoz csatlakoztatva a következő rövid szűrést is elvégezni: a gyermeket magával szemben ültetve, az orra hegyétől kb. 20 cm-re helyezzen el egy piros ceruzát. Kérje a gyermeket, hogy szemével mindvégig kövesse a ceruzahegyet. Ezután az orr tengelyében egy vízszintes, majd egy függőleges, végül két átlós vonalat (az orrhegy magasságában keresztezve) írjon le a ceruzával. Ezt követően egy kb. 40–50 cm átmérőjű kört, melynek középpontja szintén az orr magasságában van, valamint egy fektetett nyolcast, szintén az orrhegy magasságában keresztezve. Közben figyelje meg, hogy szemükkel képesek-e folyamatosan követni a ceruza hegye által leírt formákat. Amennyiben a gyermek pontosan, szinte a fej mozgatása nélkül, folyamatosan képes követni a ceruzahegyet, akkor szemmozgásai alkalmasak lesznek az olvasás-írás elsajátításra. Minden ettől eltérő esetben, például kifejezetten a fejét is mozgatva képes csak követni; vagy a szemével nem, csak a fejével követ; vagy időről időre elveszti a mozgó ceruzaheggyel a kontaktust, akkor bizonyosan nem elég jól koordináltak szemmozgásai az olvasástanuláshoz. Ekkor mindenképpen javasolja napi monitorhasználat korlátozását. Valójában az idegrendszer védelmében is az lenne a leghelyesebb, ha minden olyan estén, mikor a következő napon iskolába, óvodába megy a gyermek, nem nézne sem tévét sem monitort, ehelyett sok, már fentebb is leírt szemmel követéses játékot játszhatna vele a szülő, de kezdhetik egy olyannal is, mely közvetlen testi érintés mentén vezeti a gyermek szemét.

Eset, példa, illusztráció

A hatéves Dani szülei nem vették észre, hogy a gyermekük szeme nem követi jól a mozgást, csak azt látták, valami nincs rendben a rajzolásával, mivel a rajzok még inkább firka, mint forma jellegűek voltak. A védőnő, elvégezve a szemmozgásszűrést, ismerte fel, hogy a gyenge követőképesség is oka lehet a rajzokon látható jelenségnek. Azt tanácsolta a szülőknek, hogy napi fél órára korlátozzák a monitornézést, de ha egy teljes játékfilmet szeretne nézni a gyermek, akkor az három

napi „adagot” tesz ki, tehát utána két napi pihenő következzen. Ahhoz, hogy a már a mindennapjaikhoz nőtt tévézési szokásokat sikeresen át lehessen állítani, helyette más lehetőségeket kell kigondolni, például társasjátékok, de ajánlott speciálisan az intakt szemmozgások segítésére is játékokat, például Dani kedvenc apró tárgyát (kisautó, kismanó) a válltól a kézfejig és vissza lassan gurítsák végig az egyik karján, mondván: „Te leszel az autóverseny vezetőbírója, szemmel kell tartanod a kocsikat.” Csak addig mozgassák a kisautót, míg azt Dani a szemével is követi (az autó most lemegy a völgybe, most feljön a hegyre). Amikor a követés megszakad, állítsák meg a tárgyat. Ha a gyermek pillantása visszatér a tárgyra, akkor folytassák annak mozgatását, míg a kézfejhez nem érnek. Ott vége van a szakasznak, kezdődik a hegymenet (a csuklótól a vállig). Ezt mindkét karon végezzék el minden nap legalább egyszer. Ha Dani szeme sokáig nem térne vissza az autóra, akkor gyakoroljanak enyhe nyomást a karra az autóval, mely automatikusan visszatéríti a tekintetet. Amikor a karon már jól megy, a lábon is el lehet végezni, mindig a törzshöz közel kezdve, majd távolítva és ismét közelítve. Ezután az általános tanácsoknál szereplő játékokat is bevezették. Valójában, ha más játékokkal kiváltották, Daninak később már nem is hiányzott a tévézés. A szemmozgások terén szépen haladtak, így a védőnő karácsonyi ajándékozáshoz azt az ötletet adta, hogy szerezzenek Daninak a mágnesesség elvén működő kézi (A3-as, A4-es nagyságú) rajztáblát, melyen egy speciális ceruza segítségével rajzolhat. (Bármelyik nagyobb játékboltban kapni lehet.) „Danit nagyon érdekelni fogja a működési elv, ezért kitartóan fog rajzolni vele, és pont a vonalszerű rajzolást segíti, mivel színezve és szálkázós rajztechnikával nem lehet boldogulni” – mondta a védőnő.

KOMMUNIKÁCIÓS-NYELVI KÉPESSÉGEK

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Körülbelül 3000 szavas az aktív szókincse;
- Grammatikailag helyesen beszél;
- Képes a párbeszédben, társalgásban egyenrangú félként részt venni;
- Közléseit rugalmasan módosítja a partner igényeihez;
- Képes a beszédet különböző célokra használni (pl. információ közlés, információ szerzés, érzelmek kifejezése, szükségletek kifejezése stb.);
- Kívülről tud verseket, mondókákat, éneket;
- Anyanyelve hangzórendszerét elsajátította, artikulációja tiszta;
- Képes a szó első hangzóját megnevezni;
- A téri viszonyok biztos megértése.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az elkövetkezendő egy évben a gyermek olyan mértékig képes birtokolni anyanyelvét, hogy az tanulási folyamatok alapjává válhat. Nemcsak megért minden összetett mondatszerkezetet, de egyre több egyszerű (mellérendelő) összetett mondatot képez, valamint megjelennek az ok-okozati viszonyokat tükröző alárendelő mellékmondatok is. Ez a fajta biztos nyelvhasználat „eufóriaélménnyel” tölti el a gyermeket, bátran kezdeményez párbeszédet, és képes azt fenntartani,

kérdéseket fogalmaz meg és folyékonyan mesél a vele történt eseményekről. Emellett azonban képes visszatartani is beszédét, hogy a beszédpartnert meghallgassa. Ez a fajta gátlófunkció szintén az iskolaérés jele. A jó beszédértés és a tiszta kiejtés éppen úgy az olvasástanulás feltétele, mint a hétköznapi tárgyak és jelenségek megnevezése és rendszerezése, vagyis a kellően bő szókincs, és a világos szerkezetű mondatok alkotása. Ehhez társul még egy elem, az úgynevezett fonológiai tudatosság, mely azt jelenti, hogy a gyermek eljut lassanként ahhoz a felismeréshez, hogy a folyékony emberi beszéd részekre bontható, nemcsak szavakat, hanem a szavakon belüli kisebb elemeket is meg tud különböztetni, úgy, mint szótag, rím, beszédhangzó. Ez a tudás nem kimondott, csak gyakorolt tudás, pl. egy kislány ötévesen azzal jött haza az óvodából: „Anya, te tudtad, hogy így-is-le-het-be-szél-ni-hogy-min-dig-csak-egy-ki-csit-mon-dasz?" Ebből sejthetjük, hogy megfejtette a hangzóbeszéd egyik részletének titkát. Később hatéves korában pedig így szólt: „Anya, te tudtad, hogy a só úgy kezdődik, mint a sajt?" ebből látható, hogy eljutott a hangokra bontás képességéig, bár még hosszú idő telik el odáig, hogy képes legyen egy szóban nem csak az első, de az összes hangot felismerni.

Általánosan adható tanácsok

A nyelvi kifejezések gazdag tárháza áll a gyermek rendelkezésére, most arra van a legnagyobb szüksége, hogy minél többet használja, forgassa, hogy a lehető legtöbb variációban kipróbálja az egyes nyelvi elemeket. Ezért nemcsak a pszichés fejlődés szempontjából, hanem a nyelvhasználat szempontjából is nagy szükség van arra, hogy a szülők minél többet beszélgessenek a gyermekkel. Nem feltétlenül úgy, hogy direkt kérdeznek rá, mi volt az óvodában, csak egyszerűen a részletekre kérdeznek, például „Melyik az oviban a kedvenc játékod?" vagy „Volt ma Zsolti óvodában?" És ilyenkor a legtöbb esetben már ömlik a szó a gyermekből. Míg arra globálisan nem emlékszik, hogy tulajdonképpen mi is volt az óvodában. Tanácsoljuk azt a szülőknek, hogy ilyenkor már egyszerűbb szabályjátékokat (társasjáték) is lehet játszani, ahol a gyermeknek elmondás alapján meg kell érteni, és be kell tartania a hozott szabályokat. Változatlanul fontos kelléke a lefekvés előtti időszaknak az élőszóban elhangzó mese vagy történet. Ebben az életkorban a népmeséknek és a tündérmeséknek van nagy szerepük a fantázia és a belső képek alakulásában. De ugyanilyen fontos az otthoni mondókázás, verselés is napközben vagy délután. Ehhez ajánlhatjuk Weöres Sándor vagy Kányádi Sándor gyermekverseit, amelyekből a neten és könyv alakban is sokat lehet találni. Szintén jók erre a megzenésített versek, de csak olyan előadókat válasszunk, akik formáltan, jól érthetően ejtik a szöveget, ebben a műfajban például Gryllus Vilmos lemezei azok, amelyek a korosztálynak is megfelelnek, és helyes, pontos kiejtési mintát adnak.

Eset, példa, illusztráció

A védőnő egy buszon utazott a körzetében látogatott egyik édesanyával és hat év körüli gyermekével, Mikivel. A félórás út alatt az anya mindössze egyetlen egyszer szólt a gyermekhez, amikor leszálláshoz kellett készülni. Mivel a védőnő ismerte az egyébként nehéz sorsú családot, az a gondolata támadt, hogy valahogyan el kellene érni, hogy a karácsonyi „cipősdoboz" ajándékozási akcióban olyan dobozhoz jussanak, amelyben mesekönyv is van. Megkereste a helyi elosztó szervezetet, és kérte, ha lehet, figyeljenek oda erre. A karácsonyra kapott doboz két könyvet is tartalmazott, egy állatokról szólót, kevés szöveggel és sok képpel, valamint egy másikban Benedek Elek meséit. Ezután csak egy lépés volt, hogy az anyát rábeszélje egy látogatáskor, hogy olvasson esténként mesét. Azonban az anya húzódozott ettől, azt mondta, sok a dolga, nem ér rá este, inkább tévét néznek a gyermekek. Ekkor felmerült a védőnőben, lehet, hogy nem tud az anya jól olvasni, ezért szeretné kikerülni a témát. Azt ajánlotta, hogy akkor az állatos könyvet nézegessék együtt, és a képekről beszélgessenek inkább. Mesélje el az anya, hogy

gyermekkorukban milyen állataik voltak, és hogyan gondozták azokat. Párhuzamosan keresni kellett hát egy olyan családtagot, aki felolvasna esténként Mikinek. Szövetségese végül a nagyobb testvér, Zsolti lett, aki szívesen mesélt, most már csak azt kellett elérni, hogy a kis lakásban legyen egy olyan zug, ahová nem hallatszik erősen a tévé zaja, mert arra csak később sikerült rávenni a szülőket, hogy ezidőre kikapcsolják. A konyhában a sparhelt mellett kínálkozott a legjobb hely erre. Az első mesét maga a védőnő mesélte el Mikinek és Zsoltinak, hogy kedvet csináljon a folytatáshoz. Végül sikerült szokássá tenni a mesélést, olyannyira, hogy később a szülők is szívesen hallgatták azt. S bár a kedvenceket többször is elmesélték, most már arról kellett gondoskodni, honnan lesz utánpótlás, mivel anyagiak híján voltak, az iskolai könyvtárból sikerült Zsoltinak kölcsönöznie.

Egyéni fejlődési utak

A beszéd grammatikai elemeinek fejlődése késhet azon gyermekek esetében, akiknek a beszédfejlődése nem indult meg időben. Előfordul, hogy a szókincs késői gyarapodását azután a mondatalkotás nehézsége kíséri, és még ebben az időben is sok nyelvtani hibát követnek el, például a tárgyas és az alanyi ragozású igéket nem helyesen használják, nem tudnak egyszerre két toldalékot kapcsolni a főnevekhez (tárgyrag és többes szám) vagy nem megfelelően használják a helyet kifejező névutókat (mellől helyett, mellettről), esetleg nem találják a megfelelő nyelvtani formát gondolataik kifejezéséhez.

Ezek a gyermekek szintén külön nyelvi fejlesztést igényelnek az óvoda utolsó évében, melyet a logopédusok tudnak biztosítani. De hívjuk fel a figyelmet arra, hogy a szülők is sokat tudnak tenni, ha rendszeresen beszélgetnek képekről otthon, ahol egyszerű mondatokkal kell megfogalmazni a látottakat. Alkalmasak erre az egymás után fűzhető képsorozatok is, melyek egy rövid történetet mondanak el, ha sorba rendezzük őket, vagy maguk a korábban használt képeskönyvek, például Bogyó és Babóca sorozat, ahol most már nem az anya, hanem maga a gyermek meséli el a történteket, mondatfűzését a képsorozatok segítik. Ilyenkor szintén az a helyes megoldás, ha az anya nem direkt, hanem indirekt segíti a gyermeket, amikor egy helytelenül megalkotott mondatot hall, egyszerűen csak jól elismétli. Például „Beleugrottak a majomok az ágontól a vízbe." „Valóban, a majmok az ágról a vízbe ugrottak."

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Egyszerű szabályjátékokat játszik;
- Szociális interakcióinak alapja a kölcsönösség, az egymás viselkedésére való elfogadható reagálás;
- Vannak a kortárscsoportban baráti kapcsolatai;
- Tudatában van saját aktuális érzelmi állapotának;
- Általában érzelmi elégedettséget él át;
- Átéli, hogy otthon van a saját testében, irányítani tudja cselekedeteit.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A társas-érzelmi viselkedés bonyolult mintázata jön létre az iskolaérettség korszakára. Lényeges előrelépés, hogy míg a kisded cselekvései az idősebb hozzátartozók által megszabott korlátozásokból fejlődnek ki, a 7 év körüli gyermeknél a szabályok egyre inkább belsővé válnak, és nem pusztán azért tartja meg őket, mert a körülötte lévő felnőttek akarják, hanem mert ő fontosnak, szinte természetesnek veszi, hogy ez így helyes. Az iskoláskorra azonban már a felnőtt közvetlen irányítása nélkül is tud működni a gyermek, és megérti, hogy a szabályok önkényes egyezségek, melyek esetleg megváltoztathatók, ha az általuk igazgatott emberek megegyeznek. *(Cole, Cole, 2003)*

Az én képességei közül nagy fejlődésen megy keresztül az önkontroll képessége, például képes gátolni a mozgását, az érzelmek kinyilvánítását, a válaszadást. Ez a visszatartás a szükségletek azonnali kielégítésének késleltetését vagy elhalasztását is lehetővé teszi. Egyre biztosabb énélménnyel, önállóbb akarattal, és elszántsággal, individuális erőit mozgósítva vesz részt a közösség életében is. Lassan tudatára ébred képességeinek, ez kompetenciaélményt és önbizalmat hoz számára.

Általánosan adható tanácsok

Ahogyan a gyermekben megszületik az önbizalom eufóriaélménye, úgy szükséges az is, hogy a szülő feltétlenül támogassa az iskolába lépő gyermeket, határozottan mondja ki, hogy bízik az okosságában, ügyességében, ez a bizalom akkor is töretlen legyen, ha éppen nem hoz jó eredményt. Ilyenkor a már említett módon ne a gyermeket ítélje meg, hanem az adott tettet úgy értékelje, hogy az előre mutató megoldást jelentsen. Például kifejezheti szomorúságát, látva a rosszul sikerült dolgozatot, de bűntudatot semmiképpen ne keltsen a gyermekben, hanem a történtek pozitív oldaláról kiindulva inkább azt segítse, hogyan tudnának együtt felkészülni, hogy a következő dolgozat jobban sikerüljön. Sok esetben a hatéves gyermekek még nem tudnak önállóan tanulni, szükségük van a felnőtt erős koncentrációkészségére, hogy fantáziájuk ne ragadja el őket.

Eset, példa, illusztráció

Veronika kissé kényelmes volt, ha nem volt muszáj, nem gyakorolt. Első dolgozata csak hatvan százalékosra sikerült. Veronika sírt és azt mondta, biztosan azért nem tudja megcsinálni, mert buta. Az édesanya ekkor azt mondta: „Ez még csak a kezdet, már így is több, mint a felét meg tudtad csinálni a példáknak, de ha minden nap gyakorolnánk egy kicsit, akkor biztos, hogy a következő felmérő már sokkal jobban sikerülne, mivel okos vagy, azonban nincsen elég gyakorlatod, hogy gyorsan számolj fejben. Közösen elhatározták, hogy minden nap 10 példát old meg Veronika, amit az anya ellenőriz. Azután Veronika ad fel az édesanyának ugyanennyit, a megoldást is ellenőrzi. Így a kölcsönösség jegyében Veronika boldogan gyakorolt, hiszen az általa adott példákat ellenőrizve is számolt. Az eredmény először a félévi felmérőben látszott, de a teljes siker csak az év végén következett be, addig az anya minden szavával és gesztusával azt közvetítette, hogy töretlenül bízik a sikerben. Ez a közös munka később olyan önbizalmat adott a kislánynak, hogy már motiválttá és képessé vált az önálló gyakorlásra is.

Egyéni fejlődési utak

A társas kapcsolatokban óvatos, visszahúzódó gyermekek egy része túlérzékenysége miatt tartózkodó. Olyan, mintha minden ingert felerősítve élne át, hasonlatosan ahhoz, mikor az embernek olyan vékony az arcbőre, hogy egy kis szellő érintése is fájdalmat jelent. Ez a mondhatni extra

érzékelő képesség azt is jelenti, hogy könnyen képes beleélni magát mások helyzetébe, sokkal jobban felismeri a társak lelkiállapotát, ugyanakkor a túl sok benyomás földolgozhatatlanul feszíti, állandó irritált állapot jön létre. A védőnő ilyenkor tanácsolhatja például a tanítónak, hogy az ilyen gyermeket a sorakozásnál a sor végére állítsa, hogy kevesebb társas ingert kapjon, az osztályban pedig szintén a fal vagy az ablak mellé, lehetőleg hátra ültesse, hogy legalább egyik oldalon ne érintkezzen társakkal. A szünetről kicsit korábban hívja be, mint a többieket, hogy a hangzavar a „gyógyító csöndben" leülepedhessen benne. Az édesanyának pedig azt tanácsolja, hogy lehetőség szerint ne hagyja teljes időre napköziben a gyermeket, mert az sokszor túl nagy terhelést jelent érzékenysége számára, hanem otthon biztosítson kevés szabad játékidőt, hogy a napközbeni benyomások a szerepjátékokban feldolgozásra kerülhessenek. Az is segítség lehet, ha a gyermek otthon mesélhet az átéltekről.

ÖNKISZOLGÁLÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Önállóan felveszi és beköti a cipőjét;
- Önállóan öltözik;
- Önállóan fésülködik;
- Önállóan mosdik, törölközik;
- Evőeszközzel önállóan, tisztán eszik;
- Kancsóból kis segítséggel önt;
- Ételt a tálból kis segítséggel mer;
- Segít a terítésben, mosogatásban, más házimunkákban.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Amennyiben az önkiszolgálásban eddig fokozatos, mindig életkorának megfelelő lépéseket tett a gyermek, mostanra kialakult kompetenciaélménye, nagy önbizalommal tölti el, hogy a legtöbb esetben nem szorul rá szülői segítségre. Ez az állapot eufóriaélménnyel tölti el, „én mindent meg tudok csinálni, amit akarok" állapotba kerül, mely serkenti a fantáziában megjelenő új és új ötletek megvalósítását.

Az idegrendszer érése során most először kerülnek egyensúlyba a testi-koordinációs képességek a gondolkodás és képzelet fejlődésével. Ez az „alkotókész" állapot sok újdonságot is hozhat az önkiszolgálás terén, például a fürdés önállósodását, a ruhák önálló kiválasztását, a terítést. A legfontosabb mégis, hogy összességében képes átlátni és rendezni testkörüli terét, és megfelelő módon alkalmazkodni az abban bekövetkező változásokhoz. Ez a komfortérzés, otthon levés élmény az alapja annak, hogy előbb a közvetlen, de később az egyre tágabb környezetben is képes kompetensen megnyilvánulni. Amikor a közvetlen test körüli szükségletek kielégítéséhez elég ügyességgel rendelkezik, ebből születik egy következő képesség: képes elviselni, sőt megérteni, hogy vannak olyan helyzetek, amelyekben egyes szükségletei kielégítését késleltetni kell. Így válik lehetővé, hogy az iskolában például egy órán nyugodtan figyelni tudjon, s a szünetre időzítse a szükségletek kielégítését.

Általánosan adható tanácsok
A szülőknek észre kell venniük az önkiszolgálás terén bekövetkező minőségi változásokat, és a nevelési helyzetekben alkalmazkodniuk kell az újonnan megjelenő képességekhez. Ennek tudatos felismeréséhez sok segítséget nyújthat a szakember. Fontos, hogy a szülők adjanak teret a gyermek önállóságának, még akkor is, ha nem mindig tökéletes a végeredmény, például a fürdés vagy a terítés terén. Engedjék, hogy egyedül végezze el a gyermek a cselekvéssort, inkább, amikor kész, közösen ellenőrizzék az eredményt, megbeszélve, később mit kellene majd másként csinálni. Az így befektetett energia és idő hosszú távon megtérül, hiszen a gyermek meghálálja a figyelmet és igyekszik egyre pontosabban megcsinálni a bizalommal átadott feladatot.

Egyéni fejlődési utak

A szükséglet-kielégítés késleltetése olyan képesség, amelyet rendszeresen gyakorolni kell ahhoz, hogy a mindennapi életben alkalmazhatóvá váljon és hosszú távon növelje a gyermek frusztrációtoleranciáját éles helyzetekben is. A gyermekeket körülvevő világ azonban – a mélyszegénységet kivéve – többnyire hedonista beállítottságú. A szülők mindent, és a lehető legrövidebb idő alatt szeretnének gyermekeik számára nyújtani. Nemcsak a kiszolgálás, hanem a vágyak teljesítése terén is. Nyilván, ha egy gyermek szomjas, akkor is tud pár percet várni az innivalóra, ugyanígy szelíden segítheti a szülő a gyermeket abban, hogy képessé váljon más szükségletei kielégítésére is kicsit várni, valamint szükségletei és vágyai között különbséget tenni. Például ha éhes, akkor nem a csoki a megoldás, még akkor sem, ha az esetleg könnyebben elérhető és jobban vágyott. Például attól, mert a kislány az ujjatlan ruhát vágyik felvenni, nem arra van szüksége az öt fokos reggeli időben. Ezekben az esetekben a szülők természetes, szerető bölcsességen alapuló tekintélyét megtartva, teljes nyugalommal mondhatja, hogy idáig nem terjed a gyermek önállósága, hiszen bár képes önállóan cselekedni, még nem képes tettének következményeit belátni. Fontos segíteni a szülőket abban, hogy a cselekvőképességet és a belátást együtt mérlegelve csak olyan döntési helyzetekbe hozzák a gyermeket, melyekben képes szorongás nélkül a kettő együttes figyelembevételével dönteni.

Eset, példa, illusztráció
Zsuzsi kétségbeesetten hívta a védőnőt, hogy segítsen abban, mit tegyen, mivel a hétéves Dóri olyan mértékű hisztibe kezd, ha nem tehet meg valamit önállóan, vagy nem kaphat meg valamit, amire vágyik, melyet a család minden tagja nehezen visel már. A védőnő elbeszélgetve a szülőkkel így összegezte a hallottakat. A szülők fantasztikusan odaadó magatartása miatt Dórinak még sosem volt olyan élménye, hogy valamilyen szükséglete, vágya ne a lehető legrövidebb idő alatt teljesült volna. Annyira megszokta ezt, hogy a szülőket minden szeretete ellenére is mint „vágyteljesítő gépeket” tekinti. Ez nemcsak azért gond, mert a kívánságok anyagilag is egyre nehezebben teljesíthetőek, hanem azért is, mert Dóri egészséges kisgyermek, mégis olyan alacsony a frusztrációtűrése, hogy az iskolában, a tanulásban és a szociális alkalmazkodásban is sok gondot fog okozni. Az önérvényesítés és a szociális érzékenység kiegyenlítésére van szüksége, melyet csak úgy lehet segíteni, ha a szülők a gyermek által megfogalmazott kívánságokat igyekeznek aszerint mérlegelni, vajon szüksége van-e erre Dórinak hosszú távon vagy nincs, és a nincs szüksége kategóriába eső kívánságokra így saját meggyőződésükből nyugodtan mondhatnak nemet. Arra is figyelmeztette a szülőket, hogy mivel Dóriban szinte „testébe épülve” él ez a mindent megkapok szokása, eleinte minden ezzel ellenkező cselekvésük heves indulatot fog kiváltani a kislányból, de ha rendszeresen, következetesen kitartanak elhatározásuk mellett, akkor az ellenreakciók is egyre csökkenni fognak. Ab-

ban is segítette a szülőket, hogy mi legyen az az első pont, melyben saját meggyőződésük, és nem Dóri unszolása szerint cselekszenek. A rendszeres játékvásárlások leállítása mellett döntöttek. A védőnő felvetette, hogy a kerületi nevelési tanácsadóban pszichológus segítségét is igénybe vehetnék a szülők ennek a problémának a megnyugtató rendezéséhez. Egy hónap múlva Zsuzsi arról számolt be, hogy bár sok nehéz és lelkifurdalással teli éjszakájuk volt, mostanra a hisztis alkalmak lecsökkentek, Dóri sokkal belátóbb lett, kapcsolatuk kiegyenlítettebbé vált.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Statikus egyensúly:
  - Egy lábon állva egyensúlyozás nyitott szemmel 10–15 másodpercig;
  - Egy lábon állva egyensúlyozás csukott szemmel 6–10 másodpercig;
- Dinamikus egyensúly:
  - A vonalon járás hosszabb távon (3–4 méter) jó egyensúllyal;
  - Átugrás 25 cm magas kötél fölött;
  - Helyből páros lábbal előre ugrás kb. 1 méter távolságra;
  - Egy lábon előre ugrálás gyorsan és hosszan/vagy helyben ugrálás egy lábon 6–7x folyamatosan;
- Változatos mozgásformákra képes: ugróiskolázik, ugrókötelezik, görkorcsolyázik, jól kerékpározik.

Aktuális időszak fejlődésmenete

Az iskolába kerülés nagy változás lesz a gyermek életében. Új közösség, más elvárások, és ami a legfontosabb: a mozgás és a játék szerepét átveszi a padban ülés és a tanulás. A mindennapos testnevelés bevezetésével szerencsére ma már összehangoltabb, könnyebb az átmenet a gyermekek számára. A gyermek testi változásokon esik át, amennyiben terhelhetőségi szintje jó, az lehetővé teszi számára a figyelem és a mozgáskoordináció megfelelő szintjét, végig tudja majd ülni a tanórákat és irányítottan dolgozik. Külső hatásoktól függően fejlődnek azok a szabályozási funkciók, melyek a mozgásvégrehajtás szervezéséért felelősek, és az egyre bonyolultabb mozgások elsajátítását teszik lehetővé. Különösen fontos, a mozgások szervezésében jelentős funkciók fejlődnek ebben a korban: az egyensúlyérzék, a szem-kéz koordináció, a térérzékelés, az irány- és iramérzékelés, tempóérzék.

Változatos mozgásformákat próbálnak ki, mindent, amire lehetőségük adódik. Jellemző rájuk a fokozott mozgáskészség, a sok új mozgás elsajátítása megfelelő színvonalon. Javul a mozgások ritmikussága, pontossága és gazdaságossága. Egyre biztonságosabban uralják mozgásukat a járásban, futásban és az ugrások végrehajtásában. Járásuk 7–10 éves korra válik egyéni, egyedi, végleges stílusúvá. Gerendán, homokozó szélén, kidőlt fatörzsön lábaikat egymás elé téve hosszan,

ügyesen végigsétálnak. Akár félméteres átlépésekre is képesek járás közben (pl. köveken, tócsa felett). Futásban és ugrásban nincs akadály a számukra, egyenetlen talajon, meredek lejtőn, lépcsőn is jól futnak, ugrálnak, szökdelnek, kisebb árkot, fatörzset átugranak. A futás a 6-7 évesek 90 %-ánál jól koordinált, laza és harmonikus. Egyre magasabbról ugranak le, ez kihívás számukra, de esetenként rosszul választják meg a leugrás magasságát, ezért jobb ellenőrzött körülmények között próbálkozniuk a gyermekeknek.

Az egyéni labdaérzék fejlesztésnek részét képezi a lábbal történő labdakezelés. Ennek kapcsán tapasztalatot kell szerezni a gyermeknek a labda lábbal történő érintéséről, a belsővel és a talppal való labdaérintés különösen alkalmas arra, hogy a labdát ellenőrzése alatt tartsa. Könnyű gumilabdával lehet tanítani a homlokkal történő fejelést egyénileg, majd párosával is. A labdához való helyezkedést először az egyéni labdakezelési gyakorlatokban kell megtanulni, később kerül előtérbe a párokban történő labdatovábbítás, a passzolás gyakorlása. A minél pontosabb átadások gyakorlását érjük el a célba rúgás végeztetésével. *(Király, Szakály, 2011)*

Az iskolaérettséghez az idegrendszer ontogenetikailag teljes beérése szükséges, mely a humán mozgásminták egymásutánján és egymásra épülésén alapul. Az idegrendszer hierarchikusan szervezett, a magasabb szintű, kérgi szerveződés és a két agyfélteke együttműködése függ az alacsonyabb szinteken végbemenő folyamatoktól is. A szenzoros integráció a központi idegrendszer azon képessége, mely által a környezeti ingerekből a különböző érzékleti csatornákon bejövő információkat egymással kapcsolatba hozza, szervezi és ezekre adott adaptív motoros választ hoz létre. Az adaptív válaszok azok a szándékos és célirányos cselekedetek, melyek során a személy a testét és a környezetét kreatív vagy hasznos módon használja. A szenzoros integráció automatikus működése segíti az embert, hogy az őt érő számos észleletből egy értelmezhető külvilágot szervezzen, melynek a testkép és az éntudat genezisében, a téri orientációban, a viselkedéskontroll és a tanulási funkciók alakulásában alapvető jelentősége van. A szenzomotoros idegrendszeri fejlődés koronájaként jelenik meg iskoláskorban az írás és az olvasás készsége. Ezért fontos az iskoláskorig történő alapos mozgásfejlesztés biztosítása, mert eddig az időszakig az általa eredményezett fejlődés funkcionális jellegű.

A lemaradásban lévő gyermekeknél az időben elkezdett mozgásterápiával lényegesen csökkenthető a probléma súlyossága, esetenként tünetmentessé tehető a gyermek – az erre kialakított mozgás- illetve szenzoros integrációs terápiák jelentősége éppen ebben rejlik. *(Ayres 1995; Szvatkó, 2002; Király, Szakály, 2011)*

Az óvodai nevelés országos alapprogramja is tartalmazza a rendszeres egészségfejlesztő testmozgást, a gyermekek egyéni fejlettségi szintjéhez igazodó mozgásos játékok és feladatok végzését, a pszichomotoros készségek és képességek kialakításának, formálásának és fejlesztésének eszközeit. A módosított alapprogramban hangsúlyozottabbá vált elvek az egészséges életmódra nevelés, a testi nevelés, az egészségmegőrzés szokásainak kialakítására nevelés.

A mozgásos játékok, tevékenységek, feladatok rendszeres alkalmazásával kedvezően próbálnak hatni a kondicionális képességek fejlődésére, amelyek befolyásolják a gyermeki szervezet teherbíró képességét, egészséges fejlődését, és fontos szerepük van a helyes testtartáshoz szükséges izomegyensúly kialakulásában. A spontán, a szabad játék kereteiben végzett mozgásos tevékenységeket az óvodában kiegészítik az irányított mozgásos tevékenységek.

Általánosan adható tanácsok

Az élettani gerincgörbületek fokozatosan alakulnak ki, a fiziológiás testtartásnál a görbületek harmonikusak, egymáshoz viszonyított helyzetük kiegyenlített. A test hossztengelyéhez viszonyított egyenes állást láthatjuk a tarkó, a lapocka, a far és a sarkak vonalának egybeesésével, vagy oldalnézetből a fül-váll-csípő-térd-boka középpontjainak egy vonalba sorakozásával. Fontos ezen kívül, hogy a lábak párhuzamosan helyezkedjenek el, a medence megfelelő dőlésszögben álljon (az elülső-felső csípőtövis és a symphysis egy síkban áll) és a gerinc fiziológiás görbületei kiegyensúlyozottak legyenek.

A gyermek helyes testtartásának kialakítását a kellően sok mozgás, és az egyoldalú statikus terhelés mellőzése segíti elő. Néha szükség lehet speciális tartásjavító torna végzésére, de többnyire elegendő arra figyelni, hogy a gyermekek minden évszakban naponta menjenek ki a szabad levegőre és mozogjanak. Iskoláskorban a biomechanikailag helyes testtartás kialakítását, automatizálását és fenntartását szolgáló speciális tartásjavító mozgásanyag végzése része a mindennapi testnevelésnek. Emellett fontos tudatosítani a szülőben, hogy otthon se a tévé, a számítógép, a táblagép társaságában töltse a gyermek az ideje nagy részét, hanem a szabadban, sok mozgással.

Mindenkinek, így a gyermeknek is fontos, hogy jó széken és helyesen tudjon ülni, ezért figyeljünk oda, hogy otthon milyen helyet alakítottak ki neki a tanuláshoz. A széknek a gyermek testméreteihez kell alkalmazkodnia. Magassága tegye lehetővé, hogy a gyermek talpa a földön támaszkodjon, mert a derekat terheli, ha a láb nem támaszkodik. Ha nem ér le a gyermek lába, tegyenek alá zsámolyt, dobozt vagy lexikont. Az ülőfelületen egészen a széktámláig csúsztassák hátra a feneküket, a szék támlája olyan helyen és olyan helyzetben legyen, hogy a derekukat neki tudják támasztani; ha a szék erre nem alkalmas, akkor tegyenek a gyermek dereka mögé kemény kispárnát. A támlának nem kell túl magasnak lennie, hogy ne gátolja a lapockák és a hát felső része elhelyezkedését. A szék ülőfelületének elülső széle ne legyen éles, hogy ne nyomja a combot, vagyis ne gátolja a vérkeringést. *(Somhegyi, 2012)*

Egyéni fejlődési utak

A medenceöv helyes dőlésszöge a testtartás fontos statikai összetevője, hiszen a két medencecsont közé ékelődő keresztcsont jelenti az alapot, melyre a felette sorakozó csigolyák felépülnek. A medence átlagos előrebillenési szöge 55–60°, a nagy farizom és a hasizmok tónusa, ereje akadályozza meg a túlzott előrebillenést. A túlzottan előrebillenő medence az élettani görbületek fokozódását okozza, elsősorban az ágyéki szakaszon. Az előrebillenést a far- és hasizmok gyengesége mellett a csípőhajlító izmok rövidülése is okozhatja. Ha a medence túlságosan egyenesen áll, a görbületek ellapulása, túlzott kiegyenesedése lehet a következmény, ez pedig kevéssé rugalmas és teherbíró tartást eredményez.

A fiziológiás görbületek lehetnek fokozottak vagy ellapultak, kiegyenesedettek. Statikailag hosszú távon egyik sem kedvező, a fokozott görbületek nagyobb megterhelést jelentenek a csigolyákra és a köztük lévő ízületekre, porckorongokra. A fiziológiástól eltérő a domború hát, amikor a háti gerincszakasz görbülete fokozott. A kypholordotikus hátnál a háti domborulat fokozottsága mellett az ágyéki homorulat is kifejezettebb. A lapos hátnál egy vagy több szakaszon is kiegyenesedett helyzetben lehet a gerinc. Többnyire a háti domborulat nagyobb, az ágyéki homorulat kisebb mértékben elsimult, kiegyenesedett.

A gerinc statikai eltéréseinél egyes izomcsoportok túlterhelődnek, mások elgyengülnek. A megbomlott izomegyensúly miatt izomzsugorodások, letapadások és megnyúlt izomcsoportok jönnek létre, melyek hosszú távon rögzítik a rossz tartást.

A hanyag tartás jellemzői: a legszembetűnőbb a háti domborulat fokozottsága, ezen a lapockák oldalra csúsznak, az alsó csücsök elállhat, kiemelkedhet a mellkas ívéből. A mellkas elölről megtekintve lapos, beesett, enyhe mellkasdeformitás is fennállhat. A medence előre billenésével az ágyéki lordózis fokozottá válik, a hasizmok megnyúltak, a hasfal előredomborodik. Amennyiben általános ízületi lazaság áll a háttérben, a térdek valgus állását, illetve fokozott extenzióját is megfigyelhetjük. Gyakori a bokák befelé dőlése, és a lúdtalp is. Ezek a gyermekek tartós mozgás során fáradékonyak, nem tudnak hosszan állni, ülő helyzetben életkorban elvárható szinten feladatokra figyelni. A hanyag tartásnál szerencsére még nem állnak fenn rögzült deformitások, így a megfelelő és rendszeresen végzett mozgásnak óriási szerepe van ezeknek a gyermekeknek az életében.

Tartáshibából lesz a gerincbetegség. A mozgásszegény életmód, a képernyők előtt ülés, a sok tanulnivaló miatt az iskolás gyermekek izmaikat keveset és helytelenül használják, az izomegyensúly felborulhat, és olyan anatómiai képletek terhelődnek túl, melyek nem erre vannak méretezve, például kisízületek, ülésnél az ágyéki porckorongok. Fontos a mindennapos testnevelés, ennek részeként speciális tartásjavító mozgásanyag, a szabadidő megfelelő eltöltése, jól megválasztott bútorok, melyek a gyermekek különböző testméretéhez, növekedéséhez igazodnak. *(Somhegyi, 2012, Vízkelety, Szőke, 2009)*

Eset, példa, illusztráció

Janka és Gábor szülei büszkén mesélték a védőnőnek, hogy a gyermekek milyen ügyesen használják már a számítógépet és a táblagépet. Maguk töltik le az új játékokat, és naphosszat nincs gond velük, olyan ügyesen elfoglalják magukat. A védőnő rákérdezett, hogy milyen egyéb szabadidős tevékenységeket szokott még a család hétvégéken csinálni. Kiderült, hogy kevés az együtt töltött idő, nem szerveznek közös programokat a szabadban, nincs testmozgással egybekötött szabadidős tevékenységük. A védőnő az egészség szempontjából tudatosabban megválasztott szabadidő-eltöltésre hívta fel a figyelmet, és az ülve végzett tevékenységek korlátozását javasolta. Első körben abban állapodtak meg, hogy annyi időt tölthetnek egy nap a képernyő előtt, amennyit aznap mozgással töltöttek. De a védőnő felhívta a figyelmet arra, hogy később jó lenne az arányt még inkább az egyéb tevékenységek javára elmozdítani.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

Tipikus, egészséges fejlődésmenet

Aktuális állapot 6 éves korban

- Apró elemekből összetett építményeket épít;
- Késsel és villával képes szabályosan enni;
- A kezesség kialakult és megszilárdult;
- Megjelennek az írómozgások;
- Ábrázolása részletező, színezésnél betartja a határokat.

Aktuális időszak fejlődésmenete

A gyermek rajzai tovább differenciálódnak, emberrajzán már apró részleteket is megjelenít (pl. szempilla vagy zsebek a ruhán). Sok olyan elem is van, mely írómozgásokat is tartalmaz (ívek, hurkok, hullámok). Képes tematikus rajzokat készíteni, azaz ha megmondják neki miről kell rajzolnia, akkor annak megfelelő komplex képet készít.

A testséma ismerete, a test méreteinek, arányainak és térbeli elhelyezkedésének érzékelésén alapul, ebből következően meg tudja nevezni testrészeit, szóbeli utasításokat végre tud hajtani mozgásban. Ahogyan a test uralja mozgásait, meghatározza, hogy az egyén hogyan alkalmazkodik megváltozott testhelyzetekhez és egyensúlyi helyzetekhez, tud-e új mozgásos helyzeteket megoldani, pontosan utánozni. Ehhez a térbeli viszonyok helyes értelmezése (előtt, alatt, fölött stb.), valamint a jobb-bal irányok megkülönböztetése is szükséges. Az egymást követő ingerek, ingersorozatok között egyre nagyobb számban alakul ki sorrendi kapcsolat, növekszik a térbeli és az időbeni integráció. A gyermek egyre összetettebb, egyre több lépésből álló cselekvést, ügyes finommotoros mozgást igénylő feladatot lesz képes végrehajtani. Ügyes minden kézműves technikában: festés, rajzolás, vágás, ragasztás, papír hajtogatása, gyurma formázása. Egyszerű házimunkákban is tud segíteni: hámozás, aprítás, kavarás, tésztaszaggatás, söprés, törölgetés stb. Ha lehetősége van rá, megtanul késsel, ollóval bánni, szerszámokkal (csavarhúzó, konzervnyitó, krumplihámozó, tésztaszaggató) munkálkodni. Ezzel saját önkiszolgálását könnyíti meg. Ha éhes, vág egy szelet kenyeret, és megkeni. Szívesen segít a főzésnél, sütésnél. Megtanul répát, krumplit tisztítani, pogácsát, mézes süteményt szaggatni, cipőt pucolni... stb. Az iskoláskor kezdete amúgy sem könnyű életszakasz, ha a gyermek önkiszolgálásban nem elég gyakorlott, könnyen beilleszkedésének gátjává válhat. Ezért nagyon fontos, hogy a szülők otthon is hagyják meg neki a lehetőséget gyakorolni! Az iskoláskort megelőzően, 5–7 éves korban a nagymozgások megfelelő fejlődése lehet az egyik alapja a finommozgások fejlődésének. A finomabb szem-kéz koordináció, a szem-test koordináció bázisán jöhet létre. A gyerekek többségénél a kézdominancia 5–6 éves kor körül megszilárdul. *(Ayres, 1995; Adorján, 2013)*

Az óvodai nevelés országos alapprogramja tartalmazza a rajzolás, a festés, a mintázás, a kézimunka tevékenységeit. Az óvodapedagógus az ábrázoló tevékenységekre az egész nap folyamán teret, változatos eszközöket biztosít. Maga a tevékenység, s ennek öröme a fontos, valamint az igény kialakítása az alkotásra, a kreatív önkifejezésre, a környezet esztétikai alakítására és az esztétikai élmények befogadására. Megismertetik a gyermekeket az eszközök használatával, a különböző anyagokkal, a rajzolás, a festés, a mintázás és a kézimunka különböző technikai alapelemeivel és eljárásaival.

A labdaérzék az egész test és a labda viszonyában kialakuló képességegyüttes. Egyre biztosabban kell birtokolniuk a labdát, alkalmazkodva a különböző labdák tulajdonságaihoz. Célzatosan fejleszteni kell a labda energiáját elnyelő, utánaengedő mozdulattal történő elkapást, lekezelést, a helyezkedést a labdához, a feszes ízületekkel történő ütést, rúgást, fejelést, valamint az egy labdaleütéssel történő megindulást, megállást. Képessé kell válni a gyermekeknek a labdához egész testtel történő alkalmazkodásra, a labdakezelést egyre finomabb mozdulatokkal történő alkalmazkodásnak kell jellemeznie. A megszerzett ismeretek és képességek alapot adnak a labdajátékok technikáinak elsajátításához. A labda pontos célba dobása érdekében különösen a hajító mozdulat elsajátítása fontos ebben a korban, mert a legtöbb labdás játékban való eredményes szereplésnek ez alapfeltétele. A dobómozdulat tanításához szorosan hozzátartozik a célbadobás gyakorlása, a dobások tanításához pedig a kidobóterpesz felvétele, melyben a dobókézzel ellentétes láb van elöl, a törzs elfordítása jelentős. *(Király, Szakály, 2011)*

Barkácsoláshoz – ha lehetséges – biztosítsanak a szülők megfelelő gyermekméretű eszközöket (kis kalapácsot, harapófogót, csavarhúzót, villáskulcsot, esetleg lombfűrészt) és megfelelő anyagokat (puhafaléc, rúd). Ezeket az eszközöket azonban ne vehessék elő szabadon, hanem kérni kelljen, hogy a balesetveszély kizárása érdekében egy felnőtt állandóan figyelemmel kísérhesse tevékenységüket. Alkalomszerűen kerüljön sor közös alkotások készítésére is (farsang előkészülete, terepasztal készítése stb.).

Egyéni fejlődési utak

Óvodáskorban a gyermek fejlődésének nyomon követését az óvoda végzi, és azt írásban rögzíti. Az óvodás gyermek fejlődéséről (értelmi, beszéd-, hallás-, látás-, mozgásfejlődés) a szülőt folyamatosan tájékoztatniuk kell. Iskolába lépés előtt logopédus szűri az artikuláció és a nyelvi fejlődés mellett az olvasás készültséget is. Amennyiben gyermeket nevelő óvodapedagógus a gyermek iskolába lépéshez szükséges fejlettségének elérése érdekében indokoltnak tartja további vizsgálatok szükségességét, az óvoda vezetője erről tájékoztatja a szülőt. [20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet]

7 ÉVES KOR

A gyermek 7 éves koráig megkezdi iskolai tanulmányait, az erre vonatkozó törvényi szabályozás a projekt megkezdése óta változott. Ezért a 7 éves életkor jellemzőit a jelen kiadványban már nem fejtjük ki részletesen, mert ekkor a gyermek fejlődését, tanulási képességeit már a megfelelő oktatási intézményben követik nyomon. Záróakkordként összegezzük, hogy a koragyermekkori időszak fejlődésmenete az alábbi aktuális állapotokkal zárul 7 éves életkorban.

KOGNITÍV FOLYAMATOK

- Látásélessége alkalmas az alfanumerikus jelek elkülönítésére is;
- Folyamatos szakkadikus szemmozgások jelennek meg, fixációkkal;
- Képes az egyes elemeket komplexitásukban, több tulajdonságuk mentén egyszerre összehasonlítani;
- Képes a beszédet fonémákra szegmentálni és a fonémákat hallás útján egymástól elkülöníteni;
- A vizuális és az auditív rövidtávú memória működését kategóriák szerinti csoportosítás, például főfogalom alá rendezés segíti;
- Képes mentális műveletek végzésére;
- Képes egyszerre legalább két szabályt figyelembe venni ítéletalkotáskor;
- Az alfanumerikus jeleket felismeri, osztályozza (egy betűről, ha még nem is tud olvasni, megmondja, hogy az betű);
- Megjelennek a metakognitív képességek (részletes leírást lásd 6–7 év közötti életkori kognitív képességek);
- Képes cselekedetei megtervezésére;
- Képes az egy-egy jelenséghez, például beszédhangok, mennyiségek, biztosan szimbólumokat kapcsolni.

KOMMUNIKÁCIÓS-NYELVI KÉPESSÉGEK

- Passzív szókincsük nagyjából 10 000 szóra tehető. Beszédük a hallgató szempontjából egyértelmű jelentést hordoz;
- A beszéd szókincsében, grammatikai rendszerében, artikulációjában képessé válik a tanulást kiszolgálni;
- A nyelv tudást közvetítő funkciója erősödik;
- Érdeklődik más szimbólumok, például a betűk, számok iránt.

SZOCIALIZÁCIÓ, ÉNFEJLŐDÉS

Az iskoláskorra a társas érzelmi kompetencia nyolc alapkészsége jön létre, melyek az individuális fejlődésben új mérföldkövet jelentenek. *(Saarni, 1999 nyomán Cole, Cole, 2003, 421. o.)*:

- A saját érzelmi állapot tudatosítása;
- A mások érzelmi állapotának észlelésére való képesség;
- Az érzelmekről való beszéd képessége a kultúrára jellemző szókészlet segítségével;
- A mások érzelmeihez való empatikus viszonyulás képessége;
- Annak felismerése, hogy a belső érzelmi állapothoz nem feltétlenül kapcsolódik külső megnyilvánulás (vannak alkalmak, mikor érzelmeinket célszerű kimutatni, és vannak, mikor inkább elkendőzni célszerű);
- Az erőteljes, kellemetlen érzelmekhez való alkalmazkodás önszabályozó stratégiák segítségével;
- Annak tudatosulása, hogy az érzelmek fontos szerepet töltenek be a társas viszonyokban;
- Általános érzelmi elégedettség, az a tudat, hogy nem zavarnak minket saját érzelmeink.

Azokat a gyermekeket, akik birtokában vannak ezeknek a készségeknek, tanáraik és társaik egyaránt jobban kedvelik, elfogadják.

ÖNKISZOLGÁLÁS

- A fürdőszoba- és a vécéhasználatban önálló;
- Fürdéskor ellenőrzéssel testrészeit önállóan megmossa;
- Étkezéskor kiszolgálja magát, mer, önt, és önállóan, tisztán eszik;
- Holmiját helyére rakja, összegyűjti;
- Képes rendet tartani a játékpolcon, az iskolatáskájában;
- Képes szükségletei kielégítését késleltetni, a közösség ritmusához szabni.

TESTI FEJLŐDÉS ÉS MOTOROS KÉPESSÉGEK

NAGYMOZGÁS

- Biológiailag érett, részben fizikai érettséget jelent;
- A szervezet erősebb és teherbíróbb;
- Az alapvető mozgásformákból sajátos sportági technikák alakulhatnak ki;
- Globális mozgásfeladatot szóbeli utasítás alapján is megértenek;
- Kitartóan mozognak;
- Összetett mozgásokat végeznek megfelelő egyensúlyozással, koordinációval.

FINOMMOZGÁS/MANIPULÁCIÓ

- A csukló, az ujjak mozgása független a válltól;
- A domináns oldal megszilárdul;
- Helyes ceruzafogás és a könnyed eszközkezelés;
- Jó térbeli tájékozódás és vizuális megfigyelőképesség;
- Összetett finommotoros cselekvést hajt végre (pl. cipőfűző kötés);
- Képes betűelemek, betűk és számok leírásának megtanulására;
- Ügyes minden kézműves technikában;
- Egyszerű házimunkákban segít.

IRODALOMJEGYZÉK

1. Aamodt, S., Wang, S. (2012) Üdvözöllek a gyermeked agyában. Század Kiadó, Budapest.
2. Adorján, K. (2013) Szülői hírlevelek, TÁMOP 6.1.4.
3. Affolter, F. (1991) Az észlelési funkciók zavartalan és patológiás fejlődésének szempontjai. In: Torda, Á., Szemelvények a tanulási zavarok köréből. Tankönyvkiadó, Budapest, 73–86.
4. Apor, P. (1998) Állóképesség a gyermekkorban. In: Győri, P. (szerk) (1998) A gyermek állóképessége. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
5. Auner, A., Hajtó, K., Váró, A. (2012) Szemezgetés a mozgásfejlesztés dilemmás helyzeteiből. Fejlesztő pedagógia, 23. évf., 4-5. szám.
6. Ayres, J. (1991) Az integrációs folyamat. In: Torda, Á., Szemelvények a tanulási zavarok köréből. Tankönyvkiadó, Budapest, 89–95.
7. Bakonyi, P., Szabadi, I. (szerk.) (1982) Az óvodai nevelés programja. Tankönyvkiadó, Budapest.
8. Balázs, I. (szerk) (2011) Biztos Kezdet kötetek I. A génektől a társadalomig, a koragyermekkori fejlődés szinterei. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.
9. Balázs, I. (szerk) (2011) Biztos Kezdet kötetek II. A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.
10. Bayley, N. (1993) Bayley Scales of Infant Development, Second Edition.
11. Bence, Sándorné (2009) Korszerűsítési törekvések a pedagógiai gyakorlatban megoldható prevenciós, korrekciós mozgásanyag alkalmazására. Pannon Egyetem Nyelvtudományi Doktori Iskola, Veszprém.
12. Bernáth, L., Solymosi, K. (szerk.) (1997) Fejlődéslélektan olvasókönyv. Tercia Kiadó, Budapest.
13. Bondár, Zs. (1997) Labdázzunk sokat az óvodában. In: Hamza, I. (szerk.) Testnevelés az óvodában. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest.
14. Borbély, S., Jászberényi, M., Kedl, M. (1998) Szülők könyve. Értelmileg sérült kisgyermekek nevelése. Medicina Kiadó, Budapest.
15. Borbély, S. (2012) A szülők és mi. Budapesti Korai Fejlesztő Központ, Budapest.
16. Bruner, J. (1994) Hogyan tanulunk meg szavakkal cselekedni? In: Kalmár, M. (szerk.) Fejlődéspszichológia szöveggyűjtemény II. Tankönyvkiadó, Budapest, 161–78.
17. Buda, B. (2012) Empátia, a beleélés lélektana. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
18. Büki, Gy., Gallai, M., Paksy, L. (2004) A pszichomotoros fejlődés zavarainak felismerése és ellátása az alapellátás gyakorlatában. 2. Módszertani levél az Országos Gyermekegészségügyi Intézet (OGYEI, 2003) gondozásában, a Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium támogatásával, a Magyar Védőnők Egyesülete kiadásában, Budapest. http://www.ogyei.hu/upload/files/A%20pszichomotoros.pdf (Letöltve: 2013. nov.)
19. Cole, M., Cole, S. (2003, 2006) Fejlődéslélektan. Osiris Kiadó, Budapest.

20. Cunningham, C. (1993) Talling parents, their child has a disability. In (1993): Introducing parents to their abnormal baby. WHO Division of Mental Health, Genf, 7–16. http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO_MNH_PSF_93.2.C.pdf (Letöltve: 2012. jún. 12.)
21. Csíkszentmihályi, M. (2001) Flow. Az áramlat. Akadémia Kiadó, Budapest.
22. Dornes, M. (2002) A kompetens csecsemő. PONT Kiadó, Budapest.
23. Eduline (é.n.) Az óvodáskor fontos testi és pszichés változásai. http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CFEQFjAF&url=http%3A%2F%2Feduline.hu%2Fsegedanyagtalalatok%2Fletolt%2F4923&ei=g8CJUtyRJO3L0AXu_IHAAQ&usg=AFQjCNFlfOLNN8xNNZihqWAzyZitAXO43g&bvm=bv.56643336,d.d2k (Letöltve: 2013. nov. 17.)
24. Einon, D. (2001) Csecsemőgondozás és gyermeknevelés. Novum Könyvkiadó Kft., Budapest 76–79.
25. Eisenberg, N., Fabes, R., (1998) Prosotial development. In: Damon, W., Eisenberg, N. (szerk.) Handbook of Child Psichology. Wiley, New York, 701–78.
26. Ellis, A. W. (2004) Olvasás, írás, diszlexia.Tas-11 Kft., Budapest.
27. Fábián, G., Gábris, K., Tarján, I. (szerk.) (2013) Gyermekfogászat, fogszabályozás és állcsont-ortopédia. Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, Budapest.
28. Falk, J. (szerk.) (2002) Fürdetés – a gondozás művészete. Pikler–Lóczy Társaság a Kisgyermekekért, Budapest.
29. Falk, J., Vincze, M. (1995) Az étkezés és az ún. szobatisztaság. Pikler–Lóczy Társaság a Kisgyermekekért, Budapest.
30. Farmosi, I. (1996) Mozgásfejlődés: A dobás és az elkapás fejlődése. In: Győri, P. (szerk) (1996) A gyermekek fizikai állapotának kritikus mutatói. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
31. Farmosi, I. (1999) Mozgásfejlődés: Az alapvető mozgásformák és képességek fejlődése. Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs.
32. Fehérné Kovács, Zs., Sósné Pintye, M. (2010) Játsszunk Beszédet! Sanoma Kiadó, Budapest.
33. Gaál, Sándorné, Bencze, Sándorné (2000) (szerk) Prevenció és korrekció a 3–10 éves korú gyermekek testnevelésében. Tessedik Sámuel Főiskola Körös Főiskolai Kara, Szarvas.
34. Gallai, M., Vetier, A. (2011) Mozogj, érzékelj, légy aktív és egészséges! – Testi növekedés, motoros és érzékszervi fejlődés, valamint az egészség. In: Balázs, I. (szerk) (2011) A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások. Biztos Kezdet kötetek II. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.
35. Gerebenné Várbíró, K. (1990) A Frostig-koncepció. In: Fejlesztő pedagógia, 9, 5–10.
36. Goddard Blythe, S. (2006) Reflexek, tanulás és viselkedés. Medicina Kiadó, Budapest.
37. Goddard Blythe, S. (2009) A kiegyensúlyozott gyermek. Mozgás és tanulás a korai életévekben. Medicina Kiadó, Budapest.
38. Goebel, W., Glöckler, M. (1994) A nagy gyermekkalauz. Futura Könyvek, Budapest.
39. Gopnik, A. (2009) A babák filozófiája. Nexus, Budapest.
40. Gopnik, A., Meltzoff, A. N., Kuhl, P. K. (2005) Bölcsek a bölcsőben. Typotex Elektronikus Kiadó, Budapest.
41. Gósy, M. , Gráf, R. (1998) Beszélgessünk a kisbabával. Nikol Gmk. Kiadó, Budapest.

42. Győri, P. (1996) A sportmozgások tanulásának motorikus előfeltételei és lehetőségei 4-6 éves gyermekeknél. In: Győri, P. (szerk) (1996) A gyermekek fizikai állapotának kritikus mutatói. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
43. Győri, P. (1998) Edzetlen óvodások futásteljesítményének és fáradásának vizsgálata. In: Győri, P. Óvodások biológiai fejlődése és fizikai aktivitása.Győri Pál, Magánkiadás.
44. Győri, P. (szerk) (1996) A gyermekek fizikai állapotának kritikus mutatói. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
45. Győri, P. (szerk) (1998) A gyermek állóképessége. Tannulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
46. Hajtó, K (2008) A mozgásfejlesztés lehetőségei és szemléleti kérdései a korai intervenció gyakorlatában. Gyermekorvos Továbbképzés, VII. évf., 5. sz., 208–13.
47. Hajtó, K., Tóth, A. (2003) A korai segítségnyújtás elmélete és modellje az eltérő fejlődésű csecsemők ellátásában. Fejlesztő Pedagógia, 14. évf., 1, 21–28.
48. Hamza, I. (szerk.) (1997) Testnevelés az óvodában. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest.
49. Hamza, I., Fodorné Földi, R., Tóth, Á. (1995) Játék, egyensúlyozás, vízhez szoktatás. Nagy-Gáspár Kft., Vác.
50. Harsányi, L. (1998) Kiválasztás és állóképesség. In: Győri, P. (szerk) A gyermek állóképessége. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.
51. Hédervári-Heller, É. (2008) A szülő-csecsemő konzultáció és terápia. Animula Kiadó, Budapest.
52. Heldstab, H. (2013) Miért nem beszél a gyermekem? ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
53. Huba, J. (1996) Pszichomotoros fejlesztés a gyógypedagógiában I. Tankönyvkiadó, Budapest.
54. Huba, J. (2010) A pszichomotoros fejlesztés gyakorlati kézikönyve. Logopédia Kiadó, Budapest.
55. Integrált Fejlődési Skála (IFS) A Listen Learn and Talk c. habilitációs programból. http://www.cochlearimplantaltak.hu/files/files/llt_integalt_felodesi_skala.pdf (Letöltve: 2013 nov. 1.)
56. J. Kovács, J. (2012) Kacagtató 1. 2. – Ölbeli játékok magyar költők verseire. Móra Kiadó, Budapest.
57. Jászberényi, M. (2007) Tájékoztató füzet az óvodás korú (3-6 éves) gyermekek szenzomotoros integrációjának vizsgálatához. Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány, Budapest.
58. Kalmár, M. (2007) Az intelligencia alakulásának előrejelezhetősége és váratlan fordulatai. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
59. Kalmár, M., Ferenczi, Sz. (2009) A temperamentum és a fejlődés kapcsolata koraszülött és időre született kisgyermekeknél. GYOSZE, 4. sz.
60. Kas, B., et al. (2010) A korai nyelvi fejlődés új vizsgálóeszköze a MacArthur-Bates Kommunikatív fejlődési Adattár (KOFA) bemutatása és validitási vizsgálata. Gyógypedagógiai Szemle, 2010/2 http://www.prae.hu/prae/gyosze.php?menu_id=102&jid=32&jaid=469 (Letöltve: 2013. nov. 1.)
61. Katona, F. (1999) Klinikai fejlődésneurológia. Medicina Kiadó, Budapest.

62. Katona, F. (2001) „Az öntudat újraébredése”. A humán idegrendszer ontogenezise. Medicina Kiadó, Budapest.
63. Király, T., Szakály, Zs. (2011) Mozgásfejlődés és a motorikus képességek fejlesztése gyermekkorban. Dialóg Campus Kiadó, Budapest.
64. Kovács, Gy., Bakosi, É. (2005) Játék az óvodában. Didakt Kiadó, Budapest.
65. Kovács, J., Réthelyi, J. (2004) „…Kisebb morális statusúnak tekintik őket…”. A fogyatékosság jelensége a bioetikában. In: Zászkaliczky, P., Verdes, T. (szerk.) (2004) Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar – Kölcsey Ferenc Protestáns Szakkollégium, Budapest.
66. König, K. (2013) Die ersten drei Jahre des Kindes. Verlag Freies Geistesleben GmbH, Stuttgart.
67. Kunz, T. (1999) Pszichomotoros fejlesztés az óvodában. Dialóg Campus Kiadó, Pécs–Budapest.
68. Lukács, Á., Kas, B. (2011) Érts és értesd meg magad! A nyelvi fejlődés folyamata és elmaradásai. In: A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások. Biztos Kezdet kötetek II. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 180–225.
69. McClure, V. (2008) Babamasszázs. Kossuth Kiadó, Budapest.
70. Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek. IRTÓ Bt., Budapest.
71. Mérei F., V. Binét Á. (2001) Gyermeklélektan. Medicina Kiadó, Budapest.
72. Metzing, M. (1997) Az erőadagolás szabályozása mint a mozgáskoordináció egyik legfontosabb összetevője. In: Hamza, I. (szerk.) (1997) Testnevelés az óvodában. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest.
73. Moldoványi, Zs. (2012) Hóc Hóc Katona. Móra Kiadó, Budapest.
74. Müller, A. (2004) Mozgásvizsgálatok, a mozgásegyenletesség, és a teljesítménykonstancia példáján. Semmelweis Egyetem, Budapest.
75. Müller-Rieckmann, E. (2001) A koraszülött gyermek. Akkord Kiadó, Budapest.
76. Nádori, L., Szigeti, L., Vass, M. (1994) A motoros képességek és a mozgásos cselekvéstanulás. Tankönyvkiadó, Budapest, 41–45.
77. Nagy, G., Kövér, E. (2011) A nyelvlökéses nyelés és a myofunkcionális rossz szokások. http://www.beszed.hu/a_nyelvlokeses_nyeles_es_a_myofunkcionalis_rossz_szokasok
78. Német, E., Sósné Pintye, M. (2002) Mozdul a szó… Súlyosan akadályozott beszédfejlődésű gyermekek korai integratív fejlesztése. Logopédia Kiadó, Budapest.
79. Neuhaus, C. (1999) Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar. Kairosz Kiadó, Budapest.
80. Neumann, S. (2006) Beszélgessünk együtt! Mosolyogj Bátran Egyesület – Heim Pál Gyermekkórház Fejlesztéséért Alapítvány – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar – Demosztenész Egyesület, Budapest.
81. Novák, A., Lakatos, K. (2005) Atipikus anyai viselkedés elemzése: az AMBIANCE kódrendszer. Alkalmazott Pszichológia, VII/4, 49–58.
82. Oatley, K., Jenkins, J. (2001) Érzelmeink. Osiris Kiadó, Budapest.
83. Ozsváth, F. (1998) A gyermekkor aerob állóképesség fejlesztésének összegző tapasztalatai. In: Győri, P. (szerk) (1998) A gyermek állóképessége. Tanulmányok. OOK-Press Kft., Veszprém.

84. Páli, J. (2011) Játssz, tanulj és érezd jól magad! A kisgyermekkori játék fejlődése. In: Balázs, I. (szerk) (2011) A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások. Biztos Kezdet kötetek II. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.
85. Piaget, J. (1978) Szimbólumképzés gyermekkorban. Gondolat Kiadó, Budapest.
86. Plattner, E. (1995) A nevelés mindennapi művészete. Magánkiadás, Budapest.
87. Ranschburg, J. (1995) Félelem, harag, agresszió. Tankönyvkiadó, Budapest.
88. Richter, E., Brügge, W., Mohs, K. (1997) Így tanulnak beszélni a gyerekek. Akkord Kiadó, Budapest.
89. S. E. E. D. - Developmental Profiles, Sewall Early Education and Development Program. (1985) Sewall Rehabilitation Center.
90. Sebestyénné Tar, É. (2006) A 3-6 éves kori fonológiai fejlődés kronológiai mintázata a magyarban. Open Art, Budapest.
91. Skotko, B., Capone, G., Kishnani, P. (2009) Postnatal diagnosis of Down Syndrome: Synthesis of the Evidece on How Best to Deliver the News. Pediatrics, 124. sz., 2009. szeptember, 751–58. http://pediatrics.aappublications.org/content/124/4/e751.full.pdf (Letöltve: 2012. jún. 3.)
92. Sófalvi, S. (2001) A szenzomotoros integrációs terápiáról. Beszédjavító Intézet, Székesfehérvár.
93. Stern, D. N. (1995) Az anyaság állapota. Animula Kiadó, Budapest.
94. Stöckert, K. (1995) Játékpszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
95. Szanati, D. V. (2010) Koraszülött csecsemők és kisgyermekek receptív és expresszív kommunikációjának elemzése egészségpszichológiai szempontból. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem BTK, Debrecen.
96. Szelényi, M. (szerk.) (2006) Apró Lépések – Korai fejlesztő program lassabban fejlődő gyermekek és szüleik számára. Korai Fejlesztő Központot Támogató Alapítvány, Budapest.

2. rész

RIZIKÓTÉNYEZŐK ÉS PROTEKTÍV LEHETŐSÉGEK A CSALÁDOK ÉLETÉBEN

Szerkesztők:
Kereki Judit
Major Zsolt Balázs

Írták:
Fodor-Szlovencsák Katalin
Kereki Judit
Szénási Kornélia
Dr. Szvatkó Anna
Dr.Vajda Zsuzsanna

Lektorálták:
Dr. Gallai Mária
Dr. Szakács Katalin

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönetünket fejezzük ki azon védőnő és orvos kollégáinknak, akik a saját szakmai tapasztalataikból származó példaértékű eseteiket megosztották velünk, és ezzel hozzájárultak a kötet elkészüléséhez:

Berkesiné Csinger Gabriella
Bodnár Ágnes
Bognár Beáta
Broviacné Stallenberger Anita
Dériné Tóth Andrea
Fenyvesiné Szűcs Zsuzsanna
Gitidiszné Gyetván Krisztina
Kardos Robertina
Kelemen Katalin
Dr. Kiss Erika
Lőrinczi Orsolya
Óbíróné Karácsony Ágnes
Otoltics Györgyi
Richter Márta
Szabó Lászlóné, Ica
Szőkéné Székely Erzsébet

Továbbá köszönetet mondunk a projekt alábbi munkatársainak a kötet véglegesítésében nyújtott segítségükért, kitartó munkájukért:

Barsi Nikoletta
Bere Eszter
Csóré Anett
Dr. Kujalek Éva
Steingart Judit
Várfalvi Marianna

BEVEZETÉS

A családokkal való munka során az alapellátás szakemberei (védőnők, házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok) gyakran találkoznak a gyermekek körében olyan viselkedési, magatartási, kapcsolati stb. problémákkal, amelyek a szülői nevelési attitűdökkel, hiányosságokkal, a szülők közötti kapcsolati mintázatokkal, szokásokkal, konfliktusokkal függnek össze. A szülők, felnőttek érzelmi, kapcsolati diszfunkciójának „tünete", sajátos „leképeződése" a gyermek problémás viselkedése. Többször előfordul az is, hogy a gyermeknél jelentkező pszichoszomatikus tünet a családban meglévő valamilyen családi működési zavarra utal. A családban meglévő helytelen kudarckezelési gyakorlat sokszor már a szülők esetében is valamilyen viselkedészavarként jelenik meg. Sőt, a családon belüli bántalmazásnak is lehetnek olyan fizikai, lelki vagy viselkedésbeli tünetei, amelyekre az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakember felfigyelhet.

Ezeknek a problémáknak a jelentős része megelőzhető prevenciós eszközökkel: a szülők felvilágosításával, az összefüggések felismerésével, tudatosításával, illetve az időben történő, megfelelő szakemberhez való irányítással. A védőnők, házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok mint a családot legjobban ismerő szakemberek számára elkerülhetetlen, hogy egységes, szakmailag releváns, korszerű szakmai ismereteik legyenek a családokban manapság előforduló jellegzetes viselkedési és nevelési problémákról. Fontos, hogy ezeket az ismereteket jól tudják alkalmazni, az észlelt problémát idejében felismerni és beazonosítani, képesek legyenek a szülők számára is ezek fontosságát közvetíteni, a kompetenciájuk keretei között segítséget nyújtani, valamint, ha a kívánt változás nem jön létre, tudják a szülőket a megfelelő szakemberekhez irányítani, és ennek a segítségnek az igénybevételét motiválni.

Jelen kötetben a családi élethelyzetek – védőnői és házi gyermekorvosi, vegyes praxisú háziorvosi kompetencia határokon belüli – támogatási, tanácsadási lehetőségeit tárgyaljuk. A segítők segítésének szándékával – adjuk közre azokat az ismereteket, amelyek hozzájárulhatnak a családok életében azonosítható protektív lehetőségek kiaknázásához és a rizikó faktorok ártalmainak csökkentéséhez. A védőnők, házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok pszichológiai ismeret- és eszköztárát kívánjuk bővíteni, segítő beavatkozási mintákat kínálva, egyben azoknak a határoknak a fontosságát is szem előtt tartva, amelyeken túl önmaguk és kliensük védelmében már egy másik, a megfelelő tudással rendelkező szakemberhez kell irányítani az eseteket. Az anyagban foglalt tanácsok, szempontok általános jellegűek, de tudni kell, hogy minden eset egyedi, rengeteg körülmény eredője, és ezek vizsgálata, súlyozása, befolyásolása, a páciens elhárításainak, énvédő mechanizmusainak kezelése, stb. meghaladják a védőnői, orvosi kompetencia határait, ezek pszichológusi vagy pszichoterapeutai szakértelmet és beavatkozást igényelnek.

A szakmai hétköznapokban azonnal használható, átültethető leírásokat, konkrét, kézzelfogható gyakorlatokat adunk közre, megtörtént esettel, példával illusztrálva a leírtakat, a minél könnyebb hasznosíthatóság érdekében, szakirodalommal támogatva, kibővítve azt. Az *Őrzők* 1. részében közreadott általános tanácsadási, kommunikációs alapelvek ezeken a területeken egyaránt érvény-

ben vannak, a helyzetkezelési, megoldási javaslatok, példák, esetek azokra épülnek, azok használatát illusztrálják, mutatják be a mindennapi szakmai munka során. Arra vonatkozóan is több helyen ad tanácsot a könyv, hogy milyen kompetenciájú szakemberhez irányítható a szülő és a gyermek. Az egészségügyi szakellátásba vezető, valamint a gyermekvédelmi intézmények (így pl. a gyermekjóléti szolgálat) felé irányuló jogszabályban rögzített továbbküldési és jelzési utak mellett a bemutatott problématerületek kapcsán érdemes ismerni az oktatási ágazat irányítása alatt működő intézményeket. Konkrétan a pedagógiai szakszolgálatokat, ahol a szakértői bizottságok diagnosztikus tevékenységet végeznek, de többek között itt találhatók a korai fejlesztéssel, nevelési tanácsadással, logopédiai, konduktív pedagógiai ellátással, óvodapszichológiai tevékenységgel foglalkozó szakemberek. Adott esetben javasolható ezeknek a megyei tagintézményeknek a felkeresése, ahol az ott dolgozó (többek között pszichológus, gyógypedagógus, mozgásfejlesztő, mozgásterapeuta végzettségű) szakemberek segítenek a problémák megoldásában.

A kötet fejezeteinek elnevezéseit és struktúráját a valós, mindennapi munkahelyzetekben előforduló szituációk mentén határoztuk meg azzal a céllal, hogy a gyakorlatban valóban könnyen hasznosítható, áttekinthető módon tartalmazza az információkat. A gyakorlati szakmai élet oldaláról megközelített szerkezetbe rendeztük a tartalmat; a fejezetcímeket a gyakorlatban előforduló problémáknak feleltettük meg, az elérhető legkönnyebb átláthatóság, ezen keresztül a lehető legjobb gyakorlati hasznosíthatóság érdekében. A fejezeteken belül a vonatkozó tartalom struktúrája a közérthetőséget és a minél hatékonyabb alkalmazhatóságot helyezi előtérbe a következők szerint:

Leírás
Minden helyzetre adunk egy rövid leírást arról, hogy milyen elméleti megközelítés segíthet megérteni az adott helyzetet, problémát a tanácsadás megalapozásához.

A módszertan fejlesztését a mindennapi gyakorlat támogatása hívta életre, így nem tudományosan teljes körű elméleti leírásokat adunk közre, sokkal inkább a gyakorlat illusztrálása a célunk a szükséges mértékű és mélységű elméleti ismeretekkel.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A kézzelfogható gyakorlati segítség jegyében az egyes helyzetekhez megadjuk azokat a szakmai, módszertani leírásokat, viselkedéses technikákat, amelyek segíthetnek megfelelően kezelni a helyzetet, vagy a legjobban beváltak az adott terület ellátására, az adott terület tanácsadásának sikeréhez a tapasztalatok alapján legjobban képesek hozzájárulni.

Nem állítjuk, hogy csak a felsorolt módokon lehet vagy kell megoldani egy-egy helyzetet, azt igyekszünk bemutatni pozitív példákkal alátámasztva, hogy hogyan lehet jól megoldani az egyes szituációkat. A bemutatottakból az Olvasóra bízzuk, hogy – személyes képességeihez, meggyőződéséhez, tapasztalataihoz illeszkedően – annyit „vegyen ki", amennyit jónak, kipróbálhatónak, a saját gyakorlatába átültetni érdemesnek tart.

Eset, példa, illusztráció
A bemutatott, bevált gyakorlatokat, megoldási módokat, ahol csak lehetséges, a mai magyarországi gyakorlatban és valóságban megtörtént, valóban kivitelezhető konkrét példákkal, esetekkel illusztráljuk – minél inkább elősegítve a rugalmas adaptálást, az érdemi, készségszintű elsajátítást.

Felhasznált irodalom
Jóllehet az elérhető legszélesebb spektrumban igyekszünk lefedni a mindennapi gyakorlat során felmerülő lehetséges helyzeteket, arra nem vállalkozhatunk, hogy minden elérhető ismeret és információ kivétel nélkül megjelenjen a kézikönyvben. A szöveg megírásához felhasznált irodalmi források egyben javasolt olvasmányként is szerepelnek.

Javasolt irodalom
A felhasznált szakirodalmi lista mellett további irodalmakat javaslunk elolvasásra, mindezek mélyebb ismeretekkel támogathatják az adott terület iránt részletesebben is érdeklődő szakemberek önfejlesztését.

SZÜLŐK NORMATÍV KRÍZISHELYZETEI

Normatív krízishelyzetnek azokat a természetes életkorból vagy családi életciklusból következő életkörülményeknek és viselkedéseknek a mintázatát tekintjük, amelyek hozzátartoznak az aktuális egészséges családi élethez (pl. dackorszak, testvér születése, költözés, óvodába, iskolába kerülés stb.). Bár ezek az időszakok is átmenetileg komoly feszültség, elbizonytalanodás forrásai lehetnek, és mivel ezek természetes folyamatok, sőt valamelyest előre bejósolhatóak, így a szakember fel tudja készíteni a családot ezekre a helyzetekre, illetve ezt továbbadva a szülő is képes lesz felkészíteni gyermekét, vagy megfelelően kezelni reakcióit. Ebben az értelemben a krízis lehet pozitív is, de ha azt tapasztaljuk, hogy a változás, változtatás, alkalmazkodás sikertelen, a családi élet tartósan felborul, nagyfokú a stressz, pszichológiai tünetek jelennek meg, akkor mindenképp szakellátásba érdemes irányítani az érintett személyt.

PÁRKAPCSOLAT, ELKÖTELEZŐDÉS, HÁZASSÁG – KULTÚRÁK KÖZT FÉLÚTON BOLYONGVA…

Leírás

Az egészségügyi alapellátásban dolgozó védőnők, házi gyermekorvosok és vegyes praxisú háziorvosok munkájuk során a szülővé válás folyamatában is segítséget nyújtanak, olyan esetekben is, amikor ez a folyamat terhelt, kezdve a személyiség harmonikus fejlődésének sérülésétől, a felnőtté válás nehézségein át, a párkapcsolatok buktatóin keresztül az elköteleződés és a gyermekvállalás kétségéig.

Nem mindegy, hogy a leendő szülőknek milyen volt a gyermekkoruk. Mennyire éltek szeretetteli, biztonságos, elfogadó vagy éppen ellenkezőleg, szeretet nélküli, kiszámíthatatlan és bizonytalan környezetben. A hozott gyermekkori élmények képezik a meghatározó alapot.

A gazdasági és társadalmi változások pszichológiai értelemben kiszámíthatatlan élethelyzetet okozhatnak a családokban. A foglalkoztatási, szociális körülmények és ezek folyamatos változása szükségszerűen bizonytalanságot keltenek, ami átragadhat a családokra, beszivároghat a gyermekek életébe is, és hatással lehet leendő felnőtt életükre.

Ahogyan arról később részletesen is lesz szó, egy kisgyermek egyik legfőbb szükséglete a kiszámíthatóság és a biztonság a környezete részéről. Ha a gyermek a környezete részéről nem kapja meg a biztonságot nyújtó következetességet és pozitív visszajelzéseket, előbb-utóbb önmagát okolhatja a rossz családi közérzetért, légkörért, ami nem meglepő, hiszen világképe még énközpontú. Vagyis minden, ami vele történik, „érte” vagy „miatta” van. A kiszámíthatatlan, feszültségteli közvetlen nevelési környezet akadályozza a stabil, a pozitív és negatív élményeket integrálni tudó belső „én” kialakulását, így a gyermek, majd később a fiatal, a felnőtt megküzdési stratégiáinak készlete, frusztrációtűrése és végső soron érzelmi élete, kapcsolati készsége is károsodhat. Márpedig ha a párválasztás, elköteleződés, családalapítás nem érett személyiséggel rendelkező egyének

között történik, szükségszerűen instabil lesz az alapja, a partnerek felszínes, formai jegyekbe fognak kapaszkodni, amelyek a felszínességük okán is, a bizonytalan alapok révén pedig különösen nagy veszélyét rejtik annak, hogy nem lesz megtartó erejű a kapcsolat. Önismeret, önelfogadás, önbecsülés nélkül hogyan is tudnának odafigyelni a másik szükségleteire (ha a sajátjainkat sem tanultuk meg megfelelő módon – nem más kárára – kielégíteni), becsülni és tisztelni őt, amikor ezekkel önmagunk felé is hiányosságaink vannak. Ez az egyik lehetséges magyarázata a rengeteg felbomló kapcsolatnak, házasságnak. Véletlenül sem szeretnénk sem pro, sem kontra véleményt nyilvánítani a válás intézményéről, mert valóban vannak olyan helyzetek, amikor ez a legkevésbé rossz megoldás (lásd a Válás című fejezetet). A hangsúlyt a protektív prevencióra kívánjuk fektetni. (Nem könnyű ebből a szempontból a védőnők és háziorvosok helyzete, hiszen szakmai kompetenciájuk nem a családgondozás, vagy önismeret-fejlesztés köré épül, mégsem lehet kikerülni ezeket a feladatokat sem az adott szakmai kompetencia- és szerephatárok között.)

A tartós párkapcsolatban élők gyakran gondolják úgy, hogy teljes mértékben elköteleződtek a párjuk és a kapcsolat iránt, ám a valóságban ez nem mindig igaz. Ha valaki elkötelezettségről beszél egy párkapcsolatban, legtöbbször úgy gondolja, hogy a kapcsolatot szeretné folytatni, és jól érzi magát benne. Persze könnyű elkötelezettnek lenni, ha a kapcsolat jól működik. Az elkötelezettség azonban ennél többről szól: arról, hogy a felek képesek legyenek belátni, ha egy kapcsolatban valami nem működik megfelelően, és kompromisszumok vagy akár áldozatok árán is lépéseket tegyenek a kapcsolat javítása, működtetése érdekében. Ez az elkötelezettség valódi, mélyebb szintje, amelyből akár a kapcsolat tartósságára is következtetni lehet.

Amelyik pár képes áldozatokat hozni a kapcsolatért, az a problémákat is sokkal hatékonyabban tudja megoldani, és ritkábban végződik válással a kapcsolat. Egyáltalán nem könnyű valóban elkötelezettnek lenni egy házasságban, hiszen ez azt jelenti: mindent el kell követni annak érdekében, hogy a kapcsolat sikeres legyen, ez viszont hosszú távon gyakori lemondásokkal, kompromisszumokkal jár. Ha valaki képes a saját érdekeit és kényelmét félretéve a kapcsolatot szem előtt tartani, hosszú távon sokkal jobban jár. A szakemberek hangsúlyozzák, hogy rendkívül fontosak a "nagy beszélgetések", amelyekre a nehéz időszakokban komoly szükség van. Amelyik házaspár leül és megbeszéli a problémákat, nagyobb eséllyel meg is oldja azokat *(Schoebi et al., 2011).*

Az egészségügyi alapellátó a munkája során a legkülönbözőbb kulturális háttérből érkező párokkal, családokkal találkozik, ahol a szülővé válás folyamata is eltérő módon alakulhat. Az egyes szubkultúrák különböző mértékben ugyan, de természetesen törekszenek szokásaik, normarendszerük megőrzésére, átörökítésére a következő generációk életébe. Az emberek életét, mindennapi tapasztalatait, viselkedését jelentős mértékben meghatározzák azok a körülmények, amelyeket a kultúra biztosít számukra, neveltetésük nagyban függ az őket körülvevő kultúra jellemzőitől. A hétköznapi életben a legritkább esetben tudatosul bennük, mi mindent tanultak meg környezetükből, holott magatartásukat, érzelmeiket, gondolkodásukat és attitűdjeiket nagyban meghatározzák az őket ért hatások. A nem, az osztály, a vallás, a nyelv, az etnikai, nemzeti hovatartozás, foglalkozási hovatartozás, a földrajzi helyzet mind-mind olyan jellemző, amelyek mentén sajátos szubkultúrák jönnek létre, amelybe a hasonló értékrenddel, ízlésvilággal, attitűddel, normarendszerrel rendelkező egyének tartoznak. Ezek az eltérések megnyilvánulhatnak például a gyermeknevelési szokásokban, a vállalt gyermekek számában, a kommunikációban stb. *(Torgyik, Karlovitz, 2006)*

A kulturális különbségek, a megszokottól, az ismerttől, sőt az elvárttól eltérő viselkedésminták, szabályok, normák sokszor kihívást jelentenek a segítő szakembereknek. Mindezek szem előtt tartása adja meg számunkra a kulcsot ahhoz, hogy megtaláljuk azokat a módokat, amelyekkel a hétköznapokban megfelelően tudunk hozzáállni az ezzel a problémával fémjelzett helyzetekhez.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Minden lehetséges szubkultúra sajátosságainak részletes bemutatására nem vállalkozhatunk, hiszen számuk, szokásaik és követett értékeik, normarendszerük sokszínűsége a végtelenhez közelít. Szakmai hozzáállásunk alapelve a tolerancia és az empátia. Ezek jegyében azt az általános viselkedéses, kommunikációs technikát javasoljuk használni, amely bármely szubkultúra esetén garantáltan segítségünkre lesz: Egészen egyszerűen kérdezzünk! Mégpedig úgynevezett nyitott kérdésekkel, amelyek elő fogják segíteni, hogy megismerjük és megértsük az adott család szokásait, életét. Erre a tudásra alapozhatjuk mindennemű szakmai tanácsadásunkat, gondozási tevékenységünket.

Olyan kérdéseket tegyünk fel, amelyekre nemcsak egyszavas válaszok adhatók, hanem amelyekre válaszolva a kérdezett elkezdhet mesélni, információt adni magáról: meséltessük a gyermekkori kellemes emlékekről, kérdezzük meg, hogy náluk ez és ez hogyan szokás, mi áll a kialakult szokás hátterében, hogyan érzik magukat a megváltozott világban, mi a véleményük a házasságról, gyermeknevelésről, és így tovább.

És ami a legfőbb, figyelmesen hallgassuk meg a válaszokat!

Önmagában a meghallgatás meg fogja teremteni azt a szakmai-emberi kapcsolatot, amire alapozhatjuk a jövőbeni együttműködést (hiszen ez a típusú odafigyelés, meghallgatás nagy valószínűséggel hiányzott a szülő saját életéből), arról nem is beszélve, hogy minden információ hasznos lesz számunkra a jövőben, és mindenkinek a történetében találhatunk olyan tartalmat, kellemes élményt, pozitívumot, amely számára erőforrásként szolgálhat, hogy megfeleljen a gyermekvállalás még előtte álló kihívásainak. Ezeket pozitív szemlélettel és hittel újra előhívhatjuk bennük – akár csak a hallottak puszta megismétlésével és a pozitív vonások hangsúlyozásával.

Minél több történetet, információt hallunk, annál könnyebb lesz átlépnünk a saját normáink határain és elfogadnunk, hogy máshol esetleg más a megszokott, és erre az elfogadásra építve megtalálni a „hidat" a két szokásrendszer között. Annál több megtartó erőt fog jelenteni a szakmai jelenlétünk a szülőknek önmaguk, és ezen keresztül az életük, kapcsolatuk, de legalábbis helyzetkezelésük fejlesztéséhez is.

A kérdezés és az értő meghallgatás, vagy másképpen értő figyelem, amikor a hallgató ugyan figyel, de a beszélő gondolatait átfogalmazva tükrözi vissza, egyébként is általános erejű „módszer" – ahogyan több helyütt is olvasható lesz a könyv további fejezeteiben, számtalan helyzetet segíthet kezelni, megoldani. Erre alapozva lehet az összes felmerülő helyzet, probléma esetén is elérni, hogy elfogadják a tanácsainkat.

Eset, példa, illusztráció

Ühüm-terápia

Családi nap egy kisváros gyermekházában. Az ide rendszeresen járó 0–5 éves korú gyermekek és szüleik együtt vannak ma is, közösen festenek, ragasztanak, főznek. A védőnő is meghívást kapott, így élvezi a kötetlen lehetőséget a beszélgetésre, a kapcsolatok mélyítésére a szülőkkel.

Egy kis szülői csoporthoz csapódik, akikkel ott vannak a gyermekházba járó anyák férjei is. Az egyik apa rögtön „lecsap" rá: „Annácska, maga tanult nő, mondja már meg, hogyan lehet, hogy cigányokat mindenütt utálják, és hogy a parasztok mindent elvisznek előlünk, és esélyt sem adnak?" Annácska kiváló érzékkel nem szállt vitába a férfival, nem kezdte el sorolni a társadalmi segítség formáit, hanem bölcsen hallgatott, hagyta, hogy az apa kiadja magából a fájdalmát, a feszültségét – úgy, ahogyan ő tudta. Néhány ponton jellegzetes ühüm, értem, nehéz dolgok ezek, Sándor" közbevetésekkel fenntartotta a kommunikáció kölcsönösségét, de tartalmában nem szállt bele a vitába.

Hallgatása busásan gyümölcsözött. Amikor Sándor kifogyott a szuflából, azzal zárta monológját, hogy „tudja, nagyon jól esett magácskával beszélgetni, olyan jól hallgatott". A személyes véleménye megtartásának jutalma pedig egy meghívás lett Sándor szülei házassági évfordulójának megünneplésére, amit gondolkodás nélkül elfogadott, hiszen tudta, ennél kiválóbb alkalom nincs arra, hogy tovább mélyítse a kapcsolatot a családdal (beleértve az unokatestvéreket, és azok gyermekeit is).

Sehol sem vagyok otthon

László háziorvosi körzetéhez tartoztak a település lakásotthonaiban élő, állami gondozásban nevelkedő gyermekek is. Amikor csak tehette, el is látogatott az otthonokba, hogy amiben tudja, segítse a nevelő kollégák munkáját. Ezen alkalmakkor örömmel elegyedett beszédbe az éppen otthon tartózkodó gyermekekkel, köztük Szilviával is. Szilvi nemrég ünnepelte 17-dik születésnapját, és már két éve tartós párkapcsolata volt barátjával. A fogamzásgátlás módjairól már korábban többször beszéltek, így Lászlót nem érte váratlanul, amikor Szilvi szóba hozta a házasság és a gyermekvállalás kérdését a következő dilemma megfogalmazásával: „Tudja, doktor úr, néha olyan elveszettnek érzem magam. A Gézával már elgondolkoztunk rajta, hogy családot alapítanánk, de úgy félek… Sehol sem vagyok otthon, nem tudom, hogy hogyan kellene csinálni azt az együttélősdit, mert már nem tudom, hova tartozom… A faluban már kinéznek, mert itt az otthonban olyan szokásokat tanulok meg a nevelőktől, amelyek idegenek ott, itt még mindig az a félcigány lány vagyok, aki lobbanékony, hisztizik sok mindenen, és lázad sok „fehér" szokás ellen, a suliban is cikiznek minden miatt, hiszen félig cigány vagyok, meg intézetis is… Nem tudom, hogy hova tartozom…" László mindezt végighallgatva kérdésekkel igyekezett Szilvinek segíteni, hogy megtalálhassa saját támpontjait. A Szilvi által követendőnek tartott viselkedésekre kérdezett először („tanulás, hogy több lehessek, mint a szüleim"), illetve arra, hogy Géza, és az ő családi szokásai között mik a hasonlóságok, mik a különbözőségek, majd hogy egymásban mi az értékes nekik („tisztelet, szeretet, kitartás" – hangzott a válasz). Végül ezekre az információkra alapozta azt az irányt, ami Szilvinek segíthet a jövőben. Azt javasolta, hogy Gézával együtt keressék meg azokat a dolgokat, amelyek közösek bennük, amelyre együtt tudnak alapozni, és építsék fel a saját érték- és normarendszerüket, ami csak az övék – hordozza ugyan mindkettejük gyökereinek erejét, de ez már valami új, ami kizárólagosan a sajátjuk *(Major et al. 2011).*

Ennek a tanácsnak a pozitív hatására alapozva tudtak nemsokára a családtervezésről is hármasban beszélgetni.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K. és Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér – Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Torgyik, J., Karlovitz, T. J. (2006) *Multikulturális nevelés.* Bölcsész Konzorcium, Budapest.

Schoebi, D., Karney, B. R., Bradbury, T. N. (2011) Stability and change in the first 10 years of marriage: Does commitment confer benefits beyond the effects of satisfaction? *Journal of Personality and Social Psychology*, 2011, DOI: 10.1037/a0026290.

Javasolt irodalom

Gordon, T. (2008) *P. E. T. – A gyermeknevelés aranykönyve*. Assertiv Kiadó, Budapest.

Nguyen Luu Lan Anh, Fülöp, M. (szerk.) (2003) *Kultúra és pszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.

Szabóné Kármán, J. (2004) *Családgondozás, krízisprevenció.* 16. fejezet: Cigány családok gondozása. Medicina Kiadó, Budapest.

CSALÁDTERVEZÉS

Leírás

Számos tényező összjátéka vezethet el ahhoz, hogy a párban megérlelődik a vágy: gyermeket szeretnének. Rendszerint ekkorra a párkapcsolat már egy mélyebb, elkötelezettebb szakaszba lép, az egzisztenciális biztonság megteremtődik, a munka világában eredményeket érnek el, és megérkeznek arra az érettségi fokra, amikor a személyes igényeket már háttérbe tudják szorítani. Többnyire azonban nem ilyen vegytiszta helyzetekkel találkozunk, sokféle úton-módon érkezhet meg egy pár a gyermekvállaláshoz. A gyermek iránti vágy lehet oly olthatatlanul erős, hogy áttörheti a racionális megfontolásokat (pl. bizonytalan anyagi helyzetben is a babavállalás mellett döntenek). Más esetekben a belső igény mellett egyéb körülmények is befolyásolhatják a döntést, például a tágabb család elvárása vagy a „biológiai óra" sürgetése. Vannak, akik inkább belső indíttatásaik mentén, ösztönösen döntenek, mások tudatosan megtervezve, szinte „projekt-jelleggel". *(Tóth, 1997)*

Ha ilyen széles ez a skála, felmerülhet a kérdés: Mikor nevezhető egy pár felkészültnek a gyermekvállalásra? Illúzió lenne azt hinni, hogy tökéletes felkészültségi állapot létezik, hisz kételyek (Vajon elég jó anya leszek? Hogy viselem majd a szabadság hiányát és a nagyfokú korlátozottságot?) és bizonytalanságok (Vissza tudok menni a munkahelyemre? Meg tudunk élni gyes/gyed mellett?) mindig adódnak *(Bognárné Várfalvi, 1997)*. Azonban a szülői szerephez való megérkezést a felkészülés nagyban segíti. A kezdő lépésekhez alább olvashatók támpontok és javaslatok.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekvállalásra való felkészülés rendszerint magában foglalja az egészségesebb életmódra való átállást, a káros szokások (pl. dohányzás) elhagyását, súlyfelesleg esetén a testsúly rendezését, esetleg orvosi kivizsgálásokon való részvételt. A védőnő azonban hozzájárulhat a sikeres gyermekvállaláshoz azzal is, ha a pár lelki felkészülését is támogatja.

Mit takar a lelki felkészülés? Egyrészt a sikeres fogamzáshoz szükséges lelki feltételek megteremtését jelenti, azaz a hatékony stresszkezelést, illetve a lelassultabb, nyugodtabb életritmusra való átállást. Ennek érdekében javasolható a leendő szülőknek, hogy nagyobb figyelmet szenteljenek a pihenésnek és a kikapcsolódásnak, iktassanak be az életükbe olyan tevékenységeket, mint a séta, a zenehallgatás és az utazás. Kiváló eszköz a feszültségcsökkentésre és a testi-lelki elengedettség állapotának megteremtésére egy relaxációs technika (pl. autogén tréning) elsajátítása és rendszeres gyakorlása. Különösen ajánlható és hatékony abban az esetben, ha késlekedik a teherbeesés, mivel oldja az ilyenkor gyakran kialakuló görcsösséget, helyet teremtve a belső vágynak, a megnyílásnak és a beengedésnek. (Amennyiben azonban a késlekedés mégis hosszúra nyúlik, érdemes igénybe venni pszichológus, pszichoterapeuta segítségét.)

A lelki felkészülés másik útja a szülői szerepre való ráhangolódás. A védőnő felhívhatja a figyelmet ilyen témájú tanfolyamokra, vagy ha ez elérhetetlen, felajánlhat egy végiggondolásra szánt kérdéssort, amely sorvezetője lehet a pár közös készülődésének. A következő témákat érdemes érinteni:

- Belső vágy-e a gyermekvállalás igénye, vagy egyéb tényezők is közrejátszanak (pl. a család elvárása, biológiai óra sürgetése)?
- A párom hogyan áll a gyermekvállaláshoz?
- Gyermekként milyen szülői mintát láttam? Ebből mit szeretnék megtartani, és mit elhagyni?

- Milyen egyéb pozitív mintákat láttam a környezetemben (pl. nagyszülők, rokonok, barátok szülei), amelyeket szeretnék beépíteni a szülői viselkedésembe?
- Milyen szülőnek képzelem magam? Reális-e, megvalósítható-e ez az elképzelés?
- Milyen nehézségeim adódhatnak szülőként? Azokkal hogyan tudok megbirkózni? Ki és mi tud ebben segíteni nekem?
- Melyek a nevelési elveim? Melyek a párom nevelési elvei? Ezek között melyek a hasonlóságok és melyek a különbségek? Hogyan tudjuk közelíteni egymáshoz nevelési elképzeléseinket?
- Milyen terveim vannak a munkával kapcsolatban? Mikor szeretnék visszatérni dolgozni?

A védőnő leginkább abban a helyzetben találkozhat a családtervezés témájával, amikor a pár a következő gyermek vállalásával kapcsolatos kérdésekkel keresi meg. A „Mikor érdemes a következőt vállalni?", „A két testvér között mekkora legyen a korkülönbség?" kérdésekre nincs egyértelmű válasz, különböző szempontok merülhetnek fel, amelyeket érdemes mérlegelni, a döntést pedig a család igényeihez igazítani. Ha a korkülönbség 20 hónapnál kevesebb, igen megterhelő feladat jut az anyának, miközben testi-lelki regenerálódása még alig fejeződött be. Ugyanakkor a gyermekek szinte együtt nőnek fel, együtt fedezik fel a világot, és a sok közös élmény nyomán igen erős kötelék szövődhet közöttük. 2–3 éves korkülönbség esetén a nagyobb gyermek már önállósodott, esetleg bölcsődébe, óvodába jár, így a szülők is több figyelmet tudnak az érkező újszülöttnek szentelni, és az első gyermek is tovább élvezi a csak neki szóló törődést. A gyermekek képesek még együtt játszani, ám a testvérféltékenység is erősebb lehet közöttük (lásd az „Elveszi tőlem anyut" – Testvérféltékenység című fejezetet). Ha 5–6 vagy annál is több év választja el a testvéreket, már más korosztályhoz tartoznak, így kevésbé pajtási, mint inkább óvó-védő kötelék alakul ki közöttük. Az anya a következő gyermek vállalása előtt még visszatérhet a munka világába, ami változatosságot, kihívást hozhat az életébe (lásd a Kiscsalád, nagy család című fejezetet).

Eset, példa, illusztráció

Tamás és Lilla azzal keresték meg a védőnőt, hogy a segítségét kérjék a szülői szerepre való felkészülésben. A tanácsadás alatt Tamás mesélt az édesapjáról, akit nagyon szeretett és korán elveszített, valamint arról, milyen erős vágy él benne, hogy ő is apává váljon. Lillában nehezebben érlelődött meg a gyermekvállalás döntése, de immár úgy érezte, a kételyei ellenére készen áll az anyaságra.

„Nem szeretnénk fejest ugrani a dologba, szeretnénk átgondoltabban, felkészültebben belevágni a babavárásba" – fogalmazták meg. A védőnő javasolt néhány átgondolásra szánt témát, amelyek érintették az egészséges életmód, a stresszkezelés, a családi minták és a nevelési elvek kérdéseit. Elmondta, milyen szülői szerepre felkészítő tanfolyamokat tartanak a környéken, valamint olvasnivalóval, tanácsadói könyvekkel látta el őket. A találkozó végén a védőnő kifejezte örömét, mivel ilyen kérdésekkel igen ritkán keresik meg, és reményét, hogy hamarosan már a várandóstanácsadásra érkeznek együtt.

Felhasznált irodalom

Bognárné Várfalvi, M. (1996) Szülőszerepre történő felkészítés a szorongás és az anyaság attitűdvizsgálata tükrében. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest.

Tóth, O. (1996) A szülővé válás szociológiai összefüggései. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Raffai, J. (szerk.) (1999) *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Animula Kiadó, Budapest.

MESTERSÉGES UTAK

Leírás

A meddőségi kezelés egyedülálló lehetőség azoknak a pároknak, akiknek más úton nem foganhat gyermekük. Más szülőkkel ellentétben az asszisztált reprodukciós eljárásokban részt vevők sokszor hosszú és igen megterhelő utat tesznek meg, mire a gyermekváráshoz megérkeznek.

A gyermekre vágyás és a sikertelenség megtapasztalása, a havonta megélt csalódás már a kezelések előtt megnehezíti a pár életét. Rendszerint igen nehezen hozzák meg a döntést, hogy a kivizsgálások útjára lépjenek, hiszen ezzel felvállalják egy súlyos diagnózis lehetőségét is *(Tima, 2008)*. Később a vizsgálatok és beavatkozások sorával, majd az azt követő várakozással a szorongás és a remény közötti tépelődés tovább folytatódik *(Higi et al., 2013)*. A várandósság beigazolódása esetén az öröm mellett az aggodalom sem ér véget, mivel elindul a „dominóhatás": sokszor veszélyeztetett várandósként kezelik a nőket, gyakran javasolnak természetes szülés helyett császármetszést, és az egész előtörténet a szülés után magával hozhatja a csecsemővel és az anyasággal kapcsolatos problémákat (például gyakori a szoptatási és a mama-baba kapcsolati nehézség).

Felmerül a felvállalhatóság és a titok kérdése: kinek lehet elmondani, a környezet mindebből mennyit tudhat, a gyermeknek elmondják-e, és ha igen, mikor és hogyan.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mielőtt a pár a meddőségi kezelés mellett dönt, érdemes pszichoterápiás segítségnyújtást igénybe venni, ezzel növelhetik a spontán fogantatás esélyét. Minden asszisztált reprodukciós kezelést egy stresszcsökkentő technika, pl. relaxáció elsajátításával kellene kezdeni – vallják a szakemberek. Ha ez kimaradt a legelején, a várandósság során érdemes pótolni, mivel igen hatékonyan csökkenti a fokozott szorongást és feszültséget, helyet teremtve az elengedettségnek és az oldottságnak. Az autogén tréning a legalaposabban kimunkált lazítási technika, de más relaxációs módszer is ajánlható a várandós anyáknak, amelyeket erre képzett szakemberektől sajátíthatnak el.

Valószínűleg fokozott figyelemre és támogatásra lesz szüksége a kismamának, ha számos megpróbáltatás és veszteség után érkezik meg a gyermekváráshoz. A múltbeli tapasztalatok nyomán belevésődött félelmek átnyúlhatnak a jelenlegi várandósságába is, amiket csak fokozatosan, többször megfogalmazva, átbeszélve tud elengedni. Nélkülözhetetlen a segítő beszélgetés és a meghallgatás a védőnő és az orvos részéről, ajánlatos komolyan venni az aggályokat még olyankor is, ha a várandós anya hónapokon keresztül ugyanazt ismétli. Bagatellizáló mondatokat valószínűleg sokat hall a környezetében. (Például „Ugyan, ne aggódj már, jól van a babád, inkább engedd el magad egy kicsit.") Ezeket érdemes elkerülni, mivel hatékony segítséget nem jelentenek, ugyanakkor a bezárkózás felé viszik el az anyát. A gyermek megszületése után az anyaság elfogadásában és

a baba-mama összehangolódásban kell őt segíteni (lásd a A szülő-gyermek kapcsolat alakulása című fejezetet).

Ugyanakkor az apákra is fontos figyelni! Gyakori tapasztalat, hogy a baba megszületésére annyira kifáradnak, hogy szinte „kidőlnek", nem képesek már a gondozásban részt venni. Javasolható a párnak, hogy még a baba megszületése előtt tervezzenek be egy utazást, közös pihenést, hogy erőt gyűjtve, a megpróbáltatásokat kipihenve lépjenek be a szülőség kapuján.

Amennyiben a korábbi veszteségélmények visszaköszönnek, vagy ikrek fogantak, és az egyik gyermeket elveszítették, a gyász feldolgozását is fontos megtámogatni szakember segítségével (lásd a Gyász – veszteség és a Magzati és születési traumák című fejezeteket).

A gyermekeknek a fogantatásukról érdemes a valós történetet elmesélni, hasonlóan, ahogy az örökbefogadás esetében is. Az adott életkorra jellemző nyelvezettel, a pozitív mozzanatokat kiemelve és annyit, amennyit képesek befogadni. 4–5 éves korban a kisgyermek óhatatlanul is érdeklődni kezd a gyermekvárás iránt. Ekkor például elmondható a következő történet: „Nagyon vágytunk már egy kisbabára, apával sokat beszélgettünk arról, milyen jó nagyokat játszunk majd együtt, kirándulunk, mesét olvasunk. Sokáig vártunk rád, de még mindig nem érkeztél meg. Ekkor elmentünk a doktor bácsihoz, aki elmondta, hogy egy kis probléma miatt nem vagy még itt, és ő majd segít nekünk. Így is lett. Nagyon megörültünk, amikor megtudtuk: megfogantál, anya pocakjába kerültél." A serdülőkor felé közeledve egyre több orvosi részlet is elmondható, például a meddőség okai vagy az eljárás egyes részletei.

Eset, példa, illusztráció

Emma a várandóssága 16. hetében volt, de továbbra is az első trimeszterre jellemző aggodalmak kínozták: „Mikor tudok már végre megnyugodni? Minden apró feszülésre, haskeményedésre pánikolni kezdek, és hívom a férjemet, hogy menjünk az ügyeletre. Egy időre megnyugszom, ha azt mondják, jól van a kisbabám. De csak egy időre…" – mesélte védőnőjének. Hat lombikprogrammal és több feldolgozatlan veszteséggel a múltjában Emma még nem tudott igazán megérkezni a gyermekéhez és az anyaságához. Még mindig a múlt félelmei és árnyai között élt. A védőnő kitüntetett figyelemmel fordult felé, egy relaxációs technika megtanulását és gyakorlását javasolta pszichológus segítségével, valamint minden olyan kezdeményezését, viszonyulását megdicsérte, amelyben az anyai kompetencia jelent meg (pl. sokat olvasott a gyermekgondozásról, szülésfelkészítő tanfolyamra járt). A szülészorvos javaslatára császármetszéssel hozta világra gyermekét. A gyermekágyi időszak nagy bizonytalanságban telt. Nehezen ment a szoptatás, a kisbaba heteken keresztül szinte végig sírdogált, Emma pedig az örökös kételyeivel birkózott: „Nem vagyok jó anya, nem tudom őt megnyugtatni. Lehet, hogy nem is kellett volna gyermeket vállalnom?" A védőnő nem bagatellizálta az aggályait, hanem újból és újból meghallgatta őt, ugyanakkor sokat bátorította és dicsérte is. Látva Emma ellenérzéseit a szoptatással kapcsolatban, nem erőltette azt, inkább segítette a tejtermelődés fenntartását és sok-sok összebújást, bőrkontaktust javasolt nekik. Amikor Emma már készen érezte magát arra, hogy közelebb engedje magához a kisbabáját, áttértek a kizárólagos szoptatásra. Nehézségei továbbra is adódtak, de immár kezdett otthonosabbá válni számára az anyai szerep.

Felhasznált irodalom

Tima, R. (2008) *Gyermekáldásra várva*. Kairosz Könyvkiadó, Budapest.

Higi, V., Süli, Á., Vereczkey, A. (2013) A meddőség labirintusában. IVF programban részt vevő párok pszichés támogatása. *Pszichoterápia*, 22.

Javasolt irodalom
Bagdy, E., Koroknai, B. (1988) *Relaxációs módszerek.* Medicina Kiadó, Budapest.
Boér, K. (2011) *Lombikban fogant álmok. A mesterséges megtermékenyítésről másképp*. Akadémia Kiadó, Budapest.
Simó, T. (2006) *Ha nem jön a baba. A meddőség okai és kezelése*. New Age Media, Budapest.

VÁRANDÓSSÁG

A várandósság időszaka normatív krízis egy család életében. Normatív, mivel a fejlődési úttal többnyire együtt jár, és krízis, mivel új, bizonytalansággal teli élethelyzetet és átrendeződést jelent. Gondolatban végigtekintve a „sűrű 270 nap" alatt történő testi-lelki-kapcsolati változások együttesén, azonnal érthetővé válik, miért tekinthető krízisnek ez az időszak, még ha nem is a hétköznapi értelemben vett válságot, összeomlással való fenyegetettséget idézi.

Mint minden normatív krízis, a várandósság is kétarcú. Az addig jól kiismert testi-lelki működések felborulnak, ezért a kismama lelki egyensúlya és összerendezettsége csökken, sérülékennyé, sebezhetővé válik, ami akár mentális problémák forrása is lehet. Ugyanakkor a várandósság időszaka óriási fejlődési lehetőséget is rejt magában, mert a nehézségek hatékony megoldása során új megküzdési eszközök alakulnak ki, a személyiség fejlődik, gazdagodik ezáltal. A várandósságnak mint normatív krízisnek a sikeres megoldása a személyiség érettebb szinten történő szerveződését, és az újonnan kialakuló szülői identitás integrációját eredményezi.

Hasonló változásokkal szembesülnek a leendő apák is. Napjainkban lényegesen több feladat hárul rájuk, erősebben bevonódnak a várandósság időszakába, ahogyan a szülés és a gyermekgondozás is komolyabb kihívások elé állítja őket. Új helyzetek, új feladatok adódnak. Mindenekelőtt apai szerepük kialakítása, amelynek során aktiválódhatnak a saját apjukkal kapcsolatos élményeik, köztük a megoldatlan konfliktusok is. A megváltozott női testet, szexuális életük átalakulását is kezelniük kell. A leendő gyermekről való anyagi és érzelmi gondoskodás miatt a felelősségérzet növekedése sem elhanyagolható tényező. Egyes természeti népeknél fellelhetők az úgynevezett couvade-rituálék, amelyek az apává válás folyamatát segítik *(Leibnitz, 1991)*. A mi társadalmunkban ezek hiányoznak, így a szülés körül dolgozó szakemberek feladatköre a „várandós apák" támogatásával bővül.

A következő fejezetek a három trimeszter főbb lélektani változásait, problémahelyzeteit és megoldási lehetőségeit taglalják. A várandós időszak súlyosabb problémahelyzeteivel a Súlyos lelki problémák a várandósság idején című fejezet foglalkozik. Nem térünk ki olyan témákra, amelyekről a védőnők és a házi gyermekorvosok alapos ismeretekkel rendelkeznek (pl. testi változások, egészségvédelem, szexualitásra és sportolásra vonatkozó szabályok, vizsgálatok stb.). Célunk egyrészt az, hogy a várandósság és szülés körül dolgozó szakemberek tisztábban rálássanak a másállapot lélektani történéseire, másrészt pedig az, hogy eszközöket, támogatást kapjanak a hatékonyabb mentálhigiénés segítségnyújtáshoz.

ELSŐ TRIMESZTER

Leírás

Sokféle módon lehet megérkezni a várandósság állapotába. Lehet ez valaki számára régóta dédelgetett álom, másnak váratlan meglepetés, de az is lehet, hogy egy nem várt, de fogadott állapotot jelent. Az első trimeszter lelki témája azonban mindenki számára maga a várandósság. Elfogadni a másállapotot, és mindazt a változást, átalakulást, amit ez az állapot hoz magával. A folyamat ritkán megy zökkenőmentesen, rendszerint sok-sok kérdést, dilemmát hoz magával. Ezek érinthetik az egzisztenciális, illetve munkával kapcsolatos témákat, anyasággal kapcsolatos kérdéseket, vagy a párkapcsolat változását. *(Varga, Suhai, 2010)*

Ha a lélek mélyebb rétegeibe tekintünk, azt láthatjuk, hogy a másállapot beköszönte fontos átalakulásokat indít el. A tudatos és a tudattalan oldal közötti határ jobban fellazul, átjárhatóvá válik, ezért olyan élmények, érzések is a felszínre kerülhetnek, amelyek eddig a tudattalanban honoltak. Gyermekkori, de akár csecsemőkori és magzati élmények éledhetnek újra, vagy a szülőkkel, főleg az anyával való kapcsolat érzésvilága. Természetesen ezek az érzések ritkán azonosíthatók, csak azt lehet észrevenni, hogy a kismama lelki egyensúlya és összerendezettsége csökken, érzékenyebbé, esendőbbé válik, könnyebben meghatódik és elsírja magát. *(Raphael-Leff, 2010; Hidas, 1997)*

Ha a kismama gyermekkorában megkapta a megfelelő támogatást, viszonylag jól működő szülő-gyermek kapcsolat áll mögötte, akkor ezek a felmerülő érzések a várandósságban és a szülői létében többnyire támogató módon vannak jelen. Ezzel ellentétben az a kismama, aki túl sok megoldatlan konfliktust hordoz magában, lehet, hogy éppen ebben az időszakban szembesül mindezzel, ami megterhelheti a várandósságát. Érdemes azonban azt is észrevenni, hogy ez ugyanakkor egy fejlődési, korrekciós lehetőség is: visszatérés az élet kezdeteihez, hogy átrendezve rendbe tegye, újból felépítse az érintett életterületeit (pl. édesanyjával való kapcsolatát, bizalmatlanságát a párkapcsolatban stb.).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az első trimeszter feladata felkészülni az új életre, az új élet fogadására, megélni, felvállalni a felmerülő dilemmákat, kérdéseket, és azokra megnyugtató válaszokat találni. Ilyen módon a pár úgy léphet be a második trimeszterbe, hogy elfogadja a babát mint önálló létezőt, és mindazt a változást, amit a megérkezése hoz.

A társadalmi elvárások sokszor ezzel ellentétesek: örömtől sugárzó, boldog kismamát szeretne a környezet látni. A várandós nők egy része az első harmadban nem tud eleget tenni ennek az elvárásnak, rendszerint azt érzik, valami gond van velük, nem úgy éreznek és viselkednek, ahogy ebben az élethelyzetben „kellene". A védőnő ebben az esetben elmondhatja, hogy ez a természetes reakció, nem az, amit a környezet sugall, és bátoríthatja a kismamát, hogy meséljen róla, vállalja fel a környezete előtt is. Az a tudat, hogy teljesen jól működik, és mindaz, amit átél, rendjén van, már önmagában nagy megkönnyebbülést hozhat.

Amennyiben érzelmileg erős folyamatok indulnak be, a szakember javasolhatja a naplóírás alkalmazását. Ez nem a hagyományos várandósnapló, hanem egy saját maga számára írott napló, amibe a kismama kendőzetlenül, őszintén feltárhatja a gondolatait, érzéseit, megéléseit. A nehéz, fájdalmas élmények megszelídítésének ez az egyik útja: a homályos, bensőjét elárasztó dolgok szavakba öntése, majd kívülre helyezése.

Gyakran megtörténik, hogy a nehéz érzések a gyermekre terhelődnek („A gyermek teljesen kiforgat önmagamból, elszívja az életerőmet!"). A szakember segíthet az érzések szétszálazásában: elmagyarázhatja, hogy ezt nem a gyermek „teszi vele", hanem a teste és a lelke ilyen módon reagálja le azt a sok-sok változást, ami az újszülött megérkezésével jár. Ha a nehéz érzések nem szelídülnek, pszichoterápiás segítségnyújtás javasolható.

Eset, példa, illusztráció

Mária már 3 éve vágyott kisbabára. Miután gyermeke megfogant, a kezdeti örömét beárnyékolták erős rosszullétei, kételyei és dilemmái a munkahelyével és megélhetésével kapcsolatban, valamint képzete, hogy egy lény lakik benne, aki használja az ő testét. Ezt a fantáziáját nagyon szégyellte. Megpróbálta elmondani ezt férjének, majd később barátnőjének, akik csodálkozva kérdezték tőle: „Hát nem is örülsz? Hiszen évek óta erre vártál!" Reakciójuk még inkább mélyítette a már meglévő bűntudatát. Ezek után magába zárta a rossz érzéseit, nem mondta el senkinek. Talán nem is vágytam igazán erre a kisbabára – gondolta egyre gyakrabban. Ezzel igazolva látta azokat a megjegyzéseket, amelyeket az utóbbi években sokszor hallott: „Biztos nem is szeretnél igazán kisbabát, azért nem tudsz megfoganni." Végül teljesen bezárkózott, elszigetelődött. Olyan nehéznek és terhesnek érezte az állapotát, hogy már azt kívánta, bárcsak vége lenne, bárcsak ne is várna gyermeket.

A védőnővel való találkozás során nemcsak arra tértek ki, hogyan érzi magát, hanem arra is, hogyan viseli a rosszulléteket. Mária eleinte szabódott, majd látva a szakember elfogadását és együttérzését, egyre bátrabban kezdett mesélni a nehézségeiről. Úgy érezte, hogy nagy kő esik le a szívéről csupán azáltal, hogy elmondhatja a problémáját. Még inkább megnyugodott, amikor elmondta neki a védőnő, hogy ezek természetes érzések ebben az élethelyzetben, sok-sok kismama hasonló folyamatokon megy keresztül az első harmadban. Biztatta őt, fogalmazza meg a nehézségeit, bátran felvállalva férje és barátnője előtt.

A védőnő javaslatára Mária naplót kezdett vezetni. Minden este leírta, hogyan érezte magát aznap, milyen gondolatai és érzései jelentkeztek. Megfogalmazva és leírva a problémák már nem is tűntek megoldhatatlannak. Az első harmad végére legtöbb kételyére és dilemmájára megoldást talált, és a gyermekkel kapcsolatos nehéz érzései is elmúltak. Eljutott az elfogadásig, és ismét örülni tudott a várandósságának és a kisbabájának.

Felhasznált irodalom

Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Leibnitz, Ch. (1991). *Die Veränderung der Partnerbeziehung (Schwerpunkt: Sexualität) durch die Geburt des ersten Kindes aus der Sicht des Mannes.* Universitat Wien, Bécs.
Raphael-Leff, J. (2010) *Másállapot. A várandósság pszichológiája*. Háttér Kiadó, Budapest.
Varga, K., Suhai, G. (2010) *Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.

MÁSODIK TRIMESZTER

Leírás

A második harmad központi témája maga a magzat. Hogyan fog kinézni? Egészséges lesz-e? Kire fog hasonlítani? Milyen lesz a természete, inkább nyugodt vagy aktív? – ilyen és ehhez hasonló kérdések foglalkoztatják a kismamát. Képzetei, fantáziaszövései nem öncélúak, ezzel egyben lelkileg táplálja, növeszti a gyermekét, és erősíti a közöttük levő kapcsolatot. Ezért kell különösen figyelni arra, hogy az ultrahangos felvételek és babamozik (négydimenziós ultrahangvizsgálat) ne szorítsák ki teljesen a babával kapcsolatos képzetek áramlását.

Lélektani szinten még egy fontos mozzanat történik: megnövekszik a befelé fordulás (introverzió) igénye, ezért fontos, hogy a mindennapi tevékenységeken túl a kismama teret és időt teremtsen olyan tevékenységeknek, mint a séta, zenehallgatás vagy relaxáció. *(Raphael-Leff, 2010)*

A magzatmozgások megjelenésével az anya-magzat kapcsolat új szintre lép. Immár „belülről érkező", meggyőzőbb visszajelzéseket kap a magzat létezéséről és aktivitásáról. Az apa is közvetlenül bekapcsolódhat a baba életébe, megtapasztalhatja, hogy az ő hangjára, érintésére is reagál, sőt különböző játékokat találhatnak ki (lásd A szülő-magzat kapcsolat című fejezetet).

Az anya és magzata közötti placentáris keringés révén számos kémiai anyag jut át a magzat szervezetébe, ami egyrészt értesíti őt az anya testi-lelki állapotáról, hangulatáról, másrészt formálja a fejlődését, növekedését is. Kevéssé ismert, hogy ez a fiziológiai kapcsolat kölcsönös: a magzat és a méhlepény anyagcseretermékei fiziológiai változásokat okozva visszajutnak az anya vérkeringésébe, tehát az anya is közvetlenül értesül a gyermekben zajló folyamatokról, még akkor is, ha ennek nincs tudatában. *(Varga, Suhai, 2010)*

A párkapcsolat jellege is átalakul: a férfi egyre inkább védelmező és támaszt nyújtó módon van jelen a kapcsolatban, a várandós nők egy része akár fokozottabban is igényelheti a szexuális életet, de akik esetleg ellentétes módon éreznek, ők is a korábbinál jobban igényelhetik a közelséget, az érintéseket és az intimitást.

A nő kapcsolata saját édesanyjával alapvető változáson megy keresztül. Az anyák táborába való belépés óhatatlanul mobilizálja az anyával kapcsolatos érzelmeket és a tanult anyai modellt. Mérlegre kerülnek a kapott minták és értékek, felmerül a „Mit tartsak meg, és mit csináljak másképp?" kérdése.

A második trimeszter a legkiegyensúlyozottabb és erővel leginkább telített szakasz, a kismamák ilyenkor gyakran átélik a kiteljesedettség élményét, és másállapotuk áldott minőségét.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Amennyiben a várandósság a megfelelő mederben zajlik, a kismama szeretettel, figyelemmel tud babája felé fordulni. Ezekben az esetekben érdemes őt megerősíteni és támogatni ebben. („Milyen szépen viszonyul a kisbabájához! Ahogy beszél róla, látszik, hogy árad felé a szeretet!") A gyermekről való fantáziák szövögetése megtámogatható néhány kérdéssel, pl. Mit gondol, kinek a természetét örökölte a baba? Vajon hogy érezheti magát, amikor ilyen nagyokat rugdos? A mozgásából kiolvasható-e, mit szeret és mit nem (pl. bizonyos zenék, apa vagy testvér hangja stb.)?

Számos jele van annak, ha a nő nem tud ehhez az állapothoz megérkezni. Az elakadás kifejeződhet testi szinten, például abban, hogy továbbra is fennállnak a rosszullétek vagy a vészes terhességi hányás. Ilyen esetekben ajánlott pszichológushoz vagy pszichoterapeutához irányítani a kismamát, hisz a problémája igen mélyen, testi szintbe rejtve jelenik meg. Az elakadás egyéb jeleit a kismama viselkedésében, gyermekéhez fűződő viszonyában is megtalálhatjuk (pl. alig vesz tudomást róla).

Első lépésként az okot célszerű feltárni. (Mitől nehéz a gyermekre odafigyelni? Mi áll az elfogadásának útjában?) Az okok között leginkább egy korábbi feldolgozatlan veszteséget (nem várt és nem fogadott csecsemőt), esetleg egzisztenciális vagy párkapcsolati bizonytalanságot találunk.

Ha a kismama felismeri a nehézség okát, bátorítani kell arra, hogy beszéljen róla. Fogalmazza meg aggályait, nehéz érzéseit, meséljen a problémájáról. (Ebben a problémában mi a legnehezebb? Milyen érzések kapcsolódnak hozzá? Mire lenne szükség ahhoz, hogy a nehézség megváltozzon? Ki/mi tudna segíteni ebben?) Érdemes sok megerősítést adni a beszélgetések alatt. („Bátorságra vall, hogy szembe tud nézni a nehézségeivel! A probléma nagy részét már megoldotta, ebből is látszik, mennyi ereje van, amit mozgósítani tud!") Amennyiben a védőnő úgy látja, a kismama problémája meghaladja a kompetenciakörét, érdemes őt pszichológushoz vagy pszichoterapeutához irányítani.

Az anya-magzat kapcsolat egysége, és az a tény, hogy a kisbaba osztozik az anya érzésvilágában, sok kismamában aggodalmat szül, különösen akkor, ha nehéz élményekkel birkózik. Ilyen esetekben lehet javasolni a szétválasztás technikáját. Ha elöntik a nehéz érzések (félelem, harag stb.), forduljon a gyermek felé, és nyugtassa meg. („Anyának meg kell birkóznia egy nehéz helyzettel, ezt bizonyára te is érzed. De neked ezzel nincs dolgod. Nyugodtan pihenj, aludj, anya ezt ügyesen megoldja.") Ahogy a nehéz érzések, úgy a megnyugtatás is megérkezik a kisbabához.

Eset, példa, illusztráció

Rita még a második trimeszterben is nagyon félt attól, hogy elveszíti kisbabáját, ezért úgy tett, mintha a baba nem is lenne jelen az életében. „Akkor fogom elhinni, hogy valóban itt van, ha már megszülöm és a karjaimban tartom őt" – mondogatta. A védőnővel való beszélgetés során megfogalmazta fő félelmét: nem tudná még egyszer átélni azt a fájdalmat, amit előző babája elveszítésekor érzett. A védőnő látva, hogy a gyász folyamata még nem zárult le, javasolta Ritának, hogy a maga módján búcsúzzon el előző babájától (lásd a Gyász–veszteség című fejezet). Rita egy levelet írt előző babájának, melyben elmesélte neki mindazt a fájdalmat, amit az ő elvesztése során átélt, majd elbúcsúzott tőle. Ez segített neki abban, hogy mélyen belül is belássa: a babáknak is megvan a maga sorsuk, és attól még, hogy az előzőt elveszítette, nem feltétlenül történik meg ugyanez a mostani babájával. Gyászát letéve immár magzata felé fordulhatott, szeretettel és odafigyeléssel.

A védőnővel való beszélgetések folytatódtak, és más nehézségeket is képes lett megfogalmazni. Elmesélte, hogy attól tart, hogy a férje nem lesz támasza, mivel a munkahelyi gondjai miatt nagyon feszült és ideges, illetve beszélt arról, hogy 4 éves kislányát félti a testvér megérkezésétől, akire akkor már nem tud annyi figyelmet szentelni, mint eddig. A védőnő bátorítására megemlítette aggályait férjének, aki megígérte, hogy megpróbálja a munkahelyén hagyni a gondjait és feszültségét. A kislányával kapcsolatban pedig elfogadta, hogy valóban nem tudja majd ugyanazt nyújtani neki, mint addig, de bízott benne, hogy együtt hatékonyan megbirkóznak ezzel a helyzettel.

Felhasznált irodalom

Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Raphael-Leff, J. (2010) *Másállapot. A várandósság pszichológiája*. Háttér Kiadó, Budapest.
Varga, K., Suhai, G. (2010) *Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.

HARMADIK TRIMESZTER

Leírás

A harmadik trimeszter lelki témája a szülésre való felkészülés, a várandós állapottól való búcsúzás, és a gyermek elengedése a várandósság testi szorosságából. A magzatról való fantáziák szövögetése alábbhagy, leépül, hogy az anya a vágyott gyermek képe helyett immár képes legyen meglátni és elfogadni valódi kisbabáját. *(Raphael-Leff, 2010)*

A várandósság utolsó szakasza a fészekrakás, helyteremtés időszaka is. A pár ezzel nem csupán a fizikai térben készít helyet a gyermeknek, hanem a család lélektani tere is kitágul, és itt is megteremtődik a hely az érkező kisbaba számára. A fészekrakás elmaradása vagy időben való kitolódása intő jel, a szakembertől fokozottabb odafigyelést igényel.

A befelé fordulás és a tudatállapot jobb agyféltekei működésre való áthangolódása a harmadik trimeszter során tovább folytatódik. Ez azt jelenti, hogy a kismama lelki működését egyre inkább átszínezik az érzelmek, a vágyak, a belső folyamatok, az elcsendesedés és befelé figyelés iránti igény, és kevésbé tud racionális, ésszerű módon működni. A módosult tudatállapot a szülés során éri el csúcspontját, a visszazáródás és a lelki visszarendeződés majd a gyermekágy időszaka során történik meg. *(Varga, Suhai, 2010; Hidas, 1997)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A harmadik trimeszter során érdemes megerősíteni a kismamát minden olyan lépésében, ami a fészekrakásról („Nagyon szép pelenkázót készített! A gyermek bizonyára jól érzi majd magát ebben a kiságyban!"), a szülésre való felkészülésről („Látom, sokat olvas a szülésről, ez nagy segítséget fog nyújtani a vajúdás során!"), vagy a befelé figyelésről, elcsendesedésről szól („Ha jól esik, nyugodtan szánjon időt magára, a hobbijára, ez nem lustaság, hanem a felkészülés része").

A védőnő a szülésre való felkészülésben sokat segíthet információnyújtással, beszélgetésekkel, gyakorlatok ajánlásával. (lásd a Felkészülés a szülésre című fejezetet)

A szülői létre való felkészüléshez javasolhatja a párnak, hogy gondolják végig az alábbi témákat, és beszélgessenek róluk:

- Milyen anya/apa szeretnék lenni? Milyen mintáim voltak? Ebből mit szeretnék megtartani és mit szeretnék elvetni? Milyen egyéb pozitív szülői mintákat láttam?
- A páromnak milyen elvárásai vannak felém? Milyen anyának/apának szeretne látni?
- Melyek a közös pontok, és melyek a különbözőségek a nevelési elveinkben? Hogyan lehetne álláspontjainkat közelíteni?
- Hogyan viszonyulunk egymáshoz a párommal az új helyzetben?
- Kihez fordulhatok segítségért, ha… (szoptatási nehézségeim lesznek, kimerült leszek, lelki támaszra van szükségem, elbizonytalanodom a gyermekkel való kapcsolatunkat illetően, stb.)

A koraszülés aránya Magyarországon 8–10% között mozog, ami a duplája a fejlettebb európai országokban mért értékeknek. *(Fogarasi-Genczer 2012)* Mit tehet a védőnő az arány csökkentése érdekében? A már jól ismert okok (alultápláltság, dohányzás, szexuális úton terjedő betegségek) kiküszöbölésén túl felhívhatja a kismama figyelmét a stresszhatások kezelésének fontosságára. Első körben a terheltségét tanácsos minimalizálni (pl. ha lehetséges, kevesebbet vagy ne dolgozzon már a harmadik trimeszterben), majd eszközöket javasolni a meglevő nehézségek kezeléséhez és a feszültség, szorongás csökkentéséhez. Ilyen eszközök a naplóírás (lásd az Első trimeszter című fejezetet), a problémák kibeszélése, ventilálása, egy relaxációs technika (pl. autogén tréning) elsajátítása,

könnyebb sport végzése. A lényeg az, hogy a kismama találja meg azt a csatornát, amelyen keresztül megszabadulhat a feszültségektől és szorongásoktól, hogy ne terhelje többé vele önmagát és gyermekét. Ajánlható az alábbi vizualizációs gyakorlat is, amely nemcsak a gyermek minél további megtartásában segít, hanem erősíti a kismama saját testével való együttműködését, és a baba-mama kapcsolatot is.

„A méhem erős és zárt, biztosan tartja a kisbabámat. Szinte érzem, ahogy a méhlepényen keresztül szabadon és melegen áramlik a tápanyagban dús vér. Ez gazdagon táplálja és erősíti a kisbabát, akit körülölelek a szeretetemmel. Érzem, hogy nyugodt, boldog és biztonságban érzi magát. Erős a mi egységünk."

Ezt a gyakorlatot érdemes naponta egyszer vagy kétszer elismételni (például reggel és este az ágyban fekve), egészen a 36. hétig. Minél mélyebben képes átérezni a kismama a szavak jelentését, minél színesebben és élénkebben látja maga előtt a képeket, annál hatékonyabb és erősebb a gyakorlat.

Eset, példa, illusztráció

Edina nem is tudott belegondolni abba, hogy várandóssága véget ér, és hamarosan szülni fog. „A szülésbe belegondolni sem merek, aztán ott lesz egy síró csecsemő, mit csináljak majd vele?" – kérdezte a védőnőtől. A beszélgetéseik során Edina számára is kiderült a szülés gondolatától való távolságtartás igazi oka: rettegett a fájdalomtól. A védőnő könyveket és szülésfelkészítő gyakorlatokat javasolt neki, valamint sokat meséltette a félelméről. Bátorította, látogasson el a helyi baba-mama klubba, és beszélgessen a többi nővel a szülésük történetéről, az anyává válásról, a félelmekről és a nehézségekkel való megbirkózás módjairól. Edina több szép példát is hallott, ennek hatására elkezdett megbarátkozni a szülés közelségével, már nem tűnt számára olyan ijesztőnek. A lakás átalakításához és a gyermek érkezéséhez szükséges tárgyak beszerzéséhez is csak ezután kezdett hozzá. A védőnő végig támogató módon volt mellette: sokat dicsérte, erősítette szülői önbizalmát, és biztosította támogatásáról. A szülése ugyan nem volt problémamentes, mégis szép élményként emlékszik rá. A kórházból hazatérve sok külső segítséget vett igénybe, és amint nagyobb gyakorlatot szerzett, önállósodott, önbizalma és kompetenciaérzése is növekedett. 2–3 hónap után már otthonosan érezte magát az anyai szerepben.

Felhasznált irodalom

Fogarasi-Grenczer, A., Balázs, P. (2012) A dohányzás és a környezeti dohányfüstártalom kapcsolata a koraszülésekkel. *Orvosi Hetilap*, 153.
Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Raphael-Leff, J. (2010) *Másállapot. A várandósság pszichológiája*. Háttér Kiadó, Budapest.
Varga, K., Suhai, G. (2010*) Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2004) *Az anyaság állapota*. Animula Kiadó, Budapest.

A SZÜLŐ-MAGZAT KAPCSOLAT

Leírás

„Beszélgetsz már a kisbabáddal?" – kérdezgetik egymástól a kismamák a gyermekre irányuló figyelem és kapcsolattartás felvételét firtatva. A kapcsolatot azonban nem kell „felvenni", hisz már eleve létezik. Anya és magzata több csatornán keresztül kapcsolódik egymáshoz. A fiziológiai kapcsolat a placentáris keringés révén valósul meg, az anya szervezetéből kémiai anyagok jutnak át a magzatéba és fordítva, miközben változtatják, modulálják egymás testi működését. A viselkedéses csatornán keresztül az anya minden tevékenysége hat a gyermekre: mozgása, beszéde, munkájának és pihenésének ritmusa, kisbabájára irányuló viselkedése (pl. simogatás, éneklés, ringatás). A láthatatlan csatorna vagy lelki köldökzsinór pedig egy mély, érzelmi összekapcsolódás letéteményese anya és kisbabája között. *(Davenport, 1988)*

A szülő-magzat kapcsolatot erősítő gyakorlatokról, a három csatorna által nyújtott lehetőségek mélyebb kiaknázásáról mostanában sokat lehet hallani. Sokakban felmerül a kérdés: vajon ez egy új divathullám vagy valóban van jelentősége annak, ha a magzatot is érző, reagáló, kapcsolódásra kész személynek tekintik? A kérdésre több válasz is adható.

A néphagyományból számos magzatvédő praktikáról maradt ránk adat, és ez arról árulkodik, hogy őseink is fontosnak tartották a magzat védelmét és a velük való foglalkozást. Ez azonban nem külön feladatsorként volt előirányozva számukra, hanem szervesen beágyazódott a mindennapi élet tevékenységei és szokásai közé. *(Varga, Suhai 2010)*

Kérdésünkre a másik választ az erre irányuló kutatásokból meríthetjük. Ezek egyre erősebb bizonyítékokat nyújtanak arról, hogy igenis fontos a magzatot is befogadó és reagáló lénynek tekinteni, és szeretettel fordulni felé. Akik ezt a figyelmet magzatként megkapják, jelentős előnyökkel indulnak az életben: rendszerint rövidebb és problémamentesebb a születésük, csecsemőkorukban nyugodtabbak és kiegyensúlyozottabbak, korábban kialakul az alvásritmusuk, sikeresebben működik a szoptatás, gyorsabban fejlődnek, és erősebb a szülő és a gyermek között levő kapcsolat. *(Hidas et al 2011)*

A szülő-magzat összehangolódásnak sok formája ismert, amit a szülők ösztönösen művelnek. Ha a várandós mégis úgy érzi, ebben segítségre van szüksége, létezik néhány erre irányuló szakemberrel végezhető módszer (pl. összehangoló, perinatális haptonómia, anya-magzat kapcsolatanalízis), amely ajánlható a szülőknek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A kismamát érdemes megkérdezni arról, ő hogyan fordul a magzata felé. Rendszerint sokféle kapcsolódási módot mesélnek el, a simogatástól az éneklésen át a közös játékokig. Célszerű őket megerősíteni ebben, és bátorítást adni a folytatáshoz. Amennyiben a nő nem belső indíttatásból fordul a magzat felé, hanem azt teljesítendő feladatnak tekinti, a védőnő megnyugtathatja azzal, hogy elmondja, már így is számos módon kapcsolódnak egymáshoz (fiziológiai, viselkedéses és intuitív csatornákon keresztül), sem ő, sem a gyermek nem marad le semmiről, ha elengedi ezeket a feladatokat. Miután már lekerült a válláról a teljesítés nyomasztó terhe, magától is meg tud érkezni a belső, ösztönös kapcsolódási módjaihoz.

Számos kismama hallott már a kapcsolattartás fontosságáról, és szabódva mondja el: „Én nem vagyok képes hangosan beszélni a kisbabámhoz, az olyan furcsa, mintha a hasamnak beszélnék." Ebben az esetben a védőnő elmondhatja, hogy a belső beszéd, a simogatás ugyanúgy hat, mintha fennhangon szólna hozzá.

A védőnő javasolhat játékos kapcsolódási formákat, amennyiben a szülők nyitottak erre. Íme néhány példa:

- Az anya és/vagy apa tegye a hasára a kezét, és „hívja meg" a kisbabát egy együttlétre vagy közös zenehallgatásra. Elmondhatják neki, hogy együtt fognak zenét hallgatni. Közben megfigyelhetik a gyermek reakcióját is, és hamarosan tapasztalhatják, hogy más-más zenékre különböző módon reagál, aszerint, melyik tetszik neki jobban.
- Amikor mozog a baba, reagáljon rá vagy értelmezze a mozdulatait. („Hú, ez nagy rúgás volt, nagyon aktív vagy ma!", „Úgy tűnik, ma nagyon csendes és nyugodt vagy, így hat rád az esős idő?")
- Kialakíthatnak egy esti szertartást, amelybe bevonják a magzatot is. Ebben lehet ének, mese, felolvasás, a nap fontos történéseinek elmesélése, simogatás, összebújás kis kifli-nagy kifli módon, stb. Ezt a család minden tagja nagyon élvezi!
- Kitalálhatnak különféle játékokat. Például az anya vagy az apa a pocakra teszi a kezét, és kérik a gyermeket, hogy rúgjon oda. Ha ez megtörténik, megdicsérik, majd valamelyikük egy újabb helyre helyezi a tenyerét, és újból rúgásra biztatja. A gyermekek nagyon együttműködőek tudnak lenni ebben a játékban. Ha mégsem rúgnak, más játékok is kitalálhatók.
- Az anya vizualizációs gyakorlatokat is végezhet. Helyezkedjen el kényelmesen és figyeljen befelé. Amikor már elcsendesedett, képzelje el, hogy együtt vannak a gyermekkel egy megnyugtató, szép helyen. Ebben az együttlétben sok minden történhet: mesélhet neki a családról, a testvéreiről, képzeletben megmutathatja a lakást, ahol élnek, végigsimíthatja a kisbaba testét, miközben elmondja, melyik testrészét hogyan nevezik, stb. Közben érdemes figyelni a reakcióit is, melyik helyzetben csendesedik el, és mikor lesz aktívabb. Az ilyen jellegű gyakorlatot le is kell zárni. („Az együttlétünknek ez a formája hamarosan véget ér. A kapcsolat továbbra is megmarad közöttünk olyan módon, ahogy ez a hétköznapokban szokott történni. A közös élmények pedig még szorosabbra fonják kettőnk kapcsolatát.")

Eset, példa, illusztráció

A védőnői tanácsadáson Ella sokat mesélt a kisfiával kapcsolatos teendőiről és a leterheltségéről. Egy félmondatából kiderült, hogy magzata mozgását alig érzékeli, holott már várandóssága 22. hetében jár. A védőnő tapintatosan rákérdezett arra, hogy van a kisbabájával. „Nincs időm és energiám rá, időnként hosszú időre meg is feledkezem róla" – mondta. Miután megbeszélték, hogyan tehermentesíthetné magát, a védőnő egyszerű módokat javasolt a magzatához való közeledéshez. Ella az esti fürdést találta erre megfelelő időszaknak. A pocakjára tette a kezét, és magában ennyit mondott: „Szia babácska, itt vagyok, figyelek rád." Nagy meglepetésére kisbabája határozott módon reagált: rúgott egy nagyot. Újból elismételte a mondatot, és a gyermek hasonlóan válaszolt. A kisbaba érzékeny reagálása és a kapcsolatuk megtapasztalása mélyen megérintette. Ezek után az esti fürdés volt a „közös idő". A védőnő – látva Ella örömét – újabb lehetőségeket ajánlott fel. Ezeknél már a férjét és a kisfiát is bevonta, így igazi családi együttlétek kerekedtek.

Felhasznált irodalom

Davenport, M. L. (1988) Prenatal and perinatal psychology: implications for birth attendants. In: Fedor-Freyberg, P., Vogel, M. L.V. (szerk) *Prenatal and Perinatal. Psychology and Medicine. Encounter with the Unborn*. Partheon Carnforth, UK, 381–39.

Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.

Varga, K., Suhai, G. (2010) *Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.
Javasolt irodalom
Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Raffai, J. (szerk.) *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Animula Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.

SZÜLÉS

A szülés a női lét egyik kitüntetett és meghatározó eseménye, ezért különösen fontos, miként éli át a nő, milyen élményt jelent számára.

A szülés minősége több tényező függvénye. Sokat számít a nő felkészültsége és a szüléssel kapcsolatos attitűdje. Nem mindegy, hogy szorongva és félelmekkel telve, vagy bizalommal és elfogadó módon néz elé. Kulcsfontosságú a biztonságérzete és támogatottsága, a személyzet bánásmódja, az ismerős, otthonosságérzetet nyújtó környezet. Ezek teszik lehetővé a szülésre oly jellemző módosult tudatállapot kialakulását, amikor nem a racionális, szervező, kontrolláló lelki működés van előtérben, hanem a befelé fordulás, a folyamatra való ráhangolódás, és az érzelmek széles skálájának áramlása. Ha mindezek a körülmények adottak, a szülő nőkhöz gyakran megérkezik egy különleges erő, amely „fölzúg a testünkben. A méhösszehúzódások észrevétlenül jönnek, felerősödnek, amíg nevetségessé nem válik mellettük bármilyen más munka, amit valaha is végeztünk. A szülés elhallgattatja énünket – arra az időre úgy érezzük, egy magasabb rendű élet olvaszt magába bennünket, és keresztüllüktet rajtunk. A zsigereinkben szétáradó erő megtapasztalása tökéletes bevezetés az anyaságba." *(Armstrong, 2001, 17. o.)* Sajnos mindennapi tapasztalat, hogy ezek a feltételek ritkán valósulnak meg maradéktalanul, a szüléseknél rendszerint számos kizökkentő, folyamatot megzavaró tényező van jelen. Ilyenek a szülő nő félelmei és szorongása, kiszolgáltatottnak megélt helyzete, a személyzet érzéketlen vagy durva bánásmódja, erős fények és éles hangok, a racionális működést behívó kérdések és beszélgetések, az idegennek ható, műszerekkel teli környezet.

A szülés minősége meghatározó tényező, nem csupán egyszeri történés, hatásai tovagyűrűznek. A pozitív élmény erősíti az anyai kompetenciaérzést, a szülő-gyermek kapcsolatot és a párkapcsolatot, jótékonyan alakítja a szoptatást és a szexualitáshoz való viszonyt is. A traumatikus szülés ellenben megterheli ezeket a folyamatokat, sőt a gyermekágyi hangulatzavarok egyik fő rizikójának számít, valamint akadályként állhat egy következő gyermekvállalás elé.

A következő fejezetekben szó lesz a szülésre való felkészülés és a társas támogatás lehetőségeiről, az otthon- vagy kórházban szülés dilemmájáról, illetve a szülésélmény feldolgozásáról. A traumatikus szülésélmény egyik lehetséges következménye a poszttraumás stressz zavar, amiről részletesebben a Szüléshez társuló hangulati és pszichiátriai zavarok című fejezetben olvashatnak.

FELKÉSZÜLÉS A SZÜLÉSRE

Leírás

A köztudatban a felkészülés alatt rendszerint a szülésre vonatkozó tudásanyag begyűjtését értik. Ez valóban rendkívül fontos, hiszen a folyamat ismerete nagyfokú biztonságérzetet nyújt a kismamának. Mivel a kisbaba elengedése nem csupán testi folyamat, a lelki felkészülés egyéb oldalaira is ajánlatos figyelmet fordítani.

A szülés lelki oldalának áttekintésekor feltehetjük a kérdést: Mi segíti és mi hátráltatja a szülés folyamatát? Ezt Bálint Sándor szülész-nőgyógyász természetes szülés hipotézisén keresztül érthetjük meg leginkább *(Bálint, 1991).* Szerinte minden nő és magzat hordoz magában egy kódot, egy tudásanyagot arról, hogyan történik a szülés és a megszületés folyamata. A szülés ennek a tudásnak a felszínre kerülésével zajlik le a maga rendje szerint. Bizonyos tényezők segítik a kód kibontakozását: a felkészültség, a biztonságérzet, a szüléssel kapcsolatos pozitív hozzáállás, az egészséges szexualitás, az anyai szerep elfogadása, a jó születésélmény. Más tényezők viszont lekötik és hátráltatják a kód érvényesülését: erős félelmek, nagyfokú feszültség, negatív szülési példák és szuggesztiók, anyasággal kapcsolatos konfliktusok.

Ezért nélkülözhetetlen a lelki felkészülés, amivel kiiktathatók a kód hatékonyságát csökkentő tényezők, és erősíthetők azok, amelyek segítik a kódolt tartalom érvényre jutását a kellő időben. Gyakori tapasztalat, hogy a kismamák az első szülésükre felkészületlenül érkeznek, majd a nehéz élmények nyomán látják csak be ennek fontosságát *(Gaskin, 2009)*. A védőnők egyik kulcsfontosságú feladata felhívni a várandós nők figyelmét erre, illetve tanácsokkal, olvasnivalók, gyakorlatok és szülésfelkészítő tanfolyamok ajánlásával támogatni őket.

A szülés másik főszereplőjét, a gyermeket is ajánlatos felkészíteni a nagy útra (lásd a Születés című fejezet), illetve mindazokat, akik segítőként vesznek részt a folyamatban (lásd a Támogató jelenlét a szülésnél című fejezetet).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A tudatos szülésfelkészülést legkésőbb a harmadik trimeszter elején érdemes elkezdeni. Egy kismamának időre van szüksége ahhoz, hogy a nehezebb érzésekkel (pl. a félelmekkel) szembesüljön, foglalkozzon velük, és megszelídítse magában azokat. A felkészülés elodázása nem jelent megoldást, ilyen esetekben rendszerint a szülőszobán jelentkeznek a nehézségek, aminek gyakori következménye a szülés hátráltatása vagy leállítása. Az alábbiak segíthetik a kismamát a szülésre való felkészülésben:

- Biztonságérzetet nyújtó tényezők összegyűjtése. A szülési folyamat akkor tud a maga ritmusában, zavartalanul haladni, ha a szülő nő biztonságban érzi magát. A félelmek, a fájdalomnak való ellenfeszülés, a külső zavaró tényezők mind útjába állnak a természetes folyamatnak. Javasolható a kismamának, hogy gyűjtse össze azokat a tényezőket, amelyek segítik biztonságérzete kialakulását (pl. a szülés szakaszainak ismerete, szülőszoba látogatása, biztonságot nyújtó személy jelenléte, stb.).
- Megküzdés a félelmekkel. Írja össze, mitől fél, a reális (pl. félelem a fájdalomtól) és az irreális (pl. kifér-e a baba?) félelmeit is. Beszélgessen róluk a hozzá közel állókkal. Időnként vegye elő a listát és vizsgálja meg, változtak-e félelmei, csökkent-e befolyásuk, esetleg van-e olyan, amit már ki is húzhat.
- A fájdalom átkeretezése. A fájdalom a mindennapi életben veszélyt jelző inger, egy megszüntetendő problémára hívja fel a figyelmet. Ezzel szemben a szülési fájdalom nem veszélyre utal, hanem egy természetes folyamat része, ezért tekinthetünk rá úgy is, mint egy segítő erőre, amely a gyermek vi-

lágra érkezését teszi lehetővé. Ha a kismama ezzel a hozzáállással fogadja a fájdalmat, akkor már nem érdemes ellene feszülni, vagy távol tartani magát tőle, érdemes inkább együttműködni vele. Beleengedve magát a fájdalomhullámba elmélyül a szüléshez nélkülözhetetlen módosult tudatállapot és befelé figyelés, így nemcsak a kontrakciók kellemetlenségeit, hanem a szülésben rejlő különleges erőt is megtapasztalhatja. A kismamákkal érdemes megismertetni a hagyományos fájdalomcsillapító módszerek mellett a természetes eljárásokat is (pl. masszázs, relaxáció, illóolajok, légzőgyakorlatok), ezzel is segítve őt a fájdalommal való megbarátkozásban.

- A kontrakció és pihenéses szakaszok elkülönítése. Rendkívül fontos, hogy a szülő nő a pihenéses szakasz alatt valóban képes legyen ellazulni, erőt gyűjteni. Ehhez segítségül hívhat egy számára megnyugtató, biztonságot nyújtó belső képet (pl. nagymama kertjét, ahol gyermekként időzni szeretett, vagy a tengerparti nyaralás emlékét), amely megtámogatja őt az ellazulásban és a befelé fordulásban. A kontrakciók során pedig elképzelhet egy természeti képet, amelyben a kinyílás, tágulás mozzanata jelenik meg (pl. virág nyílása), ez mentálisan segíti a méhszáj megnyílását és a baba elengedését.
- Szülési terv készítése. Nagy segítséget nyújthat a kismama igényeinek és elképzeléseinek átgondolásában, amiket később a szakemberekkel is megbeszélhet. A tervben kifejezett igényekkel párhuzamosan a védőnőnek elfogadásra és nyitottságra is érdemes biztatnia a nőt, hogy felkészült legyen abban az esetben is, amikor a szülés mégsem az elgondoltak szerint zajlik le. Ezzel a kudarcélmény is elkerülhető.

Az alább felsorolt könyvekben még számos szülésfelkészítést segítő, praktikus tanács és példa olvasható, bátran ajánlható kismamáknak és leendő apáknak is. *(F. Mongan, 2009; Noll, 2009)*

Eset, példa, illusztráció

Imola első szülése császármetszéssel végződött. „Nagyon féltem a fájdalomtól. Nem akartam kiabálni, mert tartottam attól, hogy azt mondják rám, hisztis vagyok. Néma voltam, és egész testemben remegtem. Közben a szülésznő arról beszélt, milyen keveset keres, a szülészorvos pedig az óráját nézegette, és többször elmondta, ha így haladok, le fogja késni a családi ebédet." A folyamat lelassult, majd teljesen leállt. Imola a következő szülésére már felkészülten érkezett. Egy másik orvost fogadott fel, és szülésznőt is felkért a kísérésre, megbeszélte velük korábbi rossz tapasztalatait és kifejezte az igényeit. Úgy érezte, ők olyan szakemberek, akik mellett biztonságban érezheti magát. Sokat foglalkozott a félelmeivel, és megértette, hogy a szülőszobában nem kell „jó kislánynak" lennie, nem számít, mit gondolnak róla. A középpontban ő és a kisbabája áll, a többiek azért vannak jelen, hogy nekik segítsenek. Nagyon vágyott arra, hogy a császármetszést elkerülje, de elfogadta annak lehetőségét is. Végül természetes úton hozta világra második gyermekét, szép szülésélményéhez a biztonságos környezet, férjének jelenléte és az elengedettsége mind hozzájárult.

Felhasznált irodalom

Armstrong, P., Feldman, S. (2001) *A születés művészete. Szülés bölcsen, a természet rendje szerint, a tudomány támogatásával*. Alternatal, Budapest.
Bálint, S. (1991) A természetes szülés hipotézise. *Lege Artis Medicinae*, 1, 174–79.
Gaskin, I. M. (2009) *Útmutató a szüléshez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Mongan, M. F., (2009) *Szülés, ahol én irányítok*. Sanoma Kiadó, Budapest.
Noll, A. (2009) *Vajúdástámogatás mindenkinek*. Jaffa Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Davis, E., Pascali-Bonaro, D. (2011) *Orgazmikus szülés. Útmutató a biztonságos, élvezetes és örömteli szülésélményhez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Leboyer, F (2008) *A gyöngéd születés*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
Leboyer, F (2008) *Szülés gyöngéden*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
Molnár, J. (2004) *Világra hozni, világra jönni. Szülési rítusok és a jelen/lét értelme*. Cédrus Kiadó, Budapest.
Odent, M. (2003) *A szeretet tudományosítása*. Napvilág Születésház, Budapest.

SZÜLÉS INTÉZETBEN VAGY INTÉZETEN KÍVÜL?

Leírás

Az intézményen kívüli szülés szabályozása jelenleg Magyarországon lehetővé teszi a szülés helyének szabad megválasztását. Ma már közhelynek számít a tudományos tény: a nő olyan körülmények között tudja legkönnyebben világra hozni gyermekét, ahol a legnagyobb biztonságban érzi magát *(Odent, 2003).* Tehát a helyszín kiválasztásának kérdésében a kulcsszó a biztonság. A kérdés az, kinek mi nyújt biztonságot, a szülő nő milyen körülmények között érzi magát a leginkább nyugodtnak, elengedettnek. Valakinek a saját, ismerős környezete, a szerettei jelenléte és az otthonosság teremti meg ezt a légkört. Más számára a biztonságérzetet inkább a kórházi háttér és a széles körű szakszemélyzet elérhetősége nyújtja. Kinek-kinek habitusa, személyisége dönti el, melyik az ő igazi útja. További motivációk után kutatva a tervezett otthonszülés melletti döntés mélyén a leggyakrabban a következő igényeket, vágyakat találjuk: háborítatlan, beavatkozásmentes vajúdás és szülés megélése, szabad mozgáslehetőség a szülés alatt, otthonos környezet, bizalommal teli kapcsolat a segítőkkel, szerető, támogató személyek jelenléte, és a babával való folyamatos együttlét a szülés után. *(F. Várkonyi, 2001, Kisdi, 2013)*

Ez a téma sok szakmai kérdést, vitát és – mondjuk ki – heves érzelmeket generál. Minden szülés körül dolgozó szakembert érint valamilyen módon, és ki-ki tapasztalatai, szemlélete nyomán már kialakította a saját álláspontját. De egy dolgot fontos kiemelni: ha a kismama ezzel a témával fordul a védőnőhöz, érdemes a család szempontjait előtérbe helyezni, és kevésbé a saját véleményt képviselni. Így tud igazán segítő módon jelen lenni a pár döntésénél és a folyamat kísérésében, gondozásában.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A kismama felkeresheti azzal a védőnőt, hogy segítsen neki a tájékozódásban és a döntésben: otthon szüljön, vagy inkább kórházban. Első körben javasolható, hogy olvassa el a tervezett intézeten kívüli szülésre vonatkozó szabályozást. Ez egyben első szűrőként is szolgál, ebből megtudhatja, van-e lehetősége ezt az utat választani.

Amennyiben a feltételrendszernek megfelel, a kismama felteheti önmagának a legfontosabb kérdéseket: „Hol érezném magam igazán biztonságban? Mi nyújtja számomra a biztonság érzetét? A kórházi háttér elérhetősége vagy az ismerős, otthonos környezet?" Egyes pároknál egyértelmű és kategorikus a válasz, másoknál bizonytalanságok, kételyek, egymásnak ellentmondó vágyak jelenhetnek meg. Ilyenkor a védőnő a motiváció tisztázása, további árnyalása érdekében újabb kérdéseket is feltehet: Hogyan merült fel benne az otthonszülés vágya, gondolata? Mi az, ami vonzó benne? Miért szeretne otthon, a saját környezetében szülni? Ha a motiváció egy korábbi rossz élményben

gyökerezik (pl. előző kórházi szülése traumatikus volt, és ennek megismétlődését szeretné elkerülni), érdemes előbb ezt az élményt a helyére tenni, feldolgozni, és utána meghozni a döntést. *(Stadelmann, 2007)*

Dilemma esetén javasolható a párnak egy leltár készítése: gyűjtsék össze az otthonszülés és a kórházi szülés mellett és ellene szóló érveket. Ez segít vágyaik, igényeik, kételyeik megfogalmazásában, papírra vetve pedig tisztábban láthatják a pillanatnyi hozzáállásukat. A leltár többször is elkészíthető a várandósság alatt, így nyomon kísérhetők a viszonyulásokban bekövetkező változások, átalakulások. A megérlelt döntés feltételezi a kellő információ beszerzését. Ezért érdemes elmenni egy otthonszülésre és egy kórházi szülésre felkészítő tanfolyamra is. Így pontosan kirajzolódnak a különbségek, a hasonlóságok, illetve az egyedi lehetőségek.

A tervezett intézeten kívüli szülésre készülőknek a nagyobb gyermekek jelenlétéről vagy távollétéről is határozni kell. Amennyiben a jelenlét mellett döntenek, érdemes a gyermekek mellé egy számukra ismerős felnőttet biztosítani, aki mellett az anya biztonságban tudja őket, válaszol a kérdéseikre, és a szülés ideje alatt foglalkozik velük. A felkészítésre is fontos figyelmet fordítani. Elmesélhető, lerajzolható, bábokkal eljátszható, hogyan zajlik a folyamat, vagy segítségül hívható a *Szia baba* című mesekönyv, amely színes illusztrációival szemléletessé és átélhetővé teszi a szülésnél való jelenlétet. *(Overend, 2008)*

A készülődés során egy alternatív forgatókönyvre is célszerű felkészülni, és elfogadással tekinteni az eseményekre, ha nem a tervezett módon alakulnak.

Eset, példa, illusztráció

Veronika és Ádám sokat beszélgettek arról, milyen körülmények között szülessen meg kisbabájuk. Veronika vágyott egy nyugodt, háborítatlan szülésre ismerős otthoni környezetében, ahol csak a számára fontos és biztonságot nyújtó személyek vannak jelen. Tartott attól, hogy kiszolgáltatott helyzetében bántás, durvaság éri, mivel sok ilyen történetet hallott a baráti körében. Ádámban azonban kavarogtak a kérdések: Vajon tényleg biztonságban vannak otthon? Beérnek a kórházba vészhelyzet esetén? Melyek azok a kritikus helyzetek, amelyeket otthon nem, de a kórházban meg tudnak oldani? A védőnőt is felkeresték a kérdéseikkel, aki tájékoztatta őket a tervezett otthonszülés feltételeiről. Javaslatára részt vettek az otthonszülésre felkészítő tanfolyamon, és a körzetükbe tartozó kórház felkészítőjére is ellátogattak. Beszélgettek szakemberekkel (szülészorvossal, bábákkal), otthon és kórházban szült párokkal. Végül megérlelték saját döntésüket: otthon szeretnének szülni. Felkészültek a másik lehetőségre is komplikáció esetén, és igyekeztek elfogadó módon jelen lenni az események alakulásával kapcsolatban. A szüléssel minden rendben zajlott, Boróka egészségesen érkezett a világra. Úgy érezték, jó döntést hoztak, a saját útjukat járták.

Felhasznált irodalom

F. Várkonyi, Zs. et al. (2011) *Otthonszülés?* Saxum Kiadó, Budapest.
Kisdi, B. (2013) *Mint a földbe hullott mag. Otthonszülés Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
Odent, M. (2003) *A szeretet tudományosítása*. Napvilág Születésház, Budapest.
Overend, J. (2008) *Szia Baba!* Kétezeregy Kiadó, Budapest.
Stadelmann, I. (2007) *A bába válaszol. Természetes kísérés a várandósság, a szülés, a gyermekágy és a szoptatás idején gyógynövényekkel, homeopátiás szerekkel és illóolajokkal*. Katalizátor Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Davis, E., Pascali-Bonaro, D. (2011) *Orgazmikus szülés. Útmutató a biztonságos, élvezetes és örömteli szülésélményhez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Leboyer, F (2008) *A gyöngéd születés*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
Leboyer, F (2008) *Szülés gyöngéden*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet az intézeten kívüli szülés szakmai szabványairól, feltételeiről és kizáró okairól.

TÁMOGATÓ JELENLÉT A SZÜLÉSNÉL

Leírás

Apák és dúlák jelenléte a szülésnél az utóbbi években egyre elfogadottabbá válik[1], és az sem meglepő már, ha a nőt barátnője, testvére vagy édesanyja kíséri el. Feltehetjük magunknak a kérdést: Mit tud nyújtani ez a jelenlét? Miben más, mint a szakmai támogatás? A folyamatos jelenlét (a szülésznő nem mindig tud végig ott lenni) és odafigyelés a biztonság érzetét nyújtja a szülő nőnek. Ez pedig magával hozza az elengedettséget, az ellazultságot és a befelé figyelés lehetőségét – vagyis mindazokat a tényezőket, amelyek a szülés megfelelő előrehaladásához szükségesek. Vészhelyzetben, félelmek és szorongások közepette a szülés folyamata lelassul, esetleg meg is áll. Támogató környezettel ezek az érzések elkerülhetők. *(Armstrong, 2001, Gaskin, 2009)*

Nem tagadhatjuk, hogy az apás szülés témakörében további kérdések, sőt kételyek is felmerülnek. A férfiaknak van-e helyük a szülésnél? Nem zavarja-e meg a párkapcsolatot és a szexuális életet a látvány, ami elé tárul? Nem egy új divatról van-e szó, amikor már lassan minden férfinak illik bent lenni a szülésnél? Azonban a másik oldalon is érvek sorát vonultathatjuk fel. Az apai jelenlét erősítheti a párkapcsolatot, ahogy az apa-gyermek kapcsolatot is. A nő vajúdását látva tisztelet és megbecsülés ébredhet a férfiban. Az együttszülő apák általában jobban bevonódnak a csecsemő gondozásába is.

Bizonyára mindenki hallott már történeteket, amelyek az egyik vagy a másik oldalt erősítik. Alapellátó szakemberekként nem tisztünk állást foglalni, inkább azt a kérdést tehetjük fel, hogy mit tehetünk azért, hogy a pár a számukra megfelelő döntést hozza meg az együttszülés kérdésében, illetve ha az apai jelenlét mellett döntenek, hogyan készíthető fel ő is a szülésre, elkerülve ezzel a traumatizációt és a későbbi bonyodalmakat.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A leggyakrabban felmerülő dilemma a „Legyen-e ott az apa a szülésnél vagy ne?" kérdés. Fontos kiemelni: nem kötelező az apának jelen lenni a szülésnél, csak azért, mert ez a tendencia! Igazi döntést a saját szempontok és igények mérlegelésével hozhatnak, nem a külvilágból érkező nyomásnak engedve. Nehézségek akkor adódnak, amikor a nő és a férfi mást-mást szeretne. Ilyenkor érdemes külön-külön egy leltárt készíteni, felsorolva mind a jelenlét, mind a távollét mellett szóló érveket és ellenérveket. Ezt beszéljék meg, majd tegyék félre a témát és csak 2 hónapos érési idő után vegyék újból elő. A szülésig ezt többször is végig lehet beszélni. Az a tapasztalat, hogy az idő előrehaladtával egyre megengedőbbek lesznek maguk és a másik felé is. *(Noll, 2009)*

[1] Jóllehet vannak kultúrák, amelyek tagjai körében a mai napig tabunak számít pl. az apák jelenléte a szülésnél.

Amennyiben a döntés az apa jelenléte mellett szól, érdemes alaposan felkészülni. „De mégis, mit tudok én ott csinálni, hogy hasznosabb legyek, mint egy infúzióállvány?" – hangzott el a kérdés az egyik apától, és ezzel össze is foglalta a férfiak fő dilemmáját. Íme néhány praktikus tanács, bátran lehet javasolni!

- Figyeljen oda a párja fizikai igényeire: itassa vízzel, üdítővel, és ha a kórház protokollja megengedi, kínáljon fel neki ennivalót, édességet (pl. szőlőcukrot, csokoládét). Természetesen a saját szükségleteit se hanyagolja el, egyen-igyon a vajúdás alatt, hiszen nagy szükség van az erejére!
- Nyújtson fizikai támaszt! Engedje meg, hogy a nő az összehúzódások alatt belékapaszkodjon, szorítsa őt, rátámaszkodjon.
- A kontrakciók alatt jóleső érzés a has aljára helyezett forró vizes borogatás, ennek elkészítése és elhelyezése lehet az apa feladata.
- Szintén fájdalomcsillapító hatású a keresztcsont masszírozása, ami már a várandósság alatt is begyakorolható.
- Választható az az opció is, hogy az apa csak a vajúdás során van jelen, a kitolási szakasznál elhagyja a szülőszobát.
- „Majd beleszakadtam abba, hogy a feleségem szenved, és én nem tudok rajta segíteni" – panaszolják sokszor az apák. Ezt megelőzendő, érdemes még a szülés előtt átkeretezni a helyzetet: nem cél a fájdalom megszüntetése, hiszen ez annak a jelzése, hogy a maga útján halad a folyamat. A segítséget az jelentheti, ha a fájdalom elviselésében segíti a párját. Egy hasonlattal ez könnyebben megvilágítható: gondoljanak arra, mit jelent egy beteg gyermeknek az ápolás és gondozás. Nem gyógyul meg tőle azonnal, de a törődés, az odafigyelés önmagában segítő és gyógyító hatású. Ezt tudják a társuknak is nyújtani: a fájdalom nem szűnik meg, de a törődésükkel segítik elviselni.
- A nő sokféle módon viselkedhet a szülés alatt. Jelen lehet csendben, befelé figyelve, kiabálhat, sőt, akár szitkozódhat, átkozódhat is. Olykor egymásnak ellentmondó kéréseket intézhet a párjához. („Támaszd meg a hátam...", majd két perc múlva: „Inkább menj ki a szobából!") Nagyon fontos, hogy a férfi megértse: ez nem az ő személyének szól! Ne vegye magára, ne sértődjön meg, bárhogy is viselkedik vele a párja. Ez a szülési folyamat része, a változó igények és hangulatok okozzák.
- És végül: szeressék és fogadják el úgy a párjukat, ahogy ő jelen tud lenni! A védelmezés, támasznyújtás igazi férfias tulajdonságok, a szülésnél is lehet gyakorolni!
- A tapasztalat azt mutatja, hogy a legalaposabb felkészülés ellenére is történhetnek váratlan helyzetek, amelyek az apát is kizökkenthetik. Az esetek többségében ez utólag átbeszélhető és a helyére tehető. Ha a védőnő azt tapasztalja, hogy mégsem ez történik, hanem hosszú távú következményei vannak a párkapcsolatra vagy a férfi lelkiállapotára nézve (pl. kihat a szexuális életükre), érdemes pszichológus vagy pszichoterapeuta segítségét kérni a feldolgozáshoz.

Eset, példa, illusztráció

Dóra sokat vívódott azon, beengedje-e férjét a szüléshez, holott Erik ragaszkodott hozzá. „Attól félek, nem úgy lesz jelen, ahogy nekem jó. Amikor beteg vagyok, folyton a javaslataival jön, és ha nem fogadom el, megsértődik. Nem akarok még ezzel is foglalkozni a szülés alatt" – összegezte az aggodalmait. A védőnő bátorította Dórát: mondja el az aggályait férjének, és gyakorolja az igényei kifejezését. Ekkor döbbent rá, hogy el is mondhatja a férjének, mire van szüksége, nem kell arra várni, hogy ő kitalálja a rejtett gondolatait. A várandósság során ezt szorgalmasan gyakorolta.

Mindketten alaposan felkészültek a szülésre. Jól is működött a támasznyújtás a szülés alatt, mindaddig, amíg a kitolási szakaszhoz értek. Erik – meglátva a gyermek kékes színű fejét kibújni – ledermedt, szinte sokkos állapotba került. Kissé megnyugodott ugyan, amikor a gyermek felsírt, de még napokon keresztül zavarodottnak érezte magát. A védőnő, látva ezt, elmeséltette vele a történetet, és javasolta, meséljen erről a családtagoknak, barátoknak is. Erik így is tett, és ez segített neki kijönni a sokk állapotából, és feldolgozni az élményeit. Immár érzelmileg is képes volt jelen lenni a család életében, apaként és társként is.

Felhasznált irodalom

Armstrong, P., Feldman, S. (2001) *A születés művészete. Szülés bölcsen, a természet rendje szerint, a tudomány támogatásával*. Alternatal, Budapest.
Gaskin, I. M. (2009) *Útmutató a szüléshez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Noll, A. (2009) *Vajúdástámogatás mindenkinek*. Jaffa Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bálint, S. (1991) A természetes szülés hipotézise. *Lege Artis Medicinae*, 1, 174–79.
Davis, E., Pascali-Bonaro, D. (2011) *Orgazmikus szülés. Útmutató a biztonságos, élvezetes és örömteli szülésélményhez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Mongan, M. F., (2009) *Szülés, ahol én irányítok*. Sanoma Kiadó, Budapest.
Molnár, J. (2004) *Világra hozni, világra jönni. Szülési rítusok és a jelen/lét értelme*. Cédrus Kiadó, Budapest.

A SZÜLÉSÉLMÉNY FELDOLGOZÁSA

Leírás

A szülés meghatározó és kiemelkedő élmény minden nő életében. Általa válik anyává, formálja nőiségét, szexualitását és gyermekéhez fűződő kapcsolatát. Ezért képes egy jó szülésélmény gyógyító erejű lenni!

Az érzelmileg telített élményeinket, függetlenül azok pozitív vagy negatív tartalmától, fel kell dolgoznunk. Egy problémamentes szülés esetében ez spontán módon, szinte magától megtörténik. Nehézségek esetén azonban érdemes erre külön figyelmet fordítani, mivel igen terhelően hat az anyai szerep felvállalására, megnehezítheti a gyermekhez fűződő kapcsolatot és a következő szülést, valamint a szülés utáni hangulatzavarok egyik fő rizikójának számít. *(Kitzinger, 2008; Kovácsné Török, 2010)*

Mit tehet a védőnő és a gyermekorvos, ha a szülés nem az anya vágyai alapján zajlott? Ha bizonyos részletek fájdalmasak, kudarcosak, érthetetlenek vagy kuszák? Ehhez nyújtunk alább eszközöket és javaslatokat!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermek megszületése után az anyák sokszor elmesélik a szülés történetét a családtagoknak, barátoknak, ismerősöknek. Ez igen fontos is, mivel az elmesélés a feldolgozás része: az érzelmileg telített, intenzív élmény a megosztás által szelídül, emésztődik, befogadhatóvá válik. Amennyiben a szülés különösebb nehézségek nélkül zajlott, a feldolgozáshoz ennyi is elégséges.

A szülés igen meghatározó élmény, ezért fontos, hogy a védőnő legalább egyszer hallgassa meg a teljes történetet. Amennyiben azt látja, hogy az anya ezekkel az élményekkel birkózik, felajánlhatja segítségét a nehézség kibogozásához. Egy szempontot fontos figyelembe venni: a nő érzelmei vannak előtérben és a nehézségét is csak érzelmi oldalról lehet megoldani. A racionális magyarázatok nem hozhatnak megoldást, még akkor sem, ha helytállóak és igazak. Például ha az anya elpanaszolja fájdalmát, amiért vákuummal született meg a kisbabája, akkor hiába érvelünk azzal, hogy ez életmentő volt és örüljön az egészséges gyermekének. Ez nem írja felül az érzelmi megélést, a kudarcérzést és a fájdalmat. Erre csak egy megoldás lehetséges: az érzések megfogalmazása, elmesélése, leírása, azaz feldolgozása.

Ha a védőnő ideje korlátozott, javasolhat feldolgozást segítő eszközöket a szülőknek. Íme néhány gyakorlat:

- Írjon naplót! A szülés történetét és az élményeit írja le minél részletesebben, minél árnyaltabban! Külön kiemelheti azokat a pontokat, amelyek örömteliek voltak, és azokat is, amelyek nehézségeket jelentettek. A nehézségekkel kapcsolatban felteheti magának a kérdéseket: Mitől volt nehéz ez az esemény? Milyen érzések kötődnek hozzá? Ha egy kívülálló szemével nézem a történetet, vajon ugyanazt látom? Érdemes többször is visszatérni a problematikus pontokhoz, hiszen az idő előrehaladtával változik a viszonyulás és a megélés.
- Beszélgessen a szülésről barátaival, anyatársakkal! A nehéz élmények megosztása könnyít a terheken. Ha értő és figyelmes hallgatóra talál, nagy segítség lehet a szülésélmény feldolgozásában.
- Beszélgessen a szülés kísérőivel, a szülészorvossal, a szülésznővel és mindazokkal, akik még jelen voltak a szülésnél! Segít a mélyebb megértésben és elfogadásban, több oldalról is rálát a történetére. Rákérdezhet az esetleges beavatkozások okaira, bizonyos mondatokra, szavakra, viselkedésekre, kifejezheti a saját élményeit is. Egy utólagos átbeszélés mindenkinek igen hasznos lehet.
- Az elküldetlen levél. Ha nincs lehetősége a szakszemélyzettel beszélgetni, és úgy érzi, valamilyen sérelem érte, írjon neki(k) egy levelet, amelyben kifejezi a megbántottságát és a megéléseit. A levelet nem is szükséges elküldeni, az érzelmi feldolgozáshoz maga a megírás is elégséges.

Pszichológushoz, illetve pszichoterapeutához ajánlott az anyát küldeni, ha a poszttraumás stressz zavar tüneteit mutatja (lásd a Szülés utáni hangulati és pszichiátriai zavarok című fejezetet), illetve akkor, ha még hónapokkal a szülés után sem tud megbékélni a történtekkel (pl. császármetszés lett, holott természetes úton szeretett volna szülni). Az újabb gyermekvállalás előtt célszerű az előző szülést feldolgozni, hogy annak élménye, esetleg traumája ne terhelődjön rá a következő szülés folyamatára.

Apás szülés esetén a férfiak élményfeldolgozására is jó odafigyelni! (Lásd a Támogató jelenlét a szülésnél című fejezetet.)

Eset, példa, illusztráció

Viola egész várandóssága alatt szorongott. A szülést nagyon várta, abban reménykedett, hogy az véget vet a nehéz időszaknak. Nem így történt. A szülése történetét sírva mesélte el a védőnőnek, különösen két mozzanat bántotta nagyon. „Már a kitolási szakasz előtt álltunk, és én olyan fáradt voltam, nem érdekelt már semmi, csak az, hogy legyen vége. Mondta a szülésznő, hogy vegyek levegőt, mert így a gyermek nem jut elég oxigénhez. Nem érdekel – mondtam a szülésznőnek, és akkor valóban nem érdekelt. Ezt nem tudom magamnak megbocsátani." A kitolási szakasz előtt a szülés folyamata lelassult, majd teljesen leállt. A szülészorvos a császármetszés mellett döntött.

„Ez az én kudarcom. Még egy gyermeket sem vagyok képes megszülni!” Az önostorozás a szülés után is sokáig folytatódott. A védőnő javaslatára Viola naplót kezdett írni, amelyben újból és újból visszatért a két fájó emlékhez. Eleinte nagyon haragudott magára, később a haragja enyhült, és megértette: léteznek olyan szélsőséges állapotok, amikor az elvárásainkhoz képest másként viselkedünk. A haragja azután az orvosára és a szülésznőjére vetült. „Tehettek volna valamit, hogy kibillenjek a fáradtságomból, biztathattak vagy bátoríthattak volna, de ők nem ezt tették, azonnal vittek a műtőbe!” Személyesen nem akart velük találkozni, ezért egy levélben írta le sérelmeit és elégedetlenségét. A végén megbékélt a szülése történetével, és együtt tudott érezni akkori önmagával. „A végkimerülés szélén álltam, nem tudtam mást tenni. Segítséget kívülről nem kaptam. Nem vagyok büszke rá, de elfogadom, hogy ez a helyzet ezt hozta ki belőlem.”

Felhasznált irodalom

Kitzinger, S. (2008) *A szülés árnyékában. Katarzis vagy krízis?* Alternatal, Budapest.
Kovácsné Török, Zs. (2010) *Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok, különös tekintettel a gyermekágyi lehangoltság kérdéskörére*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.

IKREK

Leírás

Két testben egy lélek, kifinomult empatikus készség egymás iránt, közös nyelv, egymás felé nyitott, kifelé zárt világ – ilyen és hasonló kép él bennünk az ikrekről. Valóban különleges kapcsolat az övék. Míg legtöbben egyedül fejlődtünk édesanyánk méhében, ők a kezdetektől párként léteznek, és már ott szövődik a különleges kapcsolat közös játékokkal, szokásokkal, kapcsolati mintával, amiket a születésük után is folytatnak. *(Piontelli 2010)*

Gyakori, hogy az ikrek között jellegzetes szerepmegosztás alakul ki: egyikük a domináns, a világ felé forduló, aktívabb, rámenősebb személyiség, míg másikuk inkább visszahúzódó, magába forduló, simulékony, aki engedi, hogy testvére legyen a szócsöve.

Mivel az ikrek életük első szakaszát párként élik át, nehezebben tapasztalják meg a személyiségük egyediségét, illetve a kettejük között lévő különbségeket. Minden ember önmeghatározása a másoktól való megkülönböztetésen keresztül zajlik. Az ikreknek ez sokkal nehezebben megy, különösen akkor, ha a környezet is egy kalap alá véve, párként, és nem külön-külön személyként kezeli. Hányszor halljuk keresztnevük helyett úgy emlegetni őket, hogy „az ikrek”? Ezért a különbözőségeket már a kezdetektől hangsúlyozni érdemes, amivel segítjük a személyiséggé fejlődés folyamatát és az önállósodást.

Tekintsük át, ez hogyan valósítható meg!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ikrek születésénél rendkívül fontos a társas támasz szerepe. Családtagok, barátok, segítő szervezetek tagjainak bevonása tehermentesítheti a szülőket, megkönnyítheti a mindennapi élet menetét és a

gyermekekre való odafigyelést, gondozást. Bátran kérjenek a szülők segítséget, a szakemberek is biztathatják őket erre!

Hasonlóságuk miatt az ikrekkel kapcsolatban mind a szülők, mind a közösség hajlamos megfeledkezni arról, hogy két külön személyiségként tekintsen rájuk. Hogy ne csak a „mi" tudatuk legyen erős, hanem megéljék saját egyediségüket is, a szülőket érdemes erre érzékenyíteni: figyeljék meg a két gyermek személyisége, temperamentuma közötti különbségeket még a megszületés előtt, majd azután is. Egy-két jól megfogalmazott kérdéssel finoman a különbségek megfogalmazására irányíthatjuk a figyelmüket: Hogyan írná le a gyermek jellegzetességeit, személyisége kiugró jegyeit? Melyek a különbségek közöttük? Adjanak különböző hangzású neveket nekik, öltöztessék őket más-más stílusban, és szólítsák őket a keresztnevükön! A szülőknek és a pedagógusoknak is kívánatos támogatni az ikertestvéreket abban, hogy időnként megéljék a testvértől való különlétet: töltsenek időt más-más tevékenységgel, alakítsanak ki egymástól függetlenül baráti kapcsolatokat, válasszanak, választhassanak eltérő hobbit, sporttevékenységet, érdeklődési kört, öltözködési stílust, legyenek meg a saját, külön útjaik is!

Az ikrek közötti kölcsönös függésnek gyakran kialakul egy olyan változata, amikor az egyik gyermek domináns, irányító, a másik inkább engedékenyebb, alkalmazkodóbb. Ebben a szereposztásban nincs semmi kifogásolható mindaddig, amíg a többnyire engedékenyebb fél nem érzi magát elnyomva, árnyékba szorítva. Amennyiben ő nem tanulja meg védelmezni saját magát, a szülőknek kell segíteni őt ebben, bátorítva az önmagáért való kiállásra, önvédelemre, testvérét pedig az együttműködésre.

Gyakori kérdés a szülők részéről, hogy azonos óvodai csoportba járassák-e az ikertestvéreket. Ez a szülők személyes döntése, amihez ugyanakkor a szakemberek tájékozódási szempontokat nyújthatnak. Az óvodai beilleszkedés, a szülőktől való elválás sokszor nehézségekkel terhelt folyamat. Az azonos csoportba járó a testvéreknek „csak" a szülőktől való eltávolodást kell megélniük, az egymás által nyújtott támasz és biztonság megmaradhat. Árnyalja a helyzetet, ha sarkosak a szerepek a testvérek között, azaz az egyik túl domináns, a másik pedig teljesen alárendelődik. Ebben az esetben az óvodapedagógusok segíthetnek a visszahúzódóbb gyermeknek a kibontakozásban, a megnyílásban, a közösségbe való hatékonyabb beilleszkedésben, a domináns ikernek pedig az alkalmazkodásban és együttműködésben. Ha ez egy csoporton belül nem megvalósítható, érdemes külön közösségbe helyezni őket. Hasonló a helyzet, amikor az ikrek szinte páros elszigeteltséget alkotnak, csak egymással játszanak, és nem tudnak – a pedagógusok erőfeszítései ellenére sem – bekapcsolódni a közösség életébe.

Az iskolakezdést viszont érdemes külön osztályban kezdeni, még annak ellenére is, ha ezzel a szülőkre több teher hárul (két szülői értekezlet, külön tananyag stb.). A tapasztalatok szerint a gyermekek tanulási és szociális fejlődését hatékonyabban segíti a külön osztályba vagy iskolába járás *(Métneki, 2005).* A pedagógusokkal érdemes elbeszélgetni arról, hogy külön kezeljék és értékeljék őket, rendkívül fontos kerülni az összehasonlítgatást (ez érvényes a nem iker testvérekre is!), keresztnevükön szólítani őket, és nem „Nagy ikrek" vagy „Szabó ikrek" megnevezéssel illetni a testvérpárt.

Eset, példa, illusztráció

Boglárka és Jázmin a várandósság 32. hetében született. A család egy kis faluban élt, a még koraszülött babákat pedig egy fővárosi kórház PIC részlegén gondozták. Nóra, az édesanya a szülés után néhány nappal hazatért idősebb gyermekeihez, de megoldották, hogy minden nap néhány órát az újszülöttekkel töltsön. Autójuk nem volt, ezért a nagymama – bevonva a rokonokat, barátokat – minden napra

fuvart szervezett a fővárosba, és Nóra távolléte alatt maga viselte a gyermekek gondját. A védőnővel szoros kapcsolatot ápolt a család, rendszeresen beszéltek telefonon. Hozzá fordulhattak kérdések, problémák felmerülése esetén, hasznos tanácsainak köszönhetően sikerült fenntartani a tejtermelést és a szoptatást, javaslatára segítő szervezetekhez is fordultak. A kórházban támogatták a kengurumódszer alkalmazását, így Nóra rendszeresen meztelen mellkasára téve az újszülötteket, mélyíthette és erősíthette a kapcsolatukat, és egyben segítette a szoptatást is. Hazatérésüket követően a nagymama továbbra is részt vett a család életének szervezésében: heti táblázatokat készített, amelyekben beosztotta, ki milyen módon nyújt támogatást, ki segédkezik a házimunkában, ki a főzésben, ki a nagyobb gyermekek ellátásában. Ezzel a módszerrel Nórának és férjének több ideje és ereje maradt az újszülöttek gondozására. Ahogy Boglárka és Jázmin növekedett, a családban kezdett kialakulni a napi ritmus, a szülők egyre rutinosabban oldották meg a mindennapi élet teendőit, miközben egyre kevesebb külső segítségre támaszkodtak. A lányok első születésnapján nagy ünnepséget tartottak, mindenkit meghívtak, aki segítette őket a nehéz átmeneti időszakban. A nagymama és a védőnő a főasztalnál kapott helyet.

Felhasznált irodalom

Piontelli, A. (2010) *A magzattól a gyermekig. Magzatmegfigyelési és pszichoanalitikus tanulmány*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
Métneki, J. (2005) *Ikrek könyve. A fogamzástól a felnőttkorig*. Melánia Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Lehoczki, G. et al. (2008) *Hurrá, ikrek!* Sanoma Kiadó, Budapest.
F. Nagy, Zs (2004) *Egyből ketten*. Novella Kiadó, Budapest.
Kiss, N (2013) *Ikeranya – az első év*. Magvető Kiadó, Budapest.

SZÜLŐK „SZÜLETNEK”

Leírás

Nem csak a kisgyermek születik meg, amikor a világra jön: új szakasz kezdődik a szülei életében is. A szülővé válás hosszú folyamat, amely a gyermekkorban elkezdődik. A lányok kicsi koruktól fantáziálnak későbbi anyaságukról, idővel ezek a fantáziák egyre konkrétabbak lesznek, az életterv részévé válnak. A folyamat fiúknál is megfigyelhető, bár kevésbé feltűnő és inkább háttérbe szorul az ambíciók, karriertervek mögött.

A gyermekvállalási döntés, a várandósság további fejlődési folyamatokat indít el (lásd a Várandósság című fejezetet). Ezt a felkészülést teljesíti be a kisbaba érkezése. Az újszülött az élet folyamatosságát jelenti a felnőttek számára, és lehetőséget teremt a gondoskodásra, intenzív érzelmek átélésére. Ugyanakkor azzal is szembesíti a fiatalokat, hogy a szülői szerephez lemondás, áldozathozatal, a személyes lehetőségek beszűkülése is hozzátartozik. A szülővé érés nem fejeződik be ekkor: az első hónapokban, az első próbatételek és nagy örömök során bontakozik ki teljes valójában az a bonyolult, féltéssel, szeretettel, az új családtag befogadásával kapcsolatos érzelmi együttes, amelyet szülői habitusnak nevezhetünk.

Mostanában többet beszélünk a szülés okozta depresszióról, mint a szülés, a születés okozta örömről. Pedig a legtöbb anya életében fantasztikusan boldog, örömteli pillanat, amikor megszűn-

nek a fájdalmak, és végre találkozhat az új kis emberrel, akit kilenc hónap óta hordoz. A fiatal anyákat ilyenkor a fáradtság és a korábbi szorongások ellenére eltölti a büszkeség, csordultig vannak önbizalommal, reménnyel. Hasonlóképpen éreznek az apák is, büszkék önmagukra, a családra. Amikor az anya a karjába veszi, mellére teszi a kisgyermeket, a ragaszkodást elősegítő biológiai folyamatok is mozgásba lendülnek. Ha az anya látja, magához öleli az esendő újszülöttet, többnyire enyhülnek azok az ambivalenciák, amelyek alkalmanként jelen vannak az új kisbabával szemben – különösen, ha nem tervezték, vagy ha az anya nehéz helyzetben van (lásd az előző fejezeteket).

Az örömbe azonban kétségek, szorongás is vegyül, felerősödhet a bizonytalanság érzése, amikor a párnak a „kezébe nyomják” az új családtagot: mostantól a sorsáért ők a felelősek. A legtöbb ember a gyermeke születéséig nem lát eleven újszülöttet, és sok esetben rendkívül hiányosak az ismereteik arról, hogyan is kell bánni vele. Nemcsak a fiatal szülőket, még a gyakorlott nagymamákat is szorongással töltheti el az első fürdetés, a tehetetlen, síró kisbaba. Az emberek általában suták és ügyetlenek azokkal a gyermekekkel, akikkel nem tudnak megfelelőképpen kommunikálni. Felbukkannak a gyermekvárás, születés során háttérbe szorult félelmek is: Vajon milyen lesz a kisbaba? Milyen leszek én mint szülő? Lesz-e munkám, pénzem, nem lesz-e katasztrófa a világban?

Empirikus kutatások arra világítottak rá, hogy a legtöbb anya első gyermeke körülbelül három hónapos korára érezte magát valóban felkészültnek a feladatra *(Mercer, 1986).* A második gyermek születésekor a legtöbb szülő mosolyogva gondol vissza arra, hogyan „esetlenkedett” az újszülött kisbabával. Az első napok, hetek szorongásai azonban hatással vannak a nevelésre: napjaink egyik tipikus nevelési nehézsége a túlféltés (lásd a Túlóvó, túlaggódó – szorongó – szülő című fejezetet), amelynek alapja a fokozott szorongás, és amely megnyilvánulhat a túl melegen öltöztetésben, a túletetésben, de az anya állandó rettegésében, szorongásában is.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A védőnő, a gyermekorvos nagyon sokat tehet a szülővé válás folyamatában. Gyakorlott szakemberek számára nem újdonság, hogy az egyik legfőbb feladat az anya, apa, esetleg a helyzetet túlszorongó nagyszülő megnyugtatása, biztatása. Fontos, hogy erősítsük az anya önbizalmát, győzzük meg, hogy képes lesz ellátni az anyai feladatokat, dicsérjük azt, amit helyesen tesz. Ha a kisbaba szépen gyarapodik, jól szopik, erősítsük meg, hogy ez jelentős részben az anya érdeme.

Ugyanakkor arra is szükség van, hogy a veszélyhelyzetekre felhívjuk a figyelmet. Meglepően sokan például azzal sincsenek tisztában, hogy a kicsi feje kiférhet az ágy rácsai között, hogy madzagot, nyakra tekerhető textilt ne hagyjanak a kiságyban, ne tömjék tele a rácsos ágyat plüss állatokkal. Ugyanakkor meg kell találnunk a módot, hogy ne keltsünk felesleges szorongást. A legjobb módszer, ha úgy mondjuk el az anyának vagy a szülőknek a lehetséges veszélyeket, hogy az elkerülhetőségükre összpontosítunk. Nyugtassuk meg, hogy a csecsemők hasonló hőmérsékleten érzik jól magukat, mint a felnőttek, felesleges a szobát túlfűteni, hogy az éppen felülő, felálló kisgyermeket bátran tartsák járókában, mert ott van valóban biztonságban, stb.

Eset, példa, illusztráció

János 55, Vera 45 éves volt, amikor többszöri vetélés után végre világra jött a várva várt kisbaba. János öröme határtalan volt, Vera azonban nehezen oldódott fel a kicsi lánnyal kapcsolatban. Amikor rádöbbentek, hogy a csecsemő nem tudja tartani a fejét, rettentően megijedtek: nem tudták, hogy ez általános jellegzetesség. Rémülten felhívták az egyik gyermekorvos ismerősüket, aki igyekezett megnyugtatni őket. Nem sikerült. Csak akkor nyugodtak meg, amikor egy konduktor és

egy gyógytornász is megerősítette az orvos állítását: az újszülöttek nem tudják a fejüket tartani, az izmaik tónustalanok, és ez az állapot csak fokozatosan szűnik meg az első hónapok során.

Felhasznált irodalom:
Mercer, R. T. (1986) *First time motherhood*. Springer, New York.

Javasolt irodalom
Andrek, A., Léder L. (2012) *Apa-füzet*. „Végeken” Egészséglélektani Alapítvány, Budapest.
Oliverio Ferraris, A. (2010) *Apa leszek. Vágyakozás – várakozás – tudatos apaság*. Napraforgó 2005 Kft., Budapest.
Stern, D. (2006) *Anya születik*. Animula Kiadó Budapest
Vida, Á (2014) *Anyapszichológia. Az anyai lélek szivárványa a fogantatástól nagymamakorig*. Kismamablog Kiadó, Budapest.

„MUNKAHELY, AHONNAN NEM MEHETSZ HAZA…” – AZ ANYASÁG, MINT 24 ÓRÁS ELFOGLALTSÁG

Leírás
Sok fiatal szülőt váratlanul ér, mennyire kimerítő a kisbaba gondozása, a véget nem érő lekötöttség, az, hogy a saját élete hirtelen gyökerestől megváltozik. Mindehhez járul az állandó szorongás, amely a csecsemőgondozás első heteit kíséri: Miért sír a baba? Jól van? Eleget evett? Nem túl ritka vagy gyakori a széklete? Miért alszik többet a szomszéd anya kisbabája?

A magatehetetlen csecsemő gondozása mindig nehéz feladat volt, de a mai körülmények kifejezetten erősítik a félelmeket. Valójában minden kisgyermek más, és igen gyakran előfordulnak szépséghibák, furcsaságok, ezek azonban az esetek túlnyomó többségében maguktól korrigálódnak az évek folyamán, és nem azonosíthatóak eltérő fejlődésként *(Olfman, 2006).* Nem mindig könnyű eldönteni, mikor szükséges alaposabban kivizsgálni a kisbabát, és az eredmények alapján minél hamarabb korai fejlesztésbe, terápiás ellátásba juttatni őt, vagy mikor érdemes várni, hiszen csak lassabb ütemben fejlődik, és nemsokára utoléri kortársait. A gyakorlat azt mutatja, hogy számos esetben nagyon későn jutnak a kisgyermekek megfelelő fejlesztéshez, terápiás ellátáshoz, mert nem derül ki időben a problémájuk, ugyanakkor az is igaz, hogy a „fejlesztési iparág” képviselői gyakran ajánlják olyan esetben is a szolgáltatásaikat, amikor arra nem feltétlenül van szükség.

A szorongás, a megfelelés kényszere akkor is jelen lehet, ha a kisbaba teljesen egészséges. Napjainkban, mint sok más kérdésben, a csecsemőgondozásban is szélsőséges álláspontokkal találkozhatunk. Míg néhány évtizeddel ezelőtt elsősorban a szülők, a felnőttek kényelmét tartotta fontosnak a közvélemény és a szakemberek egy része is, mára teljes mértékben megfordult a kocka: sokan azt igyekeznek normává tenni a fiatal szülők számára, hogy mindenben és maximálisan alkalmazkodjanak a kisbaba „igényeihez”. A csecsemőkkel, kisgyermekekkel foglalkozók azonban tudják, hogy egy néhány naposhetes kisbabának még nincsenek bonyolult igényei: fontos a szerető környezet, a megfelelő táplálkozás, a nyugalom. Sok minden, amiről azt mondják, hogy „a gyermek így szeretné”, valójában szülői konstrukció. Érdemes elmondani a szülőknek, hogy a gyermekek gondozásában, nevelésében sok különböző módszer van: semmire sincs kizárólagos, egyedül üdvözítő megoldás, és a gyermekek sem egyformák. Sok kisbaba egyáltalán nem nyugszik meg a karon ringatástól, hamarabb abbahagyják a sírást, ha továbbra is a megszokott helyükön fekszenek és simogatással, dúdolgatással nyugtatják őket (lásd a

Nyugtatás, önmegnyugtatás című fejezetet). A kisbabák maguk is rátanulnak az önvigasztalásra, megtalálják az ujjukat, egy textildarabot, sőt, ha a gyermeket épp ez nyugtatja meg, a cumi is előkerül. A kisbaba sírása, jelei fokozatosan differenciálódnak, és a szülők is egyre jobban értik, mit szeretne, mi esne jól neki, mit tudnak ők tenni, hogy megnyugodjon. Ha pedig baj van, kisebb betegség vagy fájdalom jelentkezik, az anyák azonnal észreveszik. Mély álmukból is felébrednek, ha szokatlan zajt, sírást, légzést hallanak.

Az anyai szorongást enyhítheti, ha az anya képes megfigyelni a kisbaba egyéni szokásait, és többféle módszert kipróbál. Ne foglalkozzon túl sokat azzal, hogyan csinálják mások – nincsenek általános receptek, szabályok. Bátorítsuk az anyákat, hogy a szükséges mértékben önmagukra is legyenek tekintettel. A többszöri éjszakai felkelés, a csecsemő állandó babusgatása, gyakori etetése, az ezekhez szükségképpen kapcsolódó tevékenységek (pelenkacsere, mosás stb.), és a szinte minden fiatal anyát jellemző kezdeti szorongás gyorsan felemészti az anyák erejét. A szülést követő hangulathullámzás, levertség nem ritkán adódik a hirtelen megnövekedett terhekből, abból, hogy az anyának egyetlen perce sem jut magára, a nyugodt pihenésre.

Ha az anyák rosszkedvről, depressziós hangulatról panaszkodnak, legelőször is győződjünk meg róla, hogy nem a kimerültség okozza-e, hiszen a tartós kialvatlanság a depresszióra emlékeztető tüneteket okoz. Ezentúl az első hetek-hónapok tapasztalatai hatással vannak az anya és a gyermek későbbi kapcsolatára: az öröm és a büszkeség hangulatát lerontja az anya túlterheltsége, még akkor is, ha jól tudjuk, hogy az áldozathozatal részben az ő döntése. A kezdeti túlzott odaadást gyakran követheti a visszacsapás: elkövetkezik az az időszak, amikor az anya a gyermek minden megnyilvánulásától ingerült lesz, minduntalan elveszíti a türelmét.

Az, ha túlzó módon forog minden az új kisbaba körül, az apák számára is kedvezőtlen lehet: bár a mai normák szerint többnyire igyekeznek részt venni a csecsemőgondozásban, gyermeknevelésben, valójában kevésbé viselik el a nagy lekötöttséget, mint az édesanyák. Először is ők (szerencsés esetben) dolgozni járnak, nem engedhetik meg maguknak, hogy éjszaka fennmaradjanak. Máson is kénytelenek gondolkodni, érzelmileg kevésbé köti le őket a csecsemő gondozása – bevallva vagy bevallatlanul gyakran elégedetlenek amiatt, hogy a partnerük jóval kevésbé érdeklődik az ő dolgaik és személyük iránt, mint korábban. Pedig éppen ők azok, akik sokat tehetnek az anyai terhek csökkentése érdekében.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A várandós anyákkal ajánlott részletesen megbeszélni, milyen terhek várnak rájuk a kisbaba érkezése után. Fontos, hogy a megnövekedett terhek ne érjék váratlanul a családot. Legyenek a fiatal szülők annak a tudatában, hogy néhány hétig, hónapig rendkívüli lekötöttség vár rájuk, és azzal is, hogyan enyhíthetnek ezen tervezéssel, szervezéssel, külső segítség igénybe vételével. Amit lehet, készítsenek el előre: érdemes feltölteni a mélyhűtőt, megfőzni az első hétre az ételt, beszerezni, ami nem romlandó. És érdemes szégyenkezés nélkül elfogadni minden megbízható felajánlkozást: szülőket, testvért, anyóst, apóst. Nagyon fontos, hogy a családtagok és az édesanyák maguk is a tudatában legyenek: a fiatal anyának szüksége van a pihenésre, regenerálódásra. Feküdjenek le bátran a fiatal anyák napközben, kihasználva a baba alvásidejét. Az anyák biztonságát nagy mértékben növelheti, ha megismertetjük őket az „elég jó anya" fogalmával. A kifejezés Winnicott-tól, a gyermekpszichológia immár klasszikusnak tekinthető angol szakértőjétől származik. A lényege, hogy nem szükséges semmiféle különleges tulajdonsággal rendelkezni ahhoz, hogy valakiből jó anya legyen, és nincs „tökéletes" anya. Bizonyos, hogy az, aki szeretettel, gondossággal fordul a gyermeke felé, elég jó anya. *(Winnicott,1956)*

Gyakran komoly szorongást okoz a szülők számára, amikor ráébrednek, hogy a szabadságnak és a függetlenségnek egy időre vége. Fontos, hogy a fiatal szülők ne érezzenek súlyos bűntudatot az esetleges ambivalens érzelmek miatt. Ez természetes dolog, amelyet kompenzál a csecsemő fejlődése láttán érzett öröm és az, ha a lehetőségekhez képest biztosítanak maguknak egy kis időt, amikor magukkal törődnek, kedvelt elfoglaltságaikat űzik. Erre nem csak saját maguk miatt van szükségük: a kisgyermek is így tanulja meg, hogy alkalmazkodnia kell mások szükségleteihez, igényeihez, hogy képes legyen várni az eredményre vagy a jutalomra. A másokkal való együttműködéshez, a kitartáshoz szükséges képességek kialakulásában jelentős szerepet játszanak az első évek.

Sokat segít a több országban is honos kisgyermekes klubok, társaságok szervezése. A nagyobb városokban itthon is vannak már egészen kicsi gyermekek számára szervezett programok, ahol az anyák is találkozhatnak egymással. Ilyenkor a kölcsönös segítségnyújtás, kapcsolatépítés, de a beszélgetés is sokat jelenthet. Természetesen komoly probléma felmerülése esetén (ha nem segítenek a „házi praktikák”) szakembertől kell segítséget kérni.

Eset, példa, illusztráció

Részlet egy anya blogbejegyzéséből:

„A szülés után nagyon ki voltam készülve, depresszióról talán nem beszélhettünk az én esetemben, de nagyon közel álltam hozzá. Nagyon vártam a baba születését. Nagyon, utólag azt mondom, talán túlzottan is. Az utolsó hetek nekem már tényleg terhesek voltak, és már alig vártam, hogy kint legyen, lássam, és persze hogy a hatalmas hasamtól végre megszabaduljak. Vártam az összebújást, a meghittséget, amikor erre gondoltam, szinte folytak a könnyeim, annyira vágytam rá. Aztán megszületett a fiam, hazajöttünk. Szoptatási nehézségek, állandóan üvöltő gyermek, aki köszönte, de nem kért a babusgatásból, az összebújásból. Tanácstalanság, reménytelenség, káosz, alváshiány. Ez volt leginkább jellemző az első hetekre, sőt hónapokra. Ha nincs a férjem, megzakkantam volna. Azután egyszer csak véget érnek a nehéz idők, és az ember nem is érti, miért volt annyira kétségbeesve.”

Felhasznált irodalom:

Olfman, S. (2006) (szerk.) *No Child Left Different*. Praeger Publishers, Westport.
Winnicott, D. W. (1956) *Collected Papers*. Basic Books, New York.

Javasolt irodalom:

Vajda, Zs. (2010) *Az ember és kicsinye*. M-Érték Kiadó, Budapest.
Winnicott, D.W. (2000) *Kisgyermek, család, külvilág*. Animula Kiadó, Budapest.

GYERMEK – ANYA – APA – CSALÁD

Leírás

A párkapcsolatoknak fontos próbatétele a gyermek érkezése. A néhány évtizeddel korábbi körülményekhez képest nagy különbség, hogy a mai gyermekeknek legalább a harmada születik úgy, hogy a szüleik nem házasok, bár az esetek többségében együtt élnek. *(KSH, 2011)* Ideális esetben a párok alaposan végiggondolják, milyen felelősséget ró rájuk a közös gyermek és azt is, hogy a szülői feladatok folyamatos együttműködést és állandó közös döntéshozást követelnek meg tőlük.

A gyakorlatban azonban ez nem mindig megy zökkenőmentesen. A gyermekvállalás bonyolult döntés, amelyben ritkán egyeznek meg tökéletesen a férfiak és a nők motívumai.

Ettől a gyermek érkezése kétségkívül még összetettebb érzelmi környezetben történik, mint egyébként: az együtt élő pár valójában ekkor válik családdá. A változás gyorsabb és radikálisabb, mint azoknál, akiknél a kisbaba érkezését hosszabb együttélés, közös tervezés előzi meg. Az anyákban nagyobb lehet a bizonytalanság, a kiszolgáltatottság érzése, az apákban is erősebb lehet az egyébként is sokszor tapasztalható ambivalencia gyermekük születésével kapcsolatban. Az is előfordul, hogy az apák attól tartanak: nem találnak majd kapcsolatot a kisbabával, nem tudnak majd „foglalkozni" vele. Ha a kapcsolat nem volt kellőképpen harmonikus, akkor a gyermek érkezése kiélezheti a pár közötti konfliktusokat, és a partneri egyetértés vagy egyet nem értés könnyen „áttevődik" a csecsemővel kapcsolatos attitűdre. A harmonikus kapcsolat azonban nem abban merül ki, hogy az anya és az apa mindig egyetért, hogy nincs semmilyen konfliktus. Együtt élő emberek között mindig vannak súrlódások, és a folyamatot nem segíti elő, ha ezeket eltitkolják vagy a szőnyeg alá söprik. Az egészséges kapcsolatok elbírják a mérsékelt feszültséget, a felek előbb-utóbb meg tudják beszélni a dolgokat.

Fontos, hogy a partnerek világosan lássák: a gyermek érkezésével az érzelmi dinamika átalakul: a párból csoport lesz, amelyben egymáshoz való viszonyuk is önkéntelenül átalakul. A csoport legfőbb jellegzetessége, hogy tagjai képesek kisebbséget és többséget alkotni. Már a csecsemő is lehet egy koalíció tagja, a döntésekben a legfontosabb hivatkozás: hogyan osszuk be a napunkat, mit vásároljunk, mivel töltsük a szabadidőnket. Ugyanakkor nem jó stratégia, ha fontos kérdésekben az egyik szülő a másik ellen szövetkezik a gyermekkel. Különösen kerülendő ez az eljárás konfliktusok idején: a gyermekek számára szinte minden életkorban súlyos terhet okoz, ha állást kell foglalniuk valamelyik szülővel szemben.

A szülők egyetértése, szövetsége nagyon fontos feltétel a nevelésben. Bár nincs két ember, aki mindenben egyetértene, a gyermekeket illető fontos kérdésekben szükséges, hogy a szülők elképzelései ne essenek távol egymástól. Különösen fontos elkerülni, hogy a gyermekkel kapcsolatos kérdések a partnerek közötti rivalizálás részévé váljanak, hogy az legyen a tét, kinek lesz az adott kérdésben igaza. A hasonló helyzetekben a gyermek valódi érdeke könnyen háttérbe szorul a szülői ambíciók, az egymással való vetélkedés miatt.

Bár az új szereplő jelenléte semmiképpen sem hagyja érintetlenül a párkapcsolatot, fontos, hogy a jó kapcsolat legfontosabb elemei és hagyományai fennmaradjanak vagy újraéledjenek. Szakirodalmi adatok mutatják, hogy az önmagukkal és kapcsolatukkal elégedetlen szülők türelmetlenebbek a gyermekkel.

A partneri konfliktus megakadályozhatja, hogy a szülők a csecsemőre figyeljenek, aki így azt tapasztalja, hogy hívójeleire senki sem reagál, és fokozza a sírás, nyűgösködés intenzitását – ez pedig tovább növeli a partnerek közötti feszültségeket. Bár sok nő úgy gondolja, hogy egyedül is képes gyermekek felnevelésére, széles körben tapasztalható, hogy az anyák, különösen az első hónapokban, években rendkívüli mértékben igénylik a szerető támogatást. A férfipartner támogatása, vagy annak hiánya befolyásolja az anyatej mennyiségét és a szoptatás időtartamát is. *(Maccoby, Martin, 1983)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az első hetekben tipikus helyzet, hogy az anyák szinte képtelenek másra gondolni és másról beszélni, mint a kisbabáról. Ez nem meglepő, hiszen komoly fizikai áldozatot hoztak a gyermek kihordásával és világra hozatalával, és rajtuk van a legnagyobb felelősség a kisgyermek gondozásá-

val, fejlődésével kapcsolatban. Az anyáknak különleges a kapcsolata a gyermekükkel. Bálint Alice, a neves pszichoanalitikus archaikus szeretetnek nevezi ezt a helyzetet *(Bálint, 1990)*. Ráadásul hónapokon vagy éveken át napjaikat az újszülöttel töltik – nem meglepő, hogy a gondolataikban, érzelmeikben is a gyermek lesz a központ.
Mégis, miközben megértjük az anyák lelkiállapotát, fontos, hogy arra biztassuk őket: ne képezzenek áthatolhatatlan egységet a gyermekkel, ezzel ellentétes érzelmeiket legyőzve engedjék, hogy az apák is „hozzáférjenek” a gyermekhez. Mint sok más helyzetben, itt is nagyon sokat számít a kezdet: az a fiatal apa, akit bevontak a pelenkázásba, a fürdetésbe, a sétáltatásba, nagyobb önbizalommal vesz részt a gyermeknevelésben, nagy valószínűséggel mélyebb és alaposabb lesz a kapcsolata a gyermekével. Az anyákkal gyakran előfordul, különösen az első gyermekük esetében, hogy mindenkivel szemben bizalmatlanok. Arra kell biztatnunk őket, hogy tudatosítsák magukban: a gyermekeknek más hozzátartozói is vannak, és az életben ezek szeretetére is nagy szükségük lehet. Másrészt az apa, a nagyszülők közreműködése hozzásegítheti az anyát, hogy alkalmanként saját maga is egy kis szabadságra tegyen szert.

A bizonytalan anya esetében az alapellátó szakembernek jut a feladat, hogy bátorítsa őt: saját gyermekének ő a legjobb anyja, figyelje az újszülött rezdüléseit, kövesse figyelemmel fejlődését, „tanulja meg saját gyermekét”, ne várjon és ne hagyatkozzon mások jótanácsaira, hiszen ő ismeri legjobban gyermekét.

Eset, példa, illusztráció
Megszületett a család várva várt kislánya, Kati. A pár már két éve együtt van, és egy éve boldog házasságban élnek. Harmonikus a kapcsolat, sok időt, figyelmet szentelnek egymásra, az otthonukra. Kati születése mégis felborította a pár eddigi meghitt életét. Mindketten meg akarnak felelni eddigi szerepeiknek, bizonyítani akarnak maguknak és párjuknak, hogy minden megy az eddigi megszokott rendben. Kati szükségleteinek ellátása, gondozása Zsuzsiban, a mamában már-már feszültséget kelt, hiszen nem tud semmit befejezni, vagy olyan alapossággal elvégezni, mint ahogyan azt ő megszokta, szeretné. Gyuri, az apa reméli és várja, hogy ugyanaz a mosolygós, kedves Zsuzsi várja, amikor hazajön a munkából, mint akit ő rajongással szeretett, leste minden kívánságát, gondolatát. Egyre többször szembesül azzal, hogy nincs befejezve a vacsora, nincs minden hozzávaló, amit elterveztek, le kell szaladni még vásárolni. Kapkodva, gyorsan megeszik a vacsorát, mert bármikor jelezhet a gyermek. A megszokott beszélgetések lerövidülnek, kimerülnek főleg az újszülött körüli témában, és pár mondat után már meg is szakadnak, mert Kati megint sír. A védőnő látogatása, a vele való beszélgetés után Zsuzsi és Gyuri döntött.

Eltervezték, hogy ez így nem mehet tovább! Új rendet, szereposztást, időbeosztást alakítanak ki együtt. Napközben néha egyeztetnek, ha változás van, és például új szokásként délután-este együtt sétáltatják Katit, aki a friss levegőn megnyugszik, a babakocsi ringásától egy kis nézelődés után azonnal elalszik. A szülők így tudnak beszélgetni, tervezni, vásárolni, és az új helyzetben újra jobban egymásra hangolódni. A felfrissülés, egymásra találás után hazatérve a hátra lévő esti feladatok, elfoglaltságok is gördülékenyebben mennek. Kati is nyugodtabbá vált a szülők új összhangjának kialakulásával.

Felhasznált irodalom
Bálint, A. (1990) *A gyermekszoba pszichológiája*. Kossuth Kiadó, Budapest.
KSH Gyermekvállalás és gyermeknevelés, 2011

http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/gyemekvallalasneveles.pdf%202013-08-17 (Letöltve: 2014. feb. 18.)
Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983) *Socialization in the Context of Family. Parent-Child Interaction. Handbook of Child Psychology*, vol 4., Wiley, New York.

Javasolt irodalom:
Ranschburg, J. (2003) *Egymást keresik*. Saxum Kiadó, Budapest.
Winnicott, D.W. (2000) *Kisgyermek, család, külvilág*. Animula Kiadó, Budapest.

ANYASÁG – APASÁG

Leírás
A gyermekvállalás és a gyermekekkel való kapcsolat tekintetében mindig lesz eltérés a férfiak és a nők között. Széles körű tapasztalatok szerint a férfiak inkább ambivalensek a gyermekvállalással kapcsolatban, mint a nők. Közülük többen is választják tudatosan a „szingli" és gyermektelen életet. A nők lényegesen ritkábban döntenek úgy, hogy egyedül élnek, még akkor is, ha jobb híján gyakran így igyekeznek beállítani a dolgokat. Már kislánykorukban fantáziálnak az anyaságról, amikor pedig felnőttek lesznek, többnyire fontosabb szerepet játszik az életükben a családalapítás és a gyermekvállalás, mint a férfiak esetében.

A legtöbb kapcsolatban a nők hamarabb vágynak közös gyermekre, mint a partnerük. Abban pedig soha nem szűnik meg a különbség, milyen szerepet tölt be a gyermek és a család a férfiak, illetve a nők életében. Bárki megfigyelheti a hétköznapokban, hogy bemutatkozásnál a nők az elsők között említik, hogy családjuk, gyermekük van, míg a férfiak inkább a foglalkozásukról, a hobbijukról beszélnek, és csak érintőlegesen vagy egyáltalán nem beszélnek spontán a partnerről, feleségről, gyermekekről.

Talán ez az oka, hogy a társadalomban még mindig meglehetősen erős tradíciók élnek a nemi szerepekkel és a családi munkamegosztással kapcsolatban, amelyben a kisgyermek nevelése elsősorban az anyák feladata. A fiatal nemzedék tagjai azonban többnyire elégedetlenek a merev szereposztással, az apák egyre inkább részt vesznek a csecsemő és a kisgyermek nevelésében. A mai szülők számára sokkal inkább magától értetődő, hogy a kisgyermeknek mind a ketten – az apák és az anyák is – egyformán a szülei. Gyorsan elfogadottá vált, hogy az apák jelen vannak a gyermek érkezésekor, és számtalan blog- és fórumbejegyzés tanúsítja, hogy a családok többségének jók a tapasztalatai ebben a vonatkozásban. A nők hátrányos megkülönböztetését a skandináv országokban azáltal is igyekeznek csökkenteni, hogy a gyermekgondozási segély egy hónappal meghosszabbodik, ha arra az időre az apák maradnak otthon az egy évnél fiatalabb kisgyermekkel. Ugyanakkor a gyermeknevelésben és -gondozásban való részvétel távolról sem egyenletes. Ritka kivételtől eltekintve az anyák minden tekintetben inkább bevonódnak a csecsemőgondozásba, a gyermeknevelésbe, mint az apák. Miként már szó esett róla, kellemetlen melléktünet, hogy a csecsemőgondozás során a terhelésük nagyon megnő, gyakran képtelenek kipihenni magukat, a fáradtság és a szorongás egymást gerjesztő kört alkot számukra. Ugyanakkor meglehetősen tipikus az apák csalódottsága, kirekesztettség-érzése, amelyből újabb rossz körök nyílnak. A fiatal anyák úgy érzik, hogy az apák igazságtalanul követelnek többet, miközben egyébként is rajtuk van a nagyobb teher. Az apák sem mindig látják be, hogy saját helyzetükön is javíthatnának, ha nagyobb részt vállalnának a gyermek gondozásában. Egyébként nemcsak kényelemszeretetről van szó: a férfiak többsége

a gyermeknevelés kérdéseiben a feleségét, az anyát tekinti mérvadónak, úgy gondolja, hogy ő ért hozzá jobban, neki kell kialakítani a legfőbb kereteket. A nők pedig gyakran elégtétellel fogadják, hogy van az életnek egy olyan területe, ahol nekik jut a fontosabb szerep. Előfordul, hogy lebecsülik az apa képességeit a pelenkázásban, a baba megnyugtatásában vagy más, a kisgyermekkel kapcsolatos tevékenységben. Ezáltal csökkentik az önbizalmát, és ürügyet is szolgáltatnak az apáknak arra, hogy kivonják magukat a teendők alól. Így végül könnyen eszkalálódhat a feszültség, mivel mindkét fél sértve érzi magát. Bonyolítja a helyzeteket, hogy a családfenntartás terhei sem úgy oszlanak meg, mint régen – nem ritkaság, hogy az anyának van biztonságosabb munkája, jobb keresete. Ha ilyen helyzetben megpróbálják fenntartani a folyamatosságot a munkában is, az a végtelenségig fokozhatja az anya terheit, miközben az apák büszkesége is csorbát szenved, mivel nem az övék a családfenntartó szerep.

Pedig a gyermekek harmonikus fejlődéséhez mind az anyára, mind az apára szükség van. Ők ketten némileg eltérő, de egymást kiegészítő szerepet játszanak a gyermek nevelésében, és mind a kétféle bánásmódnak fontos szerepe van a személyiség alakulásában. Az anyák viselkedésében általában a gondoskodás, támogatás dominál, míg az apák inkább stimuláló szerepet játszanak, biztatják, bátorítják a kicsit. Kevésbé szoronganak, hogy a gyermeküknek baja esik, inkább segítik, támogatják az ügyességet kívánó feladatokban. Az apák jobban szem előtt tartják a gyermekük teljesítményét, arra biztatják és bátorítják, hogy igyekezzen megtalálni a megoldást, míg az anyák – kísérletek tapasztalatai szerint – hajlamosabbak a gyermek helyett megoldani a feladatot. *(Parke, Stearns, 1993)*

Az a gondolat, hogy mind a két szülőre szükség van a gyermekek megfelelő fejlődéséhez, néhány kivételes helyzetben nem állja meg a helyét, így például a családon belüli erőszak esetében. Sajnos vannak olyan szülők (inkább apák), akiknek brutalitása, erőszakossága ezt a szabályt gyengíti: van, amikor a gyermeknek jobb a bántalmazó szülő nélkül. Bár még mindig él az a tévhit, hogy a válás a legrosszabb a gyermeknek, vannak helyzetek, amikor számára és az anya számára is az jelenti a legjobb megoldást, ha az anya minél korábban kilép a romboló kapcsolatból.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szülőkkel való találkozások, családlátogatás alkalmával érdemes szóba hozni az apa szerepét. Ha nem ismertük meg a várandósság során, törekedjünk rá, hogy találkozzunk vele, például ajánljuk, hogy egy státuszvizsgálatra együtt hozzák a gyermeket. Ha a család otthonában vagyunk és az apa is jelen van, fontos, hogy amikor a gyermekről beszélünk, mindkettejükhöz intézzük a szavainkat, vonjuk be az apát is a dolgok intézésébe. Ha az anya megtisztel a bizalmával, hívjuk fel a figyelmét a párkapcsolat, a harmónia fontosságára.

Ehhez arra van szükség, hogy a pár megőrizzen valamit a kapcsolat meghittségéből, ne vesszenek el a régi szokások, amelyek abból az időből származnak, amikor még csak egymásra figyeltek. A hozzátartozók, barátok segíthetnek abban, hogy bizonyos időt kettesben töltsenek, saját kedvük szerint. Legyenek továbbra is figyelmesek egymáshoz, mint amikor még igyekeztek megnyerni a másik felet! Fontos, hogy az anyák is törekedjenek a feladatok megosztására az apával, ne rontsák el az apák kedvét azzal, hogy nem tartják őket kellőképpen kompetensnek a csecsemőgondozás, gyermeknevelés feladatainak megoldásában. Az apáknak pedig világosan kell látniuk, hogy az anyák az első hónapokban, években ugyancsak túlterheltek, szükségük van a segítségre és a támogatásra. A szülők együttesen, közösen találják meg, mi az a feladat, amit egyikük és mi az, amit a másikuk végez. Nagyon fontos, hogy kölcsönösen jól érezzék magukat a feladatmegosztásban, még akkor is, ha esetleg egyikükre több teendő hárul. Érdemes szem előtt tartani, hogy a valóban nehéz

első évek – egyben talán a legszebbek is – gyorsan elszállnak, és nemcsak anyagi, hanem érzelmi tartalékot is célszerű gyűjteni a távolabbi időkre.

Eset, példa, illusztráció

Magyarországon bizonyára Simontornya az egyetlen település, ahol 17 éves hagyományra tekint vissza az apák napja. Ha az utcán megkérdezünk egy járókelőt arról, mikor ünnepeljük az apákat, nagy eséllyel rá fogja vágni, hogy novemberben, hiszen az elmúlt 17 évben a város szinte összes családja részt vett a rendezvényen.

Részlet az apák napi rendezvény résztvevőjével készített interjúból:

Apa: Én úgy gondolom, hogy nemcsak ezen a napon kell apának lenni, hanem minden év minden napján, de ilyenkor tényleg kicsit fontosabbnak érezzük. És a jó hangulattól máshogy éljük meg az apaságot, sokat nevetünk együtt a játékokon, még évekkel utána is, amikor a fényképeket nézegetjük. Az is nagyszerű élmény, hogy ilyenkor összefog a város, elég sokan vannak, és ez jó érzés. Úgy gondolom, igény van erre a napra, hogy még sokáig legyen.

Kérdés: Azoknál a játékoknál, ahol az apukáknak kell etetni vagy öltöztetni a gyermeket, milyen gondolataid vannak? Felmerül benned, hogy ez nem túl férfias?

Anya: (gyorsan válaszol, nem várja meg az apa válaszát...) Azok a legjobbak. Például volt egyszer olyan, hogy tortát kellett ennetek, és csupa tejszínhab volt minden apuka, az nagyon tetszett.

Apa: Nem, nekünk kellett a gyermeket etetni villával vagy kanállal. Utoljára azt hiszem, csokival etettük. Nekem ez nem okoz gondot, hiszen amikor hazahoztuk a picit a kórházból, már első nap én fürdettem, és csináltam mindent, úgyhogy nekem ez egyáltalán nem furcsa, nem gondolom, hogy gond lenne, nekem ez a mindennapokban is benne volt.

Felhasznált irodalom

Parke, R. D., Stearns, P. N. (1993) *Fathers and Child Rearing*. Cambridge University Press, Cambridge, MA.

Javasolt irodalom:

Andrek, A., Léder, L. (2012) *Apa-füzet.* „Végeken" Egészséglélektani Alapítvány, Budapest.
Margitics, F. (2009) *A szülői mesterség iskolája.* Scolar Kiadó, Budapest.
Winnicott, D.W. (2000) *Kisgyermek, család, külvilág*. Animula Kiadó, Budapest.

FÉRFI ÉS NŐ

Leírás

Ha beszélgetünk egy fiatal anyával, gyakran előkerül a férj, mint téma. És mintha minden férj ugyanolyan lenne:

- ha éjszaka sír a kisbaba, lehetőleg úgy tesznek, mintha aludnának, vagy tényleg alszanak;
- ha reggel korán ébred a gyermek, akkor is tovább alszanak;
- mindig később mennek haza, mint ahogyan ígérik.;
- kevés időt töltenek a családdal;
- ha a feleség megkéri őket, hogy vásároljanak vagy készítsenek el egy ételt, ügyetlenül csinálják (talán direkt);
- túl bizalmas viszonyban vannak a saját anyjukkal;
- ha otthon vannak is, a telefonjukon vagy a laptopjukon vacakolnak.

Kár, hogy jóval ritkábban halljuk a másik felet – a férjeket. De nekik szintén vannak sérelmeik, és ezek is tipikusak. A feleség megváltozott. A lakás csatatér, vacsora nincsen – pedig az anya egész nap otthon van. A gyermekek, amint belép az ajtón, rávetik magukat az apára, az anya panaszokkal és problémákkal árasztja el. Sajnos az is gyakori sérelme a férjeknek, hogy szünet, zavar keletkezik a szexuális kapcsolatban. Amennyiben a nő a várandósság alatt vagy utána sokáig nem kívánja a szexuális együttlétet, a férfiak egy jelentős része számára ez elég hosszú „koplalás”. A lekötöttség, a fáradtság, a gyermek miatti szorongás, a burkolt sértettség, a terhek egyenlőtlen eloszlása azonban valóban nem kedvez annak a laza, vidám állapotnak, amikor az ember agyába (akár férfi, akár nő) betörnek az erotikus fantáziák.

Amellett, hogy a kisgyermekes családok többségében valóban jóval nagyobb az anyák terhelése, vitathatatlan, hogy a férfiak és a nők sok tekintetben másként is látják a világot. Párterapeuták a tanúi, hogy ugyanaz a helyzet egy férfinak és egy nőnek egészen mást jelent. Ha a férfi olvas női partnere jelenlétében, úgy érzi, hogy ez bensőséges együttlét. A nő viszont azt gondolja, hogy a párja még akkor sincs vele, amikor együtt vannak. „Minden szabad időmet velük töltöm” – mondja a család férfitagja. „Naponta egy órája se jut ránk” – panaszkodik a társa.

A férfi és nő nemcsak nemi, biológiai adottságok készlete, hanem szerep is, amelyhez gyakran a kívülálló számára nem mindig érthető okból ragaszkodnak az emberek. Vannak dolgok, amik alapjaiban soha nem fognak változni: ezek közé tartozik a kisgyermeket nevelő nők kiszolgáltatottsága, érzelmi sérülékenysége. A nőknél, ha anyává válnak, a női attitűdök elsődlegessége legtöbbször háttérbe szorul, helyüket az anyai viselkedés, irányultság veszi át. Ugyanakkor a kapcsolat szempontjából fontos, hogy a kismama figyeljen oda arra is, hogy a férjének is jusson egy kis gyengédség.

És mi történik a férfiakkal? Ők pedig igen nehezen tudják elviselni, hogy az anya életében más tölti be a központi szerepet. Nehezen adják fel korábbi pozíciójukat, amelyben a kedvüket keresték, ők voltak az érdeklődés legfőbb tárgya. A harmonikus együttélés érdekében a férjnek is el kell fogadnia, hogy a gyermek megszületése után már nem ő áll a középpontban. Forduljon ő is a gyermek felé, érdeklődjön, hallgassa meg a feleségét, mi történt egész nap a gyermekkel. Ettől a figyelemtől az anya is motiváltabb lesz, hogy kedveskedjen a partnerének.

Bár sok tekintetben gyarapodtak a nők jogai, a partneri kiszolgáltatottságuk nem lett kisebb. Régen a szülői kontroll, és a szigorú társadalmi normák biztosították, hogy a férfiak nehezebben térjenek ki a tartós kapcsolatok, kötelezettségek alól. Az emberek nagy részének bizony szüksége

van némi nyomásra, hogy megfelelőképpen vegyen részt abban, amiben nem muszáj. A férfiak ma sokkal könnyebben megtehetik, hogy kilépnek a kapcsolatból, amelyben a gyermekeik születtek. Számukra kevésbé bonyolult, hogy új kapcsolatot kezdjenek új partnerrel. És ne feledkezzünk el arról sem, hogy az anyagi problémák, az egzisztenciális nehézségek szintén nem maradnak hatás nélkül a kapcsolatokra. Sokszor a partnerek ahelyett, hogy egymásba kapaszkodnának, dolgoznának a kapcsolatuk fejlődésén, gyakran a másikban keresik a probléma okát.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mint minden helyzetben, ebben is a problémák vagy a lehetséges problémák tudatosítása a legfontosabb. Az a legjobb, ha a fiatal család tagjai a gyermekvárással párhuzamosan végiggondolják a kapcsolatukat és az azt fenyegető veszélyeket. Jó, ha szavakba öntik, mekkora öröm számukra, hogy egy közös gyermek szülei lettek, hogy ettől még inkább ragaszkodnak a partnerükhöz. Jó, ha felidézik magukban, mi az, ami miatt a partnerüket megszerették, az, amit értéknek tartanak benne. Határozzák el, hogy a kezdeti kritikus időkben fokozottan figyelnek egymásra, és igyekeznek megelőzni a rejtett sérelmek halmozódását.

Ha alkalom adódik, rá lehet vezetni az apát, hogy jobb volna, ha többet lenne otthon, ha a gyermekeknek több ideje volna vele játszani... Ha többet (és főleg: több szívvel) segítene a feleségnek, ha türelmesebben hallgatná a hétköznapi nyűglődéssel kapcsolatos panaszokat, a szexuális életükben is kedvező fordulat állna be. Egy kis erőfeszítés – egy szál virág, egy meglepetés, egy telefonhívás, váratlan apró ajándék – rengeteget jelenthet az anyáknak. Ők se zárják magukba a problémáikat, teremtsenek rá alkalmat, hogy nyíltan lehessen beszélni. Ne jöjjenek túlzott indulatba, ha a partnerük bírálja őket, inkább igyekezzenek megérteni, milyen érzelmek vannak mögötte.

Javasolható a szülőpárnak, hogy szánjanak minden nap egy fél órát, órát arra, hogy kettesben beszélgessenek. Elég, ha a napi eseményeket elmesélik egymásnak, kivel mi történt, ki mit érzett, milyen napja volt stb. Ha feszült helyzet alakul ki, hozzanak szabályokat: tartsanak egy labdát, akinél a labda van, egy vagy két percig tarthatja, addig beszél, a másik figyel. Utána a másik reagál, és a korábban mesélő figyel. Egyszerre nem beszélhetnek, egymás szavába nem vághatnak, stb. Tanítson a védőnő vagy a házi gyermekorvos, vegyes praxisú háziorvos „én-állításokat" a hibáztató „te-állítások" helyett („Te sose figyelsz rám, magaddal/a gyermekkel/a munkáddal vagy elfoglalva" helyett: „úgy érzem, kevés figyelmet kapok" stb.)

Ugyanakkor a szakember figyelmeztetheti az anyát, hogy nem túl bölcs dolog, hogy fűnek-fának elmeséli az otthoni konfliktusokat. A sorstársak hasonló sérelmeikkel csak fokozzák a sértettséget, a feszültséget. Inkább tanácsoljuk, hogy mondják el a férjnek, ami bántja őket, beszéljék meg egymással a problémáikat.

Vannak közhelyek, amelyeket nem lehet elégszer ismételni: az anyák figyeljenek arra, hogy ne hanyagolják el a külsejüket, maradjanak vonzóak és nőiesek. Igyekezzünk meggyőzni őket, hogy ez lehetséges, még akkor is, ha a pici gyermek mellett reménytelennek tűnik. Fontos, hogy vonják be, engedjék be az apát a csecsemőgondozásba és a gyermeknevelésbe, ne kritizálják őket, nézzék el nekik csetlő-botló segíteni akarásukat.

A rossz „köröket" meg lehet törni, ha mindkét fél úgy akarja. Márpedig hosszú távon mindenkinek jobb így.

Eset, példa, illusztráció
Szülői nap
Ildikó és Áron 6 éve házasok, két (5 és 2 éves) gyermeküket nevelik. A védőnő a család látogatása során az elmúlt fél évben felfigyelt arra, hogy a korábbi évekhez képest feszültebbek a szülők, kevesebb kedvesség, intimitást megerősítő megnyilvánulás tapasztalható közöttük. Óvatos kommunikációval („Úgy tűnik számomra, hogy feszültebbek lettek mostanában. Jól érzem? Kérdezhetek?”) szóba hozta ezt a házaspárnak, akik az ítélkezésmentes hangnemnek hála megnyíltak előtte, és elpanaszolták, hogy valóban egy kicsit eltávolodtak egymástól mostanság. Ildikó elmesélte, hogy úgy érzi, most kezd belefáradni az ötévnyi anyaságba, Áron pedig azt nehezményezte, hogy szinte egyáltalán nincs köztük újabban intim, szexuális együttlét. A védőnőnek sikerült úgy alakítani a beszélgetést, hogy megértsék és elfogadják egymás nehézségeit és érzéseit. Erre alapozva már érdemi megoldást is lehetett keresni számukra.

Igazából nem vágytak másra, mint hogy kettejük kapcsolatát is meg tudják élni. A megoldás pedig ott volt előttük. A probléma okát feltárva már büszkén fel merték vállalni, hogy igenis mindkettejüknek szükségük van együtt töltött időre és a nagyszülői segítséget igénybe véve – az apai nagyszülők vállalták, hogy minden héten egy teljes napra elviszik magukhoz a gyermekeket – heti rendszerességgel, szombat délutánonként és esténként elkezdték újra felfedezni a kapcsolatukat: moziba, színházba, vidámparkba jártak, az estéket pedig kettesben töltötték. A megerősödő kapcsolat nyomán pedig a hétköznapok is újra megteltek élettel, örömmel, és egyre gyakrabban teremtettek maguknak intim perceket a gyermekek elalvása után.

Felhasznált irodalom
Ranschburg, J. (2004) *Férfi és nő.* Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom:
Nagy, I., Pongracz,Tiborné, Tóth, I. Gy. (szerk.) (2005) *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2005*.
TÁRKI–Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest,
www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a967.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Mead, M. (2003) *Férfi és nő.* Osiris Kiadó, Budapest.

KIS CSALÁD, NAGY CSALÁD

Leírás
Néhány évtizeddel ezelőtt ritkaságszámba ment, ha egy gyermeknek nem volt testvére. Legfeljebb azért nevelkedtek gyermekek egyedül, mert a magas csecsemő- és gyermekhalandóság miatt nem maradtak életben a testvéreik. A 20. században jelentősen csökkent a csecsemőhalandóság, ezzel párhuzamosan megjelent a családtervezés is: a felnevelni kívánt gyermekek száma döntés kérdése lett.

A fejlett országokhoz hasonlóan hazánkban is fokozatosan néhány százaléknyira csökkent azok aránya, akik három, négy gyermeknél is többet nevelnek, az elmúlt két évtizedben az egy- vagy kétgyermekes családok váltak a leggyakoribbá *(Földházi 2009).* Vannak, akik nosztalgiával tekintenek a sokgyermekes családmodellre. Feltételezhető, hogy lelkileg teherbíróbb, önzetlenebb és együttműködőbb emberek nevelkedtek a sokgyermekes családokban – ha adottak voltak az anyagi feltételek. Ezek hiányában a gyermekek viszonyára rányomhatta a bélyegét a szűkös forrásokért és

a szülők szeretetéért vívott küzdelem. Másrészt nem vitatható, hogy a kisebb gyermeklétszám elősegíti az egyéni bánásmódot, a nagyobb odafigyelést minden egyes gyermekkel kapcsolatban. A szülői kapacitás nem végtelen sem fizikai, sem érzelmi értelemben; a sokgyermekes családban nevelkedők gyakran úgy érezték, hogy a szüleik mellőzték őket. Igaz, hogy ilyenkor gyakran egy idősebb testvér vált a szoros kötődés tárgyává, és az egész életen át elkísérő fontos kapcsolattá. *(Dunn J. 1990)*

A gyermekszám a mai Magyarországon fordított összefüggést mutat a jövedelmi helyzettel. A jómódú középosztály tagjai csak elvétve vállalnak 3 vagy több gyermeket, többnyire vallásos meggyőződésüknek megfelelően *(Kamarás, 2005).* A nagy család sokkal inkább jellemző a társadalmi ranglétra másik oldalán. A hátrányos feltételek között, szegénységben és kirekesztettségben élők körében gyakran nem elhatározás következtében születik sok gyermek, hanem éppen az elesettség, a sors tudatos alakításának hiánya következtében, vagy sajnálatos módon azért, mert a családi pótlékon kívül nincsen más jövedelmi lehetőség. A gyakran igen fiatal anyától kis korkülönbséggel született gyermekek sokszoros veszélynek vannak kitéve, társadalmi boldogulásuk esélye minimális. Tapasztalatok szerint azonban, amint a családok jobb anyagi feltételek közé kerülnek, alkalmazzák a tudatos családtervezést.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szülők gyakran kérnek tanácsot azzal kapcsolatban, vállaljanak-e második vagy harmadik gyermeket. A kérdésre nincs mindenkire érvényes válasz, de néhány tapasztalatra felhívhatjuk a figyelmet. Vannak családok, amelyek azért vállalnak egyetlen gyermeket, mert így könnyebb a sokszor szűkös vagy bizonytalan anyagi és érzelmi erőforrásokat összpontosítani. A mai egy-két gyermeket vállalók egy részére hat az a nem éppen előnyös kulturális üzenet, hogy a gyermekeket „versenyképessé", „győztessé" kell nevelni. Kötelességüknek érzik, hogy minden „jóban" részesítsék őket, amit a piac kínál. Ezek a javak azonban távolról sem mindig hasznosak: több esetben is tanúi lehetünk, hogy a gyártók egyáltalán nem tartják szem előtt, hogy hasznos vagy káros a gyermeknek a termék, amit ajánlanak. Meggondolandó, hogy ha a szülők nem kifejezetten gazdagok, képesek lesznek-e rá, hogy egy fél életen át ugyanazt a magas színvonalat biztosítsák a gyermek számára, és különösen nem tudható, hogy képes lesz-e ilyen színvonalat teremteni magának a féltett egyke felnőtt korában. A túlféltés, a túlzott kényelem senkinek sem tesz jót. Az egyke gyermekek gyakran nem tanulják meg, hogy megküzdjenek a nehézségekkel, hogy alkalmazkodjanak különböző helyzetekhez, és az is tény, hogy felnőttkorukban többnyire sajnálják, hogy nem voltak testvéreik. Emellett fennáll a veszély, hogy a gyermek túlságosan is a családi élet központjává, az élet értelmévé válik, akit a szülők nem képesek elengedni, a saját pályájára állítani.

A szintén népszerű kétgyermekes családmodellnek számos előnye van: a második gyermek egészségesen megosztja a szülők figyelmét. Jelenléte segít megérteni az idősebb testvérrel, hogy osztozni kell a rendelkezésre álló javakon, a szülők szeretetén. A szülőknek gyakran az okoz gondot, hogy a két testvér igen keményen képes küzdeni pozíciókért vagy a szülők szeretetéért.

Sokan a három gyermeket tartják ideális állapotnak. Ez már igazi kis gyermekközösség, amelynek saját, a szülőktől némileg független, belső élete van. Három gyermek között a rivalizálás ritkán olyan éles, mint a testvérpár esetén, nagyobb az esély rá, hogy a gyermekek között kialakul egy tartós szereposztás, amely biztosítja a békés egymás mellett élés feltételeit. Az idősebb testvérek sok mindenben képesek helyettesíteni a szülőket, és az egyre nagyobb rutin a szülők számára is csökkenti a csecsemőgondozás terheit. Három vagy több gyermek felnevelése ugyanakkor jelentős anyagi és időbeli áldozatot igényel. Elhúzódik az az időszak, amikor a gyermekek még kicsik, és szinte teljesen igénybe veszik a felnőttek figyelmét. A több gyermek tudatos vállalása akkor ajánl-

ható, ha a szülőknek minden szempontból megfelelő tartalékok állnak rendelkezésre: elég a jövedelmük, és segítséget is kaphatnak szüleiktől vagy más forrásból. Érdemes tehát a szülőknek közösen átgondolni, mi az, amit vállalni szeretnének, és mi az, amit vállalni tudnak, milyen lehetőségeik és milyen motivációik vannak.

Az egészségügyben dolgozók közül sokan találkoznak azzal a jelenséggel, amikor a családok elesettségük miatt, vagy a családi pótlék, mint egyetlen jövedelemforrás érdekében vállalnak sok gyermeket. A gyermekvállalás magánügy, de a védőnő, házi gyermekorvos, vegyes praxisú háziorvos felhívhatja a kockázatokra a figyelmet és támogatást nyújthat azokban az esetekben, amikor például az anya nem szeretné tovább növelni a családot, de nem igazán tájékozott a lehetőségek tekintetében.

Eset, példa, illusztráció

Szülői fórumról idézünk:

„Öt gyermeket nevelünk (a legnagyobb 8 éves), és útban a hatodik. Mindegyik tervezett volt, és nem vágtunk volna bele egyik babaprojektbe sem, ha annyival nehezebbnek éreztem volna plusz egy gyerekkel. Természetesen hozzá kell tennem, hogy elég jó anyagi körülményeink vannak, és van segítségünk is a háztartásban és a gyerekek körül. Így tudunk velük foglalkozni, és nem szenvednek hiányt (de nem is kapnak meg mindent egyből). Összegezve tehát, így, segítség és megfelelő anyagi háttér mellett nekem nem sokkal megterhelőbb. Egyedül az „frusztrál” néha, hogy állandóan megy a mosógép, állandóan száradnak a ruhák, és így is folyamatosan tele a szennyes... Ja, és hogy a hűtő „pillanatok” alatt kiürül, és mehetek újra vásárolni.”

„Amióta az eszemet tudom, tudtam és éreztem, hogy én csak egy gyermeket szeretnék. Minden tiszteletem a nagycsaládosoké, le a kalappal előttük, de köszönöm szépen, nekem egy is elég. Egy, akinek mindent megadhatok. Nekem így teljes az életem, hármasban. Ahol egy gyereknek van helye, ott van helye egy másiknak is – szoktak jönni a bölcs mondásokkal. Persze, biztos találnánk rá megoldást, ha akarnánk, de nem akarjuk. Már így is vékonyka jégen táncolunk anyagiak tekintetében, hónapról hónapra élünk. És fogalmunk sincs, hogy mit hoz a jövő. Mindketten keményen dolgozunk, a családunk sajnos nem engedheti meg magának, hogy egy jövedelem kiessen. Persze ilyenkor jönnek a többi «meggyőző» érvvel. Magányos lesz, elkényeztetett és önző. Ez persze nagy butaság, egy egykét is lehet úgy nevelni, hogy mindenen osztozkodnia kelljen, de legkésőbb háromévesen úgyis kénytelen lesz megtanulni az óvodában. Magányos lenne? De hiszen ott vagyunk neki mi, meg a nagyi és az unokatesó, a sok-sok barát az oviból. Hogyan lenne már magányos? És ugye ott van a kor is. Szeretném látni, ahogy a gyermekem felnő, amint érett férfi cseperedik belőle. Vállalhattam volna korábban is az első gyermekem, igen vállalhattam volna. De sajnos nem jött össze előbb, és én el is fogadtam, mert már akkor tudtam, hogy csak egyet szeretnék. Olyan nagy baj ez?”

Felhasznált irodalom

Dunn, J. (1990) *Testvérek*. Gondolat Kiadó, Budapest.

Földházi, E. (2009) Családszerkezet. In: *Demográfiai portré*. KSH, Budapest.

Kamarás, F. (2005) Családalapítás és gyermekvállalás Európában. Kérdések és kérdőjelek. In: Nagy, I., Pongracz, Tiborné, Toth, I. Gy. (szerk.) *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2005*.

TARKI–Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest, 87–101.

www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a967.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom

Kamarás, F. (1999) Terhességmegszakítások Magyarországon. In: Pongrácz, Tiborné, Tóth, I. Gy. (szerk.) *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről.* TÁRKI–Szociális és Családügyi Minisztérium Nőképviseleti Titkársága, Budapest, 190–216. http://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a961.pdf (Letöltve: 2014.07.14.)
Kamarás, F. (2002) Családtervek es gyermekszám preferenciák az „Életünk fordulópontjai" című vizsgálat tükrében. *Demográfia*, 45 (4), 379.

A LEGFŐBB GYERMEKI SZÜKSÉGLETEK: SZERETET, BIZTONSÁG, KISZÁMÍTHATÓSÁG, STABILITÁS

Leírás

A magzatot az anyaméhben különféle ritmusok veszik körül – a szív, a légzés, a járás ritmusa. Egy hang vagy esemény ritmikus ismétlődése a rend és a kiszámíthatóság érzetét kelti, ezért a biztonságélmény kialakításában kulcsfontosságú tényező. A gyermek legfőbb lelki igényei közé tartozik: a biztonság és a kiszámíthatóság. A születéssel egy korábbi rend felborul, az új közös családi ritmus kialakulásának útja rendszerint a rendezetlenségen, olykor káoszon keresztül valósulhat meg. Ezt az időszakot nehezen viselik a szülők, kérdezgetik is gyakran: „Minden felborult, nincs két egyforma nap, mikor lesz már végre újból rend az életünkben?" Rendszerint a csecsemő 6 hetes és 3 hónapos kora között kezd az új napi ritmus kialakulni. Tekintsük át ennek lehetséges útjait, változatait!

A legszigorúbb a szülők által kialakított napirend, amely gyakran időrendet is jelent, azaz pontos meghatározását annak, mikor és mennyit egyen, aludjon és játsszon a gyermek. Ez az út hatékony támaszt nyújthat a bizonytalan, kételyekkel küzdő, szabályokat és rendszerességet igénylő anyáknak és apáknak, ugyanakkor nem mindig veszi figyelembe a csecsemő szükségleteit. Gyakran tapasztalható, hogy ha a szülők – a kialakított napirend révén – már biztonságban érzik magukat és mérséklődik a szorongásuk, képesek tisztábban látni és érzékelni gyermekük igényeit is, sőt egy idő után rugalmasabban igazodnak a csecsemő ritmusához. *(Ford 2006)*

A napirend kialakulhat egy másik úton is: a gyermek igényei és szükségletei alapján. Ezt nevezik igény szerinti gondoskodásnak. A szülők megfigyelik mikor szeretne enni, aludni, játszani, majd ennek teret adnak. Ez nem jelenti feltétlenül azt, hogy a napok kuszák és rendszertelenek, mivel – megfelelő lelki tartás esetén – a csecsemőkben néhány hetes korukra kialakul egy viszonylag állandó evés-alvás-játék ritmus. Az igény szerinti gondoskodás hatékonyan működik az erős személyiségstruktúrájú, az átmeneti rendezetlenséget jól tűrő szülőknél. Nehézségek akkor adódnak, amikor a ritmus mégsem alakul ki, vagy a szülők teljesen alárendelik saját szükségleteiket a csecsemő igényeinek. A módszer képviselője William Sears gyermekorvos, és Büki Andrea gyermekpszichiáter. *(Sears 2006, Büki 2010)*

Középutas megoldásról akkor beszélhetünk, ha a csecsemőnek és a szülőknek is beleszólása van a napi ritmus kialakításába. A csecsemő „dönt" arról, mikor szeretne enni, pihenni, játszani, a szülő pedig arra törekszik, hogy a gyermek által felállított napirend nagyjából állandóvá váljon. Ebben az esetben a napirend nem feltétlenül jelent időrendet is! Inkább események egymást követő és nap mint nap ismétlődő láncolatát, rugalmasabb időkezeléssel. Képviselője Tracy Hogg, a „suttogó" és Jo Frost, a „szuperdada". *(Blau 2012, Frost 2011)*

Mégis, melyik a megfelelő? – teszik fel a nem könnyen megválaszolható kérdést a szülők. Egyértelmű, mindenkire érvényes válasz erre nem adható. A szülőknek a személyiségükhöz, igényeikhez és teherbírásukhoz mérten kell megtalálni a saját utat, a védőnő és a gyermekorvos ebben nyújthat segítséget.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az első hetek, hónapok ritmustalansága leginkább a biztonsághoz és rendhez igen erősen ragaszkodó, sokszor bizonytalan szülőket viseli meg. Nekik elmagyarázható, hogy az újszülöttek számára az első hetek időszaka az új világhoz való alkalmazkodásról, a nappal és éjjel ciklikusságának kialakításáról, valamint a szülőkkel való összecsiszolódásról szól. Ez azt is jelenti, hogy még nem képesek önálló ritmust kialakítani. Néhány bátorító mondattal a szülők támogathatók (pl. „Még néhány hétig legyenek türelemmel és hamarosan kialakul a napirend!"). Hogy ne csak a csecsemőnek való passzív kiszolgáltatottságot éljék meg, ajánlható az alvási, evési és ürítési szokások feljegyzése napló formájában vagy táblázatba gyűjtve. Ezzel alaposabban megismerik a gyermek ritmusait, mellesleg megélhető a saját aktivitásuk is, hiszen tevőlegesen járulnak hozzá a napirend kialakításához. Beépíthetők állandó panelek, amelyek a nap főbb pilléreiként strukturálják az időt. Ilyen például a reggeli ébredés utáni szoptatás, táplálás, a csecsemővel való késő délutáni foglalkozás és játék, amikor egyébként is éber és kívánja a figyelmet, vagy az esti fürdetés rituáléja.

Mit tehetünk akkor, ha hónapok múltán sem alakul ki a napirend, és ez zavaró a család számára? Gyakran megfigyelhető ez a munkanélküli családoknál, akiknél egyébként sem tagolódik a nap, vagy a határtalansággal együtt járó igény szerinti gondoskodás esetén. Ebben az esetben is javasolható, hogy legalább néhány állandóan ismétlődő eseményt építsenek be az életükbe. Például a reggeli utáni séta vagy bevásárlás, a délutáni játszótérre látogatás, vagy az esti alvás szertartása. A határtalanság és a korlátok hiánya rendkívül ijesztő a gyermek számára, de már néhány biztos és kiszámítható esemény növelheti a biztonságérzetet.

Időnként találkozhatunk anyákkal, akik a saját igényeiket teljesen háttérbe szorítva igyekeznek a gyermek szükségleteire figyelni és azokat kielégíteni. A szakember ilyen esetekben rámutathat az önmagával való foglalkozás fontosságára is, hiszen csak egy megfelelő testi-lelki állapotban levő anya képes szeretettel és odafigyeléssel gondozni a gyermekét. (Lásd a A szülő saját igényei, avagy hogyan kerülhető el a gyesneurózis című fejezetet)

Végül érdemes kitérni az állandóság kérdéskörére is. Az élettér, az alvás helye, a csecsemőt körülvevő személyek állandósága mind hozzájárul a biztonságélmény kialakulásához. A gyermek első életévében biztosítsák ezt számára, vagyis kerüljék a rendszeres utazásokat, a gyakori másoknál alvást és a gyermeket körülvevő személyek (pl. rokonok, bébiszitterek) váltogatását!

Eset, példa, illusztráció

Judit éveken keresztül egy vidéki kórház gyermekosztályán dolgozott. Kislánya megszületése után a kórházban megszokott és ismerőssé vált napirendet, a háromóránkénti ritmust szerette volna átültetni az életükbe. Egy idő után nehézségekbe ütközött, mivel látta babája éhségjeleit, majd hallotta keserves sírását, mégsem merte megbontani a napi ritmust, inkább elterelte a figyelmét sétával és játékkal. A védőnő, felismerve a helyzetet, elmondta az anyának, hogy a napirend nem feltétlenül jelent időrendet is, az események ismétlődő mintázata nyújt biztonságot a gyermeknek. Az etetésnél az a fontos, hogy háromóránként egyszer kapjon enni, nem kell feltétlenül kivárni a három órát. Judit megfogadta a védőnő tanácsát, az események egymást követő ritmusát megtartotta, az időkereteket pedig rugalmasabban kezelte.

Klaudia igyekezett a legjobbat nyújtani kisfiának, és nem erőltette a merev napi ritmust. Azonban ez nem segítette a család jó működését: a csecsemő folyton sírt, Klaudia feszült és ideges volt, a férjével is kezdett elmérgesedni a kapcsolat. A védőnőnek eszébe jutott, hogy az anya egy évtizeden keresztül hivatásos katonaként szolgált. Ez az információ hozta a megoldást: ajánlotta, hogy készítsen egy napirendet, amelyben helyet kapnak a gyermekkel kapcsolatos főbb események (szoptatás, játék, fürdés ideje), de az önmagával és a férjével való foglalkozás is. Rövid időn belül kialakult a családban az egyensúly, hiszen ez a megközelítés illeszkedett Klaudia személyiségéhez és igényeihez, a kisfia pedig – érezve édesanyja rendezettségét – maga is megnyugodott.

Felhasznált irodalom

Blau, M., Hogg, T. (2012) *A suttogó titkai I. A csecsemő gondozása és nevelése*. Európa Könyvkiadó, Budapest.
Büki, A. (2010) *Ölelj át! A kötődő nevelésről mindenkinek*. Aposztróf Kiadó, Budapest.
Ford, G. (2006) *A kiegyensúlyozott Babák és Nyugodt Mamák kézikönyve.* Twin Média, Budapest.
Frost, J. (2011) *Szuperdada. Hogyan hozzuk ki a legjobbat gyermekeinkből?* Park Kiadó, Budapest.
Sears, W. (2006) *Éjszakai gondoskodás*. Sanoma Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik*. Park Kiadó, Budapest.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

A CSALÁD ÚJ RITMUSA

Egy kisbaba megszületése végérvényesen megváltoztatja a család életét. Különösen nagy az átrendeződés a gyermektelen létmódból a kisgyermekesbe való átlépésnél, de minden új családtag érkezése átalakítja a családi struktúrát, és új életritmust eredményez. A várandósság 9 hónapja felkészülési idő a változásokra, az igazi próba azonban a kisbaba megszületésével veszi kezdetét. A szülők számos kihívással, megoldandó helyzettel találkoznak: a csecsemőhöz való alkalmazkodástól a saját igények háttérbe szorításával, a szülőszerep kialakításán, a párkapcsolat átrendeződésén keresztül a kisbaba gondozásával kapcsolatos nehézségekig. A következő fejezetekben az újonnan megszülető családok támogatásához kívánunk segítséget nyújtani.

ALVÁS, ALTATÁS

Leírás

A csecsemők rendkívül rossz alvók – ezzel semmi újat nem mondunk a védőnőknek és a házi gyermekorvosoknak, háziorvosoknak, hiszen napi szinten érkeznek kérdések a szülőktől az altatással és átalvással kapcsolatban. A stabil alvásritmus kialakulása és megszilárdulása éveken át tartó tanulás és szabályozás eredménye.

A csecsemőkkel foglalkozó szakemberek alapos tudással rendelkeznek az alvás-altatás kérdéskörében, ezért a bevezetőben csak egy (az utóbbi években, évtizedekben sokat változó) témáról szólnánk részletesebben, az éjszakai válaszkész gondoskodásról. Korábban a „hagyd sírni" szemléletű alvástréningek még nem vették figyelembe a csecsemők képességeit, olyan elvárásokat támasztottak velük szemben, például az egyedül elalvással és a teljes éjszakai átalvással kapcsolatosan, amelynek nem tudnak megfelelni. Az újszülöttek nagy része még képtelen önmaga elaludni, segítségre van szüksége a megnyugváshoz, az elcsendesedéshez, ami az elalvás feltétele. A nyugtatás-önmegnyugtatás módját érdemes a gyermek érettségéhez, korához igazítani. (Lásd a Nyugtatás, önmegnyugtatás és a Krónikus nyugtalanság, excesszív sírás című fejezetet.)
A sötétségtől és az egyedülléttől való félelem evolúciós örökségünk. Ez a félelmi rendszer mozdul be a csecsemőnél is, amikor egyedül hagyják, vagy sötétben marad. A „hagyd sírni" alapú alvástréningek ezért igen kártékonyak a csecsemőre nézve. A félelmi stresszrendszer aktiválódik, a gyermek sír, jelez, figyelmet és törődést kér a szüleitől. Ha ezt nem kapja meg, és néhány nap után abbamarad a sírása, a szülő azt gondolná, megtanulta, hogy az éjszaka az alvás ideje, és nyugodtan alszik. Azonban a gyermek mást tanult meg: azt, hogy hiába kér segítséget, nem figyelnek rá, nem kap választ a jelzéseire. Ez egy nagyon szomorú tanulás az élet kezdetén. Ráadásul az alvási időszak alatt készített videofelvételekből kiderült, ezek a gyermekek is felébrednek éjszaka, csak ezt már nem jelzik, mert megtanulták, úgysincs értelme. *(Csóka 2008)* Tehát az éjszakai válaszkész gondoskodás nem egyenlő az elkényeztetéssel! Rendkívül fontos az erős szülő-gyermek kapcsolat kialakulásához, valamint a csecsemő biztonság- és bizalomélményének megszilárdulásához. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy minden a gyermek körül forogjon! A család valamennyi tagjának igényeit érdemes számításba venni az alvási szokások kialakításánál. *(Pantley, 2012)*

A következőkben szólunk az együttalvásról, a szelíd alvástréningek alkalmazási lehetőségeiről, valamint az enyhébb alvászavarok gyakori okairól, kezelési módjairól.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Az alvási szokások és altatási módok kérdésében lehetőség szerint érdemes olyan megoldást keresni, amely figyelembe veszi a család minden (!) tagjának igényeit (például együtt szeretnének aludni a gyermekkel vagy a szülők igénylik az éjszakai páros intimitást), a lehetőségeket (az apa is felkel éjszaka a kisbabához, vagy szüksége van a pihentető alvásra a másnapi munkavégzéshez) és a képességeket (pl. az újszülött nem képes végigaludni az éjszakát).

Az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémia javaslata szerint a csecsemő a szülőkkel egy szobában, az édesanyától karnyújtásnyi távolságra, de ne vele egy ágyban aludjon. Ezt az elrendezést tartják a legbiztonságosabbnak.

Amennyiben a szülők mégis az együttalvás mellett döntenek, fontos biztonságossá tenni azt, megtanítva őket az alapvető szabályokra, amelyek közül a legfontosabbakat érdemes összefoglalni. *(Sears, 2006)* Dohányos, alkoholt fogyasztó szülők mellett tilos, ahogy anyai betegség, kimerültség, túlsúly esetén sem ajánlott az együttalvás. Az anya mellett aludjon a csecsemő, ne az anya és apa között. Más gyermek ne legyen az ágyban, ne használjanak erős illatú parfümöt, dezodort, ami irritálhatja a gyermek orrjáratait, a gyermek ne legyen túl melegen felöltöztetve.

„Ha megszokja az együttalvást, soha nem tudjuk már kitenni a közös ágyból" – fogalmazzák meg gyakran megjelenő félelmüket a szülők. Ha az átszoktatás apró lépésekben, fokozatosan történik, és a kisgyermeket is felkészítik rá, rendszerint néhány hét alatt lezajlik. Például először kiságyba kerüljön, de még a hálószobában maradjon. Ismerje meg, szeresse meg a kiságyat, vigyen be alvóállatot, játszadozzon benne. Amennyiben a cél a másik szobába költözés, eleinte csak a nappali

alvások történjenek ott, majd a hely elfogadását követően az éjszakaira is sor kerülhet. Ha a szülők minden eszközt kipróbálnak, mégsem hoz eredményt, rendszerint a családi dinamikában gyökerező problémát találunk, ami pszichológus szakember segítségével kezelhető.
A gyermekre való ráfekvés olyan nagy aggodalom lehet, hogy visszavetheti a szülőket az együttalvástól. Számukra a szülői ágyhoz illesztett kiságy lehet a megoldás. Így elérhető a csecsemő, könnyen megoldható az éjszakai szoptatás, ugyanakkor mégsem kell a ráfekvéstől tartani.

A már átszokott kisgyermek időnként visszatér a szülői ágyba, rendszerint olyankor, amikor a szülők által nyújtott biztonságérzetre szüksége van, például betegség, nagyobb változások, fejlődési ugrások esetén. Ez nyugodtan megengedhető korlátozott ideig, hiszen ilyenkor a gyermek feltöltődik biztonságból és szeretetből, megnyugszik, majd egy idő után visszatér a saját ágyába. Ha az újra együttalvás tartóssá válna, érdemes szakembertől segítséget kérni.

Az alvástréningek közül a csecsemő igényeit is figyelembe vevő ún. szelíd módszerek ajánlhatók 6–8 hónapos kortól. Legyen félhomály, és ne teljes sötétség a szobában, a csecsemő megnyugtatása történhet simogatással, énekléssel. Engedhetik, sőt bátoríthatják a szülők a gyermek önmegnyugtató eszközeinek használatát is (ujjszopás, hangadás, ritmikus mozgás). Nem szükséges megvárni, amíg teljesen elalszik, elhagyhatják a szobát, de hagyják beszűrődni a beszélgetés és a kinti tevés-vevés zajait, jelezve ezzel felé, hogy jelen vannak, nem hagyták magára. Ha a csecsemő hívja a szülőt, érdemes visszamenni, újból segíteni az elcsendesedését. Az alvóállat, valamint egy anyára emlékeztető tárgy (pl. az illatával átitatott póló) nagyban hozzájárulhat a nyugalmi állapot kialakulásához. *(Sunderland, 2008)*

A csecsemő alvása – és a felnőtté is – lakmuszpapírként működik: minden változás, feszültség nyomot hagy rajta. A leggyakoribb alvási problémák fejlődési ugrásoknál, fogzásnál, betegségeknél jelentkeznek, vagy azokban az esetekben, amikor a gyermek nem érzi magát biztonságban, nem tud áthangolódni a nyugalmi állapotra, vagy hiányzik az alvással kapcsolatos állandóság (rituálé, állandó hely). Az alvászavarok okának megértése rendszerint hozza a megoldást is. Ha mégsem, mélyebben gyökerező okokat kell feltételeznünk és pszichológushoz, pszichoterapeutához kell irányítanunk a klienst.

Eset, példa, illusztráció
„Nem szeretnék választani a férjem és a gyermekem között, de a folyamatos éjszakai sétákat nem bírom már" – panaszkodott Panni a védőnőnek. Péterrel, a férjével még a várandósság idején abban állapodtak meg, hogy a kisbaba külön szobában alszik. Ám néhány nap után Panni már olyannyira kimerült az éjszakázástól, hogy maga mellé vette. Férje ezt nehezményezte, mivel nem tudott nyugodtan aludni éjszaka, és a kialvatlansága a munkájában is éreztette a hatását. Úgy döntött, inkább a nappaliban alszik. „Ezt szerettük volna elkerülni, és most nyakig benne vagyunk. Mit csináljunk?" – fordult tanácsért a védőnőhöz. A közös beszélgetésekből kiderült, Pétert leginkább a gyermek forgolódása zavarja, valamint féltette őt a ráfekvéstől, ezért nem tudott mélyen elaludni. A helyzetet újragondolva a hitvesi ágyhoz illesztett kiságy mellett döntöttek. Ez már Péternek is megfelelt, ismét mélyen aludt, az éjszakai mozgolódásokat megszokta, egy idő után már nem is ébredt fel rájuk. Ezzel a megoldással Panni is elégedett volt, miközben a gyermek is megkapta a szükséges éjszakai gondoskodást.

Felhasznált irodalom
Csóka, Sz. (2008) Életminőség és esélyegyenlőség a korai kötődés tükrében. In: Kopp, M. (2008) (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2008. Életminőség és esélyerősítés a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
Pantley, E. (2012) *Békés álmok könnyek nélkül. Gyakorlati tanácsok kisbabák altatásához sírva hagyás nélkül*. Reneszánsz Könyvkiadó, Budapest.
Sears, W. (2006) *Éjszakai gondoskodás*. Sanoma Kiadó, Budapest.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik*. Park Kiadó, Budapest.

SZOPTATÁS, TÁPLÁLÁS

Leírás
A védőnő és a házi gyermekorvos, vegyes praxisú háziorvos, háziorvos szakemberek alapos elméleti és technikai tudással rendelkeznek a szoptatás és táplálás kérdésköréről, ezért a következő leírásban ennek egyik kevésbé közismert oldalát, a táplálás lélektani aspektusát domborítjuk ki.

A szoptatás és táplálás az anyához köthető funkciók. Míg a várandósság alatti szoros egységben az anya a testéből táplálja magzatát, a testi összefűzöttség a szüléssel sem szakad meg teljesen, folytatása a szoptatásban valósul meg. A táplálás az anya-gyermek kapcsolat terében történik, ami azt is jelenti, hogy magán hordozza a kapcsolat jellegzetességeit is: a biztonságélményt, az elengedettséget, a be- és elfogadást, de az esetleges zavarjegyeket is, az elutasítást vagy az összehangoltság hiányát. Kissé leegyszerűsítve úgy fogalmazhatnánk, az étel elfogadása egyenlő az anya viselkedésének, személyiségének, hozzáállásának elfogadásával, az étel elutasítása pedig az anya elutasításával. Etetési problémáknál épp ezért sokszor nem a technikai változtatások, hanem az anya-gyermek kapcsolat változtatásai hoznak valódi eredményt. Ez az azonosság az életkor előrehaladásával gyengül, az evés mint tevékenység fokozatosan leválik az etetést végző személyről, és a vele való kapcsolatról, kb. 5-6 éves korra alakul ki a lélektanilag is önálló evés. *(Molnár, 2010; Frigyes, 2010)*

A táplálkozáshoz kapcsolódó funkciók a fejlődéssel egyre bővülnek: a nyelés mellett 4-6 hónapos kortól megjelenik a sűrűbb anyagokkal való találkozás, majd a csócsálás, rágcsálás fogak nélkül, amit a metszőfogakkal aprítás, végül a rágófogakkal való harapás, rágás követ. A folyamat nem csupán a táplálkozásról szól, vele együtt a világ különböző részeinek, anyagainak megismerése, befogadása és beépítése is zajlik. A csócsálás során például a csecsemő megtapasztalja, hogy az anyag változni képes, szilárdból pépes lesz.

Tekintsünk át néhány gyakran megjelenő táplálkozási problémát mentálhigiénés megoldási lehetőségeikkel együtt!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A szakemberek bizonyára napi szinten találkoznak azzal a mélyen gyökerező elképzeléssel, hogy attól jó anya valaki, ha az első hónapokban kizárólagosan szoptat. Sok kudarc, bűntudat, szorongás kapcsolódik az anyai kompetencia megéléséhez, amennyiben ezt nem sikerül maradéktalanul teljesíteni. Ördögi kör indulhat be ilyenkor: a szorongás („Nem vagyok jó anya, ügyesebben, lazábban kellene csinál-

nom.") gátolja a tejtermelődést, a kudarcérzés mélyül, így még kevésbé képes az anya megfelelően jelen lenni és kielégíteni a kisbaba igényeit. Ez az elképzelés átkeretezhető azzal, ha a szakember elmagyarázza, sokféle módon lehet valaki jó anya, mindenkinek meg kell találni a gyermekkel együtt kialakított egyéni stílusát, problémahelyzeteknél a közös megoldási módokat. Érdemes önelfogadásra törekedni, és nem valamilyen külső mércének megfelelni! Az anya bátorítása, dicsérete, az anyai viselkedés erősségeinek kiemelése, visszatükrözése segítheti az önelfogadás folyamatát.

Az anyák leggyakoribb aggodalma a korai időszakban, hogy eleget eszik-e a csecsemő, elégséges-e a tejmennyiség. A védőnők és az orvosok jól ismerik azt az öt kérdést, ami alapján eldönthető, hogy valóban keveset eszik a gyermek, vagy túl erős anyai szorongásról van szó: milyen súllyal született, mennyi volt a legkisebb súlya (sok helyzetben ez az irányadó), mennyi a mostani súlya, mennyi vizelete van, mennyi széklete van? Amennyiben a táplálás megfelelő, az anya szorongásának csökkentésére érdemes figyelmet fordítani. Azzal például, hogy az anya megtanulja a megfelelő táplálás jeleit felismerni (pl. vizelet és széklet mennyisége, a kisbaba gyarapodása), a kontrollérzetét erősítve nyugvópontra juthat a probléma. Ritkábban ugyan, de a szorongás lehet annyira erős, hogy az anya „nem hisz a szemének", a gyermek megfelelő ívű fejlődése ellenére fennmaradhat az aggodalom és a bizonytalanság. Ekkor már érdemes szülő-csecsemő konzulens vagy pszichológus segítségét kérni a szorongás csökkentése érdekében. *(Hédervári-Heller, 2008)*

A szoptatási sztrájk egy sarkalatos kérdés. Konkrét okai nem mindig deríthetők ki, leggyakrabban a fogzás, az oltás és a száj környéki fájdalmas beavatkozások okozzák, de ide tartozik a szülő-gyermek kapcsolat valamilyen zavara, változása is. Ilyen esetekben a szoptatás erőltetése nem hoz eredményt, inkább kerülőutakkal érdemes próbálkozni. Segítő lehet a sok bőrkontaktus, alternatív etetési módok (pl. lefejt tej fecskendőből való adagolása), és a szoptatási pozíciók változtatása. Átmeneti megoldást hozhat a féléber állapotban való etetés. De csak rövid időre! Regulációs problémák forrásává válhat, amennyiben az etetés tartósan, kizárólag ilyen módon tud megvalósulni. A „sztrájk" érzelmi kezelése is előrevihető lehet. Az anya figyelje meg alaposan kisbabája szoptatással kapcsolatos viselkedését, igyekezzen megérteni viselkedése mozgatórugóit: mi nem felel meg neki, mit utasít el, mire lenne szüksége? Ez támpontot nyújthat arra vonatkozóan, hogy milyen alternatív megoldásokkal érdemes próbálkozni. A megértés egy másik útja az, ha beleképzeli magát a kisbaba helyzetébe, és visszatükrözi neki a lehetséges érzéseit: „Te most úgy érzed, hogy nem tudsz semmit befogadni. Tiltakozás van benned, mintha hangosan kiáltanál: nem, nem, nem, ezt nem akarom!" A megértés és az együttérzés idővel csendesíti a tiltakozás erejét, és a kisbaba újból elfogadja az anyamellet.

A gyermek szoptatási, evési magatartása a fejlődés előrehaladásával változik. Amint a csecsemő nyitottabbá válik a világ felé, kitekintget a szoptatás alatt, vagy a kanállal evésnél megjelennek autonómiatörekvései (pl. maga szeretne enni). Az anyák ezt időnként saját elutasításukként élik meg, és nem adnak neki teret. A csecsemő erre visszautasítással reagálhat, ám ez nem az ételre vonatkozik, hanem az anyai viselkedésre. Hosszú távon mindez evészavart eredményezhet. *(Török, 2010)*

A táplálási átmeneteknél (pl. kanállal való etetés bevezetésénél) a fokozatos átállásra különösen figyelni kell. A kanállal való etetést érdemes ölben tartással elkezdeni, majd miután már ismerőssé vált a helyzet, áttérni a székből való táplálásra. A gyors váltások tiltakozást válthatnak ki, ami szintén nem az ételre, hanem a túl sok új ingerre és ismeretlen helyzetre vonatkozik.

Kardinális és sokat vitatott téma az evés és a megnyugtatás kapcsolata. Feltehetjük azt a mostanában rendszeresen tárgyalt kérdést, vajon az igény szerinti szoptatás a későbbiekben evészavarokhoz vezethet-e? A téma összetett, azt azonban kijelenthetjük, hogy ajánlatos egy idő után a szoptatást különválasztani a megnyugtatástól, ahogy az alvástól is, vagyis szélesítendő a csecsemő megnyugtatási és önmegnyugtatási repertoárja, a szoptatás melletti egyéb formák bevezetésével.

Így nem rögzül a szoptatás-megnyugtatás kapcsolata, a kisgyermek számos módon képes lesz megnyugtatni önmagát. (Lásd a Nyugtatás, önmegnyugtatás című fejezetet.)

A táplálással kapcsolatos komolyabb problémákról (pl. infantilis anorexia, poszttraumás etetési zavar) a Táplálási zavarok c. fejezetben olvashat.

Eset, példa, illusztráció

Krisztina eltökélte, hogy kislányának, Zitának csak akkor engedi meg az önálló evést, ha már ügyesen, maszatolás nélkül képes enni. Zita minden eszközt bevetett, hogy a kanalat megkaparintsa, ám amikor látta, hogy próbálkozása eredménytelen, az étellel kezdett el játszani. „Nem bírom elviselni a disznóólat a konyhában! Ha megengedném neki, minden csupa kosz és mocsok lenne!" – fakadt ki a védőnőnek. Az etetés végül hatalmi harccá alakult, Zita nem fogadta el anyjától az ételt, aki pedig erőszakkal igyekezett beletömni azt. A védőnő javaslatára és bátorítására Krisztina adott némi önállóságot kislányának, megengedte az önálló evést, és vállalta a „következmények" eltakarítását. Zitának visszatért az étvágya, és nagyon élvezte az új lehetőséget.

Felhasznált irodalom

Frigyes, J. (2010) A csecsemő szoptatási, altatási nehézségeinek terápiája. A csecsemő sírása. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok.* A XII. Családbarát Konferencia kiadványa.
http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzultáció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban*. Animula Kiadó, Budapest.
Molnár, J. E. (2010) Gondolatok és tapasztalati vázlatpontok a csecsemőkori evészavarokhoz és súlyos széklet-visszatartási problémákhoz. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Török, S. (2010) Tanácsadás – konzultáció. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom

Gumberger, M. G., Hormann, E. (2002) *Szoptatás. Tanácsok és gyakorlati segítségnyújtás a szoptatás egész ideje alatt*. Sanoma Kiadó, Budapest.
W. Ungváry, R. (2012) *A szoptatás kézikönyve*. Sanoma Kiadó, Budapest.

NYUGTATÁS, ÖNMEGNYUGTATÁS

Leírás

Ringatás, simogatás, éneklés, hordozás, ölelés, érintés, pólyába bugyolálás, monoton zaj, szoptatás – és még sokáig sorolhatnánk a csecsemőknél alkalmazott nyugtatási technikákat, amelyek minden szakember és szülő számára ismertek. Ám kevésbé köztudott az, hogy a kisbaba – még a koraszülött és az újszülött is – önmegnyugtatási készségek széles skálájával is rendelkezik. Ilyen az ujjszopás vagy ökölrágcsálás, arc és test érintése, karok, lábak keresztezése, láb vagy hát megtámasztása (pl. ágy széléhez vagy koraszülötteknél az inkubátor falához), vékony tárgy (pl. rongydarab) vagy a

felnőtt ujjának megmarkolása, a kéz ökölbe szorítása, összegömbölyödés, stb. *(Boukydis, 2012, Nyitrai, 2011)* Az újszülött és a csecsemő önmegnyugtatási készségei ellenére sem képes még érzelmi és fizikai állapotait szabályozni, ehhez a felnőtt segítségére van szüksége. Végigtekintve az utat, ahogy egy magatehetetlen csecsemőből kompetens, belső állapotait szabályozni képes felnőtt válik, azt láthatjuk, hogy az első lépések főként a szülőkre hárulnak, akik a kisbaba kibillent érzelmi és fizikai homeosztázisát helyreállítják, azaz megnyugtatják, ha fáradt, nyűgös vagy szomorú, és megetetik, ha éhes. Idővel a külső támasz beépül, a gyermek megtanulja és magába építi ezeket, azaz képessé válik a belső állapotai felismerésére (tudja, hogy dühös, fél vagy éhes), kifejezésére (elmondja, eljátssza) és szabályozására (megnyugtatja önmagát vagy társas támaszt keres). *(Sunderland, 2008)*

Csecsemőkorban a megnyugtatás mellett ajánlatos támogatni az önmegnyugtatási készségek fejlődését is például azzal, ha segítenek neki megtalálni az ujjacskáját, vagy egyszerűen hagyják, hogy kialakítsa saját önvigasztalási módjait enyhébb diszkomfortállapotok esetében.

Felnőttként az képes hatékonyan szabályozni belső állapotait, aki mindezt megtanulta és magába építette. *(Gerhardt, 2009)* Belső eszközök hiányában sokan külső segítséget (drog, alkohol) vehetnek igénybe feszültségük csökkentése céljára, még ha azok hatása romboló is. Nézzünk körbe embertársaink között ezzel a szemmel, meglehetősen lesújtó kép tárul elénk! De tehetünk azért, hogy a most születő generáció stabilabb alapokat kapjon és boldogabb, kiegyensúlyozottabb életet éljen felnőttkorában.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Megnyugtatási nehézségek esetén ajánlatos először az anyával és az apával foglalkozni, támogatni őket a belső békesség kialakításában, hiszen csak egy kellően kiegyensúlyozott szülő képes megnyugtatni, elcsendesíteni a kisbabáját. Körbejárhatóak a következő témák: Foglalkozik-e önmagával is? Saját igényei kapnak-e teret az életében? Mi nyújt számára feltöltődést, pihenést? (Lásd A szülő saját igényei, avagy hogyan kerülhető el a gyesneurózis című fejezetet.)

Fontos kérdés a napi ritmus megléte vagy hiánya. Biztonságot és kiszámíthatóságot nyújt a szülőknek és a kisbabának is, ezért jelentősen hozzájárul a hangulati állapot rendeződéséhez. (lásd A legfőbb gyermeki szükséglet: szeretet, biztonság, kiszámíthatóság, stabilitás című fejezetet.)

A szakember segítséget nyújthat a megfelelő megnyugtatási és önmegnyugtatási módok megtalálásában. Ehhez tekintsünk át néhány szempontot!

- Milyen a megnyugtatás és önmegnyugtatás aránya? Minél kisebb a csecsemő, annál több megnyugtatást igényel, miközben a szülők támogathatják őt az önmegnyugtató stratégiák kialakításában is. Megfigyelhető, mit tesz kisebb frusztráció esetén, hogyan igyekszik vigaszt nyújtani önmagának (pl. elkezdi rágcsálni az öklét, hangokat ad ki, ritmikus mozgásba kezd). Nagyobb problémák esetén viszont szüksége van a felnőtt biztonságot nyújtó támaszára.
- A megnyugtatási mód milyen mértékben tartalmaz stimuláló elemeket? A ringatás, enyhe rázogatás megnyugtató hatású is, ugyanakkor az érintési és az egyensúlyi rendszerre folyamatos ingerlést gyakorol. Érvényes ugyanez a porszívó, az autó és a televízió zajára is. Egyes csecsemőknél túlingerléshez vezethet, esetleg éppen fordítva: a túl sok ingertől védeniük kell magukat elalváskor. Ezért az ilyen típusú eszközöket érdemes ideiglenesen alkalmazni, miközben új megnyugtatási módokat lehet begyakorolni.
- A kisbaba korának és érettségének megfelelő stratégiát alkalmaznak-e a szülők? Egyes megnyugtatási módok feltételezik a csecsemő érettségét, ilyen egy tárgy nézegetése, babrálása, vagy az alvóállat, amely az első hónapokban még nem, de a későbbiekben már jól alkalmazha-

tó. Az ellenkezőjére is találunk példát: a ringatással vagy sétával való altatás az első hónapokban még sikeres lehet, de a későbbiekben már igen megterhelő a szülőknek és a csecsemő is megérett már arra, hogy más elalvási módra térjen át.

- Alkalmazzanak-e több megnyugtatási módot? A szülők sokszor megörülnek, ha rátalálnak egy jól működő vigasztalási módszerre és kitartanak amellett, nem kísérleteznek tovább. Gyakori, hogy az egyedüli üdvözítő út a szoptatás, minden problémára ez a megoldás. Pedig fontos a repertoárt bővíteni, az egyszerűbb megnyugtatási módoktól (pl. ujjszopás, önringatás) az érettebb, komplexebb formák (pl. átmeneti tárgy) felé haladni. „Attól félek, ha egyszer rászokik az ujjszopásra, nem tudjuk majd leszoktatni róla" – fogalmazzák meg a szülők gyakran a félelmüket. De ez csak abban az esetben történik meg, ha ez a fejlődés megreked, az ujjszopás mint fő önmegnyugtatási mód rögzül.

Bizonyos esetekben (pl. a nem specifikus sírásnál) a cél nem az azonnali megnyugtatás, hanem inkább támaszt és odafigyelést nyújtani a kisbabának, hogy elsírhassa, elpanaszolhassa a bánatát, ezáltal szabaduljon meg a feszültségtől. (lásd A sírás című fejezetet). *(Kitzinger 2007)* Az egyszerűbb önmegnyugtatási formák rendszerint 2–3 éves kor körül visszahúzódnak, és átadják a helyüket az érettebbeknek (például a „mintha-játék" során a kislány a babáját nyugtatja meg). Erős szorongásra utal, ha ezek még óvodáskorban is fennmaradnak. Ilyen esetekben érdemes feltárni a feszültség forrását (pl. túlzott szülői szigor, magas elvárások, biztonságérzet hiánya), és korrigálni azt. A helyzet tartós fennállása esetén pedig ajánlatos egy gyermekpszichológust felkeresni.

Eset, példa, illusztráció

Regina az igény szerinti gondoskodás szellemében nevelte kisbabáját, azonban két dolog már nagyon zavarta: csak szoptatással tudta megnyugtatni a 10 hónapos Lucát, az esti elaltatás pedig hosszas sétával és ringatással zajlott. A védőnő, jó érzékkel, nem vitatta Regina megnyugtatási módszereit, hiszen tudta, ebben az esetben bizalmatlanná válna, és nem fogadná meg tanácsait. Ehelyett alternatív megoldásokat ajánlott fel. Javasolta, hogy a szoptatás mellett más nyugtató technikákat is kezdjen el kiépíteni, valamint figyeljen Luca önmegnyugtató készségeire is. Ez utóbbi újdonság volt az anya számára, eddig úgy gondolta, csak felnőtt segítségével képes egy csecsemő megnyugodni. Két hét múlva azonban örömmel újságolta a védőnőnek, hogy Luca a szoptatás mellett már a simogatás és összebújás hatására is békéssé válik, valamint önmegnyugtatási képességei is bontakoznak, főleg hangadás és apró tárgyakkal való babrálás formájában. Immár nem törékeny és kiszolgáltatott apróságnak látta a kisbabáját, hanem önmagáért tenni képes, rátermett kisgyermeknek.

„Nem szeretnék elkényeztetett gyermeket, aki folyton a szoknyámba kapaszkodik vagy a fejemre nő. Szeretném önállóságra nevelni" – hangzott Tünde válasza arra a gyermekorvosi kérdésre, miért nem veszi ölbe Bencét, aki a babakocsiban sírdogál. Az orvos – látva, hogy az anya számára összemosódik a gondoskodás és az elkényeztetés közötti különbség – elmagyarázta, hogy ez éppen ellentétesen működik: egy gyermek akkor lesz önálló, ha csecsemőkorában megkapja a válaszkész gondoskodást, a törődést és azt a meggyőződést, hogy számíthat a szüleire. Egy csecsemőt nem lehet elkényeztetni. A későbbiekben már annál inkább, amennyiben túlságosan féltik a szülők, úgy kezelvén, mint aki fiatalabb az életkoránál. Nem jelölnek ki biztos támpontot jelentő határokat, vagy olyat engednek meg neki, ami árthat a testi-lelki egészségének. Tünde megszívlelte a gyermekorvos tanácsát, mivel megértette: az önállóság felé vezető út az odafigyelésen és a szeretetteli gondoskodáson keresztül vezet.

Felhasznált irodalom
Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period.* Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Kitzinger, S. (2007) *Miért sír a baba?* Hajja & fiai Könyvkiadó, Debrecen.
Nyitrai, E. (2011) *Az érintés hatalma*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzultáció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban*. Animula Kiadó, Budapest.
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik*. Park Kiadó, Budapest.

A SÍRÁS

Leírás
A csecsemő számos módon képes felhívni magára a környezetében levők figyelmét, de kétségtelenül a sírás a leghatékonyabb eszköze. A szülőben kínzó, szorongató érzéseket ébreszt a könnyhullatás, és azonnali cselekvésre sarkallja.

A sírás funkcióit három körre tagolhatjuk: ezzel jelzi kellemetlen, diszkomfort állapotait (pl. tele a pelenka, unatkozik vagy fájdalmat érez), fizikai vagy érzelmi szükségleteire hívja fel vele a figyelmet (pl. éhes, a szülő közelségét igényli), illetve – a felnőttekhez hasonlóan a csecsemőknél is – az önreguláció, az érzelmi szabályozás egyik eszköze, azaz ily módon szabadul meg a feszültségtől, panaszolja el fájdalmait, bánatát. *(Kitzinger, 2007, Boukydis, 2012)*

A harmadik hónap táján már jobban kiismerhetők a sírás különböző mintázatai, és ez nagyban segíti a szülők eligazodását. Előtte kevésbé differenciálható, mivel a kisbaba globálisan éli meg a belső állapotait, azaz kellemes vagy kellemetlen érzetei vannak, de még nem képes elkülöníteni, hogy éhségről, szomorúságról, fáradtságról, esetleg jóllakottságról vagy biztonságos anyai ölelésről van szó. A szülők visszajelzései révén, egy hosszú tanulási folyamat során lesznek képesek megkülönböztetni belső érzeteiket, fiziológiai igényeiket és érzelmi állapotaikat. *(Sunderland, 2008)*

Az önregulációs sírás külön csoportját képezi az úgynevezett nem specifikus sírás, ami rendszerint az első három hónap során délutánonként és esténként jelentkezik több órás időtartamban. Az okairól különféle elképzelések léteznek. Ezek közül csupán az egyik a hasfájás, sőt, gyakran fordítva van: a sírás okoz kólikát. Emellett olyan okokat találunk, mint a nehéz születés, magzatkori nehézségek (pl. erős anyai szorongás, ikertestvér elvesztése), vagy a minden gyermeket érintő gyász, hogy elhagyta a hónapokon át otthont nyújtó anyaméhet. Mivel a nem specifikus sírás lehetséges okai nem orvosolhatók azonnal, másként is kell kezelni.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Elsőként érdemes a szülőket megnyugtatni: Nem attól jó anya vagy apa valaki, hogy a gyermeke keveset sír vagy azonnal megnyugszik! A csecsemők ily módon (is) jelzik az igényeiket, ezért segítség és útmutató ez a szülőknek arról, mitévők legyenek.

A szakember segíthet a szülőknek megtanulni a különböző sírásformák felismerését azzal, hogy együtt megfigyelik a gyermek sírását és egyéb testi jelzéseit. Három hónapos kor után már tisztábban elkülöníthetők a sírási típusok: fáradtságnál eleinte nyűglődés, nyafogás figyelhető meg, majd a csecsemő ritmustalanul sírni kezd, végül rúgkapál, testét befeszíti, teli torokból sír. Fájdalom esetén azonnal teljes intenzitással tör ki a sírás, a csecsemő éles, szinte sikító hangot ad, a homlok és a szemkörnyék befeszül. A dühnél fokozatosan erősödik, a szem és a száj félig nyitva, félelemnél pedig folyamatos feszültségnövekedés után jön a heves sírás. Az éhség felismerése okozza a legnagyobb kihívást a szülők számára. Nagy segítséget jelenthet nekik a korai éhségjelek ismerete (cuppogás, szájtátogatás, nyelvnyújtogatás, szopómozgás stb.), mivel az éhségsírás (szaggatott, mélyebb torokhang) már a végső jelzése annak, hogy „Farkaséhes vagyok, enni akarok!" Sokat sírdogáló csecsemők esetén ajánlható sírásnapló vezetése. Néhány napon keresztül figyelje meg a szülő a csecsemő sírási mintázatát, és jegyezze fel napló formájában.
A következő kérdésekre érdemes választ adni:

- Mennyi időt tölt sírással a csecsemő egy nap?
- Van-e jellegzetes sírásos időszak (pl. este elalvás előtt vagy éjszaka)?
- Evés előtt, alatt vagy után jellemző-e a sírás?
- Ha már megkülönböztethetők a különböző sírási formák, melyikből mennyit sír?
- Milyen megnyugtatási módok bizonyulnak hatékonynak?
- Hogyan hat a szülőre a sírás?

A sírásnapló vezetésével a szülő nyomon követheti a változásokat, tisztábban láthatja a sírás mintázatát, megjelenési formáit, valamint a működő megnyugtatási módokat. (Lásd a Nyugtatás, önmegnyugtatás című fejezetet.) Érdemes a szülőkkel együtt áttekintenünk a naplót, mivel ez alapján könnyebben kiszűrhetők az esetleges organikus okok (pl. reflux), valamint elkülöníthető, hogy a sírás mértéke a normál tartományba esik vagy már excesszív sírásról beszélhetünk. (Lásd a Krónikus nyugtalanság, excesszív sírás című fejezetet)

A nem specifikus sírás esetében a cél nem az azonnali megnyugtatás. Ha feltesszük a kérdést, hogy mire van szükségünk nekünk, felnőtteknek, ha szeretnénk kisírni magunkat, hogy enyhüljön a fájdalmunk, a válasz az, hogy leginkább egy számunkra kedves személyre, aki támaszt nyújt és meghallgatja a nehézségeinket. A kisbabáknak is éppen erre van szükségük. Ilyenkor a szülő a mellkasára fektetheti, simogathatja, biztonságot nyújtó ölelésben tarthatja, amíg a gyermek kisírja a fájdalmát és megszabadul a feszültségtől. Együttérzést sugalmazó mondatokat duruzsolhat a fülébe: „Most rosszul érzed magad, valami fáj, de itt vagyok veled, nyugodtan sírd ki magad, én meghallgatlak." Fontos, hogy a gyermeket ne hagyják magára ilyenkor! Sok szülő frusztráltnak és tehetetlennek érzi magát, leteszi a csecsemőt, esetleg elhagyja a szobát, miután számtalan megnyugtatási módot próbált ki eredménytelenül. A tapasztalat azonban azt mutatja, a szülőknek már önmagában az a tudás megnyugvást hoz, hogy nem kell feltétlenül elhallgattatni őt, időnként elégséges „csak" meghallgatni.

Eset, példa, illusztráció

„Képtelen vagyok megnyugtatni, folyton nyűgös és sír, már mindent kipróbáltam, de semmi sem működik. Teljesen ki vagyok már borulva! Néha már arra gondolok, minek szül az ilyen ember gyermeket, ha nem képes őt kezelni?" – panaszkodott Judit a védőnőnek. A szakember először arról beszélgetett el vele, mit tehet önmagáért annak érdekében, hogy visszanyerje lelki egyensúlyát, és – amennyire ebben a helyzetben lehetséges – tehermentesítse magát. Judit ezen a kérdésen kissé meglepődött, de belátta: önmaga jólétére is figyelni kell ahhoz, hogy képes legyen a kisbabá-

ját szeretettel és türelemmel gondozni. Ezért megadta magának a délutáni alvás lehetőségét, valamint férjét jobban bevonta a gyermek körüli teendőkbe. Elkezdett sírásnaplót vezetni, amit a védőnővel közösen átbeszéltek. Kiderült, valójában nem sír olyan sokat a kisbabája (összesen napi 1,5-2 órát), de ez neki örökkévalóságnak tűnik. Ettől még inkább megnyugodott, és azzal, hogy immár képes volt tisztábban látni és olvasni a fia viselkedéses jelzéseit is, kompetensebb, rátermettebb anyának érezte magát.

Lilla kimerülten, csapzottan kereste fel a védőnőt. „Nappal minden rendben van Zsófival, de éjféltől hajnali ötig végigzokogja az éjszakát. Sehogy sem tudom megnyugtatni. Mit csinálok roszszul?" – kérdezte. „Ez teljesen természetes a második és a harmadik hónap tájékán" – válaszolta a védőnő, majd elmagyarázta, mi az a nem specifikus sírás, milyen okai lehetnek, és hogyan nyújthat támaszt Zsófinak, amíg ő elpanaszolja a bánatát. Az éjszakai sírás még több héten át tartott, de Lilla már nem érezte frusztráltnak és bűntudattal terhelve magát miatta. Éjszakánként a férjével felváltva vigasztalták a kislányt, az éjszakai alváskimaradásokat pedig nappali alvással, korai lefekvéssel pótolták. A negyedik hónaptól ritkultak az éjjeli sírások, végül teljesen megszűntek.

Felhasznált irodalom

Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period.* Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
Kitzinger, S. (2007) *Miért sír a baba?* Hajja & fiai Könyvkiadó, Debrecen.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik*. Park Kiadó, Budapest.

A SZÜLŐ-GYERMEK KAPCSOLAT ALAKULÁSA

Leírás

A szülő és gyermeke között szövődő kapcsolat egy egész életen át tartó ismerkedés, tanulás, összehangolódás folyamata. A kapcsolódás már az anyaméhben megkezdődik, majd a megszületés után folytatódik. Különböző életkorokban más-más színterei – vagy ahogy Daniel Stern (2007) híres csecsemőkutató nevezi: „klinikai ablakai" – figyelhetők meg, amelyeken belül a szülő-gyermek interakciók, tevékenységek szabályozása zajlik. Ezeken keresztül látható legtisztábban a kapcsolat alakulása, stabilitása, ereje, összehangoltsága, de a nehézségek, problémák, zavarjelzések is.

A születéstől 2–3 hónapos korig az etetés, altatás, megnyugtatás a szabályozás központi témája. A különböző gondozási feladatok (pelenkacsere, fürdetés, öltöztetés) és a szemtől szemben játékok a színterei a 3 és 6 hónapos kor közötti időszaknak. 6 és 9 hónap között zajlik a tárgyi világ felfedezése, és a tárggyal való játék szabályozása. 9 és 18 hónapos kor között a kapcsolati közelség és távolság, valamint a gondolatok, érzelmek, szándékok megosztása szabályozódik. 18 és 36 hónapos kor között pedig a székletürítés kontrolljának megtanulása, valamint a beszéd és a szimbolikus játék fejlődése történik. *(Hámori, 2010)*

A folyamatos interakciók során alakul ki a kötődés, ami egy láthatatlan, rugalmas kötelék szülő és gyermeke között. A kötődés minősége alapján különféle kötődési mintákat különböztetünk meg: biztonságos, bizonytalan-elutasító, bizonytalan-ambivalens és dezorganizált. A kötődési minták messze túlmutatnak a szülő-gyermek kapcsolaton, alapjaiban határozzák meg a gyermek későbbi életét, egészségi állapotát, társas és párkapcsolatai minőségét, önbizalmát, problémákkal való megküzdési képességét, sőt, a saját gyermekeivel való kapcsolatát is. *(Csóka, 2008, Gervai, 1997)*

A biztonságosan kötődő gyermek többnyire nyugodt, kiegyensúlyozott, a családban biztonságban érzi magát, félelem, distressz állapot esetén a szüleinél keres és talál megnyugvást. Biztonságos kötődés akkor alakul ki, ha a szülő többnyire azonnal és adekvátan reagál a csecsemő jelzéseire, azaz képes megkülönböztetni a fáradtságot az éhségtől és az unalomtól, és aszerint elégíti ki gyermeke igényeit. A bizonytalan-elkerülő gyermek nem keresi az intim kapcsolatokat, nem kér segítséget nehézségek esetén, ál-függetlenség jellemzi, nem mutatja ki az érzelmeit sem, mivel megtanulta, hogy hiába is teszi, a szülei úgysem veszik figyelembe. Passzív, elutasító szülői viselkedés mentén alakul ki ez a kötődési minta, amikor mereven és kényszeresen, nem a gyermek szükségleteinek megfelelően reagálnak rá. A bizonytalan-ambivalens kötődésű gyermek impulzív, szorongó, állandó kifelé figyelés jellemzi, feszültségét nehezen szabályozza, keresi is a szülő támogatását, ugyanakkor mégsem képes megnyugodni tőle. A szülő rendszerint következetlen: néha fogékony a gyermek jelzéseire, máskor azonban megközelíthetetlen, vagy éppen ellenkezőleg, erőszakosan beavatkozó, amivel megzavarja a gyermek saját ritmusát. A dezorganizált kötődésű gyermek viselkedése szétesett, depresszív, motoros nyugtalanság jellemzi, társas tevékenységbe alig bevonható, sokat sír, verekszik, kiabál vagy elnémul. Gyakran a szülő pszichiátriai megbetegedése, bántalmazás vagy elhanyagolás esetén alakul ki ez a kötődési minta. *(Csóka, 2008; Gerhardt, 2009)*

A fenti leírásból ugyan kirajzolódik, ám nem árt hangsúlyozni, hogy a kötődés minősége elsősorban a szülő érzékenységétől és válaszkész gondoskodásától függ, ám olyan tényezők is szerepet játszanak ebben, mint a szülő és a gyermek temperamentumának illeszkedése (pl. egy nyugodt anya nehezen találhatja meg a közös hangot eleven, örökmozgó gyermekével) vagy a kulturális normák, szokások.

Társadalmunkban mélyen gyökerező tévhit, hogy a válaszkész gondoskodás egyenlő az elkényeztetéssel. Azzal, hogy a szülő odafigyel és reagál csecsemője igényeire, lelki egyensúlyának alapjait fekteti le. A gyermekkor későbbi szakaszában már annál inkább elkényeztethető azzal, ha nem jelölik ki a gyermek számára a határokat, fiatalabbnak kezelik életkoránál, és olyat engednek meg neki, ami árthat testi-lelki egészségének. *(Sunderland, 2008)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az anya válaszkészsége elsősorban attól függ, hogy ő maga milyen szülői gondoskodásban részesült gyermekkorában. Egy további tényező az aktuális lelkiállapota: minél kiegyensúlyozottabb, stabilabb, annál inkább képes ráhangolódni és megfelelően reagálni gyermeke igényeire. Természetesen minden szülő életében vannak érzelmi hullámhegyek és hullámvölgyek, nehezebb és könnyebb időszakok, senki sem képes folyamatosan ugyanazon a szinten teljesíteni. Az azonban fontos kérdés, hogy nehézségek esetén mit tesz lelki egyensúlyának visszaállítása érdekében. (Ehhez néhány egyszerű gyakorlatot, eszközt írunk le a Súlyos lelki problémák a várandósság idején című fejezetben.) A környezet támogatása is rendkívül fontos a nehéz időszakokban, a szülő erőt meríthet, megpihenhet a családi és baráti megtámasztó közegben, ami jelentősen segítheti őt a visszarendeződés folyamatában. Az első hónapok főbb kérdéseiről, nehézségeiről és megoldási módjairól

a Szoptatás, táplálás, Alvás, altatás, Nyugtatás, önmegnyugtatás, valamint a Regulációs zavarok című fejezetek szólnak.

A harmadik hónaptól sarkalatos kérdéssé válik a szülő aktivitása, bevonódásának mértéke. A legjellemzőbb nehézség az anya túlkontrolláló, vagy ellenkezőleg, túl passzív, nem kezdeményező jelenléte. Túlkontrollálás esetén a játékot, az együttléteket ő kezdeményezi, szinte szórakoztatja a babát, de a csecsemő önkifejezésének, megnyilvánulásainak alig ad teret. Az alulkontrolláló, passzív szülő ezzel ellentétben nem kezdeményez, a kisbaba jelzéseire nem vagy csak késleltetve reagál. Túlkontrolláló anyának finoman jelezni lehet, hogy figyeljen a gyermek jelzéseire is, reagáljon rájuk, a passzív szülő pedig bátorítható a kezdeményezésre.

A 8–9. hónaptól a kapcsolaton belüli közelség-távolság szabályozása zajlik. A csecsemőben kettős igény munkálkodik: a szülő melletti biztonságérzet megtartásával egy időben a világ izgalmas eseményei felé való elmozdulás. A szülő túlzott aggódása visszafoghatja a csecsemőt a külvilág felé való nyitástól, szinte magához láncolja őt, mintha azt üzenné, a világ veszélyes, csak mellettem vagy biztonságban. Amennyiben a szakember ezt a szülői viselkedést tapasztalja, ajánlatos megerősítést adnia minden olyan törekvésre, amely a távolodás megengedéséről, a csecsemő külvilág felé való nyitásáról szól (pl. „Milyen érdeklődő ez a kisgyermek, igazi bátor felfedező!"). A csecsemőjét túlságosan is távolra engedő szülő nem méri fel reálisan a helyzetet, ezzel akár veszélyeztetheti is gyermeke testi épségét. Tapintatosan megkérdezheti a szakember: „Vajon biztonságban van ott a gyermek? Hogy érezheti magát olyan távol a többiektől?" A szeparációs szorongás is ekkor jelentkezik (részletesebben lásd a Szeparációs szorongás című fejezetben).

Ennek az időszaknak másik fontos témája az érzelmek, gondolatok, szándékok megosztása. A fő kérdés az, hogy a szülő hogyan értelmezi a csecsemő viselkedését, és hogyan fordítja le magának érzelmeit és közléseit. Kapcsolati zavarra, az egymásra hangolódás problémájára utal a csecsemő jelzéseinek rendszeres félreértelmezése. Ilyen esetekben a szakember és a szülő közösen megfigyelheti a csecsemőt, és elgondolkozhatnak azon, vajon milyen igényét fejezi ki a gyermek, mit érezhet, az adott pillanatban mire lehet szüksége. Gyakori jelenség, hogy a gyermek autonómia szándékát (pl. egyedül szeretne enni) a szülő saját elutasításaként éli meg. Ilyen esetekben nem érdemes vitatni a gondozó értelmezését, de a további kérdések egyéb értelmezési lehetőségekre is felhívják a figyelmet: „Ezen kívül ez a viselkedés mire utalhat még? Mi lehet a baba egyéb szándéka ezzel? Vajon ez milyen lehet neki?"

A 18–36 hónap közötti időszak fő témái a beszédfejlődés, a szobatisztaságra nevelés és a szimbolikus játék fejlődése. Kapcsolati problémára utalhat a beszédfejlődésben mutatkozó túlzott szülői elvárás (lásd a Beszéd- és nyelvi-fejlődés zavarai című fejezetet), a szobatisztaság erőltetése, vagy a pelenka elhúzódó preferálása (lásd a Szobatisztaságra szoktatás c. fejezetet), illetve a gyermek részéről a „mintha játék" hiánya (lásd a Játék vagy szórakoztatás című fejezetet).

Eset, példa, illusztráció

Elvira eltökélte, hogy igény szerinti gondoskodással neveli gyermekét, és megadja neki mindazt a szeretetet és törődést, amire ő gyermekkorában olyan nagyon vágyott, de sohasem kapott meg. Ezzel az erős belső igényével szinte magához kötözte kisfiát, Áront. A védőnővel a babamama klubban találkoztak rendszeresen, aki felfigyelt arra, hogy Áron 11 hónapos kora ellenére alig mozdul ki édesanyja öléből, túl gyakran szeretne szopizni, és alig mutat érdeklődést a környezetében zajló események, játékok iránt. A védőnő jól ráérzett arra, hogy ha bírálná Elvira anyai viselkedését, érzékeny és mély sebet érintene vele, ezért inkább más stratégiát választott. Valahányszor, amikor Áron a külvilág felé is figyelni kezdett, felvette vele a szemkontak-

tust, kedvesen és finoman játszani kezdett vele, miközben dicsérte nyitottságát, érdeklődését, kíváncsiságát. Ezzel egyrészt azt üzente az édesanyának, hogy a világ iránti érdeklődés érték, amelyet támogatni érdemes, másrészt modellálta is, hogyan bátorítható erre a kisgyermek. Elvira egy idő után maga is engedte kisfiának, hogy eltávolodjon tőle, és megtanulta, hogy Áron a külvilág felé való fordulásával nem őt utasítja el, a távolodás megengedése pedig nem egyenlő az elhanyagolással.

Zsuzsanna egy rendkívül energikus, örökké aktív nő, kislánya Emma viszont inkább nyugodt, szemlélődő természetű. Az anya rendszeresen kezdeményezett hevesebb játékokat, ám Emmának ezek túl erősnek bizonyultak, egy idő után visszahúzódott, majd sírni kezdett. Zsuzsa ezt saját elutasításaként élte meg, haragudott a lányára ezért, amit önmaga előtt is mélyen szégyellt. A gyermekorvoshoz azzal a kérdéssel fordult, hogy minden rendben van-e a gyermekkel, „túlzott nyugodtsága" utalhat-e betegségre. Miután Emma viselkedéséről, temperamentumáról elbeszélgettek, Zsuzsa bevallotta, hogy nem ilyen gyermeket képzelt magának. Várandóssága idején sokszor elképzelte, amint egyik foglalkozásról a másikra járnak, fogócskáznak a játszótéren, csupa harsány nevetés és aktivitás az egész napjuk. „Csalódtam a saját gyermekemben" – vallotta be önmagának, és sírni kezdett. A beszélgetés után felismerte, hogy a vágyott képet szerette volna visszalátni Emmában, aki ennek nem volt képes megfelelni. Eltökélte, hogy ezután inkább a kislányát magát igyekszik meglátni, és megpróbálja az ő természetéhez igazítani saját viselkedését és elvárásait.

Felhasznált irodalom

Csóka, Sz. (2008) Életminőség és esélyegyenlőség a korai kötődés tükrében. In: Kopp, M. (2008) (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2008. Életminőség és esélyerősítés a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Gervai, J. (1997) A korai kötődés jelentősége a gyermek fejlődésében. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Hámori, E. (2010) Regulációs zavarok korai diagnosztikája. In: Pszichoszomatikus *betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbatár Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Sunderland, M. (2008) Okosan nevelni tudni kell. *Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.
Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Dormes, M. (2002) *Kompetens csecsemő*. Pont Kiadó, Budapest.
Faber, A., Mazlish, E. (2006) *Beszélj úgy, hogy érdekelje, hallgasd úgy, hogy elmesélje. Gyakorlati tanácsok a sikeres szülő-gyerek kapcsolathoz*. Reneszánsz Könyvkiadó, Budapest.
Stern, D. (2002) *A csecsemő személyközi világa*. Animula Kiadó, Budapest.

A SZÜLŐ SAJÁT IGÉNYEI, AVAGY HOGYAN KERÜLHETŐ EL A „GYESNEURÓZIS"

Leírás

„Egy mókuskerék az életem, ezt nem bírom már tovább.", „Sehova nem járok, lassan már beszélni is elfelejtek, hiszen egész nap a gyerekekkel vagyok itthon.", „Idegesít a gyereksírás, türelmetlen vagyok" – hallhatjuk a gyesneurózis jellemző mondatait anyáktól, akik hosszú hónapokat, éveket töltenek otthon gyermekeik nevelésével. A jelenség fokozatosan alakul ki. Eleinte ingerlékenység, türelmetlenség jelentkezik, idegesítővé válik a gyereksírás, a zsivaj, majd egyre erősebb szorongássá alakul, nemritkán szomatikus problémákkal (fejfájás, gyomorgörcs) kísérve. Kialakulásában szerepet játszik a monotonitás, a bezártság érzése, a sikerélmény, a szabadidő, valamint a felnőtt egyenrangú kapcsolatok hiánya. *(Szabóné Kármán, 1999)*

Az anyákra vonatkozó – kimondott vagy kimondatlan – társadalmi elvárás az önfeláldozás: gyermekeinek adjon meg mindent, önmaga igényeit pedig szorítsa háttérbe. Sőt, a környezet szemében gyakran önzésnek minősül minden olyan cselekedet, ami önmagáról és nem a gyermekekről való gondoskodásról szól. Az anyák hajlamosak azonosulni ezzel az elvárással, így gyorsan kialakulhat az ördögi kör: szeretnék a legtöbbet nyújtani gyermekeiknek, ezért önmagukra, a töltekezésre és kikapcsolódásra nem fordítanak elegendő figyelmet. Idővel kiürülnek a lelki tartalékok, és már nem képesek ugyanolyan türelemmel és odafigyeléssel fordulni a gyermekeik felé, amiért bűntudat emészti őket. Veszélyeztetettebbnek minősülnek az egyedülálló, illetve a fogyatékos gyermeket nevelő anyák (lásd az Egyedülálló szülő című fejezetet). A környezet értetlensége („Nem értem, mi a problémád, hiszen nincs más dolgod, csak hogy otthon légy!"), illetve az otthoni munka jelentőségének lebecsülése tovább mélyítheti az értéktelenség-érzést.

Az ördögi kör azonban megtörhető, ha tudatosítjuk: nem lehet folyamatosan csak adni újratöltekezés nélkül! Testünk is csak akkor marad egészséges, ha megfelelően tápláljuk, a lelkünk miért működne másképp? A pihenés, a személyes igények gondozása nem lustaság és önzés, hanem az egészséges lelki működés alapfeltétele. *(Szondy, 2010)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyes-neurózis esetében ajánlatos a megelőzésre időt és figyelmet szánni! A védőnő még a várandósság alatt elbeszélgethet a családdal arról, milyen rokoni támogatásra számíthatnak a baba megérkezésekor, információt nyújthat a közösségi élet lehetőségeiről (baba-mama klubok, zenés foglalkozások), és tudatosíthatja az anyában: az önmagával való foglalkozás nem önzés, hanem létszükséglet!

A szülés után elsősorban az anya lesz az, aki idejének nagy részét a kisbaba gondozásával, a háztartás vezetésével tölti. Rendkívül fontos azonban, hogy ekkor is szánjon magára napi 1-1,5 órát, nevezzük ezt ajándék időnek, amikor nem a gyermekével és a feladatával, hanem önmagával foglalkozik. Vehet egy forró fürdőt, megnézheti kedvenc sorozatát, újságot vagy könyvet olvashat. Ha megoldható, időnként mozduljon ki a lakásból a baba nélkül, menjen emberek közé, szervezzen röpke találkozót a barátnőjével, vagy látogasson el a fodrászához.

A nagyobb csecsemő már több órára is nélkülözni képes az anyját. Ekkor már kinevezhető egy szabad délelőtt vagy délután, amit a nő kedves elfoglaltságaival tölthet. Ha nincs a környezetükben bevonható családtag, és nem engedhetik meg maguknak bébiszitter alkalmazását, összefoghat egy

másik anyával, akivel cserenapot szervezhetnek, amikor vigyáznak egymás gyermekeire, amíg a másik szabad délutánját tölti.

A nagyszülők, egyéb rokonok, barátok bevonása rendkívül nagy segítséget jelenthet. Sokszor egy másik felnőtt ember jelenléte is tehermentesít, pusztán azáltal, hogy a felelősség megoszlik a gyermekekkel való foglalkozás során (lásd A tágabb kapcsolati háló fontossága című fejezetet).

A testi-lelki jóllét megtartásához jól működő párkapcsolatra is szükségünk van, ezért ennek ápolását sem szabad elhanyagolni! Egy vacsora vagy koncert, amikor az apa és az anya csinosan felöltöznek, és nem otthoni ruhában látják egymást, igazi felüdülés és kikapcsolódás lehet! (lásd a Férfi és nő című fejezetet)

Számos helyen hirdetnek az otthon levő anyukáknak szóló nyelvi, számítástechnikai vagy egyéb továbbképzéseket. Ezek bátran ajánlhatók, hiszen így a nők lépést tarthatnak a munkaerőpiaci változásokkal, új tudásra és készségekre tehetnek szert, és – nem utolsósorban – felnőttek társaságában töltik az idejüket.

A fenti tippek csupán a lehetőségek egy szűk körét teszik ki. A szakemberek – kreativitásukat bevetve és a helyi lehetőségeket kiaknázva – tovább bővíthetik a javaslatok tárházát. A lényeg az, hogy aki anyaként tölti ideje nagy részét, ne csak anya legyen, hanem nő, feleség, barátnő, alkotó, újat tanuló ember is.

Eset, példa, illusztráció

Zita hetedik évét töltötte otthon három fiával, amikor úgy érezte: ezt az életformát már nem bírja tovább. „Minden napom ugyanúgy telik, egy mókuskerékben élek évek óta! Nincs saját életem, a házasságom romokban, minden a gyerekekről szól! Szeretnék már mást csinálni, de nem mehetek még vissza dolgozni. Mit tegyek?” – kérdezte a védőnőtől. Második fia születése után visszament volna a munkahelyére, de a túl alacsony fizetés miatt férjével inkább az otthonmaradás mellett döntöttek. Párjával közben elhidegültek egymástól.

Zita azt látta, hogy férje mindennap dolgozni, esténként pedig gyakran munkavacsorákra jár, utazik, új kapcsolatokat épít, miközben ő egész nap otthon van a gyermekekkel, és alig van magánélete. Férje értetlenül fogadta a kifakadásait: „Eddig nem volt az otthonléttel semmi problémád, most mi történt?” Éveken keresztül magának is alig merte bevallani, hogy másra is vágyik a gyermekek társaságán túl, szégyellte, nem tartotta anyához méltónak ezeket az érzéseket.

A védőnő igyekezett enyhíteni a lelkiismeret-furdalásán, majd együtt gondolkoztak azon, hogyan változtasson. Első lépésként a férjével beszélt, megkérte, vállaljon többet a gyermekekkel kapcsolatos teendőkből. Némi vita és néhány tisztázó beszélgetés után kijelölték a szombatot fiús napnak, amikor az apa foglalkozott a gyermekekkel (meccsekre vagy focizni mentek), Zita pedig felmelegítette egykori barátságait, kollégákkal találkozott, uszodába és moziba járt. A védőnő felhívta a figyelmét egy kifejezetten kisgyermekes anyák számára hirdetett angol nyelvtanfolyamra, így a tanulás is visszatért az életébe.

A legnagyobb és legnehezebb feladatot a párkapcsolat rendezése jelentette. Péntek délután és este a nagymama vigyázott a gyermekekre, míg Zita és férje ezt az időt önmagukra, párkapcsolatuk ápolására szentelték. Vacsorázni és moziba jártak, időnként pedig megengedték maguknak azt is, hogy elutazzanak egy-egy hétvégére. „Még szeretnék néhány változtatást, de már sokkal jobban érzem magam a bőrömben! Végre újból kinyílt a világ!” – mondta két hónap után a védőnőnek.

Felhasznált irodalom
Szabóné Kármán, J. (1999) A védőnő családgondozói tevékenysége krízishelyzetekben, III. rész, Gyes-neurózis. *Védőnő*, 9, 23–25.
Szondy, M. (2010) *A boldogság tudománya. Fejezetek a pozitív pszichológiából*. Jaffa Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Bagdy, E. (2010) *Hogyan lehetnénk boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Lyubomirsky, S. (2008) *Hogyan legyünk boldogok? Életünk átalakításának útjai tudományos megközelítésben*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.

JUTALMAZÁS-BÜNTETÉS

Leírás
Szükség van-e a nevelésben jutalmazásra és büntetésre? A mai szakértők egy csoportja arra esküszik, hogy jutalmazásra szükség van, a büntetést azonban egyszer és mindenkorra száműzni kell a nevelésből! A büntetés – érvelnek – megalázó, bűntudatot kelt. Ne bíráljuk a gyermekek viselkedését, kizárólag pozitív üzeneteket küldjünk nekik. Csakhogy az emberi érzelmek és kapcsolatok nem ilyenek. Erőltetett dolog az állandó tetszésnyilvánítás, ami nagyon gyorsan a hitelét veszti. Gyermekek esetében pedig kifejezetten ártalmas lehet. A dicsérettel nevelők kimondatlan előfeltevése, hogy a gyermekek alapvetően jó erkölcsi tulajdonságokkal jönnek a világra, és akkor tesszük a legjobbat, ha hagyjuk ezeket spontán kibontakozni. Ez azonban nem felel meg a valóságnak. A jó erkölcsre való képesség velünk születik, de az, hogy mi a jó erkölcs, már a környezet, a kultúra üzenete, amelyet az első években a szülők, a közvetlen környezet juttat el a gyermekekhez. A gyermekeknek meg kell tudniuk, és meg is szeretnék tudni, mikor elégedett a környezet a viselkedésükkel és mikor nem. Enélkül a tudás nélkül nem jön létre az önszabályozás képessége sem, azok, akik nem találkoznak korláttal és tiltással, később kemény falakba ütközhetnek.

Jutalmazás és büntetés ugyanakkor sokféle van, és nem közömbös, mikor és hogyan alkalmazzák a szülők. Először is tudatában kell lenniük, hogy a gyermekek számára az ő helyeslésük, szeretetük önmagában is jutalom, a rosszallás pedig büntetés, akkor is, ha nem társul hozzá külső eszköz. Mindkettőre szükség van ahhoz, hogy a gyermek megismerje a környezethez, a felnőttekhez való alkalmazkodás szabályait. Az őszinte érzelemnyilvánításnak sokszor nagyobb a hatása, mint a külső jutalomnak vagy büntetésnek, illetve az utóbbinak is akkor van hatása, ha megfelelő az érzelmi háttér.

Felmerül a kérdés, mennyi idős kortól hatékony a jutalmazás vagy a büntetés? Mindenképpen csak akkor időszerű, amikor a kisgyermek már rendelkezik önálló szándékkal és akarattal. Minden negédeskedő nevelési ideológia ellenére a magyar kultúrkörben „rossz gyermeknek” minősül a sokat síró, és jónak a többnyire csendes csecsemő. Ez azért nem helyes, mert erkölcsi minősítéssel látja el a kisbaba viselkedését olyan időszakban, amikor ez még biztosan nem jellemző rá. A saját akarat és szándék első megnyilvánulásait a második félév folyamán figyeljük meg, a minősítésnek, a rosszallásnak, vagy a megerősítésnek egyéves kor után van csak értelme. Ekkortól azonban szükség is van rá, mert így épül fel a gyermek számára az a belső rendszer, amelynek a segítségével a saját viselkedését alakítja. A rosszallás, a korlátozás nem nélkülözhető a nevelésben. A világot éppen felfedezni kezdő gyermek nem tudhatja, hogy a tányérok eltörése kárt okoz, mint ahogyan

azt sem, hogy nem szabad a járdáról lelépni, mert elütheti az autó. Minden alapot nélkülöznek azok az elképzelések, amelyek szerint a gyermekek maguktól is el tudják kerülni a veszélyeket, és súlyos következményekhez vezethetnek. Ráadásul elkövetkezik a pillanat, amikor a gyermek valódi veszélybe sodorja magát, vagy komoly kárt okoz. Ilyenkor néhány szülőből, aki korábban mindent megengedett, váratlanul, és a gyermek számára érthetetlenül tör fel az indulat.

A legfontosabb jutalom és büntetés kétségkívül a szülői megerősítés vagy rosszallás, ám a legtöbben azt értik jutalmazáson vagy büntetésen, ha a helyesléshez külön díjazás, a rosszalláshoz szankció társul. Ez csak akkor éri el a célját, ha a gyermek már képes megérteni a logikai összefüggést a viselkedése és a külső jutalom-büntetés között, vagyis legkorábban 2 éves kor után. A külső jutalomnál arra kell ügyelni, hogy a szülők ne jutalmazzák „túl" a gyermeket. Napjaink tipikus nevelési hibája, hogy a gyermekek kívánságai, vágyai azonnal teljesülnek, pedig a jutalom némi késleltetése, megfelelő elvárásokkal való összekapcsolása elősegíti az önkontrollt és a megküzdés képességét. Nem jó útravaló, ha a szülők szinte lesik a gyermek óhajait, költséges játékokkal halmozzák el. Kicsik és nagyok egyaránt annak tudnak igazán örülni, ha a jutalomra egy kicsit várni kell, ha egy régóta dédelgetett vágyuk teljesül.

Büntetés alkalmazására akkor van szükség, ha ismétlődő kéréssel, rábeszéléssel nem sikerült a gyermeket rábírni viselkedése megváltoztatására, és nyilvánvaló, hogy szándékosan cselekszik. Nem mindenki osztja azt a nézetet, amely szerint a heves ellenállást szeretetnyilvánítással kell leszerelni (részletesen lásd a Hiszti című fejezetben). A gyermeknek világosan értenie kell, hogy az amit tesz, az helytelen és kerülendő (a hangsúly a cselekedet minősítésén kell, hogy legyen: nincs „rossz gyermek", csak rossz cselekedet!), és kedvező, ha a kárt neki kell helyrehoznia. Ha például szándékosan kilocsolta a kádból a vizet, segítsen feltörölni, ha gorombáskodott a testvérével, segítsen megvigasztalni. A büntetésnél fokozottan kell ügyelni az arányokra. Nem használnak a halasztott, szigorú büntetések – a „megállj, szólók apádnak!" típusúak. Apró vétségért még akkor se büntessenek a szülők, ha nagy kár keletkezett. Különösen nem helyes megbüntetni a gyermeket, ha akaratlanul, ügyetlenségből vagy figyelmetlenségből cselekedett. Kerülendő a nyilvános megszégyenítés, és nagyon fontos, hogy a büntetéshez fűződjön megfelelő magyarázat és korrektív lehetőség. *(Ranschburg, 1994)* Az is fontos szempont, hogy a szülők maguk is tartsák be a gyermekektől elvárt szabályokat: ők se nassoljanak evés előtt, és ne használjanak trágár szavakat a gyermekek jelenlétében.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szülőket gyakran megrémíti, hogy indulataik támadnak a gyermekeikkel szemben, dühöt éreznek, ha büntetéshez kénytelenek folyamodni, vagy tehetetlenek, amikor a gyermek szembeszegül. Nyugtassuk meg a szülőket: az indulat természetes dolog, és a teljes elfojtás, leplezés úgysem sikerül – a gyermekeknek kiváló antennáik vannak. Az indulatokat elsősorban kezelhetővé, és a gyermek számára is érthetővé kell tenni, ekkor nem is félelmetesek. A gyermekek már viszonylag kicsi koruktól képesek megérteni, hogy vannak a szülők számára értékes tárgyak, amelyekkel nem szabad játszani, helyzetek, amelyekkel veszélybe sodorhatják magukat vagy zavarba hozhatják a családot. Ám attól, hogy megértik, még nem biztos, hogy ennek megfelelő lesz a viselkedésük is. A szembeszegüléseknek gyakran éppen az az egyik célja, hogy lássák: mi az, ami igazán fontos a szülőknek, meddig lehet feszíteni a húrt, milyen, amikor anya vagy apa valóban megharagszik. Mind a dicséret-megerősítés-jutalom, mind a rosszallás-büntetés esetében alapvető szempont, hogy útmutatás legyen a jövőre nézve: mi az, ami helyes, jó, követendő, és mi az, ami nem elfogadható. Nem járul hozzá a lélek épüléséhez az állandó dicséret és jutalom sem: motiválatlanságot, kiábrándultságot idéz elő a gyermekekben. A túl gyakori büntetés is gyorsan leértékelődik: ha túl gyakran

érzik a szülők, hogy okuk van erre, feltehetően komolyabb változást kell eszközölni a bánásmódban, a nevelés feltételeiben. Így például ma sokan ellenzik a járóka vagy a gyermekszoba elbarikádozásának gyakorlatát, mondván, hogy így a gyermek „ketrecben" van. Csakhogy a gyermekek nem élik meg ketrecként a biztonságos játszóhelyet. Ellenben, ha bármihez hozzáférnek, és állandóan figyelmeztetni kell őket vagy tiltani valamit, megszaporodnak a károk, balesetek, ez pedig frusztráló mind a szülő, mind a gyermek számára.

Szintén fontos és követendő alapelv a jutalmazás és a büntetés esetében a következetesség. Ezalatt nem kell túlzott merevséget érteni, mindig előfordulnak kivételek. Ha azonban a kivételek túl gyakorivá válnak, akkor nemcsak az adott büntetés vagy korlátozás válik érvénytelenné, hanem maga a büntető is.

Az sem mindegy, hogy ki jutalmaz, ki büntet: a büntető személye, a gyermekhez fűződő érzelmi kapcsolata döntő jelentőségű. A rideg szülő hiába alkalmaz szigorú büntetést, a szeretetlenségben élő gyermeknek nincs mit vesztenie. Azt is korán „leveszik" a gyermekek, ha a költséges jutalom valójában pótcselekvés, kompenzáció a túl kevés együtt töltött időért, a hiányzó érzelmekért.

Eset, példa, illusztráció

Utasokkal tömve hazafelé tart a fapados repülőjárat londoni gépe, amikor az utasok hangos szóváltásra lesznek figyelmesek. Egy 30–40 közötti nő veszekszik, mert éppen nem kapható a légitársaság logóján is szereplő hatalmas plüssmaci, holott ő azt akart a kislányának ajándékba venni. Az utasok értetlenül hallgatják az anya felháborodott szavait egy játékmaci miatt. Történetesen a repülőtéren vihar van, a leszállást késleltetni kell, a repülőgép még vagy húsz percet köröz a Balaton fölött. Az egyik utastárs beszédbe elegyedik az anyával. Kiderül, hogy 8 éves kislányát több mint fél éve nem látta: a gyermek apjával rég nem élnek együtt, a nagymamára hagyta, amíg ő munkát vállalt Londonban. Azt ígérte neki, hogy ama bizonyos plüssmacival fogja megajándékozni, ha újra látja. A macira ruházta rá bonyolult, ellentmondásoktól sem mentes anyai érzéseit, a durva kitörést a légitársasággal szemben elkeseredettsége táplálta. Az idealizált jutalom elmaradt. Jutalom a kitartásért, az anya hiányának elviseléséért? Vagy egy hazugsághoz (tudniillik, hogy ez így helyes) való statisztálásért? A helyzet olyannyira összetett, hogy ezeket a kérdéseket e pillanatfelvétel nem tudja megválaszolni, de a kérdések velünk maradnak.

Felhasznált irodalom

Ranschburg, J. (1994) *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Okker Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bálint, A. (1999) *A gyermekszoba pszichológiája*, második kiadás Kossuth Könyvkiadó, Budapest.
Bettelheim, B. (2009) *Az elég jó szülő. Könyv a gyermeknevelésről.* Cantaphilus Kiadó, Budapest.
F. Várkonyi, Zs. (1986) *Már százszor megmondtam…* Gondolat Kiadó, Budapest.
Gordon, T (1998) *Tanítsd gyermekedet önfegyelemre!* Gordon Könyvek, Budapest.
N. Kollár, K., Szabó, É. (szerk.) (2004) *Pszichológia pedagógusoknak*. Osiris Kiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve. A fogantatástól az iskolakezdésig*, 2. bővített kiadás. Saxum Kiadó, Budapest.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

KAPCSOLATI HÁLÓ

A NAGYSZÜLŐK SZEREPE

Leírás

Magyarországon hagyomány, hogy a nagyszülők igyekeznek megosztani gyermekeikkel a szülői terheket, intenzíven részt vesznek az unokáik nevelésében. Az anyai nagymamák a kisbaba születése utáni első hetekben gyakran jelentős segítséget nyújtanak a lányuknak, és továbbra is a szülők legfontosabb támogatói, helyettesei maradnak. Az anyai nagymama után az esetek többségében az anyai nagyapa vesz részt leginkább a kapcsolattartásban (az anya szülei gyakran együtt vesznek részt, így a nagypapa „betanul"). Bár az anyós és a meny között általában gyengébb a bizalom, hacsak tehetik, az apai nagyszülők is kiveszik a részüket a kisgyermekekkel való foglalkozásban. A nagyszülők szerepvállalása függ a koruktól, az egészségi állapotuktól és az aktuális foglalkozásuktól is – az aktív, még dolgozó nagyszülők kevésbé tudnak részt venni az unokák gondozásában. A nagyszülők és unokák kapcsolata függ az unokák életkorától is: a nagymamák könnyebben alakítanak ki megfelelő kapcsolatot a kisgyermekekkel, a nagypapák pedig az idősebbekkel.

A nagyszülők jelenléte, támogatása nagyon fontos szerepet tölthet be a családok életében. Amennyiben a nagyszülőkkel való kapcsolat jó, illetve a nagyszülők hozzállása is konstruktív, a velük való kapcsolat növeli a családok biztonságát, nagyobb szabadságot tesz lehetővé számukra életük szervezésében. A mai világban sok fiatal el sem tudná kezdeni az életét a szülők anyagi támogatása nélkül. Különösen fontos lehet a nagyszülők segítsége betegség, munkanélküliség, anyagi problémák esetén. Még az alacsony jövedelmű, tanyasi, falusi nagymamák is gyakran megtalálják a módját, hogy hogyan (élelmiszerrel, friss gyümölccsel) segítsék a fiatalokat. Rendkívül fontos szerep juthat a nagyszülőknek családi nehézségek és konfliktusok esetén. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a nagyszülők gyakran elfogadóbbak és türelmesebbek a valamilyen fejlődési rendellenességgel, fogyatékossággal született gyermekek esetében is. Sokszor engedékenyebbek és diplomatikusabbak, mint a szülők, gyakran mediátor szerepet töltenek be a szülők és a gyermekek között.

A nagyszülő közreműködésével cseperedő unokákat rendszerint szintén szoros érzelmi kapcsolat fűzi a nagymamához, nagypapához. Az unokák fiatal energiáira, optimizmusára nagy szükség lehet, amikor a nagyszülők idős koruk, betegségük miatt gondozásra szorulnak.

Azonban a nagyszülői szerep vállalása sem mindig egyszerű feladat. A legfőbb kockázat, hogy konfliktust gerjesztenek a kötődés-leválás bonyolult mintázatai, amelyek valamilyen formában szinte minden szülő-gyermek viszonyban benne vannak. Súlyos feszültséget okozhatnak a kisgyermek gondozásának érzelmileg telített helyzetei: ha az anya nem képes elengedni szülővé vált gyermeke kezét, nem bízik szülői képességeiben, vagy nehezen viseli el pozícióinak meggyengülését, és be akarja bizonyítani, hogy még mindig ő a „felnőtt". *(Goody, 2000)* Veszélyeztetheti a családi harmóniát, hogy a nagyszülők többnyire elfogultak saját gyermekükkel szemben és ezt nem is mindig képesek megfelelően kontrollálni az esetleges családi, házastársi konfliktusok esetén.

Bizonyos helyzetekben feszültséget keltő rivalizálás is kialakulhat a nagyszülő és a szülő között a gyermek „meghódításáért".

Fontos, hogy a nagyszülők szem előtt tartsák, hogy unokáik nem az ő gyermekeik, az ő feladatuk az, hogy erősítsék a szülő-gyermek kapcsolatot, ismerjék el az anya és az apa elsődlegességét, és ennek megfelelően az ő szabályaikat közvetítsék a gyermek felé. Amennyiben nem tartják ezt

tiszteletben, és konfliktus alakul ki ennek kapcsán a szülők és a nagyszülők között, érdemes a problémát tisztázni, megbeszélni, és amennyiben továbbra sem tudnak ebben jól együttműködni, ajánlatos megfontolni a szülőknek, hogy továbbra is igénybe vegyék-e a nagyszülői segítséget.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha a nagyszülő nyilvánvalóan intenzíven részt vállal a kisgyermek gondozásában, hasznos, ha az alapellátó szakember vele is személyesen megismerkedik. Erre könnyen alkalom nyílhat, hiszen sokszor a nagymama van otthon a beteg gyermekkel, vagy elkíséri a szülőket a rendelőbe. Jó, ha ismerjük a fent említett konfliktusforrásokat, amikor az anyával a nagyszülők szerepéről beszélgetünk. Az anyákat abban kell támogatni, hogy vegyék igénybe a felajánlott segítséget – például ne tápláljanak oktalan előítéleteket a partnerük szüleivel szemben. Ám fontos, hogy a szülők megőrizzék az önállóságukat, ők hozzák meg a fontosabb döntéseket. A fiatal szülőket támogatni kell a saját ízlésüknek, értékeiknek megfelelő életük kialakításában.

Ma, amikor egyre többen élnek a szülőhazájuktól és a családjuktól távol, a kapcsolattartás gyakran igen nehéz. Sokan kénytelenek kényelmetlen utazásokat vállalni, rendkívüli áldozatot hozni, hogy segítsenek a külföldön élő családnak. Mások számára az okoz gyötrelmet, hogy csak a képernyőn tudják követni unokáik fejlődését. Sok országban, így már Magyarországon is létrejöttek olyan szervezetek, amelyek segítenek abban, hogy egymásra találjanak a szabadidővel igen, de helybéli unokákkal nem rendelkező nyugdíjasok és a saját szüleiktől távol élő kisgyermekes fiatalok. Bár az ilyen bizalmi kapcsolat megteremtése nem könnyű ismeretlen emberek között, ha sikerül, jelentős életminőség-javulást eredményezhet valamennyi fél esetében.

Eset, példa, illusztráció

Nóri és férje kivételesen érett kapcsolatban éltek és vállalták első gyermeküket. A kapcsolat és a pár tagjainak érettségét tükrözte, hogy Péter teljes mellszélességgel Nóra mellett foglalt állást, amikor a saját anyja folyamatos „jótanácsokkal" látta el a fiatal édesanyát: Magvas kenyér, anyatej fokozó tea, tökfőzelék, mert ezek jót tesznek… A baj csak az volt, hogy Nórának kimondottan rosszul estek, konkrétan nem ízlettek ezek a dolgok… Nem akarta megsérteni anyósát, de egyre rosszabbul érezte magát a folyamatos látogatások alkalmával. Kifogyott az ötletekből, hogyan keressen mindig új kibúvót, ha nem kívánta ezeket az ételeket. Ráadásul tejfokozó nélkül is bőven volt teje. A férj segített: gyakran határozottan felszólította az édesanyját, hogy fogja vissza magát. A védőnő javaslata az volt, hogy Nóra inkább a pozitív oldaláról ragadja meg a dolgot: kérjen többször azokból az ételekből, amelyek ízlenek neki. Végül Nóra egy szép tavaszi reggel leült férje édesanyjával, és elmondta neki, hogy ő milyen ételeket szeret, és kéri, hogy ezekből hozzon, mert ezektől erősebbnek érzi magát. Ettől kezdve nyugodtabb lett és úgy érezte, hogy a kicsivel is könnyebbek lettek a napok: kevesebbet sírt, az alvása is nyugodtabbá vált. Végül az anyóssal való kapcsolat is megjavult, idővel Nóra már bátran rábízta a kisbabát.

Felhasznált irodalom

Goody, J. (2000) *The European Family.* Blackwell Publishers, Oxford.

Javasolt irodalom

Ranschburg J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.
Stoppard, M (2012) *Nagyszülők könyve*. Sanoma Kiadó, Budapest.
Lux, E., Ranschburg, J., Cziegler, O. (2010) *Unokáink is látják őket – nagyszülők a 21. században*. Saxum Kiadó, Budapest.

GENERÁCIÓK EGYÜTTÉLÉSE

Leírás

A generációk együttélésének szokása sajátos mintázatot mutat. A paraszti társadalmakban széles körben elfogadott volt, hogy együtt éltek a nemzedékek, az ipari forradalom után azonban a nukleáris család lett az ideál. A városi lakosság körében ritkábbá vált az együttélés, míg a hátrányos helyzetű családok körében továbbra is gyakori. *(Goody, 2000)*

A több nemzedék együttélése ugyanakkor sokféle lehet, a résztvevők, az együttélés módja és nem utolsósorban az anyagi helyzet függvényében. A jómódú középosztály körében például úgy jöhetett létre, hogy az idősebb nemzedék korábban nagy méretű ingatlanra tett szert, ahol most több nemzedék tud elkülönülten élni, bár az sem ritkaság, hogy a fiataloknak szánt ingatlanrészek üresen maradnak, mert a fiatalok nem akarnak együtt maradni a szülőkkel. Napjaink nehezebb gazdasági viszonyai között azonban az is gyakori jelenség, hogy a fiatalok nem képesek egzisztenciát teremteni, önállóan megélni, ezért maradnak a szülőknél.

Az együttélésnek egyaránt vannak komoly előnyei és hátrányai. Nem kétséges, hogy a szülők közvetlen jelenlétében a fiataloknak sokkal nehezebb megszabadulni gyermeki státuszuktól, és a szülők is kevésbé tekintik felnőtteknek őket, ha bepillantásuk, sőt beleszólásuk van a mindennapi életükbe. Fennmaradnak a korábbi relációk, amelyek nem feltétlenül a fiatalok alárendelődését és a szülők fölényét jelentik, lehet, hogy éppen ellenkezőleg: a fiatalok feltétel nélküli kiszolgálását, kényeztetését, ami esetleg éppen a partnerhez való alkalmazkodást teszi nehezebbé. Amennyiben az idősebbek belelátnak a fiatalok életébe, mindenképpen különleges körülmény a párkapcsolat szempontjából. A fiatalok anyagi vagy egyéb támogatása nagyon hasznos és kényelmes lehet, de az is kétségtelen, hogy prolongálja a függőséget.

Az együtt élő nagyszülők komoly segítséget nyújthatnak az újszülött érkezésekor. A nagyszülőkkel élő fiataloknak nincsen gondjuk, ha dolgaikat akarják intézni, vagy szórakozásra vágynak. A fiatalok ugyanakkor sűrűn sérelmezik, hogy a szülők beleszólnak a kisbaba gondozásába, bírálják az ő módszereiket. Gyakran óhatatlanul zajlik burkolt rivalizálás is: ki tud jobban főzni, ki tudja jobban beosztani a pénzt, kit szeret jobban az unoka... Sajnos, nem ritkán a nagyszülők nem túl gáláns versenyt folytatnak a gyermekek ajándékokkal, engedékenységgel való megnyerése érdekében (többnyire sikertelenül – a gyermekek a szüleiket szeretik jobban, és ez így van jól).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A generációs együttélésben sokat számít, mekkora a tér, milyenek az elkülönülési lehetőségek, de a lényeg mégiscsak az, hogyan viselkednek a szereplők. Fontos, hogy az együtt élők tudatában legyenek a kockázatoknak. A fiatal anyák figyelmét érdemes felhívni arra, hogy mindenképpen tartsanak egy kis távolságot, ne avassák be mindenbe a nagyszülőket. Ha módunk van rá, utaljunk arra, hogy az idősebb nemzedék tagjainak meg kell próbálniuk, hogy korlátozzák a beleszólást és a befolyást. A fiatalok viszont nem várhatják el, hogy néma robotokként etessék, pelenkázzák a kisbabát, főzzék meg az ételt és mosogassák el a piszkos edényt. Tudomásul kell venni, hogy ha valaki tanúja lesz bizonyos dolgoknak, akkor feltétlenül véleménye is lesz róla. A szabályok, az önkorlátozás, az előnyök és hátrányok tisztázása nagyon sokat javíthat az együttélés színvonalán. Törekedni kell rá, hogy ne alakuljanak ki nagy egyenlőtlenségek: mindenki vegyen részt a külön feladatokban, ne kapja a cseléd szerepét se a nagymama, se a fiatal anya. A korrekt munkamegosztás, a közös munka megfelelően javítja, vagy karbantartja a kapcsolatokat.

Jóval összetettebb a helyzet, amikor a generációs együttélés a források hiánya, a nélkülözés miatt alakul ki. Sajnálatos módon ez a helyzet a szegénységben élőknél, és a roma népesség jelentős részénél is. A „terepet" ismerő kollégák nagyon jól tudják, hogy a rendszeres keresetről még csak nem is álmodozó, segélyekből, alkalmi munkából élő szegény csoportok kényszerűségből élnek együtt, nemritkán a középosztálybeli létmódhoz szokottak számára elképesztően nyomorult körülmények között: fűtetlen, alig bútorozott, romos épületekben, vagy a normális életlehetőségekkel nehezen összeegyeztethető körülmények között. A társadalom perifériáin élők körében a mozaikszerű együttélésnek változatos formái léteznek, a generációk kevésbé különülnek el, mint a középosztály esetében. Szülők, felnőtt testvérek, unokatestvérek élhetnek együtt. A nyomor feltételei között a kölcsönös segítségnyújtásra nagy szükség lehet, azonban ez a környezet komoly kockázatot is jelenthet. Gyakran nincs rendezett életmód, a kisbabát ugyan sokan dajkálják, de nem alakítanak ki rendszert az életében, ha valaki többletforráshoz jut, azt megosztja a többiekkel.

A segítők jelenléte ugyanakkor rendkívül fontos ebben a környezetben. Lényeges, hogy az orvos, védőnő érzékeltesse, hogy követi a család életét, a gyermekek fejlődését, mert gyakran ez az, ami pozitív nyomást gyakorol a családra a körülmények javítása érdekében. Fokozott figyelemre van szükség annak érdekében is, hogy a gyermekek megkapják a szükséges ellátást, ne kelljen károsító környezetben élniük, például ne dohányozzanak a felnőttek az ő jelenlétükben. A hátrányos helyzetű népesség körében az orvosnak, védőnőnek gyakran nagyobb tekintélye van, mint a középosztálybeli családok esetében. A velük való érintkezésben fokozottan kell kontrollálnunk a saját viselkedésünket, hogy az megértést és együttérzést sugározzon. Gyakran nem könnyű feladat, hogy feladjuk civilizációs szokásainkat, és ha nem megy, a szerepjáték sem célravezető: észre fogják venni, hogy nem vagyunk őszinték. Ilyenkor úgy tarthatjuk fenn a bizalmat, ha egyenesen megmondjuk: szeretnénk, ha a legközelebbi látogatásunkkor nagyobb tisztaság fogadna. Ugyanakkor nem téveszthetjük szem elől a legfontosabb célt: a társadalom perifériáján élők a problémáikkal forduljanak képzett segítőkhöz, bízzanak az orvos és a védőnő szavában.

Eset, példa, illusztráció

„Egy gyerek számára az a normális, a jó, amiben benne él, és ha azt érzi, hogy ő fontos, őt szeretik. Ha hárman vannak egy családban, akkor a három ember jelenti számára a kerek világot, az elfogadottat, ha hatan vannak, akkor a hat ember, ha még ennél is többen, akkor természetesen számára a világ kerekségét az ennél több ember adja.

Amikor megszülettem, szüleim édesapám szüleivel, és dédnagyanyámmal éltek együtt. Számomra akkor az volt a kerek, a normális, az elfogadott. Édesanyámnak viszonylag hamar munkába kellett állnia, ezért bátyámra és rám a dédi vigyázott. Nagyanyám beteges volt, ebből gyerekként csak annyit észleltem, hogy ő a háttérben maradt, és a dédi volt az, akire mindig számítani lehetett.

Nekem gyerekként minden szépnek, jónak tűnt, de édesanyám, aki az „idegen" volt a családban, nagyon nehezen élte meg ezeket az éveket. Sokat beszélgettünk erről az időszakról vele (amikor már én is felnőtt voltam, és nekem is családom lett). Ő mesélte el, hogy apósa mindig mennyire kedves és segítőkész volt vele, de anyósa nagyon megnehezítette az életét. Teljesen érhető volt tehát az, hogy mindenképpen azt szorgalmazta, hogy saját házat építsenek, és minél előbb külön kerüljenek a nagyszülőktől. A költözés számomra maga volt a borzalom. Egy biztonságos, kiismerhető világot kellett otthagynom, és egy újba, ismeretlenbe kellett beilleszkednem. Megszűntünk többgenerációs nagycsalád lenni. Ez persze azzal járt, hogy nekünk, gyerekeknek is egyre többet kellett segíteni, több felelősség hárult ránk. Ezt gyerekként persze sokszor nehezményeztük, de visszatekintve erre azt látom, hogy ez nagyon fontos része volt a nevelésünknek.

A férjemmel az első pillanattól kezdve önálló háztartásra és önálló életre törekedtünk. Hogy menynyire nagy segítséget jelenthetnek a nagyszülők egy kisgyerek gondozásában, azt az első gyerekünk születése után hamar megtapasztaltuk: édesanyám és anyósom felváltva töltöttek egy-egy hetet nálunk, hogy mentesítsenek a mindennapi teendőktől a gyerekágyas időszakban.

Gyerekkoromban heten voltunk, ma hatan vagyunk, a nagycsalád így más élethelyzetet és kihívásokat jelent számunkra. Kezdetben két gyerekkel, sok nagyszülői segítséggel könnyebben vittük vállunkon a hétköznapok terheit, később három, illetve négy gyerekkel a család működtetése nem mindig bizonyult könnyű feladatnak. Mindketten dolgozunk, munkánk sokszor az estébe is belefolyik, ilyenkor nagyon hiányzik a gondoskodó kéz, a nagymama, aki terített asztallal várja haza a családot.

A tervezett önálló, modern életünk megvalósult, jól-rosszul próbáljuk a mindennapjainkat szervezni, és gyerekeinknek mintát adni arra vonatkozóan, hogyan kell nagycsaládban élni. A még élő nagyszülőkkel való találkozás, ha nem is pótolja az együttélés során megszerezhető tapasztalatokat, a nagycsalád és a rokonság szerepének fontosságára tanítja a gyerekeket. És ahogy mi megéltük azt, hogy miként lehet egy déditől, egy nagypapától, nagymamától ellesni az „életre" vonatkozó fontos mozdulatokat, mondatokat, történeteket, az élet jobb megélése lehetőségének mikéntjét, úgy bizakodhatunk abban, hogy majdan gyerekeink is megértik ezt a fontos tanulságot." *(Generációk együttélése 2011)*

Felhasznált irodalom

Generációk együttélése (2011)
http://www.pecs.egyhazmegye.hu/downloads_2011/csalad_eve/07_generaciok_egyuttelese.pdf
(Letöltve: 2013. máj. 02.
Goody, J. (2000) *The European Family*. Blackwell Publishers, Oxford.

Javasolt irodalom

Hegedűs, J (szerk) (2006) *Család, gyermek, társadalom*. ELTE PPK Neveléstudományi Intézet. http://mek.niif.hu/05400/05461/05461.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

A TÁGABB KAPCSOLATI HÁLÓ FONTOSSÁGA

Leírás

A kisgyermeküket nevelő szülők számára kedvező, ha vannak kapcsolataik más fiatal szülőkkel. Ahogyan a fiatal tizenéves kor, a kisgyermek nevelésének korszaka is olyan időszak, amikor könnyen szert lehet tenni új barátokra, ismerősökre. Az ilyen kapcsolatok új minőséget jelenthetnek az első évek megterhelő időszakában. Nemcsak arról van szó, hogy lehetőség nyílik a tapasztalatok, élmények megosztására, hanem arra is bőségesen kínálkozik alkalom, hogy a fiatal szülők segítsenek egymásnak, vagy közösen töltsék el a szabadidejüket. Az ilyen kapcsolatok részben pótolhatják a távol élő, vagy hiányzó nagyszülőket, gyakran életre szóló barátságot hoznak létre a gyermekek között. Több országban a kisgyermekek gondozásával foglalkozó intézmények – családorvosok, védőnők – tudatosan szervezik a fiatal anyák közösségeit. Így az egész napjukat a kisgyermekkel töltő anyák kevésbé érzik magukat egyedül, megoszthatják a tapasztalataikat más, hasonló helyzetben lévő anyákkal. Kiváló intézmény a több országban is működő kismama mozi: ezek általában délelőtti előadások, ahová pólyás kisgyermekkel is be lehet ülni. Mivel mindenki hasonló helyzetben van, nem zavaró, ha a baba sírva fakad, ha tisztába tesszük, jövünk-megyünk vele.

Mi az, ami a sorstársakkal való kapcsolatban kockázat lehet? Az egyik, hogy az egymással gyakran érintkező emberek között szinte mindig kialakul némi rivalizálás. Melyikük gyermeke fejlődik gyorsabban, ki lesz sikeres az iskolában, ki lesz az ügyesebb, a szebb. Átlagos körülmények között az összehasonlítgatás még ösztönző is lehet, de lehet negatív következménye is, és a gyermekeket különösen zavarja, ha úgy érzik, hogy állandó hasonlítgatás tárgyai. A szülőknek meg kell tanulniuk, hogy semmit nem érdemes csak azért tenni, hogy mások tetszését vagy nemtetszését kivívják.
Új formája a sorstársakkal való érintkezésnek a napjainkban népszerű internetes kommunikáció. A blogok és fórumok nemcsak a kapcsolattartás, hanem az információszerzés fontos forrásai. Mindez azt jelenti, hogy a mai fiatal szülők egyre kevésbé merítenek könyvekből, folyóiratokból, kevéssé hat rájuk a szakértők véleménye – a divatos blogokon kialakult álláspontoknak van rájuk a legnagyobb hatása. Ennek viszont jócskán vannak veszélyei. Bár az olvasó számára úgy tűnhet, hogy a blog egyfajta általános vélekedést, közvéleményt képvisel, még a legolvasottabbakat is többnyire egy 30-40 főből álló szűk csoport írja. Az olvasók száma elérheti a több ezret vagy tízezret is, de csak egy töredékük az, aki valóban megszólal. Az itt terjedő információk, sugalmazások ugyanakkor nagy erejűek lehetnek, mégpedig úgy, hogy az eredetük ismeretlen marad.

Gyakran terjednek rémhírek, dezinformációk, reklámcélú hirdetések a blogokon. A megszólalók egy része saját szorongásait, félelmeit, rossz tapasztalatait írja meg, hasonló érzéseket gerjesztve a többiekben. Sajnos, az emberek túlnyomó többsége nincsen a tudatában ezeknek a veszélyeknek, még azt sem mindig veszik észre, hogy egy adott játékot vagy eszközt kifejezetten reklámozás céljából dicsér az egyik partner. Nem szabad elfelejtenünk, hogy az internetes oldalak mindegyike reklámból él, ezért a megjelenített tartalmak között a reklámok mindig szép számban szerepelnek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Több település művelődési házaiban is működnek a fiatal szülők számára találkozási lehetőséget biztosító programok. Érdemes ezekről tájékozódni és tájékoztatni a fiatal szülőket. A védőnők, gyermekorvosok kezdeményezhetik is ilyen körök kialakulását, javasolhatják egy-két agilis anyának, hogy vegyen részt a szervezésben. A hasonló programok csökkentik a fiatal anyák elszigeteltségét, magányát és rengeteg praktikus haszonnal is járnak: ruhacserék, egymás gyermekére való vigyázás, idővel játszópartner biztosítása a gyermekek számára.

Különösen fontos a segítségnyújtás a kapcsolati háló kialakításában, ha a család valamilyen szempontból különleges, például a gyermek krónikus beteg vagy eltérő fejlődésű, fogyatékos. Régi tapasztalatok szerint ilyenkor a szakmai segítség mellett a legtöbbet a sorstársakkal való kapcsolattartás segít. Az élő kapcsolatok előnye az internetes hálózatokhoz képest, hogy ezekben valódi a rokonszenv, az elköteleződés, és igazi segítséget is tudnak egymásnak nyújtani a háló tagjai.

Sajnos, a szociológiai felmérések azt mutatják, hogy a mai emberek közül egyre kevesebbnek van barátja. A barátságok kialakulását sok minden veszélyezteti manapság. Szociálpszichológiai adatok szerint a barátságok keletkezését leginkább a fizikai közelség, a gyakori találkozás segíti elő. A mai emberek azonban egyre mozgékonyabb életet élnek, kertvárosokba költöznek, éveket töltenek külföldön, a gyermekek gyakran sok kilométert utaznak minden nap a divatos iskolába, és délután nem tudnak találkozni a társaikkal. Nem kedvez a barátkozásnak a túlterheltség, a sok kötöttség sem. *(Utasi, 2008)* Az elmúlt évtizedekben felgyorsult a migráció, a kisebb települések kiürültek, a városokba, nagyobb településekre tartanak az emberek. Mindez azzal jár, hogy elszakadnak azok a láthatatlan hálók, amelyekbe az egyén a szülőföldjén kapaszkodhatott.
Jelentős átalakulást idézett elő a barátságok keletkezésében az elektronikus kommunikáció belépése is. A kapcsolatok növekvő része átkerült a közösségi oldalakra, és egyre több ember egyre több

időt tölt a számítógép képernyője előtt. Bár az ismert közösségi fórumokon való böngészés azt az érzést keltheti, hogy rengeteg barátunk van, az így bonyolódó barátságok más minőségűek, mint a klasszikusan értelmezett barátságok, ahol a felek megbíznak egymásban, megosztják egymással bensőbb gondolataikat, és még azt is elpanaszolhatják egymásnak, ha problémájuk adódik az intim kapcsolataikban. A barát az, akitől szívességet lehet kérni, pénzt lehet kölcsönözni, aki maga is bizalmába avat bennünket. A barát az, akivel hétvégén találkozunk és együtt szórakozunk, utazunk vagy kirándulunk. A barátságokban feszültségek, konfliktusok is előfordulnak, mégis hallatlanul fontosak az életünkben.

Barátot az élet bármelyik időszakában lehet szerezni, de különlegesen jó alkalom a barátkozásra, ha kisgyermekek vannak a családban. A családot ismerő orvosok, védőnők elősegíthetik a kapcsolattartást: megismertethetik egymással a hasonló helyzetben lévőket, részt vehetnek programok szerevezésében, ahol barátságok szövődnek. Különösen nagy a jelentősége a barátságnak azokban az esetekben, ahol valamilyen nehézséggel küzd a család: gyermekek vagy felnőttek betegsége, anyagi nehézség vagy egyéb probléma. A hasonló helyzet, a közös sors nemcsak jó serkentője a barátságoknak, de gyakran a kiútkeresés elősegítője is.

Eset, példa, illusztráció

Márk és Ági egy ifjúsági kórusban ismerkedtek meg, ahol hasonló korú fiatalok énekeltek. A fiatalok között egymás után alakultak ki párkapcsolatok, elsőként Márk és Ági között, akik hamarosan össze is házasodtak. Az egész kórus ott volt és énekelt az esküvőn, önfeledt hangulatban ünnepeltek, szórakoztak. Hamarosan, egy éven belül, még négy házasság következett, miközben Márk és Ági boldogan jelentették be, hogy babát várnak. Ági még a nyári turnén is részt vett, nagyon jó hatással volt rá és a méhen belüli babára az éneklés, a megszokott hangok, ritmusok. A fiatal párok közötti kapcsolat erősödését az is szemléltette, hogy megszervezték, ki mikor visz majd „komatálat", ki mikor megy segíteni, bevásárolni, de hamarosan kiderült az is, hogy a keresztszülők is a kórusból kaptak felkérést. Márk és Ági első kislánya Zsófi megszületése a csoda valósággá válását jelentette mindenkinek. Ági, amint már a gyermekágyi felépülés engedte, egyre gyakrabban jött el a próbákra, ha Zsófi éhséget jelzett, megszoptatta. Az ismert zenére, éneklésre nyugodtan reagált, el is aludt. Hamarosan a többi párnál is sorban születtek a babák, a közösség tovább gyarapodott, erősödtek a kapcsolatok. Örültek egymásnak, és az éneklés mellett már a gyermekek lettek a közös pontok. Már nem csak a próbákon, és az egymásnak tett otthoni segítségek alkalmával találkoztak, de a születésnapok, névnapok, az ünnepek, a hétvégi programok, a nyaralás is összetartották őket. Az anyák a gyermekellátásban, vigyázásban, gyermekprogramok bonyolításában, háztartásban, az apák a férfias munkákban (építkezés, lakásfelújítás, költözés, stb.) segítik egymást. Az 5 párnak azóta 18 gyermeke született. Azóta is énekelnek, sőt most már a kicsik közül is egyre többen.

Felhasznált irodalom

Utasi, Á. (2008) *Éltető kapcsolatok. A kapcsolatok hatása a szubjektív életminőségre*. Új Mandátum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Christakis, N.A., Fowler, J.H. (2010) *Kapcsolatok hálójában. Mire képesek a közösségi hálózatok, és hogyan alakítják sorsunkat*. Typotex Kiadó, Budapest.
Csóti, M (2006) *Te és a többiek. A társas kapcsolatok építésének praktikái*. Pro Die Kiadó, Budapest.
Mérei, F. (2001) *Közösségek rejtett hálózata*. Osiris Kiadó, Budapest.

„TÚL KORAI FEJLESZTÉS”

Leírás

Minden szülő számára már a csecsemő megérkezésekor roppant érzékeny kérdés a gyermeke testi és értelmi fejlődésének biztosítása. A kisbaba gondozásához szükséges tárgyi feltételek megteremtése mellett – különösen az első gyermeket nevelők – gyakran aggodalommal gondolnak arra, hogy vajon jó szülők lesznek-e, tudják-e majd a fejlődéshez szükséges feltételeket minden tekintetben biztosítani egy olyan világban, ahol az első perctől kezdve sikeresnek kell lenni.

Erre az aggodalomra több és nehezen ellenőrizhető forrású válasz érkezik a szülőkhöz: vásároljanak babafejlesztő DVD-t (Baba-Mozart, Bébi-Einstein), tanítsuk, okosítsuk a kisbabát a legkülönbözőbb módszerekkel. Meglepően sokféle babaokosító program vár a családokra, és meglepően sokféle úton juthatnak a szülők az ezekkel kapcsolatos információkhoz: a játszóterek kerítésén ott függ a tájékoztató, az egyéves gyermekek szüleinek postaládájában ott a kihagyhatatlan kedvezményt kínáló brossúra, a balatoni strandok hangosbemondójából harsányan figyelmeztet a gyermekek számára hasznos szórakozást és biztos iskolai előrehaladást ígérő informátor, az interneten pedig se szeri, se száma a blogoknak, korai idegennyelv vagy matematika tanítással foglalkozó honlapoknak, sőt a „baba-jelnyelvi” tanfolyamoknak. Játszóházak, játékvárak, fejlesztő centrumok mindenfelé, ilyen típusú szlogenekkel: Gyermekének boldogsága a képességeiben, különösen a magasabb intelligenciában rejlik. Ezt ígéri a legtöbb egészséges gyermeket korán fejlesztésbe vonó üzleti vállalkozás. Vigyázat, ezek a névhasonlóság miatt nem összekeverendőek a sérült gyermekek korai fejlesztésével!

A leggyakrabban említett hivatkozási háttér az agykutatás *(Csépe, 2010)*, amely szerint a korai életévekben dől el minden, ekkor a legérzékenyebb az agy, ekkor kell a magasabb szintű kognitív képességek alapját lerakni. A valóság azonban az, hogy mind a fejlődéslélektan *(Kósa, Vajda, 2005)*, mind pedig a fejlődési idegtudomány oldaláról azt állítják a szakemberek, hogy nemhogy hasznos, inkább káros a szülők elkeseredett küzdelme a versenyre kész „okos babák” nevelése érdekében. A képességek fejlődésének siettetése több bajnak lehet a forrása, mint haszonnak.

Könnyen megérthető ez, ha végiggondoljuk azt a hihetetlen gazdag fejlődési utat, amelyet a csecsemő minden időben végigjárt és végigjár, és képes az anyai-családi gondoskodás, szerető figyelem légkörében „megszervezni” önmagát. Legnagyobb fejlődési ereje programozott, éspedig a világ iránti olthatatlan érdeklődés, megérteni és hatni vágyás formájában, szeretetkapcsolat keretei között.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Egyértelmű, hogy a korai intervenciós programoknak óriási szerepük van a veszélyeztetett gyermekek esélyeinek kiegyenlítésében. A korai időszakban az organikus eredetű fogyatékosság, a gazdasági-szociális elmaradottság mellett nagy hangsúllyal megjelenhet a szülői gondoskodás hiánya, illetve megléte esetén annak minőségi hiányai. Az éhezés, a betegségek, a toxikus hatások, a környezeti ártalmak mellett egyenrangú károsító tényezők a szülők mentális betegségei, a családon belüli erőszak, és az anyai-szülői gondoskodás nem megfelelő módja. Ennek tüneteire viszont érzékenynek kell lenni minden korai időszakban érintett szakembernek! A rizikógyermekek azonosítása és megfelelő, szükségleteikhez igazodó fejlesztése kiemelt fontosságú! Egészségesen fejlődő kisbabáknak nincs szükségük művi fejlesztésre, a saját útjukon fejlődnek hol gyorsabban, hol megfontoltabban. A feladat: a felelősségteljes figyelemmel való követés.

Eset, példa, illusztráció
A sok aggodalommal kísért várandósságot követően óriási élmény volt Hanna szüleinek a kisbaba megérkezése. Boldogok voltak és megkönnyebbültek, mert a csecsemő egészséges volt, jól szopott, hamar ki tudták alakítani az új élet ritmusát. Az édesanyának egyre ritkábban jutott eszébe az a félelem, hogy unokatestvéréhez hasonlóan, neki is értelmileg sérült gyermeke születhet. Egy nap a postaládájukban nekik címzett tájékoztatót találtak arról, hogy egy közeli fejlesztő centrumban akciós lehetőségként babafejlesztés indul pont annak a korosztálynak, amelybe akkor Hanna tartozott. Szinte természetesnek találták, hogy nekik ott a helyük, és lelkesen járni kezdtek a foglalkozásokra. Hanna nagyon jól érezte magát, bár az időpont nem kedvezett az alvási szokásainak, de láthatóan nem viselte meg a változás, sőt mintha még élénkebbé és mozgékonyabbá vált volna. A babafejlesztést végző rokonszenves fiatal nő azonban jelezte, hogy enyhe problémát lát Hanna korai reflexeinek alakulásában, ezért jó lenne egy másik foglalkozástípusra is járniuk. A család a legérzékenyebb pontján kapta ezt az információt, azonnal fejlődés-neurológushoz mentek, aki megnyugtatta őket, nincs semmi baj. Pszichológiai konzultációt ajánlott, amelynek során a szülők szembesültek félelmeikkel, és pontosabban tudták azonosítani az akkorra már nyugtalanságként érzékelt állapotot, amely Hannára jellemzővé vált. A „fejlesztést" befejezték, és néhány hét múlva a kisgyermek állapota rendeződött.

Felhasznált irodalom
Csépe, V. (2010) Bébi Einstein. *Mindennapi pszichológia*, 2.
Kósa, É., Vajda, Zs. (2005) *Neveléslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Gopnik, A. (2009) *A babák filozófiája*. Nexus, Budapest.

ÖRÖKBEFOGADÁS

Leírás
Azoknak a gyermekeknek, akiket a saját szüleik nem tudnak vagy nem akarnak nevelni, az lehet a legjobb megoldás, ha akadnak más felnőttek, akik saját gyermekükké fogadják őket. Bármennyire tiszteletre méltó is ugyanakkor a vállalás, az örökbe fogadó szülőnek tisztában kell lennie a helyzet emberi-lélektani bonyodalmaival. Bár az esetek jelentős részében az örökbefogadás során valódi kötődés és szeretet alakul ki a szülők és a gyermek között, a vér szerinti családokhoz képest gyakoribbak a nevelési problémák. *(Bornstein, 1995)* Az örökbe fogadó szülőnek a saját és a gyermek érdekében ismernie kell a helyzet buktatóit.

Az első probléma a szülői motiváció. Egyáltalán nem közömbös, mi készteti a partnereket, hogy gyermeket akarjanak örökbe fogadni. Vajon a valódi elköteleződés, amely elbírja a szükségszerű áldozatokat, vagy jóval felületesebb motívum: a magány enyhítése, valamilyen látszat megteremtése az örökbe fogadni kívánó belső motívuma? Még a leggondosabb pszichológiai vizsgálat során sem egyszerű eldönteni, melyik dominál a fenti és még sok más szempont közül. A kockázatokat csökkenti, hogy a felületesebb motivációból is kialakulhat őszinte ragaszkodás, a gyermek

utáni vágy teljesülése, a magány feloldása sokat jelenthet az embereknek. Bár az emberek többsége keveset tud erről, a vér szerinti gyermek vállalása során más pszichológiai folyamat zajlik le, mint akkor, ha mások gyermekét fogadják magukhoz. A különbségek később csökkenhetnek, de mégis vannak. A vér szerinti gyermeket nem lehet „visszaadni", ha egészségi problémák vagy maradandó fogyatékosság, esetleg súlyos magatartási zavar jelentkezik, vagy akár, ha „nem jönnek ki vele" a szülők. Az örökbe fogadott gyermeknél más a helyzet, még akkor is, ha a törvény ugyanúgy kezeli az örökbefogadást, mint a vér szerinti kapcsolatot. Igazság szerint többnyire jóval nehezebb feladatot vállal magára az, aki örökbefogadásra vállalkozik. Természetesen azoknak, akik valóban vágynak gyermekre, sokat is adhat ennek a próbálkozásnak a sikere. Az örökbe fogadni szándékozóknak először is tisztázniuk kell magukban, hogy mire vállalkoznak, és feltétlenül szükség van rá, hogy megismerkedjenek más, hasonló helyzetben lévő családokkal, az ott kialakuló helyzetekkel, problémákkal. Azt is világosan kell látniuk, hogy a gyermek, akit a családtagjukká tesznek, nem fehér lapként, hanem öröklött tulajdonságokkal jött a világra. A tulajdonságok alakíthatóak, de nem minden határon túl. Egyáltalán nem biztos, hogy az örökbe fogadott kicsiből az a kiváló tanuló, jól sakkozó és az ismerősöket elkápráztató kisgyermek lesz, akiről a szülők ábrándoztak. Lehet, hogy félszeg lesz, de az is lehet, hogy éppenséggel az autók vagy az állatok fogják érdekelni.

A másik, hasonlóan összetett kérdés, hogy milyen életkorban, milyen korábbi tapasztalatokkal, életeseményekkel kerül új szüleihez a gyermek. Nem meglepő, hogy a szülők többsége minél fiatalabb gyermeket szeretne magához fogadni. A csecsemőkorukat intézetben töltött vagy elhanyagolt kicsik, ha egy-másfél éves kornál idősebbek, viselhetik ennek a nyomait, és másként reagálhatnak, mint a családban nevelkedett gyermekek. Körültekintéssel, jó pszichológiai érzékkel a sérülések korrigálhatók, de az átlagos örökbe fogadó szülőt megrémítheti a gyermek szokatlan viselkedése, amely kezdetekben lehet közömbösebb, kevésbé élénk, vagy elutasító. A szülők gyakori tapasztalata, hogy a néhány évet intézetben töltött, majd örökbe fogadott gyermek sokkal kevesebbet sír és panaszkodik, mint családban nevelkedett társai. Ez azonban nem pozitívum: az elemi bizalom hiánya, amit fáradságos munkával kell felépíteni. Az is gyakran előfordul, hogy a 3-4 éves korban örökbe fogadott gyermek visszaesik a szobatisztaság, vagy egyéb intézetben tanult készség tekintetében. Mindezek kétségkívül a megzavart fejlődés jelei, de hosszú távon korrigálhatók, ha a szülő megfelelőképpen reagál. A hasonló helyzetekben azonban feltétlenül szükség van pszichológus segítségére. Azt is tudomásul kell venni, hogy a traumák nem hetek, hanem hónapok, évek gondos és türelmes bánásmódjával korrigálhatóak.

Az örökbefogadás nehéz kérdései közé tartozik, megtudhatja-e a gyermek, hogy szülei nem az igazi szülei. Az örökbefogadás tényének az eltitkolása a gyermek előtt, a tapasztalatok szerint szinte soha nem sikerül, még azokban az esetekben sem, amikor a szülők rendkívüli erőfeszítéseket tesznek ennek érdekében. Ismert dolog, hogy a fiatalokat serdülőkorukban egyre nagyobb mértékben foglalkoztatja saját származásuk és identitásuk, és a tapasztalatok szerint komoly traumák okozója lehet, ha váratlanul ekkor jut tudomásukra, hogy szüleik nem az „igaziak". *(Gáti, 1980)*
A gyermekeknek kivétel nélkül minden esetben feltétlenül meg kell tudniuk az igazat – a gyermek befogadóképességéhez igazodva, de ajánlottan az első perctől kezdve nyíltan kezelve ezt a kérdést!

Még azokban a családokban is, ahol külön hangsúlyt fektetnek rá, hogy ne mondjanak valótlanságot a gyermeknek, gyakran előfordul, hogy a gyermekek énfejlődésük bizonyos korszakában, általában 6-7 éves koruk körül hárítani kezdik maguktól az igazságot. Nem „hiszik el", hogy szeretett szüleik nem vér szerintiek. Az ilyen esetekben a gyermek feldolgozási tempójához, érzelmeihez alkalmazkodva érdemes nyílttá tenni a helyzetet! Sokat segít annak a hangsúlyozása, hogy az örökbefogadóval való első találkozása olyan, mint egy második születésnap, és hogy az őt nevelő szü-

lők is valódi szülők. Attól sem kell megrettenni, ha a kiskamaszból ellenséges indulat tör ki sohasem látott vér szerinti szüleivel szemben: a gyermekek szemében valóban súlyos tett, hogy lemondtak róluk, és idő kell, mire megemésztik ennek az érzelmi terheit.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az örökbefogadás első hónapjaiban, éveiben szükség lehet rá, hogy az örökbefogadók rendszeresen konzultáljanak pszichológussal. Ő inkább tudja értelmezni az esetleg szokatlan reakciókat, fontos tanácsokkal láthatja el a szülőket. Arra is számítani kell, hogy az örökbefogadók bizonytalanabbak, többet tépelődnek a gyermekgondozás, gyermeknevelés helyzeteiben, mint a saját gyermeküket nevelők. Az ilyen helyzetekben még nagyobb szükség van a megerősítésre, empatikus támogatásra. Hangsúlyozzuk, mennyire fontos, hogy az örökbe fogadott gyermek megőrizze a múltjával kapcsolatos nyitottságot: ha például intézetben volt, érdemes felkeresni a helyszínt, vagy felidézni a múltnak azokat a részleteit, amelyekre már nem emlékszik. Fontos biztosítani afelől, hogy az örökbefogadók ugyanannyira szeretik és ragaszkodnak hozzá, mintha a vér szerinti gyermekük volna, sőt jobban, hiszen őt maguk választották.

A védőnői, orvosi gyakorlatban az is előfordulhat, hogy a szakember gyermekét örökbe adni szándékozó anyával találkozik. Ez a legtöbb esetben igen súlyos döntés, de vannak helyzetek, amikor valóban mindenki számára ez a legjobb megoldás – például, ha az anya fiatalkorú, és nincs támogató rokonság, ha súlyos egzisztenciális nehézségei vannak, vagy komoly beteg. A válságos helyzetben lévő anyákat érdemes abban megerősíteni, hogy amit tesz, az a gyermeke jövőjéért hozott áldozat. A gyermeknek sokkal jobb, ha megnyugtatóan elrendeződik a sorsa, szerető és őt véglegesen vállaló környezetbe kerül. Segíteni kell az anyának feldolgozni a veszteséget, támogatni kell abban, hogy talpra álljon, rendezze saját életét, és így megnyissa a lehetőséget önmaga előtt a felelős gyermekvállalásra.

Eset, példa, illusztráció

Hilda és Dani már túl voltak rengeteg kivizsgáláson és kezelésen, számos lombikos próbálkozáson, több veszteségen, amikor úgy döntöttek, hogy másik utat választanak: örökbe fogadnak egy gyermeket. Nem volt ismeretlen számukra a téma, számos sorstárs történetét kísérték végig, tudták, milyen lépéseket kell megtenni, hogy legyen kisbabájuk. Ugyanis egyértelmű volt számukra, hogy nyílt örökbefogadás útján szeretnének egy újszülöttet hazavinni.

Az egyik örökbefogadással foglalkozó alapítványnál jelentkeztek, elvégezték a kötelező és ajánlott tanfolyamokat. Nagyon megragadta őket az egyik tanfolyamon elhangzott mondat, miszerint minél jobban felkészül a pár az örökbefogadásra és a szülői létre, annál gördülékenyebben és kevesebb problémával, nehézséggel zajlik a családos élet. A tanácsot megszívlelték, utána néztek, mi mindent tehetnek meg azért, hogy minél felkészültebben fogadják a kisbabát. Elvégeztek egy szülőségre felkészítő tanfolyamot, valamint egy csoportfoglalkozást, hogy „letegyék a batyut", azaz feldolgozzák azt a sok fájdalmat, amit a sikertelen próbálkozások okoztak.

Amint kilátásba került, hogy hamarosan ők következnek, különféle szakemberekkel is felvették a kapcsolatot. Laktációs szaktanácsadót kerestek fel, mert lenyűgözte őket a lehetőség, hogy Hilda szoptathat, hiszen erről már lemondtak, így ezt ajándéknak tekintették. Örökbefogadás témájában is jártas családterapeutát kerestek fel, hogy ha problémák adódnak, legyen kihez fordulni. A gyermekorvossal és a védőnővel is találkoztak.

Az alapos felkészülés nem volt hiábavaló. Misi megérkezésével úgy érezték, kiteljesedett az életük, hiszen az apróbb nehézségek nem homályosították el azt a hatalmas örömöt, amit a kisfiú jelenléte hozott az életükbe.

Felhasznált irodalom

Bornstein, M. (1995) *Handbook of Parenting*. Lawrence Erlbaum, New Yersey.
Gáti, F. (1980) *Gyermekvédelem*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bogár, Zs. (2011) *Az örökbefogadás lélektana*. Ágacska Alapítvány, Budapest.
Dávid-Kacsó, Á. (2009) *Örökbefogadás és nevelőszülőség a segítő szakember szemével*. Egyetemi Kiadó, Kolozsvár.
Kollár J. (2003) *Ugye te vagy az igazi anyukám? Beszélgetés az örökbefogadásról*. Medicina Kiadó, Budapest.
Mészáros, K., Molnár, G., Rózsahegyi, N. (2013) *Beszéljünk róla? Valós mesék örökbefogadó családokról*. Ágacska Alapítvány, Budapest.
Monchaux, M. C. (2010) *Nekem két születésnapom van*. Móra Kiadó, Budapest.
Pavao, J. M. (2012) *Az örökbefogadás háromszöge*. Mózeskosár Egyesület, Budapest.

VISSZA A MUNKA VILÁGÁBA – DILEMMÁK

Leírás

Az anyai munkavállalással, mint annyi más kérdéssel kapcsolatban, gyakran szélsőséges véleményekkel találkozunk. Magyarországon, ahol az elsők között vezették be a hatvanas évek végén a hároméves gyermekgondozási szabadságot, gyakran negatív az anyai munkavállalás megítélése, sokan úgy gondolják, hogy az első két-három évben a kisgyermek gondozása mindenképpen az anya feladata. Ez a szemlélet egyre kevésbé egyezik a fejlett országokban uralkodó gyakorlattal, és sokszor ellentmond az élet követelményeinek is. A fejlett országokban a hetvenes évek vége óta folyamatosan növekszik a dolgozó nők aránya *(Pongrácz, 2002).* Az elmúlt negyedszázad során több társadalmi csoportban is csökkentek a jövedelmek, egy keresetből a családok nem tudnak megélni. A mai munkanélküliség feltételei között a nők gyakran könnyebben jutnak fizetett álláshoz, mint a férfiak, elsősorban a házi-családi szolgáltatások területén. A munkavállalás és saját karrier elválaszthatatlan a női szerepek megváltozásától, és a nők emancipációs törekvéseitől is. Ráadásul bizonyos jelek azt mutatják, hogy nem minden anya kiegyensúlyozott, ha éveken át kizárólag a gyermekeivel foglalkozik. A többéves gyermekgondozási segély bevezetése idején cikkek sokasága jelent meg a gyesneurózisról (lásd A szülő saját igényei, avagy hogyan kerülhető el a gyesneurózis című fejezetet).

Többek között azért is fontos, hogy az arra igényt tartó anyák ismét munkát tudjanak vállalni, mert a mai állandó verseny feltételei között bizonyos foglalkozási területeken behozhatatlan hátrányba kerülnek a kihagyott évek miatt. Kutatási tapasztalatok szerint azok az anyák, akik szerették a munkájukat és elégedettek voltak vele, több érzelmet fejeztek ki és kevesebb szigorú fegyelmezési technikát alkalmaztak a gyermekeikkel szemben, mint a nem dolgozók. *(Clayton, Darvish 1979)* Más megfigyelések szerint, azokban az esetekben, ha mindkét szülő dolgozott, magasabb elvárása-

ik voltak a gyermekeikkel szemben, és ez pozitív hatással volt a gyermek fejlődésére. *(Hoff-Ginsberg, Tardiff, 1996)* Tehát azokat az anyákat, akik képesek és akarnak munkát vállalni, érdemes bátorítani, ha a gyermeküket megfelelő módon el tudják helyezni. Bár több fejlett országban (az Egyesült Államokban, Hollandiában, Franciaországban) már a három hónaposnál fiatalabb gyermekeket is fogadják a vegyes intézményekben, az itthoni több évtizedes tapasztalatok szerint féléves kor előtt semmiképpen sem ajánlható a közösségi gondozás. A második félévben is csak nagyon kritikus helyzetben javasolható. Hosszútávú károsodást ugyan nem lehetett azonosítani a korán bölcsődébe került (de naponta hazavitt) gyermekeknél (a ma 60–70 évesek között jó néhányan vannak, akik az ötvenes években hathetesen kerültek be), de a fejlődés lassabb lehet, és nagyon gyakoriak a betegségek.

Körülbelül az egyéves kor az, amelytől kezdve a megfelelő bölcsődei, vagy családi napköziben való nevelés már biztosan nem árt a gyermekeknek – különösen, ha nem töltenek ott több időt, mint 4-5 órát naponta. Az anyákat érdemes arra is felkészíteni, hogy a munkavállalás nem mentesíti őket a háztartás és a családi munka elvégzése alól, a legtöbb esetben továbbra is ők maradnak a gyermekek ügyeinek legfőbb intézői is.

Sok anyát visszatarthat a munkától az üzleti világban uralkodó közöny az emberek magánéletével, az esetleges szülői feladatokkal kapcsolatban. A végtelenségig nyúló munkaidő, az erőltetett társasági együttlétek, amelyeket a mai üzleti vállalkozásokban elvárnak a dolgozóktól, teljesen függetlenül azok életkorától és egyéb kötelezettségeitől, végletes választásra kényszerítik a fiatalokat a családi élet és a munka között, és a tapasztalatok szerint a többség inkább a gyermekvállalásról mond le. *(Spéder, 2002)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A legtöbb anyában ellentmondásos érzések dolgoznak, amikor kénytelen tartósan másokra bízni a gyermekét. Elkerülhetetlen az aggódás, a szorongás, részben a gyermek miatt, részben azért, mert szeretnének a munkahelyi feladatoknak is eleget tenni. Vannak, akik minden erőfeszítésük ellenére sem tudnak teljesen feloldódni a gyermekkel való együttlét, a nevelés teendőiben.

A kétségtelenül nagy terhelés ellenére azonban sok anya mégis úgy érzi, hogy a kétféle szerep együttes ellátása megsokszorozza energiáit. Az anyai munkavállalás esetében a támogatásnak és segítségnyújtásnak arra kell irányulnia, hogy az anya megtalálja a személyiségének, a gyermeknek és a családnak leginkább megfelelő megoldást.

Nem érdemes az otthonlétet erőltetni, ha nyilvánvaló, hogy az anya elvágyódik az otthonából, támogatható a munkakeresés, ha a családnak nagy szüksége van jövedelemre. Az anya segítségére lehetünk abban, hogy ne érezzen bűntudatot a munkavállalás miatt, segíthetünk a megfelelő gyermekintézmény kiválasztásában. Hasznos, ha sikerült kapcsolatba lépni az apával is: ilyenkor még nagyobb szükség van a feladatok megfelelő megosztására. Hívjuk fel a szülők figyelmét arra, hogyan tehetik tartalmassá a gyermekkel töltött időt. Javasolt, hogy ha napközbeni ellátó intézménybe viszik a szülők a gyermeket, lehetőleg olyan intézményt keressenek, ahol a beszoktatást engedik, illetve támogatják, és hagyjanak is bőséges időt rá, hogy a gyermeknek legyen ideje hozzászokni az új helyzethez.

Amennyiben esetleg az apa marad otthon, kiemelten fontos a párral a teendők megosztásának kérdése mellett az ilyen helyzetből szükségszerűen adódó nemi szerepek megélésének problematikájáról is szót ejteni. Konkrét tanácsot erre nem adhatunk, hiszen ennek megélése mindenkiben más és más tartalommal történhet, de feltétlenül támogassuk őket ennek tudatosításában, és az ő saját, személyes megoldásuk megtalálásában.

Eset, példa, illusztráció

Tibi 6, kisöccse 3 éves volt, amikor édesanyjuk úgy döntött, hogy visszatér a munka világába. Egy háziorvosi látogatáson kért segítséget amiatt, hogy Tibi az utóbbi időben egyre agresszívebb az óvodában, egyre kevésbé fogad szót az óvónőknek. Az anya nem érti, hogy mitől következett be a változás. A gyermekorvos a kérdésre, mi változott az utóbbi időben a család életében, a következő választ kapta:

– Igazából semmi változás, ugyanúgy szeretjük a gyerekeket, mint előtte, sokat kirándulunk hétvégén, igazából semmi nem változott... hacsak az nem, hogy én 2 hónapja visszamentem dolgozni, de hát, ettől ugyanúgy el van minden feladat látva, a nagyi is sokat segít, a gyerekek semmiben nem szenvednek hiányt.

– Mióta is jelentkeztek a problémák Tibivel? – hangzott el a kérdés.

– Hát, olyan másfél-két hónapja… Atyaég, gondolja, hogy köze lehet ahhoz, hogy újra dolgozom? De hát, olyan jól esik, megterhel ugyan, de szinte felüdülés számomra, hogy kimozdulhatok hat év után otthonról. Én azt hittem, hogy az én örömöm kisugárzik a gyerekekre is, hogy ha én jól érzem magam, akkor ők is jobban érzik magukat, hiszen erről beszélgettünk sokat a védőnővel is.

– Ez így van, teljesen jól gondolja. De mesélje el, hogyan zajlottak azelőtt a reggelek?

– Felkeltünk, megreggeliztünk, aztán a kicsivel együtt Tibit elvittem óvodába, utána hazamentünk, és elkezdtem a napi teendőket.

– És most?

– Most a férjem visz el minket autóval, mert így engem is el tud „dobni" a munkahelyemre. Tibit az oviban tesszük ki, az öccsét a bölcsiben.

– Lehet, hogy Tibi mégis úgy éli meg, hogy rá kevésbé figyelnek?

– Hát, végül is, kissé valóban rohanósabbak, kapkodósabbak a reggelek, de hát én úgy gondoltam, hogy de jó, mert a 10 perces út alatt is együtt van a család. Persze elképzelhető, hogy ő máshogy éli ezt meg.

– Azt javaslom, hogy keljenek 10 perccel korábban, és reggelizzenek együtt. Beszéljék meg, mit fognak csinálni aznap, ki merre tart, kivel fog játszani Tibi az óvodában.

– Végül is 10 perc nem a világ, azt hiszem, kipróbálhatjuk!

És lőn: Tibi „tünetei", problémái alig 2 hét alatt észrevétlenül megszűntek. Megkapta, amit elveszettnek hitt, miután az édesanyja újra munkába állt: a figyelmet, az együtt töltött meghitt perceket.

Felhasznált irodalom

Clayton, P., Darvish, H. (1979) Course of depressive symptoms following the stress of bereavement. In: Barrett, J., Rose, R., Klerman G. (szerk.) *Stress and Mental Disorder.* Raven Press, New York, 121–36.

Hoff-Ginsberg, E., Tardiff, T. (1996) *Socioeconomical Situation and Parenting. Handbook of Parenting*. Lawrence Erlbaum, New Yersey.

Pongrácz, T. (2002) *A család és a munka szerepe a nők életében. Szerepváltozások. Jelentés a férfiak és a nők helyzetéről.* TÁRKI Kiadó, Budapest.

Spéder, Zs. (2002) *Munkavállalás megváltozott munkaerő-piaci körülmények között. Szerepváltozások. Jelentés a férfiak és a nők helyzetéről.* TÁRKI Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Blaskó, Zs. (2008). Az anya korai munkavállalásának hatásai a gyermek pszichés fejlődésére. Szakirodalmi áttekintés. *Demográfia,* 2008/2-3, 259.

Blaskó, Zs. (2010) Meddig maradjon otthon az anya? – A gyermekfejlődés szempontjai. *Esély,* 2010/3, 89-116.

SZÜLŐK ÉLETHELYZETTEL ÖSSZEFÜGGŐ KRÍZISEI

A szülők élethelyzettel összefüggő krízisei, vagy másképpen a szülők nem normatív krízishelyzetei alatt az életkörülmények és viselkedések azon mintázatát értjük, amelyek nem minden család életében jelennek meg, és mértékük és jellegük okán nem definiálhatók súlyos vagy patológiás problémaként.

NEM KÍVÁNT TERHESSÉG/GYERMEK

Leírás

A nem kívánt gyermek témájával rendszerint a Családvédelmi Szolgálat keretein belül dolgozó védőnők találkoznak. Ha a korábbi gondozás során kialakult egy bizalomteli kapcsolat az anya és a védőnő között, előfordulhat, hogy őt keresi meg a problémájával. Szégyennel és bűntudattal terhelt témaként élik ezt meg a kismamák, ezért nagyon nehéz döntés a felvállalás és a segítségkérés. A helyzetet még inkább nehezíti, ha titok is terheli, például, ha a baba erőszak során fogant, vagy nem a férj a nemzője.

Mi történik akkor, amikor a gyermek hívatlanul érkezik? Egyes családok nyitottan és örömmel fogadják a hírt, míg másoknál krízishelyzet alakulhat ki és felmerül a „Megtartsuk vagy elvetessük?" dilemmája. A pár végigmegy a gyász sok-sok érzést magába sűrítő szakaszain: kezdetben a sokk, a ledermedés állapotát élik meg, majd a kétségbeesés, tehetetlenség, fájdalom, harag, szomorúság érzései kavarognak, végül eljutnak a megnyugvásig. A megtartással vagy terhességmegszakítással kapcsolatos végiggondolt, megérlelt döntés feltételezi az érzelmi kavargás elcsitulását, helyzetük és lehetőségeik tisztánlátását.

Ismerősebb helyzet a védőnő számára, amikor a várandósgondozás során derül ki, hogy a babát nem várták. Ez esetben fontos megfigyelni, hogy a család igazán igent tudott-e mondani a babára, valóban elfogadták-e, vagy még mindig ambivalens a viszonyuk vele. A nem kívánt és nem elfogadott gyermekek sokkal sérülékenyebbek: könnyebben megbetegszenek, gyakrabban küzdenek beilleszkedési, társas és tanulási problémákkal. *(Kubicka, Matajcek, 1995; Hidas et al., 2011)* Ezért fontos még a legelején segíteni a családoknak, hogy valóban eljussanak az elfogadásig.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Nagyfokú bizalomról árulkodik, ha a kismama megoszt egy ilyen nehezen felvállalható témát a védőnővel, ezért kiemelten elfogadó és megértő módon tanácsos felé fordulni. Az elfogadás kifejezése növeli a bizalmat és bátorítólag hat, ezért ajánlatos élni vele (pl. Igazán nehéz élethelyzetben vagy, köszönöm a bizalmat, amivel felém fordultál!). Ezzel együtt mellőzni kell minden olyan utalást, megjegyzést, mozdulatot (például fejcsóválást), amelyben ítélkezés fogalmazódik meg, vagy erősíti a szégyenérzetet (pl. Legközelebb védekezzetek! Vigyázhattatok volna kicsit jobban!). A kismama ebben az érzékeny állapotában ilyen megnyilvánulások hatására bezárkózhat, és elveszítheti a bizalmát. Mit tehet a védőnő, ha a „megtartsam vagy elvetessem" kérdéssel keresi meg őt a várandós nő? A támogatásnak két útja lehetséges: egyrészt szempontokat, kérdéseket nyújthat a

téma alapos átgondolásához, másrészt támaszként lehet jelen a krízis érzelmi kísérésében. Tekintsük át elsőként azokat a témákat, kérdéseket, amelyeket ilyen helyzetekben érdemes megfontolni!

- A párkapcsolat melyik szakaszában állnak? Hogyan befolyásolná a baba érkezése a párkapcsolat alakulását?
- A szülőknek külön-külön milyen aggodalmak, dilemmák nehezítik meg a baba elfogadását?
- Mitől nehéz igent mondani a babára? Mitől nehéz nemet mondani rá?
- Képzeletben 10 évet előreugorva és onnan visszanézve milyen tanácsot adnának most maguknak?
- Ha megtartanák a babát, milyen támogatásra, segítségre számíthatnak?
- Amennyiben a terhességmegszakítás mellett döntenének, ki/mi segítene a feldolgozásban?

A segítségnyújtás másik módja a krízisállapotban való támasznyújtás, és az érzelmi folyamat kísérése. Ez az a helyzet, amikor a védőnőnek inkább segítő beszélgetéseket érdemes folytatni, semmint közvetlen tanácsadást. Nem célszerű azonnali megoldásokat, lehetőségeket felajánlani, inkább abban érdemes támogatni a nőt, hogy a benne kavargó sokféle – akár egymásnak ellentmondó – érzést (aggodalom, harag, kétségbeesés, szégyen, félelem stb.) fogalmazza meg, és mesélje el. A következő nyitott kérdések segíthetnek ebben: Mi a legnehezebb ebben a helyzetben? Hogy vagy most ezzel a kérdéssel? Mi minden kavarog benned? Kivel tudsz beszélgetni erről? Ki/mi tud neked támaszt nyújtani? A döntést akkor érdemes meghozni, amikor a kismamában már elültek az érzelmi viharok, kiegyensúlyozottabban és világosabban látja önmagát és körülményeit.

A védőnő talán gyakrabban találkozik azzal a szituációval, amikor a megtartásról szóló döntés már megszületett, és a tanácsadáson a kismama elmondja, hogy egy nem várt babáról van szó. Ebben az esetben tanácsos megfigyelni, hogy az elfogadás milyen szinten történt meg. Ez tükröződhet abban, ahogyan a babájáról mesél (melegen vagy távolságtartó módon), ahogy megszólítja (pl. a gyermek vagy a kisbabám), a mozdulataiban (érinti-e a pocakját vagy nem), vagy ahogy a várandósságáról beszámol.

Ha azt látja, hogy még a második-harmadik trimeszterben is ambivalens a viszonya a gyermekéhez, javasolt megsegíteni őt az elfogadásban. Feltehetők a következő kérdések: Mi áll az elfogadás útjában? Milyen igényed, vágyad nem tud beteljesülni azzal, hogy ez a kisbaba megérkezik az életetekbe? Miről kell lemondanod? Hogy vagy vele?

Érdemes sokat bátorítani őt ambivalens érzései felvállalásában, mivel a közfelfogás szerint ilyet „nem illik" érezni a baba felé, ugyanakkor ez az egyedüli út, ami az elfogadáshoz vezethet. Ha a nehéz érzések megfogalmazódnak, könnyebben fel is oldódnak, utat engedve az elfogadásnak és a szeretetnek. Amennyiben ez mégsem történik meg, pszichoterápiás segítségnyújtás javasolható a kiamamának.

Eset, példa, illusztráció

„Ja, ezt a gyermeket már nem vártuk" – jegyezte meg Andrea a 12. heti várandós tanácsadás végén. A védőnőt meglepte a búcsúzáskor futtában odavetett mondat, és elhatározta magában, hogy jobban odafigyel a baba-mama kapcsolat alakulására. Az erősen vallásos családba negyedik gyermekként érkezett a baba. Andrea másként bánt vele, mint az előzőekkel: távolságtartó volt, időnként gunyoros megjegyzéseket tett rá, és finoman ugyan, de többször érzékeltette, hogy ez az állapot terhes számára. A védőnő igen tapintatosan rákérdezett a babájához fűződő kapcsolatra, és bátorította, hogy nyíltan is meséljen erről. Kiderült, Andrea már szeretett volna visszamenni dolgozni, úgy érezte, közel egy évtizedig csak anya volt, immár hiányzott neki a munkája, a felnőtt közösség és az alkotás öröme. „Ez a gyermek megakadályoz ebben, megint vissza kell térnem a

robotba, a pelenkák és az éjszakázások közé. Azt érzem, meg fogok őrülni!" – mesélte dühtől és elkeseredettségtől elfúló hangon. Látva, hogy a védőnő megérti őt, tovább mesélt a megéléseiről, a sok lemondásról, a fáradtságáról és az ingerszegény életéről. Jóleső érzés volt elpanaszolni valakinek a bánatát szégyenérzés nélkül, a várandós gondozásról rendszerint nagy megkönnyebbüléssel távozott. Egy idő után már nem látta kilátástalannak a helyzetét, változtatott a családi feladatvállalásokon (pl. bevezette az anya napot, amikor férje vigyázott a gyermekekre, ő pedig szabad programot tervezett magának), és elfogadta, hogy még egy baba érkezik a családba. Immár szeretettel tudott felé fordulni.

Felhasznált irodalom

Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.

Kubicka, L., Matejcek, Z. (1995) Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic revisited at age thirty. *Acta Psychiatr Scand*, 91 (6).

Javasolt irodalom

Hidas, Gy. (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.

SÚLYOS LELKI PROBLÉMÁK A VÁRANDÓSSÁG IDEJÉN

Leírás

A várandósság időszaka olyan normatív krízis, amely igen radikális testi-lelki-kapcsolati átrendeződéssel jár. Ennek egyik következménye az, hogy a várandós nők (gyakran a párjuk is) érzékenyebbé és sérülékenyebbé válnak, ami bizonyos esetekben elmélyülhet és mentális problémák forrása lehet.

Napjaink legégetőbb lelki problémája az egzisztenciális bizonytalanság, a túlzott leterheltség és felgyorsult élettempó miatt kialakuló folyamatos stresszállapot és szorongás. A várandósok gyakran hallják azt a szinte megvalósíthatatlan tanácsot, hogy önmaguk és a magzat egészségének védelme érdekében kerüljék a stresszhelyzeteket. Érdemes azonban látni, hogy nem a rövidebb, problémákkal vagy konfliktusokkal terhelt időszakok ártalmasak – ezek az élet természetes velejárói. A kismamát arra sarkallják, hogy megküzdési eszközeit bevetve megbirkózzon a helyzettel, a magzat pedig ezzel megtanulja, hogy az élet nehézségeket is hoz, ezek megoldásával pedig visszatér a nyugodtabb, harmonikusabb időszak. A stressz ártalmassá akkor válik, amikor a család nem talál megoldást a nehézségekre, és a szorongás állandósul. Ebben az esetben már krónikus stresszállapotról beszélünk, és ez nemcsak a családra van megterhelő hatással, hanem a magzat testi-lelki egészségét is károsíthatja (lásd a Magzati és születési traumák című fejezetet). A várandósság alatti krónikus anyai stressz többek között kapcsolatban áll a gyermek későbbi figyelmi zavaraival, hiperaktivitásával, viselkedési, beilleszkedési és érzelmi problémáival. *(Huizink, 2005)*

A várandós időszak alatt korábbi pszichiátriai megbetegedések is kiújulhatnak vagy elmélyülhetnek. Ez a téma csak az utóbbi években került a figyelem középpontjába, nem csak Magyarországon, világszerte is alulkezelt területe a várandósgondozásnak. Pedig érdemes külön figyelmet

fordítani rá, mert számos későbbi nehézséget előre jelez. Depressziós nők körében lelassul a magzat intrauterin fejlődése, megkétszereződik a koraszülés és az alacsony születési súly kockázata, csecsemőként gyakrabban fordul elő alvászavar és excesszív sírás, kisgyermekkorban pedig viselkedéses és emocionális zavarokat eredményezhet. Az első trimeszterben diagnosztizált depresszió a legerősebb előrevetítője a gyermekágyi depressziónak! *(Kovácsné Török, 2010)*

Számos olyan nehézség is megjelenhet a várandós időszak alatt, ami egy téma köré csoportosul. Ilyen a kisbaba elfogadásának problémája (lásd a Nem kívánt terhesség/gyermek című fejezetet), a magzattal kapcsolatos bizarr fantáziák (pl. egy kaparászó rágcsáló van a pocakjában), korábbi traumatikus szülés, vagy megakadt gyászfolyamat rávetülése a jelenlegi gyermekvárásra, vagy testi szinten megjelenő, lelki komponenst is tartalmazó problémák, mint a vészes terhességi hányás.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A várandósság alatti anyai stressz kezelése kulcsfontosságú kérdés! Alacsonyabb szorongásszint esetén a védőnő is feltárhatja a kismama stresszkezelési repertoárját, esetleg kiegészítheti azt néhány gyakorlat ajánlásával, megtanításával. Magas szorongásszint esetén viszont ajánlatos pszichológus vagy mentálhigiénés tanácsadó segítségét igénybe venni.

Első körben célszerű megtudni a kismamától, milyen stresszredukciós eszközökkel rendelkezik. Ez lehet valamilyen sport, baráti beszélgetések, jóga, zenehallgatás, séta stb. Bátorítható ezek mindennapi alkalmazására! Rendkívül hatékony szorongáscsökkentő módszer a relaxáció. Legalaposabban kidolgozott formája az autogén tréning, ami szakembertől sajátítható el, egyszerűbb módjai könyvből, felvételről is megtanulhatók, gyakorolhatók. *(Bagdy, 2008; Bagdy, Koronkai 1988)*

A „problémákat a polcra, avagy belső tér teremtése" nevű egyszerű, ám rendkívül hatásos gyakorlat abban az esetben javasolható, ha a kismamát szinte ellepik a gondok, másra nem is képes figyelni. Kérdezze meg önmagától: Mi az, ami megakadályozza, hogy igazán jól érezzem magam? Majd egyenként fogalmazza meg a problémáit, és gondolatban helyezze el a maga elé képzelt polcra. A nehézségekhez képet vagy szimbólumot is társíthat, például az anyagi gondok mint súlyos ólomgolyók jelenhetnek meg, a főnökkel kapcsolatos konfliktushelyzet szikrázó villámokként kerülhet a polcra. Ez a gyakorlat a problémáit ugyan nem szünteti meg, de létrehoz egy távolságot önmaga és a nehézségei között, amivel megteremti a tisztább rálátás és reflektálás lehetőségét, így kezelésük, megoldásuk is könnyebbé válik.

A naplóírás hasonlóan hatékony eszköz. A nap végén a kismama adjon magának néhány percet, amikor összefoglalja és leírja a gondjait, valamint az azokhoz társuló érzéseket. A kiírás segít megszabadulni a feszültségtől és a szorongástól, ezáltal könnyebben megtalálható a probléma valódi megoldása.

Az általános érzelmi állapot pozitív irányba hangolható néhány egyszerű gyakorlat segítségével. Lássunk erre példákat a pozitív pszichológia tárházából! *(Lyubomirsky, 2008)*

- Egy kellemes nap. Jelöljön ki egy napot a héten, amit csupa kellemes, örömteli tevékenységgel tölt ki. Mindaz, ami nyűg és kötelesség, kihagyható azon a napon.
- Reggel, mielőtt kinyitja a szemét, gondolja a következőt: „Ma sok-sok kellemes és örömteli esemény ér, amit nyitottan fogadok." Ha a pozitív történésekre vagyunk kihegyezve napközben, könnyebben észrevesszük és értékeljük azokat.
- Vezessen boldogságnaplót! A nap végén írja össze a nap örömteli és boldogságot nyújtó eseményeit.
- Fejezze ki háláját valakinek, akár személyesen, akár levél formájában! A hála kifejezése növeli a boldogságérzetet.

- Párjával, barátnőjével írják le mindazt, amit egymásban szeretnek, majd beszélgessenek erről!

Várandósság alatti depresszió, vagy más pszichiátriai zavar gyanújának felmerülése esetén pszichiáterhez ajánlatos irányítani a kismamát. Mivel a gyógyszeres kezelés lehetősége korlátozott, hatékony eredmény pszichoterápiás feldolgozó munkával kombinálva érhető el.

Eset, példa, illusztráció

Lilla 15 percet késve, zilálton érkezett a várandós tanácsadásra. A beszélgetés során elmondta, nehéz élethelyzetbe került: bizonytalanná vált a munkahelye, édesapja lebetegedett, otthonápolást igényel, nagyon feszültnek és idegesnek érzi magát, ezért férjével és két gyermekével is sokat vitázik. „Kétségbe vagyok esve, nem látom, hogyan alakul az életünk. Éjszakánként kattog az agyam, alig alszom, már teljesen kimerültem." A védőnő segítségével elvégezte a „Problémákat a polcra" nevű gyakorlatot. „Mintha egy kis levegőhöz jutottam volna" – fogalmazott a gyakorlat után, és néhány lehetséges megoldás is eszébe jutott. Együtt átgondolták azt is, hogyan tehermentesíthetné magát. Barátnőjét és sógornőjét bevonta a háztartási és gyermekellátási teendőkbe, valamint napi fél órára – ahogy ő nevezte – „csend szigetet" teremtett magának, amikor naplójába leírta gondjait és nehéz érzéseit. Ahogy szorongása csökkent, már nem látta reménytelennek helyzetét. Egyre több problémára talált megoldást, már kisbabájára is figyelni tudott.

„Egész nap alig tudok felkelni, kedvetlen vagyok, nem érdekel semmi, még a gyermek sem" – mesélte Boglárka, aki első babáját várta. A védőnő pszichiáterhez irányította őt, aki várandósság alatti depressziót diagnosztizált nála, és pszichoterápiás feldolgozó munkát javasolt. A védőnő és később a gyermekorvos szorosabb kapcsolatot tartott fenn vele, gyakoribb tanácsadás és családlátogatás formájában. A szoros védőháló biztonságot nyújtott a kismamának, hiszen tudta, nehézségek, dilemmák esetén nem marad magára, támaszra mindig számíthat.

Felhasznált irodalom

Bagdy, E., Koronkai, B. (1988) *Relaxációs módszerek*. Medicina Kiadó, Budapest.
Bagdy, E. (2008) *Pszichofitness. Kacagás – kocogás – lazítás*. Animula Kiadó, Budapest.
Huizink, A. C. (2005) Pränataler mütterlicher Stress und die Entwicklung des Säuglings In: Krens, I., Krens, H. (szerk.) *Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie.* Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen, 83–94.
Kovácsné Török, Zs. (2010) *Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok, különös tekintettel a gyermekágyi lehangoltság kérdéskörére*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
Lyubomirsky, S. (2008) *Hogyan legyünk boldogok? Életünk átalakításának útjai tudományos megközelítésben*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bagdy, E. (2010) *Hogyan lehetnénk boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Szondy, M. (2010) *A boldogság tudománya*. Jaffa Kiadó, Budapest.

SZÜLÉSHEZ TÁRSULÓ HANGULATI ÉS PSZICHIÁTRIAI ZAVAROK

Leírás

A szülés utáni nehézségek körébe a gyermekágyi lehangoltság, a szülés utáni depresszió és pszichózis, valamint a poszttraumás stressz-zavar tartozik.

A gyermekágyi lehangoltság a szülés utáni 3–7 napon belül jelentkező, fokozott érzékenységgel járó átmeneti időszak, amelyet érzelmi labilitás, lehangoltság érzése, türelmetlenség, hirtelen hangulatváltozások (eufória is), kontrollálhatatlan sírás, nyugtalanság és feszültség jellemez. Nem tekintjük pszichiátriai betegségnek, rendszerint spontán módon két hét alatt rendeződik, ritkább esetekben depresszióvá alakul. *(Kovácsné Török, 2010)*

A szülés utáni depressziót – nehéz beazonosíthatósága miatt – rejtett betegségnek is nevezik, hiszen a tüneteit sokszor a kisgyermekes lét természetes velejárójának tekintik. Előfordulása világszerte 10-15% között mozog. Fokozatosan alakul ki a szülés utáni 2-4. héttől: az anya egyre kevésbé képes örülni gyermekének, fárasztó számára az újszülött ellátása, majd megjelenik az alvászavar, az étvágytalanság, az erőtlenség, a fokozott szorongás és aggodalom, valamint a sírással kísért érzelemkitörések. Gyakoriak a gyermek bántalmazásával kapcsolatos gondolatok és belső képek, habár valódi erőszakos tettekre igen ritkán kerül sor. Kialakulásában rizikótényezőnek tekinthető az alacsony és a magas anyai életkor, az alacsony iskolázottság és a munkanélküliség, valamint a korábbi pszichiátriai előtörténet. A társas támasz hiánya kulcsfontosságú tényező! Különösen veszélyeztetettek az egyedülálló és párkapcsolati bizonytalanságban élő, rokoni és baráti kapcsolatokat nélkülöző anyák. Szerepet játszhat még a nem tervezett és nem elfogadott terhesség, a szülészeti tényezők közül a nehéznek megélt szülés, a koraszülés és a császármetszés. A szoptatás hiánya, a nehéz életesemények (pl. egy családtag halála), és az anya megterhelt gyermekkora szintén rizikófaktornak számít. *(Kovácsné Török, 2010)*

A védőtényezők közül kiemelhető a társas támogatás szerepe, a pozitív énkép és a nehézségekkel való hatékony megbirkózás képessége, az örömteli várandósság és jó szülésélmény, az újszülöttel való kielégítő kapcsolat, valamint az anya egzisztenciális és érzelmi biztonsága. Tévhit, hogy a szoptatás és az ezzel együtt járó hormonális változások felelősek lennének a depresszió kialakulásáért! Sőt, ennek az ellenkezője igaz: a sikeres szoptatás védőtényezőnek számít, kialakult depresszziónál pedig csökkenti a tünetek mértékét. *(Earls, 2010)* A gyermekágyi depresszió felismerése és kezelése rendkívül fontos, hiszen nem kizárólag az anya életminőségét befolyásolja, hosszú távon rombolóan hat az anya-gyermek kötődésre és a párkapcsolatra is.

A gyermekágyi pszichózis viszonylag ritka (0,1–0,2%), de igen súlyos pszichiátriai zavar. Rendszerint minden átmenet nélkül, hirtelen jelenik meg. A kórképre jellemző a valósággal való kapcsolat eltorzulása vagy teljes megszakadása, valamint hallucinációk, téveszmék, öngyilkossági vagy gyilkossági gondolatok, bizarr viselkedés megjelenése. Felismerése rendkívül fontos, azonnali orvosi kezelést tesz szükségessé, mivel veszélyezteti mind az anya, mind az újszülött testi épségét. *(Kovácsné Török, 2010)*

A poszttraumás stressz szindróma egy jellegzetes tünetegyüttes, amely életveszélyes vagy súlyos testi–lelki sérüléssel fenyegető tapasztalat hatására alakulhat ki. Traumatikus szülések után az élmények kontrollálatlanul, elemi erővel és hirtelen törnek fel, a nő újból és újból átéli a sérülést okozó eseményeket, éjszaka rémálmok jelentkezhetnek, esetleg szélsőséges stresszreakció alakulhat ki minden szülésre emlékeztető ingerre (pl. fertőtlenítő szaga, injekciós tű vagy várandós nő

látványa). *(Kitzinger, 2008)* A poszttraumás tünetegyüttes kialakulása nem csak a vészhelyzetekhez kötődik (pl. sürgősségi császármetszés, vákuumos szülés), inkább attól függ, hogy a nő mennyire érezte magát tehetetlennek, kiszolgáltatottnak és kontrollvesztettnek a szülése során, hogyan bánt vele a személyzet, mennyi információval látták el arról, mi történik vele stb. A traumatikus szülés szaksegítséggel feldolgozható, ennek pozitív eredménye az úgynevezett poszttraumás növekedés, azaz a személyiség gazdagodása, új készségek, megküzdési módok kiművelése, illetve az értékrend átalakulása. *(Kulcsár, 2006)*

A szülés utáni pszichiátriai és hangulatavarok sokszor átlapolódnak, a tünetek átfedéseket mutatnak. Különösen fontos pszichológus, pszichoterapeuta és pszichiáter szakemberek bevonása, a kezelés mielőbbi elkezdése annak érdekében, hogy gyorsabban visszaálljon az anya lelki egyensúlya, és a család integritása minél kevésbé sérüljön.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekágyi lehangoltság nem kerülhető el, ám nem mindegy, hogy váratlanul vagy felkészülten éri a kismamát és a családot. Felkészültség esetén az anya tudja, hogy nyugodtan teret adhat hangulati hullámzásainak és indokolatlannak tűnő könnyhullatásának, a család pedig tisztában van vele, hogy a nőnek érzelmi támaszra és megértésre van szüksége, nem kritizálásra vagy üres vigasztalásra.

Szülés utáni depresszió esetében a prevencióra érdemes külön figyelmet fordítani. Veszélyeztetett szülők esetében ajánlatos erősebb támaszt nyújtani már a várandósság alatt is, például szorosabb kapcsolattartással, rokoni és baráti kapcsolatok bevonásával, illetve közösségi támasz (pl. várandós klub, baba-mama klub) ajánlásával. Sokat segíthet a szülésre való alapos felkészülés (lásd a Felkészülés a szülésre című fejezetet), valamint a baba megszületése utáni időszakra való hangolódás is: a szakember elbeszélgethet a kismamával a lehetséges nehézségekről és azoknak megoldási módjáról, a „tökéletes anya" irreális elvárása helyett az „elég jó anyaságról", a szerepkonfliktusokról stb. A gyermekágyi depresszió kiszűréséhez a szakemberek az EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) kérdőívet javasolják, amelyet a *Gyermek-alapellátási útmutató*, tartalmaz (2014). Amennyiben az eredmény magas pontszámot mutat, feltétlenül szakemberhez kell őt irányítani, elsősorban olyan pszichiáterhez, aki gyógyszeres kezelés mellett pszichoterápiás támogatást is nyújt. Ha ez utóbbi nem valósul meg, pszichológust vagy pszichoterapeutát is érdemes felkeresni, ugyanis a feldolgozó munka segíti az anyai szerephez való visszatalálást és a depresszióhoz vezető életesemények feldolgozását. Ezzel jelentősen csökken a depresszió kiújulásának esélye a következő baba megszületése után.

Gyermekágyi pszichózis felismerése esetén azonnali pszichiátriai ellátás szükséges. Poszttraumás stressz-zavarnál pedig pszichológus és pszichoterapeuta tud segítséget nyújtani. A védőnő és a gyermekorvos szakmai segítsége azonban továbbra is nélkülözhetetlen: szorosabb kapcsolattartás, gyakori látogatás, értő-odafigyelő meghallgatás, bátorítás, a sok pozitív visszajelzés igazi támogató erőt jelent! Minél többen tartják-támogatják a családot a nehéz élethelyzetben, annál erősebb védőháló fonódik köré, így könnyebben előhívja erőtartalékait és gyorsabban, hatékonyabban képes megküzdeni a problémákkal.

Eset, példa, illusztráció

„Pont ezt akartam elkerülni! A fiamnak szerettem volna mindazt a szeretetet megadni, amit én nem kaptam meg. De én is ugyanolyan rossz anya vagyok!" – vádolta önmagát Heléna, akinél gyermekágyi depressziót állapítottak meg. Úgy érezte, anyasághoz vezető útja kudarcok sorozata: ragaszkodott a természetes szüléshez, császármetszés lett belőle, mindenáron szeretett volna szoptatni, még-

sem sikerült, az éjszakai felkelések kimerítették, nappal kedvetlen és erőtlen volt, végül már a kisfiától is elfordult. Megijesztették belső képei és gondolatai, szinte maga előtt látta, ahogy bántalmazza a kisfiát (kést döf belé, falhoz csapja), ezért minden szúró-vágó eszközt elrejtett maga elől, és nem mert egy pillanatra sem egyedül maradni. A védőnő – látva a kialakult helyzetet és az EPDS-kérdőív eredményét – azonnal olyan pszichiáterhez küldte a kismamát, aki jól ismeri a szülés utáni hangulatzavarok körét, és gyógyszerezés mellett pszichoterápiás feldolgozó munkát is végez. A család és a baráti kör is összefogott: férje és anyósa foglalkozott a kisbabával és a háztartással, a barátok pedig komatálakkal járultak hozzá a család támogatásához. A védőnővel és a gyermekorvossal folyamatosan fenntartották a kapcsolatot, bátorítást és hasznos tanácsokat kaptak tőlük gondozási kérdésekben.

A pszichoterápiás munka során segítséget kapott abban, hogy „rálásson" a depresszióhoz vezető tényezőkre (szülei alkoholisták voltak, gyakran verték, anyja többször elhagyta őt, a kudarcnak megélt császármetszés és szoptatás), és már nem gyötörte a bűntudat „rossz anyasága" miatt, inkább arra koncentrált, mit tud tenni lelki felépüléséért és kisfiáért. Eleinte férjével együtt gondozták a gyermeket, majd a későbbiekben egyre több feladatot vállalt magára, és örömmel tapasztalta, hogy időnként még élvezni is képes az együtt töltött időt. A feldolgozó munkát tovább folytatta, mint mondta: „Szeretném letenni a magammal hozott nehéz családi csomagot. Egyrészt azért, hogy jó anyukája tudjak lenni a kisfiamnak, másrészt szeretnénk egy következő babát is, sokkal szebb szüléssel és összehangolódással, természetesen depresszió nélkül."

Felhasznált irodalom

Gyermek-alapellátási útmutató a 0-7 éves korú gyermekek szűrési vizsgálatainak elvégzéséhez. (2014) TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkori program, Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Budapest.
Earls, M. F. (2010) Incorporating Recognition and Management of Perinatal and Postpartum Depression Into Pediatric Practice. *Pediatrics*, 126, 1032–39.
Kitzinger, S. (2008) *A szülés árnyékában. Katarzis vagy krízis?* Alternatal, Budapest.
Kovácsné Török, Zs. (2010) *Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok, különös tekintettel a gyermekágyi lehangoltság kérdéskörére*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
Kulcsár, Zs. (2006) *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és posztraumás személyiségfejlődés*. Trefort Kiadó, Budapest.
Shields, B. (2005) És hullott az eső (szülés utáni depresszióm és boldogságom naplója). Kvházak Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Daley, A. J., McArthur, C.,Winter, H. (2010) A mozgás szerepe a szülés utáni depresszió kezelésében: az irodalmi adatok áttekintése. *Magyar Gyógytornászok Társaságának Lapja*, 2. sz. 24–25.
Horváthné Schmidt, I. (2010) „Nem merek főzni magamnak és félek megetetni a gyermekemet." Gondolatok a gyász és a táplálás kapcsolatáról egy szülés utáni depresszió pszichoterápiája, valamint Démétér és Perszephoné görög istennők mitológiai története kapcsán. *Psychiatria Hungarica*, 5. sz. 453–54.
Shields, B. (2005) És hullott az eső (szülés utáni depresszióm és boldogságom naplója). Kvházak Kiadó, Budapest.

FIATALKORÚ SZÜLŐK

Leírás

Az érzelmileg még nem érett felnőttkorban történő gyermekvállalás egyértelműen rizikófaktornak tekinthető. Sokan még a jogi felnőttkor (Magyarországon ez ma 18 év) elérése után sem érettek érzelmileg, de azok, akik szülői vagy gyámi engedéllyel a 18. születésnapjuk előtt vállalnak gyermeket, egyértelműen veszélyeztetettek.

Nem szólunk részletesen a 14 éves kor előtti várandósságról, hiszen az ilyen korú gyermeklányokkal folytatott szexuális kapcsolat a jogi szabályozás szerint hivatalból üldözendő bűncselekmény, még ha beleegyezésen alapul is. Ugyanakkor amennyiben a magzat megtartása mellett dönt az érintett leányanya, az itt leírtak ugyanúgy érvényesek, mint az idősebb életkorban gyermeket vállalók esetében.

Az *Őrzők* I. részében is részletesen írtunk arról, hogy mekkora veszélyt jelent a családok harmóniájára, hogy a napjainkban szülővé válók saját személyiségfejlődése is különböző okokból nagy elmaradást mutathat. A jelenség hátterében álló okok – a kiszámíthatatlan környezeti tényezők, reakciók, a világ „összevisszasága" – részben magyarázhatják a korai gyermekvállalást: sok esetben állhat az a motiváció a háttérben, hogy a szétesett életben legalább egyvalaki legyen „kézzelfoghatóan" biztos pont. Természetesen ez óriási rizikó a születendő gyermekre és családjára vonatkozóan.

Évente közel 10.000 19 évesnél fiatalabb lány esik teherbe Magyarországon a KSH népességi és népmozgalmi adatbázisa alapján. Az érintett lányok közel fele abortuszon esik át, míg másik fele megszüli gyermekét. A korai teherbeesés okai között egyaránt találhatók társadalmi és gazdasági okok. A fogamzásgátlási módszerek hiányos ismerete, és a fogamzásszabályozás magas költsége mellett az elmúlt évtizedekben a szexuális élet kezdete egyre korábbi életkorra tolódott. A fejlett országokban a fiatalok 25%-a 15 éves korában, míg további 50%-a 17 éves kora előtt átesik az első szexuális aktuson. (Kovács, 2013) Az utóbbi időben ennek társadalmi megítélése, a párkapcsolatok és a házasságon kívüli, egyedülállóként vállalt anyaság megítélése is alapvetően megváltozott. Az eddigi kutatási eredmények azt mutatják, hogy a társadalmi és az emberi tőkének döntő szerepe van a fiatalkorúak gyermekvállalásában. A társadalmi és emberi tőke ugyanis alapvetően meghatározza az életesélyeket. *(Gyukits, 2009)*

Éppen ezért fiatalkorú szülők esetében úgy a várandósság időszakában, mint a gyermek születése után elsődleges háziorvosi és védőnői feladataink között kell, hogy szerepeljen (a magunk kompetencia- és szerephatárai között) a szülők saját személyiségének gondozása, a helyzettel való boldogulásuk támogatása, a feladathoz való felnövésük elősegítése, hogy ne örökítsék tovább a probléma gyökerét.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ennek legegyszerűbb és legjobb módja, ha kiemelten törekszünk a velük való foglalkozásra is: kérdésekkel, meghallgatással, türelemmel és elfogadással közelítünk hozzájuk a kommunikáció során, és mindenek felett pozitív visszajelzéseket, megerősítéseket nyújtunk a szülői szerepükre vonatkozóan.

Saját jogunkon törekedjünk az ő korai szükségleteik – kiszámíthatóság, elfogadás, odafigyelés, nem ítélkezés stb. – jelenkori pótlására, amennyire csak lehetséges. Ekkor megteremtődik az alap,

hogy minél több tőlünk származó információt magukévá tegyenek, és ezáltal minél inkább biztonságban érezzék magukat, pozitív irányba fordítva ezáltal a családi dinamika erővonalait.
Kiemelten fontos, hogy soha ne ítélkezzünk!

Eset, példa, illusztráció
A bolti eladó anyai büszkesége
Krisztina nevelőszülőknél nevelkedett 8 éves kora óta. 16 évesen gyámi engedéllyel kötött házasságot az akkor 18 éves Jenővel. Az esküvő után össze is költöztek, és nem váratlan módon Krisztina néhány hónapon belül állapotos lett. A védőnő ekkor került kapcsolatba velük.

Már az első találkozáson egyértelműen látszott, hogy bár nagyon pozitívan nyilatkoztak a fiatal szülők a gyermekvállalásról és a közös életükről, egy kicsit azért mindketten „meg vanak szeppenve" a rájuk váró felelősség súlyától, a mindennapi nehézségektől.

A védőnő jó érzékkel rákérdezett erre (Jól érzékelem, hogy azért tudnék valamiben segíteni?), és a heves igenlés után először arra koncentrált, hogy a leendő fiatal szülők megtapasztalhassák tőle, hogy egyenrangú, „felnőtt" partnerként kezeli őket.

Sok kérdést tett fel nekik a múltjukról, az elképzeléseikről a jövőre, a háztartás vezetésére, a gyermek gondozására vonatkozóan, hogy rendelkezésére álljanak azok az információk, amelyekhez kapcsolódhat a tanácsaival. Nem hagyta ki azt sem, hogy rákérdezzen a kapcsolatuk pozitívumaira, közös, boldog, „őrült" vagy vicces pillanatokra, és egyszer sem mulasztotta el megdicsérni őket, amikor láthatóan felnőtt módon reagáltak egy-egy helyzetben, vagy amikor látványosan jó háziasszonyként, illetve férjként nyilvánultak meg.

A védőnő soha nem fogja elfelejteni a fiatal pár szeretetteli összenézését, amikor pont akkor ért oda hozzájuk, amikor Krisztina mosogatott, Jenő pedig törölgetett.

Talán az ebben a pillanatban szinte önkéntelenül kiszaladó megjegyzése (De szép házaspár vagytok!) lehetett az egyik legerősebb megerősítés Krisztináéknak, akik ezek után láthatóan magabiztosabban viselkedtek házastársként, leendő szülőként. Sőt, talán ebből merített erőt Krisztina, hogy még a várandóssága alatt elvégezzen egy bolti OKJ-s tanfolyamot, büszkén mondván, hogy „Jenő sem mindig talál munkát, amint lehet, be akarok szállni én is a család eltartásába, hiszen mindketten felelősek leszünk magunkért, és én ki akarom ebből venni a részem."

A pozitív hatások egymást erősítették: a szülés után másfél évvel kisbabájuk bölcsődébe tud járni, és mindkettőjüknek rendszeres, bejelentett munkája van. A kis Gyöngyike kacaja a bizonyíték a védőnői látogatások hosszú távú hatására. *(Major et al., 2008)*

Felhasznált irodalom
Gyukits, Gy. (2009) A szegénységben élő fiatalkorú anyák életminősége és a szociális ellátórendszer. *Publicationes Universitatis Miskolcinensis.* Sectio Philosophica Fomus XVI-Fasciculus 1. E Typographeo Universitatis, Miskolc.
http://www.matarka.hu/koz/ISSN_1219-543X/tomus_14_fas_1_2009/ISSN_1219-543X_tomus_14_fas_1_2009_179-189.pdf (Letöltve: 2014.07.14.)
Kovács, Sz (2013): *Tinédzserkori terhesség.* Család, gyermek, ifjúság. 2013/11.
http://www.csagyi.hu/jo-gyakorlatok/nemzetkozi/item/918-tinedzserkori-terhesseg
(Letöltve: 2014. 07. 14.)
Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2008) *Fotel vagy karfa. Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyermek- és lakásotthonokban dolgozók*

számára. Zenin, Szeged. (Közös gondozásban a Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Intézményeivel).

Javasolt irodalom

Béki, O. (2013) A serdűlőkori gyermekvállalás lehetséges okai egy cigánytelepen. *Belvedere meridionale*, 3. sz. 117–29. o. http://www.belvedere-meridionale.hu/?page_id=383 (Letöltve: 2014. 07..13.)

Pongrácz Tiborné, S. Molnár, E. (1994) *Serdülőkorban szült anyák társadalmi, demográfiai jellemzőinek longitudinális vizsgálata*. Népességtudományi Kutatóintézet Kutatási Jelentései, 53, 1994/4, Budapest.

Szikra, D (2010) *Serdülőkori terhességek. Egy jövőbeli kutatást megalapozó tanulmány és összefoglalá*s. MTA Gyermekszegénység elleni program

VEGYES HÁZASSÁGOK (ETNIKAI, NEMZETISÉGI, ÁLLAMPOLGÁRSÁGI, VALLÁSI STB. ALAPOKON)

Leírás

Az elmúlt néhány évtizedben annyira megváltozott az élet, hogy a „vegyes házasság" kifejezésnek már alig van értelme. Globális világunkban átalakultak az etnikai, nyelvi határok, az emberek egyre nagyobb hányada tölt el éveket szülőhazájától távol, és egyre többen vannak, akik életük folyamán is állandóan „mozognak". Amióta világ a világ, a többség ott talál partnert, ahol a fiatal éveit tölti. Hogy ez valójában nem olyan egyszerű dolog, jelzi, hogy a külföldön élők, dolgozók közül jónéhányan a harmincas éveik végére is egyedül maradnak. Lényegesen nehezebb az intimitást megteremteni, zavaróak a különböző szokások és elvárások, a férfi és női szerep eltérő értelmezése. A mai feltételek között mindenesetre sokkal több az olyan házasság, partnerkapcsolat, ahol a szülők kultúrája (nyelvi, etnikai) eltérő. A mai középkorúak, idősek nemzedéke aggodalommal szemléli a folyamatot, amelynek eredményeképpen sokan főként csak képernyőn láthatják a gyermeküket, unokájukat.

Ugyanakkor működnek ellentmondásos, a különbségeket felértékelő folyamatok is. Az etnikai, nyelvi, kulturális, vallási kapaszkodók meggyengülése, a vagyoni különbségek növekedése jónéhány kisebbséget, vallási csoportot arra késztetett, hogy magukba zárkózva a végsőkig védelmezzék a modernizáció által kikezdett étkezési, öltözködési szokásaikat. Az ilyen csoportok tagjai rendszerint igyekeznek elérni, hogy a gyermekeik a saját körükből válasszanak partnert, de a fiatalok általában aktívabban érintkeznek a befogadó ország tagjaival, és kevésbé fontos számukra a szülők által ápolt hagyomány.

Más esetekben a társadalmi különbségek emelnek nehezen áthidalható akadályt a kapcsolatok közé. A kulturális különbségek jelentősége csökken a hasonló anyagi, gazdasági feltételek között élők esetében. A középiskolába, egyetemre járó roma fiatal sokkal kevésbé célpontja az előítéleteknek, mint általános iskolai társai. Ha azonban kapcsolat szövődik a cigány és a nem cigány diák között, a családok részéről felbukkanhatnak heves előítéletek. *(Tamás et al, 2005)*

A vegyes házasságoknak vannak kockázatai, de statisztikai átlagban nem feltétlenül bomlékonyabbak, mint a „nem vegyes" házasságok. A nagyközönség általában azért hall többet a vegyes házasságok okozta gondokról, mert jóval nagyobb port ver fel, ha a török apa viszi jogelle-

nesen magával válás után a gyermeket, mintha magyar társa tenné. Kétségtelen, hogy az élet adott szakaszában, például az egyetemen, vagy a közös munkavégzés során a kulturális különbségek egy részének nincs jelentősége, nem is tűnik fel. Ám amikor érkezőben van, vagy megérkezett a közös gyermek, annál hevesebb indulatok támadhatnak fel, ha a felek nem tisztázták előre, milyen főbb elveket fognak követni. Beleegyezzünk a körülmetélésbe? Szigorúan neveljük a gyermeket, vagy engedékenyen? A nőknek az a legfontosabb feladata, hogy a háztartást rendben tartsák, vagy joguk van nekik is karriert csinálni? Rábízhatjuk-e a kisgyermeket a roma nagymamára? Ráadásul az eltérő kulturális gyökerek nagyon különböző temperamentumot, indulati fékeket, szokásokat rejthetnek. Az évek során, a keletkező konfliktusok hatására feléledhetnek a szokásos sztereotípiák a másik kultúra tagjával kapcsolatban. „Mert te és a te szingaléz rokonaid képtelenek rendet tartani!", „Sóher vagy, mint az egész nemzetséged!"

Az emberi sorsok azonban kiszámíthatatlanok, még a legjobb pszichológusok többsége sem találná el, hogy melyik partnerkapcsolat lesz tartós. Látszólag minden szempontból összeillő partnerek kapcsolata is elhasználódhat, megkophat az idők folyamán. És arra is sok példát láthatunk, hogy a pár számára a különbségek, az új környezethez való alkalmazkodás, az egymásrautaltság összetartó erőt jelenthet. Ma, a színes, változatos életet élő fiatalok körében a kapcsolatok is más természetűek, mint néhány évtizeddel korábban. Bár manapság divat mindent a kultúrára fogni, tény, hogy a kapcsolat sorsa attól is függ, hogyan alakul a család élete. A megfelelő munkalehetőség, a lakás, a stabil anyagi háttér vagy a kellőképpen befogadó új környezet sok mindenért kárpótolhat mindenkit.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Hogyan segíthetünk a közös gyermeket vállaló „vegyes" házasságban élő fiataloknak abban, hogy hosszabb távon ne a különbségek, hanem a hasonlóságok kerüljenek előtérbe? Elsősorban is azzal, ha arra biztatjuk őket, hogy már a baba érkezése előtt beszéljék meg, mit tartanak fontosnak a háztartásban, a gyermeknevelésben. A vitás kérdésekben kérjék ki kívülállók véleményét, jussanak kompromisszumra, határozzák el előre, hogy nem élezik a konfliktusokat. Meséljenek minél többet egymásnak a saját gyermekkorukról, kerüljenek felszínre a rejtett ellentmondások, titkos előítéletek. Törekedjenek rá, hogy alaposan ismerjék meg és tanulják meg elfogadni a másik fél kulturális gyökereit, történelmét, szokásait. Hasznos lehet, ha néhány alapvető szabályt írásban is rögzítenek. Tudjuk, hogy komoly konfliktus esetén az írás nem jelent sokat, de mégis valami, amihez vissza lehet térni. Ígérje meg a férfi partner, hogy nem alkalmaz fizikai erőszakot a felességgel szemben, állapodjanak meg, hogy összezördülés esetén nem hányják a másik fél szemére eltérő származását. Különösen fontos abban megállapodni, hogy abban az esetben, ha a gyermek születése után a szülők elhidegülnének egymástól, folyamatosan lehetővé teszik a másik fél számára, hogy kapcsolatot tartson a közös gyermekkel.

Nem ritkaság, hogy a vegyes házasságokban tehertételt jelent a partnerek családjával való kapcsolattartás. Az idősebb nemzedék tagjai gyakrabban előítéletek hordozói, sérelmezhetik, hogy a gyermekeik, a fiatal család távol került tőlük. A kapcsolat jövője és a születendő gyermek érdeke mindenképpen azt kívánja, hogy a pár igyekezzen megnyerni a nagyszülőket. Erre a legjobb alkalom az unoka várható születése: még, ha korábban nem is volt teljesen kielégítő a kapcsolat, mindenki megenyhül a gondolatra, hogy folytatódik az élet, a család. Fontos, hogy sikerüljön meggyőzni őket: nem idegen gyermek, hanem az ő leszármazottjuk fog a világra jönni. Meséljenek nekik is minél többet a másik fél kultúrájáról, neveltetéséről, jó hatást kelt, ha alkalmanként sikerül összehozni a szülői családokat.

Eset, példa, illusztráció

Részlet egy szegedi orvostanhallgató lány blogjából, aki egy nigériai férfihoz ment feleségül (*Afrogirl – a vegyes házasság szépsége):*

„Nem túl sokat tudok mondani a többi külföldiről, de egy valami biztos: ha egy nigériaival tervezel komoly kapcsolatot, bizonyos tulajdonságokkal rendelkezned kell. Talán a legfontosabb ezek közül is az alázat és a türelem. Azok, akiket modernebb nevelésben részesítettek, még jobbak ilyen szempontból, de azért mélyen belül bennük is megvan, és gyakran felszínre is kerül az, hogy a férfiak „magasabb szinten" vannak, mint a nők. Magyarul, ők megtehetnek olyan dolgokat is, amiért neked korábban leordították a fejedet, és eléggé elvárhatónak tartják, hogy kiszolgáld őket, igaz, csak akkor, hogyha megkérnek rá (kivéve a kaja, azzal nem lehet viccelődni, ha egyszer is úgy ér haza munkából, hogy nincs főtt étel – az teljesen mellékes, hogy mondjuk te is egész nap dolgoztál –, akkor halott vagy). Ez alatt azt kell érteni, hogyha megkérnek rá, hogy hozd nekik oda a cipőjüket, nem mondhatsz olyat, hogy: Neked nincs lábad? Hozd ide magadnak!

A türelem azért is fontos, mert... hát... a nigériai csajok valahogy nem igazán tudnak megsértődni. Ha azt mondod nekik, hogy „hű, te mostanában jó pár kilót felszedtél, jó lenne most már edzeni meg fogyózni kicsit", akkor ők csak nevetnek. Na mármost, pont ezért a nigériai srácok, mikor egy ilyen mondatot benyögnek a magyar barátnőjüknek, értetlenül néznek, amikor azok megsértődnek, vagy rosszabb esetben elkezdenek zokogni. Erről a stílusról azonban nem igazán tudnak leszokni, szóval itt is érvényesül a „vagy megszoksz vagy megszöksz" módszer.

A nigériai srácok nem szeretik a céltalan lődörgést. Ha sétálni akarsz menni velük, akkor legyen valamilyen cél, különben ők egy tapodtat sem mozdulnak. Olyan fogalom nem szerepel a szótárukban, hogy „csak sétálni". Ha nem is csak „szimplán" nigériaival vagy kapcsolatban, hanem egy olyan nigériaival, aki ráadásul Warriból származik, akkor még kiabálásra is fel kell készülnöd. Iszonyúan szeretnek ordibálni. Gyengébb idegzetűeknek nem javaslom.

Még egy fontos dolog végezetül, ami most így eszembe jut, az a féltékenység. Az lényegtelen, hogy ők mit csinálnak, hiába ezerszer félreérthetőbb, és sokkal inkább adna okot a féltékenységre, az nem számít. Viszont az, hogy neked nem lehetnek többé fiú/férfi barátaid, ha csak nem akarsz minden napra egy vitát, az holtbiztos. Nem tudják az ilyet elfogadni, mert Nigériában egy férfi simán lekoppintja a másiknak még a feleségét is, mert a nigériai pasiknak, mintha méz lenne a szájukban. Bárkit bármire rá tudnak venni, csak akarniuk kell; kinyitják a szájukat és te már eszetlenül ugrasz is a mély vízbe. Szóval, mivel ők ehhez szoktak hozzá, érthető, hogy a magyar pasi barátaidnak is hátsó szándékot tulajdonítanak. Tehát ezzel jobb vigyázni.

Mára ennyit, remélem, valaki(k)nek tudtam ezzel segíteni."

Felhasznált irodalom

Tamás, P. Erőss, G., Tibori, T. (szerk) (2005) *Nemzetfelfogások – Kisebbség – Többség*. Új Mandátum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Brachfeld, O. (2002) *Az egyén és a csoport kisebbértékűség-érzése*. Veszprémi Egyetemi Kiadó, Veszprém.

Tóth, Á., Vékás, J. (2008) Család és identitás. A vegyes házasságok szerepe a magyar kisebbségi közösségek reprodukciójában. *Demográfia*, 51.

CSALÁDI EGYSÉGET VESZÉLYEZTETŐ HELYZETEK

KONFLIKTUSOK A SZÜLŐK KÖZÖTT (INDULATI KITÖRÉSEK, VESZEKEDÉSEK)

Leírás

Főszabályként vagy általában: az elég jó család a legjobb környezet, amelyben a felnövekvőben lévő gyermek ki tud bontakozni. Azonban nincsen családi élet apróbb-nagyobb konfliktusok nélkül. Nehéz nyíltan szembenézni a konfliktussal, annak okával, eredetével vagy tudattalan céljával *(Adler,1998)*. Félelmek gátolhatják a házaspárt a probléma nyílt feltárásában. Félnek, hogy gyengeségük felszínre kerül, hogy az eddig átélt szeretetet elveszíthetik, vagy a helyzetből vesztesként kerülnek ki. A higgadt, bátor, mély megbeszélés helyett ragaszkodnak a rábeszéléshez, a másik „megneveléséhez". Miközben a másik hibáit felemlegetik, házastársukat leértékelik, önmagukat sajnáltatják és panaszáradatuk végeérhetetlen. Bennragadnak a helyzet indulatos, felszíni taglalásában, súlyos lelki sebeket ejtve egymáson. A másik alaphelyzet a konfliktusok kezelésében az, ha a szülők „kibírják", de sosem beszélik meg konfliktusaikat, nem dolgoznak azok megelőzésén és megoldásán, akkor veszélyeztetik házasságukat, párkapcsolatukat.

A gyermekben a szülői veszekedések mindig nagyobb feszültséget, szorongást váltanak ki, mint magukban a vitázó felnőttekben. Hiszen a gyermek biztonságos világa a felnőtt által létezik. A gyermek teljes világa, mikrokörnyezete a család. Ha ebben a világban harcok dúlnak fenyegetettség-érzés keletkezhet. A gyermek azt érezheti, hogy egy-egy nagyobb harc teljesen szétdúlhatja ezt a világot, és akár a benne élőket is megsemmisítheti. Ilyenkor a gyermek létezés-élménye is fenyegetett. Ez nagyon nagy teher! És mondjuk ki, hogy egyes családokban sajnos nemcsak szócsaták zajlanak, hanem a veszekedést gyakran tárgyak földhöz vágása, késsel való hadonászás vagy törés-zúzás kíséri. Amikor az indulatok egymás irányában, fizikai formában is megjelennek, akkor már bántalmazásról beszélünk. Bár az indulatok nem csapnak fel látványosan, mégis a bántalmazás kategóriájába tartozik az érzelmi elhanyagolás vagy azok a viselkedések, amelyek a pár egymás elleni érzelmi harcának területéről származnak, és valamelyik – néha mindkét – félnek súlyos fájdalmat, megalázottságot okoznak. A gyermek a szülőkön – mint prototípusokon – keresztül alakítja ki a többi emberről, az életről, a világról való képét *(Bagdy, 2004)*. Ha a szülők veszekszenek, sértegetik, rágalmazzák egymást, emberhez méltatlan, durva szavakat kiabálnak, vagy körmönfont módon kínozzák egymást, akkor számára nemcsak a szülők, a helyzet, de az egész világ, és benne minden ember félelmetessé válhat – hiszen az indulatok ilyen mértéke már fizikai agresszió nélkül is bántalmazást jelent. A gyermek egész világképe torzulhat.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Tudnia kell a párnak, hogy eredeti, származás szerinti családjukból hozott különböző örökségeik: eltérő tulajdonságaik (pl. rendes–rendetlen), gondolkodásmódjuk (pl. társasági–magának való), igényeik (pl. házasság–párkapcsolat, panellakás–kertes ház), és még sorolhatnánk – mind, mind konfliktushelyzeteket provokálhatnak *(Bagdy, 2002)*. Ezek kezelése a család egésze szempontjából kritikussá válik az évek során. Mentálhigiénés segítséget jelenthet a szülők számára, ha az alapellátó szakember, amikor ilyen jellegű panaszokat hall az egyik féltől, eloszlatja a helyzettel kapcsolatos szégyenérzést és reménytelenséget, és jelzi, hogy véget lehet vetni az örökös vitának.

Elmondhatja, hogy a lezajlott konfliktushelyzet után a társ teljes odaadással való meghallgatása sokat segíthet („Sose várjak a másikra! Ha én meghallgatok, engem is meghallgatnak."). Lenyugodva, célszerű kettesben megkeresni az eredeti családokból hozott különbözőségeket, és kutatni a jövőbeni közös kompromisszumos megoldást. Fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a változáshoz szükség van önismeretre, önkritikára, a másik hibáinak megbocsátására, a jó törekvések és élmények dicséretére, a saját reális kérések okos és egyben empatikus megfogalmazására, és amit a mi kultúránkban kevesen hoznak otthonról, a köszönet kimondására.

Célszerű az is, hogy a gyermekeket is vonják be valamilyen formában a konfliktusok feloldásának gyakorlatába, különösen akkor, ha a veszekedéseknek rendszeres tanúi. A gyermekekkel is meg kell beszélni, számukra érthető és elfogadható módon, hogy mi történt, és miért történt a szülők között, és mit gondolnak minderről most, hogy megoldották. Az ugyanis, hogy az életben nehézségek adódnak, természetes; a megoldás minősége viszont rajtunk múlik.

Ugyanakkor érzékenynek kell arra is lennünk, hogy egyik fél oldalán se köteleződjünk el miközben a panaszokat meghallgatjuk, viszont képesek legyünk annak megítélésére, hogy mikor válnak a családon belüli veszekedések olyan mértékűvé, amelyek már bántalmazásként veszélyeztetik a gyermekek testi-lelki épségét. Ekkor partnereket kell találnunk a veszély mérlegelésére és az esetleges további lépések megfontolására.

Eset, példa, illusztráció

Diplomás házaspár panaszolja: „Nem értünk szót, nem értjük egymást, főként a rokonokhoz való viszonyunkban nem értünk egyet." A feleség sír: „Férjem egyetemi tanár nővérénél nem tudok semmihez hozzászólni." A férj indulatos válasza: „Még mindig jobb csendben ülni, mint amikor anyád engem bezárt a nyári konyhába, és közben ügyvédnek és családsegítőnek telefonált. Semmit nem vétettem. Érted és a gyerekért mentem, hogy végre hazavigyelek benneteket." Feleség: „Te küldtél haza anyámékhoz falura. Te kiáltottad: most azonnal hazamentek a szüleidhez!" Férj: „Igen, de előtte egy egész napon át őrjöngtél a féltékenységtől, még éjjel is felkeltettél, hogy szidj és vádaskodj, mert a boltban az eladónővel, és az óvodában a dadussal kedvesen beszéltem. Olyan vagy, mint az anyád!" A veszekedés mondatai sejtetik, miben különbözik a pár. A férj diplomás család sarja, a feleség paraszti származású első generációs értelmiségi. A férj családjában mindig mindent megbeszéltek, a feleség 14 évesen ment el otthonról középiskolai kollégiumba, és attól kezdve mindent saját erejéből ért el. A férj szülei bizalommal teltek, a feleség édesanyja féltékeny természetű. A pár két éve szerelemből házasodott, és most mégis szenvednek a veszekedésektől. Közös identitásuk: hivatásukban a magas színvonal, a korrektség, igényesség, családképükben a több gyermek vállalása, világlátásukban a hit fontossága. Ezekre az értékekre tett finom utalás volt a szakembernek az a mondata, amelyre válaszul megszületett az elhatározásuk, hogy a házasságukat, családjukat meg akarják menteni. Javaslatára párterápiára mentek, ahol apró lépésekben változott a kommunikációjuk és a személyiségük. A közös élet részeként új célokat fogalmaztak meg. Két év múlva megszületett második gyermekük.

Felhasznált irodalom

Adler, A. (1998) *Életismeret*. Kossuth Kiadó, Budapest.
Bagdy, E. (2004) *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Bagdy, E. (szerk.) (2002) *Párkapcsolatok dinamikája*. Animula Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bene, É. (2007) *Emancipációs bumeráng*. Kairosz Könyvkiadó, Budapest.
Berne, E. (1987) *Emberi játszmák*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Buda, B. (2012) *Az empátia – a beleélés lélektana*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
Van Heusden, A., Van den Eerenbeemt, E. (2001). *A változó egyensúly: Böszörményi-Nagy Iván egyéni- és családterápiás elmélete és módszere*. Coincidencia Kft., Budapest.
Sherman, R., Fredman, N. (1989) *Strukturális technikák a pár- és családterápiában*. Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest.
Székely, I. (2006) *Pszichoterápia és vallás – újraközeledés*. Animula Kiadó, Budapest.

KÜLFÖLDI MUNKAVÁLLALÁS

Leírás

Magyarország történelmében a középkortól kezdődően a tehetséges, bátor, céltudatos fiatal mesterlegények idegen országok híres iparosaihoz mentek tanulni, és 2-3 év múlva hazatérve szakmájuk kiválóságai lettek. Az 1932-es gazdasági világválságkor az itthoni nyomor kilátástalansága miatt indultak a férfiak, a családfők Amerikába, ahol többnyire nyomuk veszett, és a család nemcsak pénz, de apa nélkül is maradt. Napjaink nyugat-európai munkakeresését több ok motiválja. Elsőként említjük azt, ha a személy munkanélkülivé válik, és itthon a szakmájában hosszabb ideig nem tud elhelyezkedni. Külföldre indul az a személy is, aki itthon eladósodott, és a nyugat-európai magasabb jövedelemből reméli hitelét kifizetni. Az EU keleti feléből nyugatra indulók száma az előrejelzéseket (évente 20-25000 új munkakereső) évente 10000 fővel meghaladta, s e növekedés felét a magyarok adják. A fiatalok nemcsak állást és magas jövedelmet, hanem magas szintű nyelvismeretet, vállalkozási és munkakultúrát is szívesen tanulnak külföldön, valamint örülnek annak, ha kisgyermekük kétnyelvű környezetben nő fel.

Akár kényszer, akár kalandvágy van a háttérben, egyre több család szakad el rövidebb-hosszabb időre a saját közvetlen környezetétől, a rokoni hálózata támogatásától, és ami még nagyobb tehertétel, egyre több család szakad el egymástól, amikor csak az egyik szülő vállal külföldön munkát. Az itthon maradó házasfél feladatai hirtelen megsokszorozódnak, amelyeket a közvetlen, napi kapcsolaton alapuló – addig szinte észrevétlen – kölcsönös érzelmi támogatás hiányában egyre nehezebb megoldani. A pár tagjai gyakran a helyzetbe beépült kényszer miatt egyre kevesebbet kommunikálnak egymással, és a személyes jelenlét nélkül egyre inkább úgy érzik, kimaradnak a másik életéből, illetve a beszélgetések egyre inkább csupán a megoldandó feladatokra összpontosítanak, egymás instruálását foglalják magukban *(Feuer, 2008).* Vannak, akik az elszigeteltséget élik meg nehezebben, vannak, akik féltékenységgel küzdenek. A külön élet nehézségeinél csak az a nehezebb, amikor a család újra egyesül, és azt érzik, hogy nem tudják felvenni a régi szálat, olyan sok változás történt meg nélkülük, hogy az idegenség érzésétől nem tudnak szabadulni.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Amikor a teljes család indul útnak, érdemes figyelmeztetni őket a más országok más gyermekgondozási, gyermekegészségügyi gyakorlatára, az oltásokhoz való eltérő viszonyulásra, az ottani alapélelmiszerek mienktől eltérő sajátosságaira, és a gyermekek óvodáztatásának, iskoláztatásának kérdésére. Ha egy gyermeknek olyan betegsége van, amelynek ellátására külföldön is szükség lehet, akkor emlékeztetni kell erre őket, és javasolni, hogy a vizsgálati eredményeket, kezelési metó-

dust leíró zárójelentéseket az adott ország nyelvére lefordítva mindenképpen vigyék magukkal. Nagyon megnyugtató lehet egy szülőnek, ha a sok bizonytalanság közepette kaphat a védőnőtől, orvostól egy telefonszámot, e-mailes elérhetőséget, amelyen keresztül esetleges súlyos probléma esetén kikérheti a véleményüket.

Munkavállalás miatt csonkává váló családoknál az egyedül maradt szülő állapotát kell monitorozni, a családon belüli segítséget szorgalmazni, lehetőség híján szülősegítő szolgáltatásokat ajánlani, de sokszor az is nagyon sokat jelent, ha módját ejtjük egy kis beszélgetésnek. Sokban segíthetjük a család stabilitásának megőrzését, ha a kapcsolattartás értéke mellett tesszük le a voksunkat. Gyakran kapnak a magányos szülők ilyenkor arra vonatkozó tanácsot, hogy bírják ki a párjuk távollétét, ne költsék a nehezen szerzett pénzt utazásra, egymás látogatására. Ezzel szemben mi bátran javasoljuk az elutazást, vagy a hazalátogatás előmozdítását.

Abban a szakaszban, amikor pedig újra egyesül a család, jó, ha az addigra felgyűlt illúziók, túlzott várakozások kezeléséhez kapnak egy kis segítséget. Ismét össze kell csiszolódni! Ugyanúgy meg kell szokni az újra együttélést, mint az előzőekben a különélést.

Eset, példa, illusztráció

Józsi egy kis faluban él feleségével és két lánykájával. Amikor vevő jelentkezett a régi, kicsi házra, a nagyobb építéséhez banki hitelt kellett felvenni. A havi törlesztőrészlet állandó emelkedése igencsak megterhelte a családot az építkezés költségei mellett. A hírekben sem lehetett másról hallani, mint az európai gazdasági válságról, csőd szélére került országokról. Ekkor Józsi elvesztette vasmunkás-lakatosi állását. Kezdetben abban reménykedett, hogy hamarosan elhelyezkedik. Teltek a hetek, hónapok. Az új ház építésével leálltak, a kötelező fizetni valókra is alig tellett. Józsit hívta egy Franciaországba járó „vasas" brigád munkavezetője dolgozni. Összeült a család a helyzet megbeszélésére. A feleség a közeli városban dolgozik. A gyermekek másik faluba járnak iskolába, helyben megszűnt az iskola. Apa nélkül a helyzet csak úgy oldható meg, ha a nagyszülők többet segítenek. Józsi kint vasbeton oszlopok „vasazását" végezte, mázsákat emelgetett, néha szinte „kábulatban" dolgozott. „Csak kibírjam valahogy!" – biztatta magát, pedig erős, jó kötésű, rendkívül szorgalmas, talpraesett, remek szakmunkás volt. Az állandó fáradtság megtette a magáét. Józsi apróbb baleseteket szenvedett, amik itthon soha nem történtek meg vele. A betegségben a táppénz és betegszabadság joga őt is megillette, de így mi értelme van a külföldi munkának? A kevesebb kereset nem segíti oly fokban a családot, hogy érdemes lenne távol lenni egymástól. Végül is Józsi és családja másfél éven át tartott ki. A házépítést befejezték, csak a vakolás maradt hátra. A külhoni „ajánlással" Józsi itthon újra el tudott helyezkedni. „Külföldi munka család nélküli embernek való!" – summázza élményeit, amikor a falubeliek kérdezgetik franciaországi kalandjairól.

Felhasznált irodalom

Feuer, M. (szerk.) (2008) *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Hajduska M. (2010) *Krízislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
Hajduska M., Mérő L., Lukács B., Popper P. (2013) *Krízishelyztben. A válság mint esély*. Jaffa Kiadó, Budapest.

„SZERETŐI HÁROMSZÖG”

Leírás

A szerelemmel indult és gyermekekkel gazdagodott harmonikus házasságban is bekövetkezhetnek nehéz időszakok (újszülött gondozása, házépítés, munkahelyváltás, nagycsaládi problémák stb.). A pár nem tud elég figyelmet fordítani egymásra. Ilyenkor akár a férj, akár a feleség könnyeben esik egy külső személy érzelmi hatása alá. Jólesik helyzetéről panaszkodva élénk egyetértést, látszatra megértőbb visszajelzéseket kapni, a gondokból legalább időlegesen kiszakadni, felüdítő programokon részt venni. Valószínű, hogy akinek a kapcsolata párjával az aktuális külső hatások őrlő és kimerítő helyzete miatt lazult meg, az nem döbbent rá, hogy a test és a lélek tűrőképességét nem lehet büntetlenül túlterhelni. Saját kimerültségét, célvesztettségét tudattalanul gyengeségnek, értéktelenségnek éli meg, majd társára vetíti, és benne keresi a hibát. Házastársát vádolja az elromlott helyzet miatt. Már szerethetetlennek érzi párját. Kell keresnie egy új személyt, valakit, aki újra felnéz rá, és csodálja őt. Férfi/női identitásában úgy érzi, újra megerősödik. Adler mondja, hogy az önértékérzés minden áron való megszilárdítása a személyiség célja, akár egészséges az a személy, akár nem. *(Adler,1997)* A cél tehát jó! Kívánhatjuk, legyen minden férj/feleség erős önbizalmú, saját értékeit ismerő. De a lelkiállapot helyreállításának „minden áron való” jelzője azt sugallja, hogy az eszközválasztás, a helyszín bizony sokszor nem szerencsés. Szeretőnél, idegen lakásban, hotelszobában, kocsi hátsó ülésén, szénakazalban kell rátalálni a saját értékekre? Mert a régi párra, feleségre, férjre már könnyedén kimondta a házastárs, hogy „eltávolodtunk egymástól, kihűlt a kapcsolatunk.” Tehát a férj, a feleség, az élettársak nem ott építenek tovább, ahol lehetne, ahol feladataik vannak, ahol szükség van rájuk, ahol igazán megmutathatnák saját értékeiket, lelki erejüket, és ahol kiteljesedhetnének.

A külső kapcsolatról tudomást szerző házasfél többféleképpen reagálhat, annak függvényében, hogy hol tart az ő megélésében a kapcsolat: fájhat neki, közömbös lehet, elfogadja, mint átmeneti helyzetet, harcol a párjáért, állhat „bosszú-hímmel lesben” *(Ady, 1944)*. A lényeg, hogy kapcsolatuk megélésében krízishelyzet teremtődik, amelynek dinamikája és megoldása a házasság addigi történetével függ össze leginkább. Természetesen a gyermekek teljes és harmonikus család iránti igénye minden résztvevő számára az érzelmi és erkölcsi felelősség kérdéseinek mérlegelésére int.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Szeretővel kapcsolatos konkrét kérdésekben a legritkábban kérik ki a családok az orvos vagy a védőnő tanácsát. Ezeknek az ügyeknek az a legjellemzőbb sajátossága, hogy ameddig lehet, titokban zajlanak, és később is a családok legintimebb szférájához tartoznak. Mégis előfordulhat, hogy egyes szexualitással kapcsolatos kérdések felmerülnek, pontosan a már kialakult bizalmi kapcsolat okán. Ilyenkor célszerű mentálhigiénés attitűd lehet annak hangsúlyozása, hogy a boldog házasság elengedhetetlen része a harmonikus szexualitás. A házasságban megélik elköteleződésüket, teljes biztonságukat, feltétlen elfogadásukat, így a pár mindkét tagja nyíltan, bátran tudja kimutatni testi vágyait. *(Bácskai, 2011)* A vágyat a másik fél kelti fel, így az legyen rá büszke, örüljön neki és fogadja el a közeledést. A szexuális hívásra legyen mindig fogadóképes a feleség és a férj. Közösen, a saját és a másik orgazmusának vágyával, egymás igényeire figyelve alakítsák szexuális szokásaikat. Az egymásnak boldog szexust, kölcsönös örömöket ajándékozó pár nyugalmat, szeretetet, biztonságot sugároz gyermekeinek. Nagy felelősség van a szülőkön: gyermekeik lelki-testi egészsége, amelynek kibontakoztatásában a leginkább belső, intim ügyükként megélt szexualitásuknak is szerepe van, és amelyben a kölcsönös szeretet és a tisztelet érzése is jelen van.

Eset, példa, illusztráció
A szülők házassága 23 éve tart, három gyermekük már-már „sínen van", hiszen kettő elkezdte az egyetemet, és a harmadik, Paula érettségi előtt áll. Az apa vezető beosztású, az anya háztartásbeli. Eddig összetartó család voltak. A jelenben a férjnek furcsa telefonkapcsolatai vannak. Ha mobilja megcsörren, „kinyomja". Paula egyszer „trükkös módon" apja után megy, és látja, hogy sms-t ír. Anyja rákérdezésére Paula elárulja megfigyelését. A szülők ezután a konyhában órákig kiabálnak, mind a ketten sírnak. A férj bevallja feleségének, hogy szeretője van. A feleség ragaszkodik hozzá, hogy nagykorú gyermekeik is tudják meg az igazságot. A család többször leül a fájdalmas beszélgetésre. Az apa megbánja, hogy félrelépett. „Három hónap alatt lett minden a régi" – meséli Paula. Csak az hibádzik a *régi* jelzőben, hogy Paula *régen* nem volt közlekedési fóbiás, és tudott járni a középiskolába, sőt mindenféle egyéb programokra osztálytársaival. *Régen* nem kellett őt az apjának kísérgetni, és *még régebben* nem volt alvászavara. Paula tehát belebetegedett a szülők szeretői háromszög helyzetébe, párkapcsolati krízisük tünethordozója lett. De a krízisben Paula érettebbé válik. A családorvosukkal történő beszélgetéseket követően megelégeli, hogy ágya még mindig a szülői hálószobában van, és kiviteti onnan. Az anya kénytelen beletörődni utolsó gyermeke leválásába. Paula meggyógyul, sikeres érettségi vizsgát tesz, és továbbtanul. Az apa hűséges. Valószínűsíthető, hogy a kamasz gyermek nélküli hálószobában a pár szexuális kapcsolata is rendeződik.

Felhasznált irodalom
Adler, A. (1997) *Emberismeret*. Göncöl Kiadó, Budapest.
Ady, E. (1944) Elbocsátó, szép üzenet. In: *Ady Endre összes versei*. Athenaeum Kiadó, Budapest.
Bácskai, J. (2011) *Együttélősdi*. Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Adler, A. (1982) *Co-operation Between the Sexes*. W. W. Norton & Company, INC., NewYork.
Almási, K. et al (2013) *Veszteségből nyereség, vereségből győzelem. A lelki megküzdés útjai*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Arató, O., Kiss, Gy. (1991) *Az individuálpszichológia és hatása Magyarországon*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Bagdy, E., Daubner, B., Popper, P. (2005) *Öröm, harmónia, boldogság. Testi utakon a lelkiek felé.* Saxum Kiadó, Budapest.
Gray, J. (2002) *Mars akarja, Vénusz szeretné.* Trivium Kiadó, Budapest.
Frankl, V. E. (1997) *Orvosi lélekgondozás. A logoterápia és az egzisztencia analízis alapjai*. UR Könyvkiadó, Budapest.
Fromm, E. (1996) *Férfi és nő. Szexuálpszichológiai tanulmányok*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
Jung, C. G. (1997) *Gondolatok az apáról, az anyáról és a gyermekről*. Kossuth Kiadó, Budapest.

KÜLÖNÉLÉS

Leírás
1. Átmeneti különélés: a házaspár konfliktushelyzete hosszabb távon fennmaradhat, melynek oka és indítéka számtalan lehet. Néhány közülük: ha az egyik fél nem tudja megszakítani szeretői kapcsolatát, valamilyen okból érdektelenné válik a családja iránt, személyiség-fejlődési krízisbe kerül, vagy játékszenvedélye, alkohol vagy drogfogyasztása lesz egyre intenzívebb. A párkapcsolati krízisben a

fentieket elszenvedő fél egy idő után megtörik és feladja próbálkozásait a helyzet megbeszélésére, megjavítására. Nemcsak a konfliktussal kell nap nap után megküzdenie, de gyermekei ellátását, azok nevelését is egyedül kell végeznie. A hosszú távon párjától elszenvedett közömbösség, agresszió, szidalmazás, leértékelés, megaláztatás benne is negatív, elválasztó indulatokat kelt (Fromm, 2001). Megdöbben párjával kapcsolatos saját, agresszív gondolatain. Ellenkező esetben egyre inkább fáradt, tehetetlen, enervált, depresszív lesz. Célszerű, hogy e két, ártalmas lelkiállapot kibontakozása előtt önmaga és gyermekei védelmére házastársától távolabb kerüljön. Külön költöznek. Általában az anya marad a gyermekekkel az eredeti közös lakásban, míg az apa elköltözik (szüleihez, bérlakásba, szeretőjéhez stb.), de ennek az ellentéte is előfordulhat. Fontos, hogy a magára maradt anya/apa érezzen támogatást, és így az átmeneti különélés meghozhatja a pár ismételt egymás felé fordulását, de legalább a kapcsolat minden érintett fél szempontjából való tisztázódását.

2. Tartós különélés: vannak személyek, akik házasságban, tartós párkapcsolatban sem igénylik a mindennapi együttlétet párjukkal. Ez a jelenség általában az idősebb korukban párt találókra vagy többedik kapcsolatban, felnőtt gyermekekkel bíró párokra, eddig is mozaik-családokban élőkre lehet igaz. A személy nem képes feladni kialakult szokásait, életrendjét, és inkább nélkülözi társa folyamatos jelenlétét.

Napjainkban általában is gyakoribb kapcsolatforma a tartós különélés a házasság negligálásával. Ennek oka, hogy késik a felnőtt személyiség kialakulása, a döntésképesség, a felelősség vállalása, az elköteleződés, késik tehát a párválasztás. Eközben a szexualitásra szorítkozó kapcsolatképzés egyre fiatalabb korban kezdődik el. E kettő diszkrepanciája megakadályozhatja a klasszikus „egy életre szóló társ" megtalálását.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha a pár az átmeneti különélés mellett dönt, az szólhat ugyan a rendkívül megterhelő, kibírhatatlan családi helyzetről, mégis reményt hordoz magában. A remény a következőkön alapul: a rendszeres stresszhelyzet kiiktatódik, a pszichés terhelés csökken, a problémától távolabb kerülve objektívebb helyzetmegítélés válik lehetővé, a távollévő társ jó tulajdonságai felértékelődhetnek, fokozódhat az empátia, az asszertivitás, megnő a hajlandóság külső segítség kérésére, valamint kompromisszum keresésére.

A tartós különélés idegen az emberi lélektől, mert az ember társas lény. A társtól való külső visszajelzésre a „tükörtartásra" mindenkinek szüksége van ahhoz, hogy személyisége pozitívan fejlődhessen. *(Fromm, 2008)* Külső segítőknek erre az emberi vágyra, fejlődési lehetőségre tett utalása, jól megfogalmazott kérdése sokban segítheti azt a belső munkát, amelyet a külön vagy együtt dilemmáját nehezen megoldó pár folytat egymás között és önmagukban is.

A tartós különélés esetleges kényszerű helyzetében (lásd a Külföldi munkavállalás című fejezetet) figyelni kell a kapcsolattartás folyamatosságának megőrzésére.

Az esetek jelentős részében azonban az ilyen típusú kapcsolati krízis nem oldódik meg magától, sem a különéléstől. Szükséges, hogy az elérhető mentálhigiénés támogatást, párterápiás segítséget az érintettek megtalálják, ebben információt, finom buzdítást adhat a családot közelről ismerő egészségügyi szakember.

Eset, példa, illusztráció

Emília és Gábor hat éve voltak házasok. Nagyon szerettek volna gyermeket, de Emília nem esett teherbe. Átestek minden kivizsgáláson, de szervi problémát sem az anyánál, sem az apánál nem találtak. Hat év után részt vettek a lombikbébi programban, amelyből egy egészséges fiúgyermek,

Bendegúz született. A nagyon várt gyermekkel azonban nem várt problémák érkeztek. Emília nagyon aggódó édesanya lett, a legapróbb problémával is azonnal orvoshoz fordult. Gábor ezt nehezen viselte, szerinte nem kellene nagy ügyet csinálni apró dolgokból. Bendegúz növekedésével a nevelési problémák okoztak mindennapos veszekedést a családban. Mást gondolt Emília, mást Gábor az egyes problémák megoldásáról. Kezdetben próbálták egymást meggyőzni a saját igazukról, majd ezek az alkalmak egyre hevesebb vitába fordultak. A viták mindig Bendegúz jelenlétében folytak. Emília hangot adott félelmének, hogy ez nem tesz jót a gyermeknek, de Gábor ebből azt szűrte le, hogy Emília a gyermeket a kapcsolatuk elé helyezi. Emília egy tanácsadás alkalmával elpanaszolta, hogy ő nem szeretne dönteni a fia és férje között, de nem tud így együtt élni a férjével. Elmondta, hogy az állandósult hangos vitákkal Bendegúz egyre kezelhetetlenebb lett. Újra bepisil az óvodában, sőt éjszakánként is. Dadogni kezdett. Utolsó vitájuk alkalmával a fülére tette a kezeit és azt kiabálta, hogy „Hagyjátok már abba!" Az anya ekkor mondta azt, hogy ez így nem mehet tovább. Az apa a szüleihez költözött. A különélés mindkét szülőt, a nagyszülőket és a gyermeket is nagyon megviselte. Nem értik, hogy hogyan fajulhattak eddig a dolgok? Kérte a védőnő véleményét, hogy mitévő legyen? Az alapellátó szakember jó érzékkel összegezte a problémát, elmondta, hogy ez nagyon nehéz helyzet, mindenki érintett, mindenki a maga igazát keresi és bizonygatja. Szerinte nem az a lényeg, hogy kinek van igaza, hanem, hogy a viták ne a gyermek előtt történjenek. Hagyjanak időt, hogy a sérelmek és az indulatok lecsillapodhassanak! Kérte Emíliát, hogy maradjanak heti kapcsolatban, akár személyesen, akár telefonon.

Az első hetekben próbálták a szülők egymást hibáztatni, többször is veszekedtek. Ahogy teltek a hetek, Beni egyre többször kérdezte Emíliát, hogy hol van apa, és mikor jön haza? Mivel a gyermeknevelésben továbbra is mindketten részt vettek, naponta találkoztak. A találkozások alkalmával sokszor maradtak kettesben, Benire a nagyszülők figyeltek. Túllépve sértettségükön elkezdték megbeszélni az életüket. Beszélgettek. Nem veszekedtek. Eltelt 4 hónap, ma arról beszélnek, hogy közösen mennek nyaralni, a nyaralás után pedig hogyan folytatják újra együtt. A külön töltött hónapok alatt Beni dadogása megszűnt, bepisilés is csak ritkán fordul elő.

Felhasznált irodalom

Fromm, E. (2008) *A szeretet művészete*. Háttér Kiadó, Budapest.
Fromm, E. (2001) *A rombolás anatómiája*. Háttér Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Szendi G. (2013) *Párbajok nélkül. Okok helyett megoldások*. Jaffa Kiadó, Budapest.

VÁLÁS

Leírás

Minden erőfeszítés és jó szándék ellenére előfordulhat, hogy egy szülőpár nem tud tovább együtt élni. A legfontosabb ilyen helyzetekben, hogy abban segítsük a válófélben lévőket, hogy a köztük fennálló feszültséget még véletlenül se terheljék a gyermekükre vagy gyermekeikre. A kisgyermekek hihetetlen érzékeny szenzorokkal rendelkeznek, azonnal megérzik, ha feszültség van a két felnőtt között. Ha felidézzük, hogy mit jelent a gyermekek énközpontú világképe (minden, ami körülöttük történik, vagy értük, vagy miattuk van), azonnal beláthatjuk, hogy mekkora feszültség keletkezhet

bennük attól, hogy azt gondoljlák, miattuk történik ez a rossz körülöttük. Próbálnak ellenállni a negatív énkép kialakulásának, és így szükségszerűen elkezdik „magukra venni" a helyzet megoldásának felelősségét is. Ami rendkívül súlyos és káros teher egy kisgyermek számára.

Különösen nehezíti a helyzetet, ha egyik vagy másik szülőpár direkt bevonja a gyermeket az egymás közötti villongásokba, és igyekszik a „maga oldalára" állítani őt. Hihetetlen mértékű feszültséget fog eredményezni az a lojalitáskonfliktus, amiben a gyermek ilyenkor találja magát, hiszen ő pontosan tudja, hogy mindkét szülő az ő „szülője", ő mindkettőt szeretné megtartani *(Bognár, Telkes, 1986).*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekek nagyon gyakran sokkal pontosabban érzik (ha nem is tudják), a megoldást, érdemes tőlük tanulni.

Az ilyen helyzetek megoldásának kulcsa abban rejlik, ha sikerül elfogadtatnunk a szülőkkel, hogy attól, hogy párként már nem tudnak együtt élni, örök életre a gyermek(ek) vér szerinti szülei maradnak, ezen soha semmi nem fog változtatni. A gyermek(ek) érdekében ennek felelősségét kell tudniuk felnőttként felvállalni. Ha ezt meg tudják tenni, viszonylag könnyedén megtalálhatók azok a kommunikációs tartalmak és formák is, amelyekkel a gyermek felé a biztonság közvetíthető, még ebben a kevéssé szerencsés helyzetben is.

„Nézd kicsim, anyu és apu már nem úgy szeretik egymást, mint régen. Tudod, a szeretetnek sokféle fajtája létezik, hiszen te is másként szeretsz minket, másként az óvó nénit, és megint másképp Rozit a játszótérről. Velünk most az történt, hogy a többféle szeretetből, amit eddig egymás felé éreztünk, elmúlt néhány, de mint anyukád és apukád, mindig is megmaradunk neked, és téged szívünk minden rezdülésével szeretünk."

A gyermekek – amennyiben hiteles információt kapnak – képesek a helyükön kezelni ezeket a történéseket, és a maguk szintjén és tempójában feldolgozzák a helyzetet.

Ehhez a hiteles kommunikációhoz kell megpróbálnunk eljuttatni a szülőket, mert ha ezt belátják és gyakorolják, meg fogják találni azokat a viselkedésbeli megoldásokat is, amelyek a gyermek(ek) biztonságérzetét növelik, és az érdeküket szolgálják.

Elvált szülőként ilyen a lojalitás a másik szülő felé, azaz annak tiszteletben tartása, hogy a gyermek mindkét szülőjét szereti. Fontos, hogy a szülők az egymás felé érzett negatív érzéseket, indulatokat ne a gyermekre terheljék. Védőnőként, háziorvosként, amennyire időnkből telik hallgassuk meg a sértett felet, inkább nekünk mondja el a sérelmeit, indulatait.

Ha sikerül levezetni, illetve megfelelő keretek között tartani az indulatokat, akkor már sikerülhet a szülőknek azt is megvalósítani, hogy időnként igenis lássa őket együtt a gyermek: egy-egy vasárnap délutáni fagyizás vagy kávé erejéig. Biztonságot fog nyújtani a gyermek számára.

Válófélben lévő szülők esetében akár mindezek „kihangosítása" már segíthet nekik elmozdulni ebből a helyzetből.

A „helyzetből kimozdulás" – akár a párkapcsolati tanácsadás vagy a párterápia segítségével – hangsúlyozottan nem azonos feltétlenül a kapcsolat helyreállításával, hanem a döntések, lépések higgadt elfogadását, a feszültség megszüntetését jelenti. Ha mindezekre a válás a megoldás, akkor azt.

Kiemeljük, hogy válófélben lévő szülők esetében a fentieket szigorúan csak a saját kompetencia- és szerephatáraink között alkalmazzuk, megfelelő képesítés nélkül ne kíséreljünk meg párkapcsolati tanácsadásba bonyolódni (a ventilálás meghallgatása is inkább bölcs, rendelkezésre álló odafigyelést jelent, nem párkapcsolati tanácsadást), ha a helyzet súlyossága indokolja, arra igyekezzünk rávenni a szülőket, hogy vegyenek igénybe, fogadjanak el professzionális, például pszichológusi segítséget.

Eset, példa, illusztráció
Igazságos elosztás…
Imre és Vivien viszonylag feszültségmentesen vált el 5 év házasság után. Nem értették, hogy gyermekeik, Klára és Zoli óvodai magatartása mitől romlik, hiszen megbeszélték és be is tartották, hogy a srácok egyik hétvégét egyiküknél, másik hétvégét a másik szülőnél töltik.

Miután azonban a védőnő kolléga elmagyarázta nekik a vér szerinti szülőség dinamikáját és praktikus jelentését, elgondolkoztak ezen a gyakorlaton, és felülvizsgálták hozzáállásukat.

Az eredmények látványosak voltak. Amikor elkezdtek egy-egy órát négyesben tölteni minden hétvégén – cukrászdában, moziban, séta közben –, a gyermekek tünetei azonnal szűnni kezdtek.

A gyermekek meg tudtak végre nyugodni a helyzetben. Sőt, amikor néhány év elteltével mindkét szülőjüknek új párja lett, a „mozaikcsalád szindrómát" is sikerrel kerülték el, és nem egyszer mindannyian együtt mentek moziba vagy focimeccsre.

Felhasznált irodalom
Bognár, G., Telkes, J. (1986) *A válás lélektana*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Gyurkó, I., Vincze, M. (2009) *Pocak Tóni és a válás. Interaktív mesekönyv szülői útmutatóval*. Givme 888 Kft., Budapest.
Rowlands, P. (1986) *Vasárnapi szülők*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Singer, H. (2010) *Vigasztalódás a gyászban. A haláleset és válás utáni veszteség feldolgozása.* Jaffa Kiadó, Budapest.
Soósné Kiss, Zs., Nagy, N., Szilák, Á. (2011) A válás hatása a gyermekekre és a szülő-gyermek kapcsolatra. *Egészségfejlesztés*, 52. évf., 1-2. sz., 22–30.
http://www.onlinepszichologia.hu/hirek/valas-mi-tortenik-a-gyermekkel#sthash.MbF6KGdP.dpuf
Szabóné Kármán, J. (2000) A védőnő családgondozói tevékenysége krízishelyzetekben VII. rész. A válás védőnői szemmel II. *Védőnő*, 10. évf., 4.sz., 27–28.

EGYEDÜLÁLLÓ SZÜLŐ

Leírás
A lehetőségekhez képest leginkább zökkenőmentes válás is súlyos sebeket fog ejteni az egyedül maradók önbecsülésén. Hiszen tudatosan vagy tudat alatt, kimondva vagy kimondatlanul, de ott lappang az a tartalom, hogy „kudarcot vallottam" házastársként, szeretőként, társként.

Azt valljuk, hogy ilyenkor a legtöbb támogatás, ami a szerepünkből adható, ha minden lehetséges helyzetben szakmai indokok mentén bátorítjuk, dicsérjük, megerősítjük az egyedül maradt szülőt: „De ügyesen megoldotta a bevásárlás szervezését!", „Ó de jó, amit kitalált a délutáni idő kitöltésére!" *(Major et al., 2011)*
A szemfüles olvasó észrevehette, hogy nem utaltunk az egyedül maradt szülő nemére. Szándékosan tettük. Ugyan lényegesen gyakoribb, hogy az anyáknál marad a gyermek a válás után, de nem ritka az sem, hogy egyedülálló apák nevelik gyermeküket.

Mindkét nemű egyedülálló szülőre érvényesek a leírtak.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Amennyiben válás után maradt egyedül a szülő a gyermek(ek)kel, mindenképpen erősítsük meg az elvált szülővel való kapcsolattartás fontosságát a gyermek számára! Ha ez semmiképpen sem lehetséges, javasolhatjuk, hogy igyekezzenek kapcsolatot ápolni, teremteni a másik szülő szüleivel, vagyis a gyermek(ek) „másik" nagyszüleivel. Nagyon pozitív hatása lehet az eltéphetetlen gyökerek ápolásának.

Amennyiben végletes indulatok okán semmi ilyesmi nem lehetséges, vagy ismeretlen a másik szülő tartózkodási helye, esetleg haláleset miatt vált egyedülállóvá a szülő, feltétlenül támogassuk a gyászreakció megfelelő lefolyását, a veszteség, gyász feldolgozását (lásd a Gyász–veszteség című fejezetet). Amennyiben az elvált szülő brutális, bántalmazó szülő volt, nem javasolt a kapcsolat erősítése.

Egyedülálló szülő esetében ugyanazt a protektív mechanizmust javasoljuk, mint általában a szülők személyiségének ápolására: bátorítsuk őket saját örömök átélésére, ha megoldható a gyermekfelügyelet, feltétlenül biztassuk őket „gyermekmentes" időszakok, programok szervezésére – hiszen a gyermeknek is ezzel tesznek jót.

Eset, példa, illusztráció

Bécike nagyszülei

Bécike 2 éves volt, amikor szülei elváltak. Édesapja külföldön vállalt munkát a válás után, és soha többé nem tért haza. A védőnő amennyit csak tudott, beszélgetett az anyával erről a helyzetről. A sok beszélgetés alatt meg sem próbálta azonnal megváltoztatni az anya érzelmeit, indulatait, hanem hagyta, hogy az anya egy elfogadó, megengedő, mégis támogató légkörben kiventilálhassa, kiadhassa magából a felgyülemlett feszültséget. Nem ítélte el egyszer sem az anyát. Persze mindig jelezte, hogy ez milyen veszélyt jelent Bécike felé, de nem erőltette a változást.

Az elfogadó légkör hatására az anya egy év eltelte után feltette a védőnőnek azt a kérdést, hogy mit gondolna arról, ha mégis megkeresné volt élettársa szüleit, Bécike nagyszüleit. A biztató mosoly és válasz nyomán felkerekedett a kisfiával, de elképzelni sem tudta, milyen kellemes meglepetés vár rájuk.

Olyan szeretetteli, pozitív élményben volt részük – a nagyszülők egyetlen rossz szó nélkül, tiszta szeretettel fogadták, Bécike pedig olyan örömmel élte meg a találkozást –, hogy a sikeren felbuzdulva egyre többször látogatták meg őket. Majd egy újabb fél év után az édesanya rá tudta szánni magát, hogy a fia nevében írjon egy képeslapot a volt élettársának karácsonyra.

Több évbe telt, mire egy kicsit sűrűbbé váltak a képeslapváltások, de láthatóan jót tett a gyermeknek, hogy az apa „helye" is „megvan" a családban.

Sok év után pedig a kialakult gyakorlatnak megfelelően Bécike általános iskolai ballagására is küldtek meghívót, és legnagyobb meglepetésükre az apa meg is jelent.

Ezek után – bár formálisan nem lettek egy család– a fiú kapcsolata édesapjával egyre élőbb lett, ami segített neki, hogy a lehetőségeihez képest kiegyensúlyozott kamasz, majd felnőtt váljon belőle.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Javasolt irodalom

Bognár, G., Telkes, J. (1986) *A válás lélektana*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.

Gyurkó, I., Vincze, M. (2009) *Pocak Tóni és a válás. Interaktív mesekönyv szülői útmutatóval*. Givme 888 Kft., Budapest.
Leman, K. (2013) *Gyereknevelés egyedülálló módon. Egyszülős családban is boldogan*. Harmat Kiadó, Budapest.
Rowlands, P. (1986) *Vasárnapi szülők*. Gondolat Kiadó, Budapest.

ÚJ PÁRKAPCSOLAT, ÚJ HÁZASTÁRS

Leírás

A felbomló párkapcsolatok tagjai közül jó néhányan új kapcsolatokat létesítenek. A sorsuk jobbra fordulását remélő felnőttek azonban gyakran nem gondolnak rá, milyen hatással lehet új életvitelük a gyermekekre.

A gyermekek számára például nehezen emészthető az a helyzet, ha állandóan változó partnerekbe ütköznek. Gyorsan elmegy a gyermekek kedve a kapcsolattartástól, ha neszét veszik – és már kicsi korban képesek rá –, hogy az apa csaléteknek használja őket új partnere megnyeréséhez. Hasonlóan zavaró számukra, ha az anya változó udvarlóival kell kedvesnek lenniük. Az új partnert akkor helyes bemutatni a gyermeknek, ha remény van rá, hogy a kapcsolat tartóssá válik.

Nem ritka eset, hogy az elvált szülők tartós kapcsolatot építenek ki, szerencsés esetben mindkét félnek új partnere akad. Így egyikük sem érzi úgy, hogy korábbi házastársának több szerencséje volt, mint neki, a két pár akár baráti viszonyban is lehet egymással, ahogyan ez időnként elő is fordul. Az elvált szülők szempontjából kedvezőtlenebb, ha csak egyikük, vagy másikuk akad új partnerre, házastársra: amellett, hogy ez keserves érzés az egyedül maradónak, gyakran folyamatos és néma rivalizálás kezdődik a volt férj, vagy a volt feleség régi és jelenlegi partnere között.

A gyermek szempontjából sokszor nehezen emészthető, ha az őt nevelő szülőnek akad új partnere. Ilyenkor mindennapi életébe ismeretlen felnőtt lép be fontos szereplőként. Elvileg az alaphelyzet ideálisnak tűnhet: ismét teljes a család, a gyermek(ek) nem nő(nek) fel apa/anya nélkül – véli az érintett szülő. Sajnos, a helyzet nem ilyen egyszerű. A meglévő családba belépni olyan bonyolult lélektani helyzet, amelynek megoldása sokszor a legnagyobb jóindulat esetén is nehéz. Az új partnernek úgy kell apa- vagy anyaszerepet vállalnia, hogy nem követte végig a gyermek fejlődését. Ráadásul többnyire van egy másik, egy vér szerinti apa vagy anya is.

Általában a gyermekek sem fogadják be könnyen az őket nevelő szülő új partnerét. Először is óhatatlanul hátrébb sorolódnak az őt nevelő anya vagy apa életében, és ez a legtöbb esetben nem tölti el őket örömmel. Természetesen sok mindentől függ, hogyan alakul a helyzet – életkortól, nemtől, az addigi kapcsolattól. A gyermek és az egyedülálló anya között hosszú időn át fennálló szoros kötődés alaposan megnehezítheti az új partner elfogadását és az anya dolgát.

Befolyásolja a pótapa vagy -anya befogadását az is, milyen a gyermek kapcsolata a távol élő szülővel. Ha az feléjük sem néz már évek óta, könnyebb a helyzet. De ha a válás emlékei frissek, és az elvált szülővel élő a kapcsolat, akkor bizony a gyermekek rafinált dolgokat tudnak kitalálni, hogy az új partnernek ne legyen könnyű dolga a családban. Előfordulhat, hogy sorozatosan elutasítják az őszinte közeledést; mindig éppen akkor van szükségük a szülő segítségére, amikor az új partner hazaérkezett, és végre egy pár szót beszélgetne párjával. Szeretnek anyjukhoz vagy apjukhoz úgy szólni, mintha az „idegen” ott sem lenne. Mindezek a jelenségek csak erősebbé válnak (jó

esetben csak átmenetileg), ha az új partner végérvényesen belép a családba, hiszen a gyermekekben sokáig élhet a „régi" család újraegyesítésének vágya, fantáziája is.

Az új fél sincs könnyű helyzetben. Szerencsésebb, ha neki is van gyermeke, és van róla némi fogalma, hogyan szoktak viselkedni a gyermekek, mit jelent a gyermeknevelés. Ha nincs, gyakori eset, hogy meglepetésként éri a mindennapok sok fárasztó, monoton tennivalója, amit a gyermek gondozása, nevelése igényel. Még a vér szerinti apák is gyakran féltékenyek a gyermek édesanyjára, ha úgy érzik, hogy az aránytalanul sok időt szentel a gyermeknek, és túl keveset nekik. Ez az érzés fokozott lehet, ha nem saját gyermekéről van szó.

Mindezen nehézségek ellenére nem egy család van, amelynek egészen jól sikerült összerázódnia. Az új partnernek tudatában kell lennie, hogy nemcsak egy másik felnőttel, hanem annak a gyermekével vagy gyermekeivel is tartós kapcsolatra lépett. Ha mindezzel az új partner tisztában van, több esély van rá, hogy kellő diplomáciával és tapintattal közeledjen a gyermek(ek)hez.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A legfontosabb, amit a vér szerinti szülőnek és az új partnernek tanácsolhatunk: ne erőltessék a gyermekkel a jó viszonyt. Ha sértő viselkedést tapasztalnak, próbálják megkeresni a gyökerét, a konkrét kiváltó okot, és megérteni, hogy a sértés nem kizárólag, talán nem is elsősorban neki, hanem a helyzetnek szól. Ha az új partner kedves és nyitott, a gyermek maga fog közeledni, és ezt az alkalmat, nem szabad elszalasztani. Két ember – egy második férj, meg egy első házasságból származó gyermek – között sokféle kapcsolat kialakulhat, hogy pontosan milyen, azt majd az idő dönti el. Semmiképpen nem használ, sőt biztosan árt az új partnerrel való kapcsolatnak, ha megjelenésével egy időben a vér szerinti szülőt, annak jelenlétét, látogatásait a másik szülő igyekszik csökkenteni vagy kiiktatni a gyermek életéből (akihez pedig ő addig ragaszkodott). A személyek nem egymással felcserélhető bábuk. A vér szerinti gyökerek eltéphetetlenek: gondozni kell őket – új kapcsolat kialakulása esetén a maguk helyén és minőségében. *(Major et al., 2011.)*

Eset, példa, illusztráció

Gyöngyi kapcsolata Andrással fél éve tartott, amikor bemutatta őt Gergőnek, 6 éves fiának. Gyöngyi megpróbálta felkészíteni Gergőt, beszélgettek róla, a találkozás mégsem zajlott jól. Gergő flegma volt, hisztizett és azt kiabálta „Apa jobb fej, apa jobb ember és még jobban is néz ki!". András mosolygott, bólogatott, azt válaszolta, ez így igaz. Ettől Gergő zavarba jött, elhallgatott és duzzogott. Amikor megtudta, hogy az apja és András találkoztak, beszélgettek a jövőről, az ő jövőjéről, megnyugodott. Vacsora alatt még méregették egymást, utána pedig hosszan beszélgettek. András Gergő minden kérdésére, még a kínosakra is, őszintén válaszolt. Azóta eltelt 4 év, Gergő és András barátok lettek.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Javasolt irodalom

Fischer, E (2005) *Modern mostohák – A páromnak gyereke van*. Saxum Kiadó, Budapest.
http://www.fischereszter.hu/irasok/modern.pdf (Letöltve: 2014. júl. 13.)
Szvetelszky, Zs. (2002) Patchwork-család. *Fordulópont*, 3, 17. sz., 63–72

„MOZAIKCSALÁDOK”

Leírás

A hagyományos családi felállás mellett egyre gyakrabban találkozunk olyan családokkal, ahol a szétvált szülők és gyermekeik olyan partnerekkel költöznek össze, akiknek esetleg szintén van(nak) gyermekei(k), ezzel új közösséget, úgynevezett mozaikcsaládot (vagy más néven patchwork családot) alkotva. Tudatában kell lennünk, hogy miközben a tankönyvekben, nevelési kézikönyvekben természetesnek tekintjük, hogy a családok az együtt élő vér szerinti szülőkből és gyermekekből állnak, valójában folyamatosan csökken azoknak a gyermekeknek az aránya, akik ilyen családban nőnek fel. Bár erről a tényről ritkán esik szó, a családi élet valódi válságon megy keresztül a modern világban. Ennek egyik megnyilvánulása a mozaik család.

Karinthy Frigyesnek tulajdonítják azt a szellemes megállapítást, amelyet állítólag második feleségéhez, Böhm Arankához intézett, egy, a gyermekeik között lejátszódó perpatvar kapcsán: „A maga gyermeke és az én gyermekem veri a mi gyerekünket.” Akkor még kivételesnek számított és inkább bohém értelmiségiek körében fordult elő az a különös helyzet, amely manapság gyakori, hogy elvált apákból, anyákból és gyermekekből új együttesek jöttek létre. Ráadásul az sem ritka, hogy a gyermekeknek nem egy, hanem két mozaik családhoz kell alkalmazkodniuk, mert a külön élő szülő is új családot alapít, ott is új mostohatestvérek, féltestvérek bukkannak fel.

A családdal foglalkozó szakemberek körében egyetértés van abban a tekintetben, hogy a mozaik családban élésnek komoly kockázatai vannak a gyermekek számára. Már említettük azt a különösen összetett helyzetet, amelybe a nem vér szerinti, új partner kerül. Tovább bonyolódik a megoldandó érzelmi feladat, ha hozza a saját gyermekét és/vagy ha az új kapcsolatból új, közös gyermek születik. Ráadásul az ilyen együttesek jóval bomlékonyabbak, mint a valamikori nukleáris család. Egy amerikai, mozaik családokkal foglalkozó szervezet például arra figyelmezteti az így összekerült felnőtteket, hogy a valódi mély érzelmi kapcsolatok kialakulásához 6-7 évre is szükség van. Csakhogy nem biztos, hogy az együttes az adott formában ezt meg is éri. *(Krähenbühl et al 2009)*

Nagy a kockázata, hogy a korábbi kapcsolatokból származó gyermekekre a szülők nem fordítanak elég figyelmet, hogy az újonnan összekerült partnerek a saját, vér szerinti gyermekeiket részesítik előnyben. A gyermekek erre a helyzetre gyakran reagálnak súlyos viselkedési problémákkal, később devianciákkal. Ezzel csak alátámasztják a mostohaszülő ellenszenvét önmagukkal kapcsolatban, és keserves választások elé állítják a vér szerinti szüleiket. A nem vér szerinti szülőkkel és rokonokkal való érintkezés folyamán jóval gyakrabban fordulhat elő visszaélés, szexuális zaklatás, mint a vér szerinti családokban. Például az új „nagybácsi”, számára a fiatal tizenéves kislány nem egy gyermek, akit felnőni látott, hanem egy szexuálisan vonzó nő, akivel váratlanul közeli kapcsolatba került. A félig idegen „rokonok” kevés megértéssel viseltetnek a normaszegő gyermekek iránt, és jóval hamarabb fordulnak durvasághoz velük kapcsolatban. A résztvevők gyakran nincsenek tisztában ezekkel a kockázatokkal, vagy mindenáron titkolni igyekeznek a kapcsolat érdekében. Nem ritkán azért romlik meg a vér szerinti gyermekkel a viszony, mert a szülő úgy érzi: ő tette tönkre az új kapcsolatát. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy a háttérben ott vannak az „exek”.

Kritikus helyzetet jelenthet a láthatás, az ünnepek és a születésnapok bonyolítása, amikor több ember esetleg gyökeresen eltérő igényeinek kell eleget tenni. A globalizáció korában az sem ritkaság, hogy más vallású, etnikumú, anyanyelvű családtagok kerülnek össze. Mindez különösen nehézzé teszi a gyermekek számára a mélyebb érzelmi kötődés kialakulását, identitásuk formálódását.

Bár, mint említettük, vannak jelentős kockázatok, megfelelő tudatossággal és jóakarattal sok konfliktus megoldható. Alapvető, hogy a gyermekeknek legyen módjuk elmondani a félelmeiket, aggodalmaikat, ne rendüljön meg a szülőkbe és a szeretetükbe helyezett bizalmuk.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Fontos, hogy a családokkal foglalkozók ismerjék a gyermekeket fenyegető veszélyeket, és időben felfigyeljenek rájuk. A családoknak azzal segíthetünk, ha felhívjuk a figyelmüket a fenyegető veszélyekre és arra, hogy mindig próbálják előtérbe helyezni a gyermekek érdekét. Jó, ha a családtagok annak is tudatában vannak, mi zajlik a felszín alatt: gyakran dúl a burkolt versengés, ki volt a jobb feleség és anya, ki a módosabb, kit szeret a gyermek jobban, és kivel menjen nyaralni. Ezekben a helyzetekben is érvényes a sok ezer éves salamoni döntés: az a jó szülő, aki nem akar mindenáron kicsikarni érzelmeket, szolidaritást, hanem képes a gyermek szemével nézni.

Érdemes szorgalmazni a nagyszülőkkel való viszonyt, akik a stabilitást képviselhetik az ingadozó világban.

Eset, példa, illusztráció

A 8 éves Ádám három éve élt kettesben anyukájával, amikor Tamás, az anya új társa és az ő kislánya, Fruzsina hozzájuk költöztek. Ádám számára Tamás nem volt ismeretlen, már egy éve rendszeresen járt hozzájuk, játszottak, beszélgettek, kirándulni jártak együtt, odaköltözésük mégis heves ellenállást és agressziót váltott ki belőle. Az édesanyjával és Tamással is indulatosan viselkedett, nem volt együttműködő velük, a férfi lányáról pedig nem is akart tudomást venni.

Ádámnak ugyan szüksége volt 3-4 hónapra, hogy elfogadja a családi életben történt változásokat, de jó kedélye, derűje azután sem tért vissza.

Ádám édesanyja egy csapatépítő tréningen vett részt a munkahelyén, innen eredt az ötlete, hogy az ő családjukra is ráfér egy kis csapatépítés. Az ott megismert mozaik módszer mintájára Tamással esténként játékokat találtak ki, olyanokat, amelyeknek az volt a lényege, hogy az egész családnak együtt kell működni a cél elérése érdekében. Játszottak a kertben, túrázás közben, hosszabb vonatutak alatt, és a sok kaland, kihívás során megtanultak bízni egymásban, cinkostársakká, bajtársakká váltak. Rövid időn belül az eredmények is megmutatkoztak: csapattá forrtak össze, igazi csapatjátékosok lettek, és Ádám mosolya is visszatért.

Felhasznált irodalom

Krähenbühl, V. et al. (2009) *Mozaikcsaládok*. Animula Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Fischer, E. (2005) *Modern mostohák – A páromnak gyereke van*. Saxum Kiadó, Budapest. http://www.fischereszter.hu/irasok/modern.pdf (Letöltve: 2014. júl. 13.)
Glaschke, S. (2013) *A patchwork család. Segítség a békés együttéléshez*. Saxum Kiadó, Budapest.
Szvetelszky, Zs. (2002) Patchwork-család. *Fordulópont*, 3, 17. sz., 63–72

NEM A LEGMEGFELELŐBB, „ATÍPUSOS” SZÜLŐI NEVELÉSI HOZZÁÁLLÁSOK, ATTITŰDÖK

TÚLÓVÓ, TÚLAGGÓDÓ – SZORONGÓ – SZÜLŐ

Leírás

Számos szülő küzd azzal a kérdéssel, vajon jó szülő-e, jól neveli-e a gyermekét, szorong attól, hogy hibázik, „elront” valamit, ezért a maga számára is biztonságosabb megoldásokra törekszik, az egészségesnél nagyobb mértékben aggódik gyermekéért, túlóvja, túlfélti őt. Saját elvárásai és félelmei miatt, még ha fel is ismeri gyermeke valós szükségleteit, a szabályok felállítása, a határok megszabása nem illeszkedik pontosan ezekhez a szükségletekhez. Bár jószándék vezérli, szorongásából, bizonytalanságából fakadóan leszűkíti gyermeke „mozgásterét”, megfosztva őt az egészséges fejlődéséhez szükséges megfelelő mennyiségű és minőségű tapasztalatok, ingerek „begyűjtésétől”. Ezek a szülők szinte rettegnek a gyermekük biztonságáért, egészségéért, csaknem minden lépését követik, nem engedik el maguk mellől, féltik a külvilág „káros” hatásaitól.

A szülők számára a gyermek második életéve hozza meg annak megtapasztalását, hogyan bontakozik ki a gyermeki „én”, hogyan próbálja meg a gyermek gyakorolni akaraterejét és törekszik önállóságának elnyerésére, hogy később, nagyjából hároméves korára, ő maga is kezdeményezővé váljon, kipróbálja magát. Ezekben az években a gyermekeknek szüleik gondoskodása mellett egyre nagyobb szükségük van önállósági törekvéseik támogatására. A túlóvó szülők azonban merő aggodalomból, féltésből megakadályozzák, hogy gyermekük olyan dolgokat megtegyen, amire már képes, és ami erősíthetné a kompetencia érzését, illetve ami segítene megtapasztalni saját határait. Többet segítenek neki, mint szükséges, hamarabb közbelépnek, mint kellene, folyamatos gondoskodással szeretnék megóvni őt a külvilág képzelt veszélyeitől. Féltik a balesetektől, ezért mindig maguk mellett tartják őt, tartanak a betegségektől, ezért nem viszik gyerektársaságba, túlöltöztetéssel védik a megfázás ellen, vagy félnek, hogy túl lassan gyarapodik, ezért folyamatosan etetik.

A túlóvó szülő akkor is beköti a gyermek cipőfűzőjét és ráadja a ruháját, amikor már képes lenne önállóan öltözködni. A mászókára nem engedi fel, nehogy leessen, és ha úgy ítéli meg, hogy ügyetlenül vagy lassan halad az agyagfigurával, merő jó szándékból ő maga befejezi azt. Ollót akkor sem ad gyermeke kezébe, amikor lehetne, „nehogy megszúrja magát”, ahelyett, hogy megtanítaná annak használatára. Válaszol is helyette, ha a gyermeket kérdezik, sőt gyakran fogalmaz többes szám első személyben: „már megint betegek voltunk”, „keveset eszünk mostanában” stb. Nehezen engedi el maga mellől a gyermeket, szorong, hogy valami történhet vele. Ezt a szorongást aztán a gyermek is átveszi, és valóban félni fog az új helyzetektől, az eltávolodástól, arról nem is szólva, hogy mozgásának, észlelési funkcióinak és beszédének természetes fejlődésében is akadályozhatja a rövidre fogott „köldökzsinór”.

A túlóvó szülői magatartás hátráltatja a gyermek természetes leválási, elszakadási törekvéseit. Valójában a szülőnek nehéz „leválni” gyermekéről, reakciói mögött sokszor megtaláljuk az elengedéstől való félelmét. Ha a szülő a gyermek helyett cselekszik, ha megpróbálja megvédeni őt a nehézségektől, vagy óvja tettei következményeinek megélésétől, ezzel azt az üzenetet közvetíti felé, hogy a gyermek nem elég erős az élet feladatainak megoldásához. A gyermeknek nem alakulnak ki megküzdési stratégiái, tartani fog ettől a világtól, az az érzés alakul ki benne, hogy mások segítsé-

gével tudja csak megoldani a problémáit, így át is rakja a többiekre a felelősséget, hiszen „úgysem rajta múlnak a dolgok” *(Walton, Powers 2004).* A túlféltésnek azonban minden életkorban, különösen a kamaszkorban (de akár későbbi életszakaszban is) sokkal látványosabb hatásai is lehetnek. Azokat az ingereket, tapasztalatokat, amelyekhez a gyermek nem jutott hozzá a korai években, a kamasz vagy fiatal felnőtt kontrollálatlan módon igyekezhet begyűjteni, lázadása felfokozottan törhet elő, akár a deviancia irányába is „továbblökve” őt; más zavarok kialakulásának veszélyeiről nem is beszélve (szorongásos, hangulati zavarok, betegségek, evészavarok, stb).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Fontos, hogy a szülő már pici gyermekkorától kezdve tartsa tiszteletben a gyermeke kezdeményezéseit, próbálkozásait, és ne tegyen meg semmi olyat helyette, amit ő is meg tud tenni. Ha a felnőtt nem tartja tiszteletben a gyermek személyiségét, és beleavatkozik önálló megoldásaiba, megfosztja őt attól, hogy megtapasztalja saját erejét, egészséges önbizalmának kialakulását. Az akadályok és a kudarcok fontos részét képezik életünknek, személyiségünk a problémás helyzetek leküzdésén keresztül csiszolódik, fejlődik. Bátorítsa a szülő a gyermekét az életkorához igazodó, önálló lépések megtételére, segítse abban, hogy elhiggye magáról, képes egyedül megcselekedni dolgokat, egyedül inni a poharából, lerajzolni a házat, segítség nélkül felöltözni, vagy ott maradni az óvodában. Nemcsak a túlóvó szülő gyermekének, de magának a szülőnek is szüksége van bátorításra, hogy bízzon abban, hogy jól teszi a dolgát, hogy megengedheti magának a hibázás lehetőségét, mert nem kell tökéletes szülőnek lennie, aki mindent megad a gyermekének, csak „elég jó szülőnek”, aki szeretetével abban segíti gyermekét, hogy sorsát saját kezében tartó, problémáival megbirkózni tudó, érett, önálló személyiség váljon belőle.

Eset, példa, illusztráció

Zsolti egy háromgyermekes család legkisebb gyermeke. Szülei mindketten orvosok, elfoglalt emberek. Zsolti 5 és fél éves, ősszel már betölti a hatot, akár iskolába is mehetne, hiszen nagyon jól vág az esze, de van egy probléma, ami miatt nem vihetik. Zsolti bizony sokszor még bepisil éjszaka, szakorvosnál már jártak, de a kivizsgálás semmilyen fizikális elváltozást nem mutatott ki a kisfiúnál. Zsolti társaságban visszahúzódó, nehezen beilleszkedő gyermek. Szülei úgy bánnak vele, mint egy kisbabával. Picikémnek szólítják, anyja folyamatosan kényezteti, ölbe veszi, babusgatja, túláradó érzelmi megnyilvánulással fordul felé, öltözteti, vetkőzteti. Többször köszön el tőle búcsúzásnál, nehezen válik el a gyermektől, így aztán Zsolti is elbizonytalanodik, meg tud-e állni anyja nélkül a lábán? Az anya elbeszélése szerint elfoglaltságuk miatt keveset tudnak Zsoltival együtt lenni, beszélgetni, közös játékra sem jut sok idő. Zsoltira a nagypapája szokott vigyázni, aki katonás rendet tart, ám amikor a szülők nagysokára hazakeverednek, akkor mindent szabad, akkor kap enni, amikor kér, s bizony elég későn fekszik le, mert nem nagyon lehet időben ágyba parancsolni.

A szülők együttműködőek, de mindketten bizonytalanok, ezért mindenképpen támogatni kell őket abban, hogy ne hibáztassák magukat, képesek megoldani a problémát, de néhány dologra jobban figyeljenek oda. A kisfiúnak (és az egész családnak) szüksége van egy strukturáltabb napirendre, figyelembe véve a szülők elfoglaltságát, legalább az együtt elköltött vacsora időpontját és a lefekvés időpontját mindenképpen érdemes betartani. Emellett az is segít, ha vannak rendszeres közös programjaik, és külön jó, ha az apa (aki még ritkábban tud a kisfiúval együtt lenni, mint az anya) hetente egyszer kitalál a gyermekkel valamilyen közös programot, elsétálnak a focipályához

rúgni a labdát, vagy elmennek horgászni, de akár az autóalkatrész boltba is elkísérheti, csak figyeljen rá, beszélgessen vele.

A szakember fontosnak tartotta tudatosítani a szülőkben, hogy gyermekük már szinte iskolás, életkorának, szükségleteinek megfelelő elbánásmódot igényel. Fel tud egyedül öltözni, nem kell segíteni neki, a gombját is lám, milyen ügyesen be tudja gombolni, sőt a cipőfűzőjét is be tudja kötni. Nem szükséges hozzá gügyögni, mert értelmes nagyfiú már, akivel jól el lehet diskurálni. Sőt azt is meg lehet vele beszélni, hogy ő elég nagy már ahhoz, hogy ne pisiljen be, hiszen ebben a korban már nem tesznek ilyet a gyermekek, és az ő felelőssége, hogy erre vigyázzon. Ehhez segítségül egy Zsoltinak ajándékozott naptár szolgált, amelyet a kisfiú önállóan vezetett, és piros ponttal jutalmazta magát azokon a napokon, amikor sikerült elérnie, hogy száraz maradjon reggelre a kisnadrágja. Mindez nagyon jól működött. Zsolti problémái gyakorlatilag három hét alatt rendeződtek, többé nem lett vizes az ágy, a kisfiú felszabadult, még a tartása is kiegyenesedett, büszkén kihúzva magát élvezte ezután nagyfiúságát.

Felhasznált irodalom

Walton, F. X., Powers, R. L. (2004) *Együttműködő gyerekek*. Magyar Individuálpszichológiai Egyesület, Budapest.

Javasolt irodalom

Faber, A., Mazlish, E. (2006) *Beszélj úgy, hogy érdekelje, hallgasd úgy, hogy elmesélje. Gyakorlati tanácsok a sikeres szülő-gyermek kapcsolathoz*. Reneszánsz Könyvkiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (1998) *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Okker Kiadó, Budapest.

ELKÉNYEZTETŐ SZÜLŐ

Leírás

Az elkényeztető szülői magatartást nehéz elválasztani a túlaggódó, túlféltő szülői attitűdtől, hiszen nagyon hasonló következményei vannak a gyermekre nézve, ám dinamikájában mégis eltér egymástól a két megközelítés. Az elkényeztető szülő nem ismeri fel gyermeke valós szükségleteit, nem állít egyértelmű korlátokat, határokat a gyermek elé. Engedékeny, kívánságait maradéktalanul igyekszik teljesíteni, és mindent megpróbál megadni a gyermekének, amit az szeretne, beleértve az anyagi javakat is.

A csecsemők esetében elkényeztetésről igazán nem beszélhetünk, hiszen a környezetének teljesen kiszolgáltatott kisbaba fejlődése szempontjából elengedhetetlen, hogy sírással jelzett szükségletei kielégítést nyerjenek. Ha megtapasztalja, hogy bármikor számíthat szüleire, hiszen hívására megbízhatóan megjelenik édesanyja és gondoskodik róla, ez a biztonság élményét teremti meg számára, a bizalmi kapcsolat alapját adja. A bizalmi stabilitás nagyjából az első életév végére szilárdul meg.

Az elkényeztető nevelésnek nagyjából a második életév elkövetkeztével van jelentősége, amikor a gyermeki akarat és az éntudat fejlődése elválaszthatatlanul összefonódva az önállósodási törekvések szolgálatába lép. A gyermek a konfliktusos helyzeteken keresztül próbálgatja a szülők, illetve saját határait. Abban az esetben is így tesz, ha túl sok a szabály vagy túl sokszor hangzik el a „nem szabad”, de akkor is kénytelen kitapogatni a határokat, ha a szülők nem szabják meg azokat, ha következetlenek, vagy ha a szabályok nem egyértelműen jutnak érvényre. Az elkényeztető szülő nem tud nemet mondani, túlzott engedékenységével a határok megtapasztalását hátráltatja, így a

gyermek nem fogja érezni, meddig mehet el. Pedig a látszat ellenére, a gyermekek szeretik tudni, milyen keretek között lehetnek szabadok, szükségük van kapaszkodókra, iránymutatásra, amihez tarthatják magukat, ezért a határok feszegetésével törekszenek olyan stabil fogódzóknak a „kikényszerítésére", amelyek biztonságot nyújtanak számukra.

Az elkényeztető szülő sokszor bizonytalan saját szülői szerepében, és akár a legjobb szándéktól vezérelve engedi gyermekének, hogy bármit megtegyen, amit akar, azt gondolván, ezzel jót tesz neki. Más szülők azonban attól válnak elkényeztetővé, hogy kompenzálni igyekeznek azt, hogy nincs elég idejük foglalkozni gyermekükkel, így aztán mindent megengednek és mindent megvesznek neki. Az elkényeztetett gyermek viselkedését vagy passzivitás fogja jellemezni, vagy követelőző lesz, egyre inkább elvárja, hogy környezete az ő szolgálatában álljon, ugyanakkor mások szükségleteit nem veszi figyelembe, hiányozni fog belőle az együttműködő készség, az áldozatvállalás *(Walton, Powers 2004).* A kényeztető szülők sűrűn azt tapasztalják, hogy prepubertás (11–12 évesen), illetve kiskamasz korban (13–15 évesen) elveszítik ellenőrzésüket gyermekük felett, és sokan szigorúbban próbálják fogni őt, ami kemény ellenállást vált ki a serdülőből. Mások megtartják túlzott engedékenységüket, hogy megóvják gyermeküket a csalódásoktól, nem vállalnak fel konfliktusokat, nem mondanak nemet, csakhogy ne veszítsék el helyeslését. Ezzel hozzájárulnak ahhoz, hogy a fiatal ne érezze tetteinek következményeit, szinte felmentik a felelősségvállalás alól. Ugyanakkor paradox módon éppen ezzel a hozzáállással veszíthetik el tiszteletét, hiszen gyakorlatilag az elkényeztetett serdülők eszközként „használják" nekik megfelelni akaró szüleiket.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Fontos felhívni a szülők figyelmét, hogy gyermekük életét jól átgondolt szabályokkal tudják segíteni, amelyek keretet adnak mindennapjainak, és amelyek között mégis elég nagy szabadsággal szerezhetnek tapasztalatokat. Nincs szükség sok szabályra, de érdemes megfontolni, hogy melyek azok a legfontosabb elvárások, amelyeknek betartása mindnyájuk életét segíti. Ezek a szabályok legyenek konkrétan, világosan, egyértelműen megfogalmazva, és a szülők törekedjenek arra, hogy következetesek legyenek betartásukban. A gyermek szintjén érdemes megbeszélni vele, hogy mire valók ezek a szabályok, ő hogyan tud ezért tenni, így érdekelt lesz azoknak betartásában.

Sok szülő talán gyermekkorából hozza azt az élményt, hogy akkor fogadták el a szülei, ha mindig szót fogadott, igent mondott, így jó kislányoknak, jó kisfiúknak tartották őket, akiket szeretett a környezetük. Szülőként tehát úgy gondolják, akkor lesznek jó szülők, ha megpróbálnak megfelelni gyermeküknek, és mindenre igent mondanak. Pedig az „elég jó szülő" képbe belefér a nemet mondás, és azoknak az érzelmeknek a felvállalása, amelyek a szülő kedvetlenségéről, fáradtságáról, rossz érzéseiről árulkodnak. A gyermek akkor is szeretni fogja az édesanyját, ha nem áll neki éjfélkor palacsintát sütni, mert éppen azt kívánt meg a csemetéje, és az apját is, aki nemet mond a századik matchbox megvásárlásakor. Sokszor a kényeztető szülők bizonytalanok döntéseiket illetően, így az irányítás joga átcsúszik a gyermek kezébe, ő rendelkezik arról, hogy mit csináljanak, hová menjenek, mikor feküdjenek le a családtagok, a szülő pedig nem mond ellent. Pedig, ha a szülők a döntési helyzetekben felvállalják a végső szó kimondását, a gyermekeik akkor is szeretni fogják őket. Nem kell félni tehát a szülőknek nemet mondani, ezzel saját gyermeküket segítik abban, hogy felmérje erejét, megtapasztalja határait, megtalálja a biztonságot.

Eset, példa, illusztráció

Brigi ötéves, gyakran hisztizik, toporzékol, az óvodában a gyermekek nem szívesen játszanak vele, mindig irányítani akarja őket, nem tud a csoport részévé válni. Briginek van ugyan egy nővére, de

tíz év közöttük a korkülönbség, úgyhogy nemcsak a szülei, de nővére is kényezteti. Édesanyja szinte semmiben nem állít korlátot kislánya elé, nehezére esik nemet mondania. A gyermek gyakran zsarolja őt, életkorának megfelelő feladatokat már csak egyre értékesebb jutalom ellenében hajlandó megtenni. Örökösen alkudozik, az édesanya pedig partner a játszmában. Megpróbál „mindent" megadni Briginek, ruhákkal, játékokkal halmozza el, érdekes programokra viszi, és nem érti, miért ilyen követelőző. Brigi nyafog, toporzékol, ha nem kap meg valamit, amit szeretne. Édesapja elfoglalt, amikor késő estére hazaér, nem akarja elrontani azt az együtt töltött kis időt azzal, hogy rászól a gyermekre vagy fegyelmezi.

Alapvetően azt kell feltételeznünk, hogy a szülő jót akar a gyermekének, de nem veszi észre, hogy jó szándéka nem a gyermek érdekeit szolgálja, és ha fel is ismeri a problémát, nincs követhető mintája, hogyan is tegye másképp. A határok, szabályok jelentőségének a hangsúlyozása ebben az esetben különösen fontos, hiszen a gyermek teljes bizonytalanságban él azt illetően, hol vannak az ő határai, meddig mehet el. Tudatosítani kell a szülőkben, hogy ha a gyermek veszi át az irányító szerepet, az egy olyan egészségtelen családdinamikát feltételez, amely szinte előrevetíti egy elmérgesedett szülő-gyermek kapcsolat veszélyét, és egy önállótlan, problémáit kezelni nem tudó, saját tetteiért felelősséget nem vállaló személyiség kialakulását segítik elő. A szülők maguk is megerősítésre, támogatásra szorulnak. Nem elég tehát azt mondani nekik, hogy „hassanak oda jobban a gyermekre" és „legyenek következetesek", hanem nagyon konkrétan, részletekbe menően át kell beszélni velük a különböző szituációkat, az életükhöz kapcsolódó tevékenységeket, mikor mit várhatnak el a gyermeküktől, és mi az, amit nekik kell megtenniük, kommunikálniuk az egyes helyzetekben. A felállított szabályok pedig csak akkor érhetik el céljukat, s akkor válhatnak fogódzóvá, ha következetesen betartják őket, így válhatnak hitelessé gyermekük szemében. Segítségül használhatnak egy értékelő-jutalmazó rendszert, amely a kiszámíthatóságra, a pozitív viselkedés megerősítésére épít. Amint a gyermek érzi a kereteket, szülei magabiztosságát, az ő biztonságérzete is megnő, és javulást eredményez a viselkedésében.

Felhasznált irodalom

Walton, F. X., Powers, R. L. (2004) *Együttműködő gyerekek*. Magyar Individuálpszichológiai Egyesület, Budapest.

Javasolt irodalom

Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.
Rogge, J-U. (2003) *Kell a gyermeknek a korlát*. Park Kiadó, Budapest.
Bettelheim, B. (2009) *Az elég jó szülő. Könyv a gyermeknevelésről*. Cartaphilus Könyvkiadó, Budapest.

ELFOGLALT SZÜLŐ

Leírás

Bár a gyermekek nagyon alkalmazkodóak, ha nem kapják meg a számukra elegendő odafigyelést a körülöttük élő felnőttektől, vagy csökken az eddig őket övező figyelem, a viselkedésükkel hívják fel azt magukra, „rosszalkodni" kezdenek, hangoskodnak, verekszenek. A szülők túlzott elfoglaltsága éppen annak a hiányát teremti meg, amely számukra olyan fontos. A szülőket a hétköznapi élet kihívásai egyre inkább arra kényszerítik, hogy még többet dolgozzanak, még több munkát

vállaljanak, és egyre kevésbé tudnak arra figyelni, hogy értékes időt töltsenek gyermekükkel, odafigyeljenek rá, foglalkozzanak, játsszanak vele. Pedig minden családnak, de legfőképp az elfoglalt szülő családjának, szüksége van rendszeres, meghatározott időre, amelyet a szülő arra szán, hogy gyermekével együtt legyen, a figyelmét teljes mértékben ráirányítsa, közösen tervezzék meg az együtt töltött szabadidőt.

Az elfoglalt szülő gyermeke gyakran háttérbe szorul, nincs betervezve a vele eltöltött idő, és a szülő hajlamos arra, hogy kárpótlásként, s lelkiismeretének megnyugtatására megvegye neki a legújabb méregdrága játékot, a legmodernebb okostelefont, számítógépet. Sokszor munkahelyéről fáradtan hazaérve inkább leülteti a gyermekét a televízió vagy a számítógép elé, hogy ő maga is fellélegezhessen a napi munka után, vagy éppen otthon folytassa azt. Mivel a gyermek unatkozik, és nincs más alternatívája az elfoglaltságra, természetes lesz számára, hogy rajzfilmekkel vagy számítógépes játékokkal szórakoztassa magát. Elhagyatottságot, kiszolgáltatottságot érez. Hiányoznak a beszélgetések, a közös játék, a közös tevékenységek. Az elfoglalt szülők abba a hibába is beleeshetnek, hogy átgondolatlan ígéretet tesznek a gyermeküknek, csakhogy hamar szabaduljanak rámenős könyörgésétől, amely éppen egy fontos telefon lebonyolítása vagy e-mail írása közben éri őket. A be nem tartott ígéretek kiszámíthatatlanságot eredményeznek, a kiszámíthatatlanság pedig a gyermekben bizonytalanságot okoz.

Különösen az apák „eshetnek" ki a család életéből, ha nem törekszenek tudatosan arra, hogy legalább lefektetés előtt hazaérjenek, hogy néhány percet együtt töltsenek gyermekükkel. A munkahelyükön sokáig dolgozó anyákban pedig gyakran felmerül, hogy gyermeküknek nem tudják ugyanazt megadni, mint amit egy otthon lévő anya helyzetéből adódóan megad a gyermekének. Pedig a gyermekeiket otthon nevelő anyák épp annyira lehetnek elfoglaltak, mint a munkahelyre bejáró anyatársaik, hiszen a több gyermekről való gondoskodás és a házimunka éppen eléggé kitölti a napjaikat. Bármilyen helyzetben vannak is az elfoglalt anyák, egy fontos dologra figyelniük kell: ha kevés időt is tudnak gyermekükkel tölteni, az az idő minőségi legyen, ami azt jelenti, hogy osztatlan figyelmet szánnak gyermekükre. Amikor minőségi időt töltünk a gyermekünkkel, azzal azt közvetítjük a számára, hogy egyedülállóan fontos nekünk, szívesen vagyunk vele. Igazából a gyermek akkor érzi csak kevésnek a rendszeres, csak vele töltött időt, ha a szülő nem igazán tud rá figyelni, vagy lelkiismeretfurdalása van, hogy kevés időt tölt gyermekével, s ezt a kisgyermek megérzi rajta. Az anya munkába állása is eredményezhet a gyermekben elégedetlenséget, hiszen a vele együtt töltött idő hirtelen nagyon lecsökken, s ez a gyermek viselkedését befolyásolhatja. *(Vekerdy 2011)*

Ha a nagyon elfoglalt szülők elhanyagolják gyermekük nevelését, ha a munkájuk mellett nem jut rá idejük, számolniuk kell azzal, hogy gyermekük máshol keresi majd a meg nem kapott figyelmet, a kortárscsoport szolgál a későbbiekben vonatkoztatási pontként, és ha ez a kortárscsoport deviáns fiatalokból áll, nagy valószínűséggel lesznek ők maguk is deviáns magatartásúak. A szülők legtöbbször nem tudják, milyen környezetben mozog gyermekük, csak akkor tűnik fel magatartása a család számára, amikor valamilyen bűncselekményt követ el, és az kiderül.

Sok szülő azonban képes arra, hogy elfoglaltsága mellett azt a kevés időt, amit gyermekével együtt eltölt – általában kora reggel, és este – olyan szeretetteljessé és meghitté tegye, amely a gyermek számára egész napra való feltöltést ad, és nem alakul ki benne hiányérzet.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Számos ötlet, technika létezik arra, hogy az elfoglalt szülő hogyan töltheti el minőségi módon gyermekével a rendelkezésre álló időt. Természetesen minden életkorban mást jelent a gyermekkel eltöltött minőségi idő. Amikor mászni kezd, érdemes leülni mellé a szőnyegre, élvezni, mire képes

már a gyermekünk. Amikor járni kezd, legyen mellette a szülő, biztassa őt. A játszótéren üljön le mellé homokvárat építeni. Beszélgessenek egymás közelében ülve, olvasson fel neki, meséljen a saját gyermekkoráról, menjenek el sétálni együtt, labdázzanak stb. Fontos, hogy rendszeresen, minden napra legyen beiktatva olyan idő, amelyet a szülő a családjával, a gyermekeivel tölt el, tartalmasan, egymásra figyelve, beszélgetve, egymást meghallgatva.

Adhatja a minőségi idő élményét a közösen eltöltött vacsora, miközben mindenki elmeséli, mi történt vele aznap, mi volt a legjobb és mi volt a legrosszabb a napban. Vacsora után televíziózás helyett lejátszhatnak közösen egy társasjátékot, hétvégére pedig közös kirándulás tervezhető. Reggelenként még jó anyával összebújni kis időre a takaró alatt, a késő este hazatérő apa pedig azt teszi jól, hogy amikor megjön fáradtan az egész napos munkából, benyit még a gyermekszobába egy kis időre. Nem kell, hogy hosszú órákig ott üljön, de szánjon gyermekére egy negyedórát, amikor leül mellé, kicsit játszik, beszélget vele, vagy felolvas egy mesét, de nagyon fontos, hogy közben ne legyen ott a fél szeme a legfrissebb újsághíreken, és ne pillantson át a másik szobába a televízió képernyőjén folyó sportközvetítésre. A gyermek issza a figyelmet, ha ezt rendszeresen megkapja, fel tud „tankolni” belőle. Legyenek ezek a „rituálék” mindennaposak, a gyermek számít rá, megkapja és elégedett lesz vele.

Vannak családok, ahol minden héten „anya napot” és „apa napot” tartanak a gyermekeknek a szülők, ilyenkor legalább egy órát kettesben töltenek el, vagy egy közös programon vesznek részt. Az együtt töltött időben nem maga a tevékenység a fontos, hanem az együttlét. Ahogy nő a gyermek, egyre nehezebb mellette lenni, és minőségi időt biztosítani, amit kettesben töltenek el, de azért mindig figyelemmel kell őt kísérni, amikor kitágul a világa, és iskolába, sportolni, közösségbe kezd járni.

Eset, példa, illusztráció
Robi igen jó anyagi körülmények között nőtt fel, magasan kvalifikált szülők gyermekeként, akiket munkájuk túlzottan elfoglalttá tett. Kamaszkorában önként vett részt egy betörésben. Rendőrségi kihallgatásakor annyit mondott: „Azért tettem, hogy végre odafigyeljetek rám…”

Felhasznált irodalom
Vekerdy, T. (2011) *Érzelmi biztonság. Mit kell(ene) tudnunk a gyerekekről és magunkról?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Chapman, G., Campbell, R. (2010) *Gyerekekre hangolva*. Harmat Kiadó, Budapest.

TELJESÍTMÉNYORIENTÁLT SZÜLŐ

Leírás
A teljesítménycentrikus világ kihívásai komoly dilemmát okoznak a szülőknek, vajon mi szolgálja jobban gyermekeik érdekeit. Ha minél hamarabb elkezdik „rákészíteni” őket a későbbi elvárásokra, és már kis gyermekkorukban különböző foglalkozásokkal, különórák sokaságával alapozzák meg előnyüket, vagy ha hagyják a gyermeket a maga természetes módján érlelődni, s nem veszik fel a versenyt a többiekkel a többlettudás megszerzéséért folytatott harcban. A siker- és teljesítményorientált szülő babaangolra, babatornára, bölcsődés képességfejlesztő foglalkozásra hordja a gyermekét,

később pedig az óvodai (majd iskolai) kötelezettségek mellett órarendszerűen járatja nyelvórákra, néptáncra, sportolni, zeneórára, kézműves foglalkozásra, és még sorolhatnánk a különböző tevékenységeket. Sokszor a nevelési intézmény is kiszolgálja a szülői igényeket, megszervezve a különböző programokat. A hét szinte minden napjára jut valami, sőt van, amikor két foglalkozást is beiktatnak egy napra, mert a szülők szerint a gyermekek nagyon jól terhelhetők. A gyermekeknek így gyakran nincs idejük játékra, pihenésre, mert minden szabad percük be van osztva úgy, ahogyan a szülő akarja.

Van, mikor a szülői ambíciók mögött saját meg nem valósított vágyaik bújnak meg, és a szülők ezeket szeretnék beteljesíteni a gyermekeik által. A gyermekek érdeklődése, szükségletei azonban nincsenek feltétlenül összhangban a szülői célokkal, kívánságokkal, elvárásokkal. A gyermek nehéz helyzetbe kerül, hiszen meg akar felelni a szülőnek, még saját szükségletei ellenében is, ugyanakkor megtörténhet, hogy képességei nem felelnek meg a választott tevékenység követelményeinek, vagy nem tudja teljesíteni a szülő által elvárt eredményt. Ilyenkor elveszíti önbizalmát, kedvetlen lesz, érdektelenné, akarat nélkülivé válik. A gyermekeknek megkínált tevékenységek esetében tehát nem lehet figyelmen kívül hagyni az adott életkor fejlődésbeli sajátosságait, mint ahogy a gyermek személyiségét, egyéni szükségleteit, érdeklődését, fejlődésének tempóját sem. Sokszor az elfoglalt szülők időhiányra hivatkozva áthárítják szülői felelősségüket, inkább tucatnyi különórára küldik a gyermeküket ahelyett, hogy többet foglalkoznának vele.

Egy bölcsődéskorú gyermeknek semmi szüksége külön foglalkozásokra, és nem is szabad őt ezzel terhelni. A gyermek igazi fejlődéséhez érzelmi biztonságot, személyes kapcsolatokat és spontán utánzásra alkalmas környezetet kell biztosítani. Ahhoz, hogy teljes értékűen megélje csecsemő és kisgyermek korát, nagyon sok szabad játékra, mesére és testi kontaktusra van szüksége. Óvodás korban sem változnak gyökeresen a gyermek szükségletei, még akkor sem, ha sokan szívesen látnának kis iskolát az óvodában. Az óvodás életkor a gyermekek fejlődésében bizonyos értelmi és szociális képességek kialakulásának kedvező időszaka. Az idegrendszer megtanulja leképezni és feldolgozni a körülötte lévő világot, s ennek a tanulásnak az igazi terepe, a természetes fejlődés eszköze a játék, a spontán, szabad, örömmel végzett játék. Ha a gyermeknek van elég ideje arra, hogy játsszon, hogy egy biztonságos érzelmi állapotban, szabadon szerezzen tapasztalatokat, gyakorolja és hasznosítsa azokat, hogy belefeledkezzen a tevékenységbe, ezzel az idegrendszer megfelelő érését segíti elő, s egyben későbbi iskolai sikereit alapozza meg. Hiszen a játék segít a tanulási képességet meghatározó pszichikus funkciók, az érzékelés, a figyelem, az emlékezet, a gondolkodás stb. összerendezésében. *(Vekerdy, 2012)*

A sok különórával, számtalan kötelezettséggel éppen azt az időt veszik el a szülők az óvodás gyermektől, amelyet zavartalan, elmélyült tevékenységgel, a játék örömeit és hatásait megtapasztalva tölthetne, ami az ő igazi előrehaladásának kulcsa. A felgyorsult tempóban, a környezetéből folyton kiragadva nem tudja megfelelően kimunkálni képességeit, készségeit, belső erői nem tudnak koncentrálódni, figyelme felületessé válik, nyugtalan, izgő-mozgó lesz. És nemcsak az időt veszi el tőlük a sok különfoglalkozás, a szülők önmaguk társaságától is megfosztják a gyermeket, hiszen a sok program mellett arra már végképp nagyon kevés idő jut, hogy együtt játszanak, közösen tevékenykedjenek, összebújva beszélgessenek, meséljenek, csak úgy meghitten együtt legyenek, ezzel is biztosítva a gyermek érzelmi stabilitását.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Tévedés azt hinni, hogy abból a gyermekből lesz tevékeny, kreatív felnőtt, akit már magzati élettől a felnőtt életre tréniroznak. Az aggódó szülők mindent meg akarnak adni a gyermeküknek, de nem biztos, hogy jól mérik fel, hogy mi az, amire szüksége van. A kisgyermekek kiegyensúlyozott fejlődését

nem segítik elő a különórák, még kisiskolás korukban is figyelni kell arra, mennyire megterhelőek számukra az iskolai órák melletti egyéb elfoglaltságok. Ne siettessük az érését, az egészségesen fejlődő gyermeknek nincs szüksége külön fejlesztésre, de szüksége van mesére, játékra, mozgásra, éneklésre, szüksége van jól utánozható, tiszta beszédre, és szüksége van a szüleivel való együttlétre. Ha azt az időt, amelyet a különórák és az utazások visznek el, inkább kettesben töltjük el a gyermekkel, mesélve, beszélgetve, együtt játszva, dögönyözve, vagy valamilyen közös tevékenységet végezve, amelynek során teljes figyelmünket szenteljük neki, jobban segítjük harmonikus fejlődését és belső biztonságának megerősödését. A valódi érzelmi kapcsolat tud igazán biztonságot adni.

Több olyan óvoda működik, ahol nyelvórát, számítástechnikai foglalkozást, ovis dzsúdót, ovis szolfézst, úszásoktatást, vagy télen korcsolyázást szerveznek. Túl koraiak ezek a programok. Az idegen nyelv tanulása akkor időszerű, ha a gyermek már jól tud írni-olvasni – vagyis harmadik osztálytól. Az óvodai testedzés akkor tesz jót a gyermeknek, ha játékos formában valósul meg, és nem a „kiképzés” a cél. Az ovis szolfézs igazából nem jelent élményt a gyermekeknek, sem a hangszertanulás; a legtöbb hangszer használatára fizikailag sem alkalmasak még a kisgyermekek. Vannak olyan gyermekek, akik valamilyen terület iránt különösen érdeklődnek, vagy amiben sikeresek, amiben jól érzik magukat (pl. szeretnek a vízben lubickolni, úszni), ilyenkor megpróbálkozhatunk ezzel a tevékenységgel, még jobb, ha mi magunk járunk el vele rendszeresen, de óvakodjunk a gyermek idejének olyan beosztásától, a tevékenységek olyan halmozásától, amely programszerűen hatja át az életét, megterhelve ezzel idegrendszerét.

Eset, példa, illusztráció

„Hát, akkor az én történetem... 16 vagyok most. Kitűnő tanuló voltam általános iskola első osztályától kezdve, kicsi koromtól jártam táncra, szakkörökre, felsőbb osztályokban egy halom versenyre, helyesírás, töri, fizika, kémia... nem várták el tőlem, én mégis csináltam. Bekerültem a térség egyik legjobb gimijébe. Tökéletes akartam lenni. Jó gyermek akartam lenni.

Aztán szeptember első hetében, amikor elértem azt, amiért tulajdonképpen nyolc évig tanultam előtte, és végre bekerültem a gimibe meghalt édesapám. Nem fogtam fel semmit belőle. Fél évig bebújtam a könyveim közé, egy négyest nem engedtem meg magamnak, csak tanultam. Aztán kikötöttem a pszichiátrián, altatókat, antidepresszánsokat kaptam, és rádöbbentem, hogy minden, ami kívülről tökéletesnek és hibátlannak tűnt, az valójában sohasem volt az. És minden, MINDEN, amit addig tettem, ami addig fontos volt, az feleslegesnek és elpazarolt időnek tűnt...nem voltak barátaim, nem bíztam az emberekben, nem tudtam kapcsolatokat kialakítani. És mivel más voltam már akkor is, kisebb koromban is, kialakult valami olyan fajta különbségérzet, amit talán soha nem fogok tudni megváltoztatni – megmagyarázhatatlan, mert elfogadtam, hogy okosabb és szorgalmasabb vagyok, mint ők, ugyanakkor rosszabbnak, haszontalanabbnak érzem magam mellettük. A mai napig képtelen vagyok beilleszkedni az emberek közé, pedig próbálkozom kitartóan. De ami a legfájóbb, hogy soha, soha nem töltöttem elég időt apukámmal, és ezt már nem változtathatom meg. Ötösöket vittem haza, de soha nem beszélgettünk. És azóta minden egyes nap eszembe jut, hogy mi van, ha csak egy kicsit átlagosabb vagyok. Ha csak egy kicsit kevesebbet tanulok, és többet vagyok vele...” (www.gyakorikérdések.hu, letöltve: 2013. jún. 1.)

Felhasznált irodalom

Vekerdy, T. (2012) *Gyerekek, óvodák, iskolák*. Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Vekerdy, T. (2007) *A szülő kérdez, a pszichológus válaszol*. Sanoma Kiadó, Budapest.
Vekerdy, T. (2008) *Kicsikről nagyoknak*. Park Kiadó, Budapest.

AUTORITER (TÚL MEREV) SZÜLŐ

Leírás

A kényszerítő autoriter nevelési stílus gyermekre gyakorolt hatása nagyon hasonlít a kényeztető, illetve a túlóvó, túlféltő szülői megnyilvánulások következményeire, bár különböző szülői hozzáállást, nevelési elveket, érzelmi odafordulást feltételeznek. Mivel egyik esetben sem tartja tiszteletben a szülő a gyermek személyiségét, ezzel megakadályozza őt abban, hogy időben önálló, együttműködő, felelősségteljes felnőtt válhasson belőle.

Sokan sokféleképpen nevezik azt a szülői hozzáállást, amely a szülők túlságosan szigorú, erőteljesen korlátozó nevelési attitűdjét jellemzi: tekintélyelvű, elnyomó, autokrata, kényszerítő. A lényeg ugyanaz: az ilyen fajta nevelési stílust követő szülők alá-fölérendeltségi viszonyban képzelik el gyermekükkel való kapcsolatukat, saját tulajdonuknak tekintik őt, akivel úgy rendelkeznek, ahogy akarnak. Személyiségét nem tisztelik, vélt érdekére hivatkozva ráerőltetik döntésüket, ha pedig a gyermek viselkedése eltér attól, amit ők helyesnek gondolnak, előszeretettel használnak büntetést, akár testi fenyítést is.

A kényszerítő szülő nevelési eszközei között túl sok a tiltás, a kisgyermek többször hallja, hogy „nem szabad", „nem lehet", bár ezeknek a tiltásoknak a hátterében gyakran nem áll valódi indok. A túl sok szabály kemény korlátokat állít a gyermek elé, leszűkíti mozgásterét, megzavarja spontaneitását. Ugyanakkor a szabályok áthágása bűntudatérzést kelt benne.

A „tekintély" illetve a hatalom fenntartása érdekében a szülő elsősorban a büntetést használja szabályozó eszközként, lelki vagy testi fájdalmat okozva gyermekének, miközben ritkán jutalmaz, dicsér. Sok bírálattal, kritikával illeti gyermeke viselkedését, „már megint rossz vagy", „már megint mit csináltál", többször elhangzik fenyegetés a szülő részéről, „ha nem hagyod abba, elfenekellek", és sokszor kifejezi bizalmatlanságát, „tudom, hogy már megint nem mondasz igazat". Ugyanakkor a bírálatok, tiltások mellett a gyermek nem kap pozitív megerősítéseket cselekedeteire, ettől úgy tűnik számára, ő „csak" rossz tud lenni, saját értéktelensége lassan meggyőződésévé válik.

A folytonos rendreutasítás, parancsolgatás, a túlzott szigor hatása kétféleképpen jelentkezhet a gyerekek viselkedésében. Az első esetben úgy érzik, nem valók semmire, elveszítik önbecsülésüket, hiszen saját alkalmatlanságukat próbálják velük elhitetni. Mivel a szüleik nem adják meg nekik a megfelelő tiszteletet, nem veszik figyelembe véleményüket, helyettük hozzák a döntéseket, nem lesznek képesek ők maguk döntéseket hozni, és nem tanulnak meg felelősséget vállalni tetteik következményeiért. Elveszítik önállóságukat, passzívakká válnak, viselkedésüket az a törekvés fogja irányítani, hogy elkerüljék a hibákat, és ne vonják magukra a felnőttek rosszallását, haragját, büntetését.

A második esetben, a gyermek fellázad a szülői elnyomás ellen, megtagadja az együttműködést, rendre az ellenkezőjét teszi annak, amit elvárnak tőle. Különösen kamaszkorban ölt ez látványos formát, amikor gyakorlatilag „hatalmi harc" bontakozik ki a szülő és gyermeke között, a kamasz meg akarja mutatni, hogy hatalmában áll nemet mondani. Minél erőszakosabban akarják a szülők rákényszeríteni az együttműködésre, annál erősebben ellenáll. Igényeinek, szükségleteinek folyamatos korlátozása frusztrációt okoz számára, ami agresszivitásban tör felszínre. A fölötte

hatalmaskodni akaró szülők felé haragot, dühöt érez, indulatossá válik, esetleg némán dacol, vagy bosszúvágy sarkallja, „vissza akarja adni a kölcsönt”. *(Walton, Powers 2004)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mindannyian igényeljük, hogy teljes értékű emberekként legyünk jelen a minket körülvevő világban. Egyikünk sem szeretne alávetett helyzetben élni, nem szeretnénk, ha kevesebbre értékelnének minket, bántana az alárendeltség érzése. A gyermekeket is megilleti, hogy személyiségüket tiszteletben tartsuk, ne alárendelt, hanem egyenértékű félként kezeljük őket, akiknek korához, fejlődő személyiségéhez próbáljuk igazítani elvárásainkat, nevelési eszközeinket.

A gyermek azzal a képpel fog azonosulni, amit a szülő rávetít. Ha túl sokszor hallja, hogy ő semmire sem képes, egy megátalkodott rossz gyermek, akkor lassan elkezd ennek a képnek megfelelni. Ha megbízunk benne, és a jószándékát eleve feltételezzük, megerősítjük őt, akkor kiteljesednek benne ezek a pozitív tulajdonságok. Hasonlóan közelíthetjük meg cselekedeteinek megítélését is. Miközben általában hajlamosabbak vagyunk a másik ember cselekedeteiben, viselkedésében a hibákat észrevenni, a pozitív tetteit természetesnek fogadjuk el, szinte észre sem vesszük azokat. Érdemes biztatni a szülőket arra, hogy próbálják meg figyelmüket a pozitív cselekedetekre, viselkedésre fókuszálni, álljanak készen a dicséretre, biztatásra, „ezt milyen jól tetted”, „büszke vagyok rád”, és ne a hibák keresésével foglalkozzanak. A büntetéssel, mint fegyelmező eszközzel ugyan rákényszeríthetnek egy gyermeket arra, hogy megtegye, amit szeretnének tőle, de ezzel nem győzik meg az igazukról. Ezzel csak arra nevelik, hogy engedelmeskedjen a felsőbb hatalomnak, nem arra, hogy magán tanuljon meg uralkodni, hogy saját belső „iránytűje” mutassa, hogyan is kell helyesen viselkednie akkor is, ha nem fenyegeti a büntetés.

Ajánlatos a szülőknek átgondolni a felállított szabályaikat. Vegyék sorra, mi az, ami igazán zavarja őket, és aminek betartását mindenképpen elvárják, és mi az, amit csak megszokásból tiltanak. Elmondhatják a gyermeküknek a saját életkorának megfelelő szinten, hogy mit várnak el tőle, és hogyan tudná ő azt betartani, de engedjék meg neki azt, hogy ő is elmondhassa, ő mit szeretne, s a szülőknek is el kell gondolkodni rajta, hogy hogyan tudják azt elfogadni. Érdemes törekedni a közös megegyezésen alapuló konfliktusmegoldási technikák alkalmazására (pl. Gordon-módszer, individuál-pszichológiai megközelítés). Ezeknek a megoldásoknak nem a hatalmi harc a kiindulási alapja, nincs bennük vesztes-nyertes játszma (hiszen csak nyerni lehet benne), lényege az együttműködés, amelynek során a szülő tiszteletben tartja a gyermek és a saját szükségleteit egyaránt. Ha a megfélemlítés helyett elfogadással, a szidalmak helyett bátorítással, hatalmi szó helyett az együttműködésre törekvéssel próbálnak a szülők a gyermekük felé közelíteni, ezzel nemcsak kapcsolatukat teszik harmonikusabbá, de segítenek neki abban, hogy az önbizalma erősödjön és egészségesebb legyen az önértékelése. Mindezek pedig az önirányítás képességét alakítják ki benne, amikor nem elvárásoknak kell megfelelni, nem a kényszer miatt kell megtenni valamit, hanem ő maga tudja helyesen, éretten, felelősen döntéseit meghozni, saját sorsát szabadon alakítani.

Eset, példa, illusztráció

Marci 4 éves múlt, egy kétgyermekes, értelmiségi család nagyobbik gyermeke. Az édesanyja szerint szófogadatlan, akaratos, agresszív, figyelmetlen, nehezen bírnak vele otthon, folyamatosan fenyegetniük, büntetniük kell, sokszor meg is verik. Hangoskodik, kiabál, nincs már türelme hozzá egyikőjüknek sem. Az óvodában másképp viselkedik, ott hallgat az óvónőkre, de a gyermekekkel néha kötekedik. Megfigyelhető, hogy a szülők folyamatosan korlátozzák a gyermeket a cselekvésben, percenként hangzik el a nem szabad, ne csináld, ne légy rossz. Fenyegetik is, általában homá-

lyosan célozva arra, hogy ha továbbra is ezt csinálod, nagy baj lesz, de konkrét büntetéssel is riogatják (nem kap csokit), amit aztán leginkább nem tartanak be. Ha nagyon elveszítik a türelmüket, bezárják a szobájába, kulcsra zárva az ajtót. Jutalma jellemzően valamilyen játék vagy édesség. Sokat panaszkodnak rá, dicséretet, elismerést, érintést, simogatást szinte alig kap. Kevés dolgot tesznek együtt, az anyát zavarja, ha főzés vagy takarítás közben ott „lábatlankodnak" körülötte, ezért a gyermekek addig édesapjukkal a televíziót nézik. Az anya szereti a tisztaságot, a rendet, és elvárja, hogy a gyermekek is tartsák ezt tiszteletben. Mindkét szülő szeretné, ha Marci megváltozna.

Marci szófogadatlansága, agresszivitása az önállósodási törekvésekkel összefüggésben megnyilvánuló ellenállásként jelentkezik, hiszen frusztrálja őt, hogy akaratát, vágyait, szükségleteit keresztezi a szülői akarat és szándék. A konfliktusos helyzeteken keresztül próbálgatja szülei határait, illetve puhatolja sajátjait. Mivel azok a szabályok, amelyeknek a keretei között a szülei próbálják irányítani, sokszor nem az életkorához illeszkednek, vagy nem pontosan meghatározottak, illetve nem egyértelműen jutnak érvényre, ezért is törekszik olyan fogódzóknak a stabilizálására, amik biztonságot nyújtanak számára. Az is növeli ellenállását, hogy túl sokszor hangzik el a „nem szabad", így erős korlátok kerülnek az önállósodási törekvések elé. Marcinak hiányzik a biztonság, hiányoznak az egyértelmű, ésszerű és következetesen betartott szabályok. Túl sok az elvárás, a kritika, kevés az elfogadás. Ugyanakkor a szófogadatlanság, durva beszéd, kiabálás, hangoskodás a figyelemfelkeltés eszköze is lehet. A gyermek a megdöbbentés, a harag kiváltásán keresztül próbálja elérni: „Figyelj rám, foglalkozz velem."

Lényeges, hogy a szabályok közül a szülők válasszák ki azokat a legfontosabbakat, amelyek betartását mindenképpen elvárják, de amelyeket ők maguk is komolyan vesznek, és beszéljék meg ezeket a gyermekükkel. Ezek az elvárások legyenek konkrétan, világosan megfogalmazva (mert a gyermekek nem értik azt, hogy „ne légy rossz"), és legyenek következetesek a szülők ezek betartásában. Dicsérjék pozitív cselekedeteiért, együttműködésének megnyilvánulásaiért, kerüljék vele szemben a túlzott bírálatot, kritikát és a fenyegetést. Próbálják meg úgy megfogalmazni felé közléseiket, hogy minél kevesebbszer szerepeljen benne a „nem" vagy a „ne" szó. („Ne tedd az asztal szélére a poharat" helyett „Jobb lenne, ha beljebb tennéd a poharat", stb.) Folyamodhatnak a figyelemeltereléshez, vagy ajánljanak fel egy másik tevékenységet vagy tárgyat az óhajtott helyett. Figyelmeztessék előre, hogy mi fog következni a nap során, s adjanak neki időt, hogy rá tudjon hangolódni a következő tevékenységre. („Tíz percet még játszhatsz, aztán elmegyünk fürödni.") A kitöréseket próbálják meg higgadtan fogadni, a felnőtt önuralma segít a gyermeknek is, hogy önmagán uralkodni tudjon. Utána pedig érdemes leülni beszélgetni vele az érzéseiről, s arról, hogy igazán akkor tudnak segíteni neki, ha ő is megpróbálja kirohanásait kordában tartani.

A szakember arra is bátorította a szülőket, hogy vonják be Marcit tevékenységeikbe, szereljék együtt a polcot apával, és készítsék közösen az ebédet az anyával. A szülők ennek kapcsán konkrét, pontosan megfogalmazott „feladatokat" kapnak részletes lebontásban, hiszen különösen az anyának nincs arra vonatkozóan tapasztalata, hogy egy gyermekkel hogyan tud úgy együttműködni, hogy ne bosszantsa annak ügyetlensége, és elfogadja, ha kicsit „úszik" a konyha. A szülők dicséretet kapnak, ha jól „hajtják végre a feladatot", és bátorítást, ha kevésbé, gyakorlatilag viselkedési mintát kapva, hogyan értékeljék ők maguk gyermeküket. A gyermekkel és a szülőkkel való néhány hónapos foglalkozás után egy harmonikusabban működő, gyermeküket jobban elfogadni tudó család ment a közös nyaralásra.

Felhasznált irodalom
Walton, F. X., Powers, R. L. (2004) *Együttműködő gyerekek*. Magyar Individuálpszichológiai Egyesület, Budapest.

Javasolt irodalom
Bettelheim, B. (2009) *Az elég jó szülő. Könyv a gyermeknevelésről*. Cartaphilus Könyvkiadó, Bp.
Forward, S. (2000) *Mérgező szülők*. Háttér Kiadó, Budapest.
Gordon, T. (2008) *P. E. T. – A gyermeknevelés aranykönyve.* Assertiv Kiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (2012) *Félelem, harag, agresszió*. Saxum Kiadó, Budapest.

„ELTÉRŐ" SZÜLŐK

Leírás
Minden ember más, mégis vannak, akik eltérőbbek, mint a többiek. Testi és lelki betegségekben szenvedőknek, fogyatékos szülőknek is születnek gyermekei. Az „eltérő" szülők csak papíron alkotnak egységes csoportot, valójában gyökeresen eltérő helyzetű, igényű és perspektívájú emberekről van szó. Bizonyos betegségek vagy állapotok esetében a kívülálló számára kétséges lehet, el tudják-e látni a szülői feladatokat, rendelkeznek-e megfelelő ítélőképességgel, odaadással a csecsemőgondozás és a gyermeknevelés nehéz feladataihoz. Ezekben az esetekben nagy teher és felelősség hárul az egészségügy képviselőire. Olyan kérdésekre kell választ találniuk, amelyekben csak nehezen igazodnak el akár a szakértők, akár a döntéshozók. A mai jogi szemlélet nem kezeli megfelelően azokat a helyzeteket, ahol több szereplő joga keresztezi egymást. Az emberi jogok védelmezőinek az az álláspontja, hogy mindenkinek joga van a teljes életre, arra, hogy gyermeknek adjon életet. A gyermekeknek viszont ahhoz van joguk, hogy a felnőttek, a szülők biztonságot és megfelelő feltételeket teremtsenek a számukra. Mi történik, ha a kettő együtt nem teljesülhet? Ebben a gyakran rendkívül súlyos dilemmában ma a gyakorlat embereinek kell dönteniük. Nekik kell elbírálniuk, vajon nem jelent-e súlyos kockázatot a gyermekre nézve az adott fogyatékosság vagy betegség. Ha pedig rosszul döntenek, rosszízű támadásoknak vannak kitéve. A jogait védő pszichotikus, vagy krónikus beteg anya, vagy rokonsága a hatóságokhoz, a nyilvánossághoz fordulhat, ha úgy érzi, hogy ok nélkül akadályozzák a szülői feladatok gyakorlásában. Ha viszont a gyermeknek baja történik a szülő betegsége miatt, a védőnő, az orvos osztozik a felelősségben.

Természetesen nem minden betegség, fogyatékosság jelenti az anyai képességek korlátozott voltát. Sok felnőtt, aki születésétől fogva testileg fogyatékos, vagy krónikus betegségben szenved, évtizedeken át fokozott lelki munkát végez, hogy szeresse, elfogadja önmagát, és a szűkebb-tágabb környezetével is elfogadtassa, megszerettesse magát. Beteg vagy fogyatékos emberek számára különleges élmény és boldogság a gyermek érkezése, aki épen születik a világra. Az öröm és a felelősség sok esetben megacélozza a gyermeket vállaló szülőket.

Más fogyatékossággal élők, például a siketek vagy a vakok, egy szubkultúra részének érzik magukat, és rendelkeznek megfelelő támogató közösséggel is, amely segít az életük megszervezésében. Partnert is többnyire ebből a közösségből választanak, bejáratott utakkal, kidolgozott módszerekkel rendelkeznek a problémák megoldására. A fogyatékos emberek többségének azonban rendkívül sok nehézséggel kell megküzdeniük, annak ellenére, hogy a közelmúltban sok minden történt a fogyatékos emberek életének megkönnyítése, társadalmi befogadásuk elősegítése érdekében.

Gyakori a hiányos felszereltség, az akadályok okozta frusztráló helyzetek – nehéz közlekedni, a mindennapokat élni. Talán a legfájóbb a munkaerőpiacról való tartós kiszorultság. A fogyatékos emberek védett foglalkoztatását számos jogszabály előírja, azonban gyakori, hogy mégsem találnak munkát, hiszen az egészséges lakosságnak is alig több, mint a fele dolgozik. Az aktív korú látás- és halláskárosultak 25%-ának, míg a mozgássérültek 12%-ának van csak állása. *(Pulay, 2009)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha akadályozottsággal élő, mentálisan vagy krónikusan beteg szülő van a praxisunkban, javasolt alaposan tájékozódni a probléma jellegéről. Ha az anya állapota lehetővé teszi, ha a környezet megfelelően támogató, ha van, aki a gondok esetén támogatja, helyettesíti (nagyszülő, testvér), akkor örülni kell a gyermek érkezésének. Sajnos, azonban nem ritkaság, hogy a fogyatékos, mentális betegségben szenvedő, krónikus beteg személy nem jól méri fel a saját teherbíró képességét, nincs tudatában, mit is jelent a csecsemőgondozás, a gyermeknevelés, vagy elsodorja érthető vágya, hogy a mindennapi emberek életét élje. Ilyenkor tapintatosan fel lehet hívni a kockázatokra a figyelmet, információkat szerezni, kire lehet támaszkodni a szülők környezetében. Ha van gondnok vagy gyám, fel kell venni vele a kapcsolatot, és közösen dönteni az anya óhajáról.

Kulcskérdés, hogy a gyermeket vállaló, akadályozottsággal élő vagy krónikusan beteg anyának van-e a gyermeket is vállaló partnere. Ha igen, akkor az apát alaposan fel kell készíteni a gyermekgondozás feladataira. Hasonló helyzetekben azonban mindenképpen be kell vonni más segítőket is a család támogatásába. A nagyszülők, rokonok többnyire spontán ajánlkoznak, ugyanakkor kritikus esetben be kell kapcsolni a családgondozót, szociális munkást is. Az anyát és csecsemőjét az első hónapokban fokozott figyelemmel kell kísérni, hogy probléma esetén minél előbb be tudjunk avatkozni. Amire az akadályozottsággal élő, tartósan beteg anya is képes, azt kisebb lépésenként próbáljuk megtanítani, begyakoroltatni. Az „eltérő” anyáknak még több szüksége van dicséretre, bátorításra, mint az ép, átlagos anyáknak.

Eset, példa, illusztráció

Ildikó értelmiségi családba született, édesapja matematikaprofesszor volt. Ildikón azonban késői tizenéves korában mutatkozni kezdtek a pszichózis jelei. A tudata periodikusan zavart volt, a tanulmányait félbe kellett szakítania. A szülők mindent elkövettek lányuk gyógyítása érdekében, de néhány hónap elmúltával kifogytak az eszközökből: Ildikót intézetbe kellett szállítani. Időnként azonban voltak tiszta periódusai, ilyenkor hazament a családhoz.

Egy szép napon Ildikó, már harmincon túl, azzal állított be a szülőkhöz, hogy gyermeket vár. A már nem túl fiatal szülők nehéz döntés előtt álltak. Kikérték az ismerősök, rokonok véleményét, akik általában jómódú, az emberi jogok iránt elkötelezett emberek voltak. Többnyire arra az álláspontra helyezkedtek, hogy senkinek sincs joga megfosztani Ildikót az anyaság örömétől.

A kislány végül megszületett. Gondozását a nagyszülők vállalták magukra. Ők nevelték akkor is, amikor Ildikónak vissza kellett mennie az elmeosztályra. Teltek, múltak az évek, a kislány felcseperedett. Megszokta, hogy az édesanyja időnként furcsán viselkedik, és teljes szívvel ragaszkodott a nagymamához – a nagypapa időközben eltávozott az élők sorából. 14 éves volt Évi, amikor a nagymama váratlanul meghalt. A kislány egyedül maradt a lakásban. Az anya – éppen tisztább periódusában – hazaköltözött, és megpróbált gondoskodni a kislányról. Csakhogy nem sikerült. Képtelen volt a mindennapokat bonyolítani, soványka rokkant nyugdíján egy méregdrága táskát vett. Ha bevette a gyógyszereit, órákig aludt. Máskor viszont nem vette be, ilyenkor ködös állapotban dülöngélt a szobában. Néhány hét után Évi kimaradt az iskolából. A ruhája lerongyolódott, lefogyott, éhezett.

A rokonság körében elterjedt, mekkora bajba került Évi. Az egyik unokatestvér magára vállalta, hogy gondoskodik a kislányról úgy, hogy hét közben legyen hetes intézetben, a hét végén viszont náluk lehet. Igen jómódú, családi házban élő középkorú párról volt szó, akik két saját gyermeküket már felnevelték. Évi tehát hetes intézetbe került, és péntek délben „hazament” a pótszülőkhöz. Csakhogy ő ekkor azt nem érzékelte, milyen nagyvonalú gesztus volt részükről ez a vállalás. Dühös és kezelhetetlen lett, mert hét közben intézetben kellett lennie. Hétvégén szabályosan pokollá tette a befogadó család életét: nem volt hajlandó velük enni, este elcsavargott, hajnalban ment haza. Ráadásul időnként megjelent az édesanya is, aki szintén indulattal tekintett a családra.

Évekig tartott ez a súlyos helyzet, de fokozatosan csökkentek az indulatok. Évi megértette, hogy befogadták. Időközben betöltötte a 18. évét, és nem maradhatott tovább a hetes otthonban: végleg a befogadókhoz költözött. Szakmát tanult, dolgozni kezdett, higgadtabb és barátságosabb lett. Ma már 22 éves, dolgozik, le szeretne érettségizni. Nevelőszüleivel lényegesen jobb a kapcsolata.

Felhasznált irodalom

Pulay, Gy. (szerk.) (2009) *Általános és rehabilitációs, magyar és nemzetközi munkaerő-piaci ismeretek*. Szöveggyűjtemény. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.

Javasolt irodalom

F. Lassú, Zs. (szerk.) (2011) *Gyermek mentálisan sérült családokban*. Kézikönyv pedagógusoknak. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

TESTI AKADÁLYOZOTTSÁGGAL ÉLŐ SZÜLŐ(K)

Leírás

A testileg, érzékszervileg, mozgásukban fogyatékos vagy krónikus beteg szülők általában mindent megtesznek azért, hogy gyermeküket gondosan neveljék fel, éppen úgy, mint mások. Számukra a szülői hivatás „akadálymentesítése” a társadalom, közelebbről az őket körülvevő családtagok, valamint az egészségügyi, oktatási és szociális területeken dolgozó szakemberek feladata. A testi hiányosságok kiegyensúlyozása a civilizáció jelen fokán már nem megoldhatatlan, azonban a földrajzi elhelyezkedés, a család gazdasági és kulturális lehetőségei, és főképpen az esetleges információhiány ezek hozzáférhetőségét korlátozhatják. Éppen ezért ezekben a családokban a legfontosabb segítséget úgy adhatja az orvos és a védőnő, ha ők maguk is tájékozottakká válnak az adott fogyatékosság kompenzációjának világában – legalább elemi fokon, és tudják azt, hogy hol és hogyan kell további szaksegítséget kérni. Vigyázni kell azonban arra, hogy csak abban, és csak annyit segítsünk, amennyire szükség van; ezek a szülők legtöbbször döntésképesek gyermekük ügyeiben, önállóságuk a fogyatékossággal, betegséggel nem érintett területeken hiánytalan lehet. Fontos, hogy a szakemberek egyaránt félelem nélkül, empatikusan, szolidárisan álljanak mellettük, egyben engedjék őket saját gyermekükkel kapcsolatos szülői feladataiknak a lehető leginkább alkotó módon eleget tenni.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az egymást szerető fiatal házaspárok, akár egészséges, akár fogyatékos vagy krónikus beteg emberek, életük „csúcsélmény”-eként tartják számon gyermekük születését. A gyermekvállalás örömében már nem nevezhetjük őket „eltérőek”-nek. Egyformán boldog szülők, akik között egyesekre

jobban odafigyel az orvos és a védőnő a gyermekvárás, a csecsemőgondozás, a kisgyermeknevelés időszaka alatt. A fogyatékos, a krónikusan beteg fiatal szülőket állapotuk miatt fokozottan igyekszünk támogatni, és szükség esetén velük közösen végezzük el a gyakorlati helyzetekből adódó feladatokat. Az anya fogyatékossága, elhúzódó és/vagy súlyos betegsége esetén az apát, vagy bármelyik más felnőtt családtagot, támogató személyt kell megtanítani a gyermek önálló gondozására. Amire a fogyatékossággal élő, tartósan beteg anya képes, annak lépéseit vele együtt kell megtenni többször és türelemmel. Apró lépésekben célszerű elérni, hogy a korai időszakban a gyermekgondozási teendőket „begyakorolja", miközben a védőnő folyamatos, bátorító visszajelzésekkel erősíti meg az anyát. Az egyes fogyatékossági területeken, sok modern segédeszköznek köszönhetően, az édesanyák eltérő módon, de képesek lehetnek kisgyermekük ellátására. A siket édesanyák például olyan sírásjelzőt használhatnak, amelyik fényjelzésekkel hívja fel a figyelmet a csecsemők sírására.

További példa lehet a jelnyelvet használó siket családokban növekedő halló gyermekek védőnői kísérése *(Kozma, 2013)*. Ilyen helyzetben a szülő több jelnyelv-használati lehetőség közül választhat. Döntésében bátoríthatja a védőnő vagy gyermekorvos azzal, hogy hangsúlyozza a korai anya-gyermek kapcsolat fontosságát, jelen esetben azt, hogy milyen hasznos, ha a gyermek már az első szavak megjelenése előtt is képes kifejezni a kéréseit, az észrevételeit, érzelmeit korai jelek használatával. Ez nem fogja csökkenteni a hangzó nyelvi képességek fejlődését, sőt a szülőkkel való teljesebb, kommunikatívabb kapcsolatban a két nyelv párhuzamosan fejlődhet, és lényegesen kevesebb szorongás merül fel mind a szülőkben, mind a gyermekben a közös nyelvhasználat segítségével. Nyilván ilyenkor a halló szülőnek vagy nagyszülőnek nagyobb szerepe van abban, hogy a gyermek hangzó beszéde is fejlődjön, természetesen korai gyógypedagógiai tanácsadással kiegészítve.

A testileg, érzékszervileg fogyatékos, vagy krónikus beteg nő vagy férfi elsőrendű segítőtársa, támasza férje, illetve felesége. A pár gyermeke természetes módon nő bele ebbe a speciális helyzetbe, hiszen az ő édesanyja vagy édesapja is meg tudja adni a gyermek számára legfontosabb tényezőket, amelyek a szeretet, a gyengédség, a bizalom és a fontosság érzése. A kortárs közösség okozta nehézségekben, konfliktusokban a gyermek helyzetmegoldó képessége gazdagodik, ha a szülő bízni képes önmagában és gyermeke kreativitásában, és nem gyengíti el gyermekét fölösleges panaszkodásokkal, önsajnálattal, mártír szereppel. Szerencsés, ha a szülő megtanítja a gyermeknek a betegségével kapcsolatos apró, hétköznapi, praktikus dolgokat, amelyekben segíteni tud. Az ilyen gyermek feltehetően humánus, körültekintő lesz, és felnőtt korában is megértéssel fordul a nála gyengébbek felé. Erre érdemes felhívni a szülők figyelmét.

Eset, példa, illusztráció

Zsuzsa tizenévesen lett cukorbeteg. Megtanulta magának beadni az inzulin injekciót. Szakmát tanult, elhelyezkedett, egy szomszéd fiúval szerelmi házasságot kötött. Kislányuk született. A várandósság idejétől Zsuzsa cukorháztartása felborult, sokszor kellett utaznia a speciális diabétesz ambulanciára. Rosszullétek fenyegették, pedig kislánya már 2 év körül járt. Vele történt meg a következő: a még nem beszélő kislánya, Panka szaladt át a szomszédba és zavart, ijedt viselkedésével hívta fel a figyelmet arra, hogy valami nincsen rendben náluk. A nonverbális közlésekre érzékeny szomszédasszony gyorsan intézkedett, még a hipoglikémiás kóma fellépése előtt cukros vizet itatott Zsuzsával. A helyzet akkor szerencsésen megoldódott, de vajon a kislányt mekkora trauma érhette, miközben magatehetetlen édesanyjának segítséget hozott?

Az egészségügyi segítő szakemberek felelőssége, hogy Panka érdekeit is szem előtt tartva az anyát segítsék például olyan veszélyjelzőre jogosulttá válni, amely segítségével az ilyen fatális helyzetek elkerülhetőek lesznek, és Panka szerető és valóban biztonságos légkörben nevelkedhet.

Felhasznált irodalom
Fogyatékos szülők támogatásának európai gyakorlata (2010) KézenFogva Alapítvány, PID projekt.
Kozma, K. (2013) A jelnyelvi fejlődés kezdeti szakaszai siket és halló gyerekeknél. *Anyanyelv-pedagógia*, 2.

Javasolt irodalom
Kopp, M. (szerk.) (2008) *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.

INTELLEKTUÁLIS KÉPESSÉGZAVARRAL ÉLŐ SZÜLŐ(K)

Leírás
A szülő értelmi fogyatékosságakor a biztonságos életvitelhez szükséges ismeretek és gyakorlatok változó mértékben, de jelentősen akadályozottak, illetve a deficites gondolkodási képesség esetükben fokozott döntési bizonytalansághoz vezet. Ugyanakkor sokan közülük kifejezetten vágynak a családalapításra, gyermeknevelésre, ám egyes tapasztalatok szerint mindez gyakran fokozódó függőséghez vezet, a saját szülőktől éppen úgy, mint a különböző ellátó szolgáltatóktól. Függésben megtartónak, biztonságot nyújtónak lenni nem könnyen megvalósítható feladat. *(Lányiné Engelmayer, 2009)*

Határeset jellegű és enyhe értelmi fogyatékosságot mutató szülőkkel találkozhatunk leginkább a praxisban, akik ideális esetben az integrált nevelődés körülményei között kellő önállóságra és önrendelkezési tudatosságra tettek szert. Tudnunk kell azonban, hogy hazánkban a legutóbbi időkig szinte hivatali rutin volt az értelmi fogyatékos szülők gyermekeinek azonnali állami gondozásba vétele. Ma talán már más szemlélet vezeti a döntéshozókat, és a kellő időben, tehát a serdülőkorban és főleg a szülés előtt megvalósuló szexuálpedagógiai támogatás hatására felelős partnerkapcsolat áll a gyermekvállalás mögött, így a hatósági döntés körültekintőbb lehet. Tudnunk kell azt is, hogy a korlátozott cselekvőképességű emberek hazánkban házasságot köthetnek, gyermeket vállalhatnak. Intellektuális képességzavart mutató szülőknél a szülőszerepre való felkészítés, genetikai tanácsadás a gyermekvállalás előfeltételeihez még hozzátartozna, de ezeket a szolgáltatásokat hazánkban még nem könnyű időben megtalálni. A szexuálpedagógiai kísérés gyakorlata még nem terjedt el kellő mértékben, ezért a megvalósuló várandósságok mögött nem feltétlen tudatos, az értelmi fogyatékos szülő családja által is támogatott döntés húzódik meg, holott valós támogató hálózat nélkül ez a feladat nem oldható meg. A kisgyermek felneveléséhez szükséges létfeltételek megteremtése szintén súlyosan akadályoztatott ezekben a családokban. Az értelmi fogyatékos emberek foglalkoztatottsága igen alacsony, mindössze 10%, ezért sokirányú segítségre van szükség a kisgyermek családban maradásához.

A családi miliő, a fejlődő gyermek életérzésének alakulása szempontjából rendkívül fontos a szülő értelmi fogyatékosságának pszichiátriai követése is, hiszen ezek a kísérő kórállapotok az enyhe alkalmazkodási zavartól a súlyos schizophreniform-, autista spektrum zavarig terjedhetnek, s magukba foglalhatják az impulzuskontroll zavarát, amely a gyermeket bántalmazással veszélyeztetheti. Észlelni kell, ha a szülő állapota romlik, és mindent meg kell tenni a javulás érdekében, de a gyermek mindenekfelett álló érdekében a szülő gyámság alá helyezése vagy a gyámság minőségének megváltoztatása is indokolt lehet.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Értelmileg sérült szülő, várandós anya esetén fokozott jelenlétre és direktebb kommunikációra van szükség a gyermekorvos és a védőnő részéről. A várandósság krízishelyzetében a szakember részéről történő elfogadás és empátia oldja az anya félelmeit. Bizonyos elengedhetetlen tanácsokat csak az elfogadó együttlétben, a bizalmi kapcsolatban lehet adni, mint például a fogamzásgátló módszerek továbbiakban való alkalmazását. Az újszülött megérkezésétől kezdve a közvetlen csecsemőgondozási tanácsadás mellett a tevékenységek, viselkedésformák bemutatása, közös begyakorlása elengedhetetlen protektív lehetőség. Az értelmi fogyatékos anya belátása bár akadályozott, mégis igyekszik eleget tenni a rá háruló új feladatoknak. A kedvelt és megbecsült személy elmondása alapján begyakorolja gyermeke gondozási feladatainak lépéseit. A védőnőnek ilyenkor meg kell győződnie róla, hogy amit elmondott, azt az anya megértette-e? Szerencsés, ha a védőnő és az orvos is az úgynevezett „könnyített nyelv"-et (easy language) használja. A leegyszerűsített nyelvi formák alkalmazásával elérhető, hogy lényegesen több információ jusson el az értelmi fogyatékos szülőkhöz. Nem feledhető az a szempont sem, hogy intellektuális képességzavart mutató édesanya esetén az apát, vagy bárki más felnőtt családtagot, támogató személyt feltétlenül meg kell tanítani a gyermek önálló gondozására, hiszen erre bármikor szükség lehet. A nagyszülőkkel való kapcsolattartást gyakori kérdéseinkkel támogathatjuk, a velük való személyes beszélgetést pedig kifejezetten szorgalmazzuk, annak érdekében, hogy a közös feladatokat, veszélyzónákat kijelölhessük. Sok esetben a nagyszülő az értelmi fogyatékos szülő gyámja is, ezért különösen fontos a vele való kapcsolattartás. Ha pedig még nincsen kijelölve gyám, és ezt a megváltozott helyzetben indokoltnak találjuk, tegyük meg a szükséges lépéseket, még akkor is, ha ez nem szorosan vett értelemben orvosi, védőnői feladat. A körzeti ideggondozóban, a családgondozóban jelzésünkre megindíthatják a hosszadalmas jogi eljárást, amely ebben az esetben az érintett szülő mellett annak gyermekét is védi.

Eset, példa, illusztráció

Sárika és a cumisüveg fortélya

Sárika maga is gondnokság alatt állt, és így került be az egyik gyermekotthon baba-mama csoportjába. Nagyon ragaszkodott a gyermekéhez, de senki nem merte hazaengedni a kórházból, mert gyermeki szintű volt az értelmi fejlettsége, és félő volt, hogy elemi szinten sem tud gondoskodni a gyermekéről.

Nem kevés fejtörést okozott a segítőknek, hogy hogyan neveljék rá arra az egyszerű tényre, hogy a gyermeknek előbb adunk enni, mint magunknak. Ugyanis a saját szükségletei előbbre valók voltak, mint a gyermeké, pedig tényleg nagyon erősen ragaszkodott a babához.

„De hát Sári, nincs valami dolgod, mielőtt ebédelsz?" – hangzott el rengetegszer, amikor Sári csapot-papot, köztük a babáját is otthagyva rohant az ételéért ebédidőben. „De hát olyan éhes vótam már." – jött az indulattal teli válasz.

Hosszú hetek kitartó – ítéletmentes, elfogadáson alapuló és ezt éreztető – munkájával sikerült rögzíteni Sáriban, hogy előbb a baba – még ha nem is tud jelezni, és csak utána az ő szükségletei.

Aztán jött a technikai probléma: hogyan tanítsák meg, hogy mennyi vizet kell a tápszerhez tenni (Sárinak nem volt teje), hogy otthon egyedül is képes legyen elkészíteni, ha hazaengedik?

Fantasztikus volt az otthon elfogadása, kitartása és kreativitása: minimum két hétig minden egyes etetéskor, először segítséggel, Sárival együtt gyakorolták, hogy egy előre bejelölt üvegbe meddig öntünk vizet, mennyi tápszert teszünk hozzá, hogyan keverjük össze.

„Gyakoroltattuk, felmondattuk, gyakoroltattuk segítséggel, majd ismét gyakoroltattuk – egészen addig, amíg önállóan is meg tudta csinálni legalább 2 egymást követő napon."

Vegyük észre, hogy a siker kulcsa az volt, hogy nem megértetni próbálták Sárival, hanem begyakoroltatni a megfelelő eljárást!

A történethez szép kiegészítés, hogy Sári motivációját nagyban növelte, hogy az alapellátás családgondozója és a védőnő is mellette állt, erősítették: hogy várják haza, hogy mindenki azt szeretné, hogy a babájával együtt minél hamarabb otthon lehessen.

Viki „babája”

Viki kislány kora óta babákkal szeretett játszani, serdülő korában is több babával aludt egy ágyban, bár akkor már érezte, hogy ez másra nem tartozik. Felső tagozatban speciális iskolába került, ahol jól tanult, igen szorgalmas volt. Szüleinek egyetlen gyermekeként sok segítséget kapott, több külön-órára, sportfoglalkozásra járt. Elhelyezkednie is sikerült egy étterem konyhájában, ahol megszerették és támogatták mindenben. Ahányszor csak szóba került, mindig azt hangoztatta, hogy alig várja már, hogy kisgyermeke legyen. Bár szülei nagyon féltek ettől – félteték a lányukat, és mi tagadás, féltek tőle maguk is –, egyszer csak Viki előállt azzal, hogy férjhez szeretne menni, kérője is akadt. Rövidesen megszületett Áron. Nagyszülői védőszárnyak alatt, de a boldog édesanya látta el őt, szinte kifogástalanul. Édesapja kitartott mellettük és derekasan dolgozott, így még egzisztenciálisan is önfenntartók voltak. A baj akkor kezdődött, amikor Áron nagyobbacska lett, és már iskolába készülődött. Nem értette, hogy az anyukája miért ismételget egy-egy mondatot, miért olyan lassú, miért nem érti az ő óvodás vicceit. Továbbá azt sem szerette, hogy a többi gyermek olyan furcsákat mond az ő anyukájára, és azt sem, hogy neki nincsenek barátai. Ebben az időszakban súlyos magatartászavarok léptek fel Áronnál, nem mehetett ilyen állapotban iskolába, sürgős pszichológiai segítségre volt szüksége. Bár kis faluban laktak, a gyermekorvos egy közeli város nevelési tanácsadójában talált nekik pszichológiai ellátást, és segített megszervezni a gyermek és az anya odajutását is. A helyzet krízis jellege gyorsan csökkent, de a végső megoldás mégis az lett, hogy Áront évek múlva egy nagynénje vette magához. Édesanyja rendszeresen látogatta, de támogatni már nem volt képes, mert férje időközben meghalt.

Felhasznált irodalom

Lányiné Engelmayer, Á. (2009) *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Kiadó, Budapest.
Fogyatékos szülők támogatásának európai gyakorlata (2010) KézenFogva Alapítvány, PID projekt.

Javasolt irodalom

Kopp, M. (szerk.) (2008) *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
Gruiz, K. (2006) *Megszülettél, hogyan tovább?* Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
Vanier, J. (1993) *Férfinak és nőnek teremtette*. Vigília Kiadó, Budapest.
Zolnai, E. (2001) *Felnőttek, mert felnőttek*. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.

PSZICHIÁTRIAI PROBLÉMÁVAL KÜZDŐ SZÜLŐ(K)

Leírás

A szülők mentális betegsége rizikófaktorként jelentkezik a gyermekek számára. Amennyiben az egyik szülő mentális betegségben szenved, nagyobb a kockázata a gyermeknél a pszichiátriai vagy viselkedészavar kialakulásának. Ha mindkét szülő érintett, akkor még magasabbak ezek az esélyek. Különösen akkor nagy a kockázat, ha a szülőnél egy vagy több probléma is előfordul az alábbiak közül: bipoláris zavar, szorongásos zavar, ADHD, skizofrénia, alkoholizmus, droghasználó, depressziós. Egyes kutatások az apával kapcsolatban vizsgálódtak, és kiderült, hogy a gyermekek, különösen a fiúk mentális fejlődésére nagy befolyással bír, ha apjuk depressziós vagy alkoholista. Ha a baba születése utáni nyolc hétben az apa a depresszió jeleit mutatja, akkor az eredmények szerint a gyermeknek 10-20 százalékkal nő az esélye arra, hogy később valamilyen viselkedési vagy érzelmi zavar lép fel nála. A férfiak két százaléka szenved generalizált szorongásos zavartól, amely az életkörülmények miatti túlzott szorongást, nyugtalanságot és feszültséget jelent. Ha a szülőknél jelentkezik ez a zavar, gyermeküknek dupla esélye van arra, hogy később nála is kifejlődik. *(Ramchandani, P.,Psychogiou, L.,2009)* Csökkenti a kockázatot többek között, ha a gyermekek tudják, hogy a szüleik betegek, és így nem okolják őket. De sokat számít a család más tagjainak támogatása, a stabil otthoni környezet, a gyermek stabil személyisége, pozitív önértékelése, az egészséges szülővel való jó kapcsolata, kortársakkal való baráti kapcsolatai, stb.

Természetesen az egészségügyi alapellátásnak nem kompetenciája betegségük kezelése, gyógyítása. Mégis, tudjuk jól a gyakorlatból, számtalan esetben „valamit mégis kezdeni kell" az ilyen problémákkal küzdő szülőkkel. A végső cél természetesen a megfelelő szakemberhez való eljuttatásuk. Azonban ezt a fajta segítséget sokszor ők maguk tagadják meg. Ebben a helyzetben fokozottan előtérbe kerül a könyvünkön végighúzódó egyik vezérmotívum: meg kell találni a módját, hogy olyan segítő kapcsolat épüljön ki közöttünk, amelynek nyomán elfogadja a kliens a szaksegítséget, megfogadja tanácsainkat.

A védőnőnek vagy háziorvosnak nem kell meggyógyítania a pszichiátriai betegséget, hanem a helyzet kezeléséhez, a szakemberhez való eljutáshoz vezető technikát kell megkeresnie. Ezzel párhuzamosan pedig folyamatosan figyelemmel kísérni a gyermekek sorsát és azonnal jelezni, ha veszélyeztetés, elhanyagolás történik a szülő pszichiátriai problémái miatt.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A sok és különböző pszichiátriai betegség megismertetése nem feladata ennek a kiadványnak. Hangsúlyozzuk ugyanakkor az adott szülő tüneteinek minél pontosabb megismerését, mert ha ismerősebb a probléma, automatikusan könnyebb elfogadni a helyzetet.

Az információgyűjtés egyik legjobb tere, ha felvesszük a kapcsolatot a pszichiátriai problémával küzdő szülő kezelőorvosával, vagy ha ilyen még nincs, egy megfelelő specialistával. Tisztában kell lennünk a kliensünk betegségének praktikus mibenlétével: egyáltalán mit várhatunk el tőle, mire lehet képes önállóan, mi jelent veszélyt, fenyegetést számára vagy környezetére.

Amennyiben kiskorú gyermek pszichiátriai problémával küzdő szülővel él, kiemelten fontos a – távolabbi – vér szerinti kapcsolatok ápolása, a vér szerinti kötelék erejéből származó erőforrások aktivizálása, mozgósítása (akár családba fogadásról, akár „csak" időszakos segítésről, gyermekfelügyeletről legyen szó). Vagy ha vér szerinti családi kötelék nem lelhető fel, egy támogató, patronáló család is hasonló erőt tud képviselni. A családi, patronáló kapcsolatok erősítése vagy gyer-

mekközösségekbe eljuttatása ezeknek a gyermekeknek kiváló lehetőség arra, hogy amennyire csak lehetséges, megőrizzék „tartásukat”, amíg a szülőjük kezelése eredményt ér el.

Ezzel gyakran azt az időszakot is támogatni tudjuk, amikor a szülő esetleg olyan rossz állapotba kerül, hogy alkalmatlanná válik a gyermek nevelésére, gondozására. Így sokkal könnyebb azt megvalósítani, hogy a gyermek kiemelése valóban tehermentesítő segítség legyen a szülőnek, ne pedig büntetés.

Azon pszichiátriai betegek esetében, ahol a betegség jellegzetes tünete hallucinációk, tévképzetek megjelenése, a legjobb technika, ha nem ellenkezünk a tévképzetekkel, hanem egyszerű, elfogadó kommunikációval, hallgatással hagyjuk, hogy a beteg elmondja a képzeteit, az elfogadás alapélménye fog ilyenkor hatni.

A depresszióban szenvedő személyre pedig igaz, hogy ha tudna másként érezni, „boldogan” megtenné. Ne erőltessük a jókedvet, a vidámságot ezekben az esetekben, ne mélyítsük a depressziót annak az újabb kudarcával, hogy nem képes valamire, amit pedig ő is szeretne. Csendes, elfogadó támogatással álljunk a helyzethez és a kliensünkhöz. A kliens gyermekével való kapcsolatunkban pedig legyünk tisztában a gyermeki énközpontú gondolkodási jellemzőivel. Úgy tudunk egy depressziós anya vagy apa gyermekének a legtöbbet segíteni, ha belehelyezkedünk az ő helyzetébe, és megértjük, hogy mit élhet át. A gyermek a saját nézőpontjából csak annyit fog látni, hogy anya vagy apa egész nap szomorú, nem tesz semmit. Ilyenkor arra gondol, hogy „képtelen vagyok nekik segíteni, pedig tennem kellene valamit”. A legtöbb, amit tehetünk, ha végtelen türelemmel és elfogadással egyszerűen csak „megértjük” őt, és személyes támogatásunkkal juttatjuk olyan élményekhez, amelyek csökkenthetik a tehetetlenség érzését, így a lehetőségekhez képest megelőzhetjük a deviancia, agresszió és érzelmi instabilitás kialakulását is. *(Major et al., 2011)*. Hatalmas előrelépés lehet, ha sikerül eljuttatnunk az ilyen problémákkal küzdő klienseinket egy olyan csoportba, ahol a közösség megtartó ereje önmagában rengeteg pozitív töltést képes adni nekik.

Az ilyen problémával küzdő szülő gyermekének ajánlott lehet a gyermek-pszichoterápia: konkrétan segítségnyújtás, hogy feldolgozhassa a történéseket.

Az érintett szülőknek pedig a mi attitűdünk, hozzáállásunk és szakmai hitünk lesz az, ami a mi oldalunkról (nem helyettesítve az orvosi kezelést) képes lesz érdemi segítséget jelenteni. Megfelelő elfogadással érdemi eredmények érhetők el a helyzet kezelésében, még ha rövid távon esetleg ellenkező reakciót (dühöt, vádat, ellenszenvet) is kapunk, amit az alábbi példák is illusztrálnak.

Eset, példa, illusztráció

Skizofrén anya a pálya kezdetén – Rita

A skizofrén anya édesanyjával él, várandósságát nőgyógyász jelzi a védőnői szolgálat felé. A védőnő felkeresi a (leendő) anyát és nagymamát. Sok-sok türelem, elfogadás és megértés kellett a védőnő oldaláról, hogy egyáltalán elindulhasson a szakmai kapcsolat. A védőnő utánajárt a skizofrénia problémakörének, ami nagyban elősegítette a szükséges türelmet a hozzáállásában. Ennek köszönhetően sikerült sok és kitartó beszélgetés során megtalálni azokat a mondatokat, szavakat, amelyek segítettek elfogadni a szakember segítségét. Nem a kismama viselkedésére, megnyilvánulásaira koncentrált a beszélgetések során, hanem a „baba” oldaláról közelítette meg a problémát, és ennek megfelelően alakította a kommunikációt is: „A babának szeretném, hogy jó legyen, a baba érdeke, hogy megtörténjenek a vizsgálatok.”, „Együtt meg fogjuk csinálni!” A türelem meghozta gyümölcsét, mert a kismama a védőnőhöz fordult, amikor a leendő nagymama el akarta vetetni művi úton a magzatot.

Az orvosi vizsgálatok során kulcsfontosságú volt a kezelő nőgyógyász hozzáállása is! Szerencsére rendkívül jó érzékkel és türelemmel állt a kismamához, ehhez elengedhetetlen volt a védőnő előzetes egyeztetése az orvossal – amikor egy helyettesítő orvos kevésbé volt türelmes, elfogadó, a vizsgálat majdnem meghiúsult.

Az erőfeszítések meghozták a gyümölcsüket: esetkonferencia után a szakemberek egyetértésével Rita hazavihette gyermekét, és további szoros védőnői támogatással sikerült egészségben felnevelni.

A történet sikerének hiteléül ki kell emelni a szoros védőnői támogatást, hiszen Rita alapbetegségéből adódóan gyakran tévképzetek is nehezítették az együttműködést, de az elfogadó hozzáállással sikerült mindig „kivezetni" az együttműködni nem akarásból. Például egy időben Rita nem akarta a gyermeke nemét elfogadni, mondván, hogy az orvosok „megtréfálták" őt, és csonkítással „gyártottak" nekik lány gyermeket a fiú helyett – ekkor már két éve nevelte a lányát. A védőnő elfogadása (nem direkt ellenkezése, hanem az elfogadó és megértő hozzáállása) segített ebből megtalálni a kivezető utat: „Rendben Rita, értem én. Ugyanakkor látja a TAJ-kártyát, az orvosok ez alapján azonosítják be a gyermekét. Írjuk ez alapján a gyermek nevét, rendben?"

Borbála hálája

Bori három gyermeket nevelt egy konfliktusokkal teli élettársi kapcsolatban. Élettársának alkohol- és pszichiátriai problémái voltak olyannyira, hogy a sokadik szuicid-kísérlete sajnos sikerrel járt. Borbála nem dolgozta fel az ambivalens gyászt (bár a segítők felajánlottak számára pszichológusi segítséget, nem élt azzal).

Valószínűsíthetően ennek köszönhetően, a feldolgozatlan feszültségek hatására viszonylag gyorsan belobbant nála egy súlyos paranoid skizofrénia tünetegyüttese.

Egyetlen szerencséje a védőnő szoros kontrollja volt: sűrű látogatások és találkozások alkalmával nyomon követte a tünetek súlyosbodását (hallucinációk, paranoid képzetek, gondolatok – „halott férjét látja, lépéseket hall az üres lakásban, őt minden éjjel megerőszakolják a saját otthonában"…), és figyelemmel kísérte, amennyire csak lehetett, Bori minden lépését. Természetesen igyekezett rávenni Borit a kezelésre is, amit az asszony akkor sajnos kategorikusan elutasított.

Szerencsére a segítő ennek ellenére (sőt éppen ezért) fenntartotta a szoros kontrollt, és egy óvodai látogatás alkalmával, tanúja volt Bori állapota olyan mértékű romlásának, hogy kénytelenek voltak mentőt hívni hozzá. Ők végül rendőri segítséggel elvitték a pszichiátriára, ahol végre megkapta a szükséges kezelést.

Valószínűsíthető volt, hogy ezzel megromlik Bori kapcsolata a védőnővel. De épp ellenkezőleg történt! Miután állapota stabilizálódott, és jobban lett, felismerte és hálás volt a folyamatos kontrollért és segítségért.

A történethez hozzátartozik, hogy a segítő szakember a szoros kontrollt erős szakmai hittel megalapozva tartotta: vagyis Bori kezelésének idejére sikerült a nő testvérénél családba fogadtatni a gyermekeket, és sikerült azt is elérni, hogy a gyermekek ne kerüljenek átmeneti gondozásba, hanem Bori állapotának javulása után hazakerülhessenek hozzá.

Azóta is heti-kétheti rendszerességgel megjelenik Bori a tanácsadóban, beszámol az életükről, és amikor csak szükségét érzi, tanácsot kér, hogy fenn tudja tartani a pozitív változásokat, a lehetőségekhez képest harmonikus családi életet.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Ramchandani, P. G., Psychogiou, L. (2009) Paternal psychiantic disordus and children's psychosocial development. *The Lancet*. Early Online Publication, 5 May 2009.

Javasolt irodalom

Kelemen G., Csákiné Király L. (2004) *Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása.* Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.
Oriold, K. (szerk.) (2008) *Pszichiátriai gondozási kézikönyv*. Lélekben Otthon Könyviadó, Budapest

HOMOSZEXUÁLIS SZÜLŐPÁR(OK)

Leírás

Az azonos nemű párok gyermekvállalása kapcsán általában két eltérő álláspont azonosítható. Vannak, akik szerint az azonos nemű szülők mellett a gyermek nem találkozik férfi és női mintákkal, ezért nem tud megfelelően szocializálódni a nemi szerepekbe. Mások szerint a gyermek szempontjából a legfontosabb, hogy stabil és szerető közegben nőjön fel, amihez a szülők szexuális orientációjának semmi köze. Az elmúlt évek során a témában végzett egyes pszichológiai kutatások szerint az azonos nemű párok által nevelt gyermekek körében nem gyakoribbak a nemi szerepzavarok, és nem lesznek nagyobb arányban homoszexuálisok, mint a különböző nemű párok által nevelt gyermekek. *(Patterson 2005)* Más kutatások nyomán pedig az fogalmazódik meg, hogy a gyermek lelki és társas fejlődését nem a szülők neme vagy szexuális orientációja határozza meg, hanem a szülők kapcsolatának minősége és a köztük zajló interakciók. A szülők neme nincs hatással a gyermek közösségbe való beilleszkedésére és a szociális készségeire, és ezek a gyermekek nem különböznek társaiktól kognitív és érzelmi fejlődésük, nemi szerepek szerinti viselkedésük, nemi identitásuk vagy szexuális irányultságuk szempontjából *(Biblarz, Stacey 2010, Crowl, Ahn 2008).* A végső konklúziók kimondása azonban még várat magára.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Nem tisztünk állást foglalni sem önmagában a homoszexualitás kérdésében, sem abban, hogy a homoszexuális pár(ok) vállalhassanak-e gyermeket, akár örökbefogadás, akár előző, heteroszexuális kapcsolatból vér szerinti úton született gyermek nevelése okán. Védőnőként, háziorvosként, semmilyen körülmények között nem ítélkezhetünk. A mi feladatunk a segítés, támogatás. Ennek szellemében – tudván, hogy Magyarországon hivatalosan nem lehetséges homoszexuális párnak gyermeket nevelni, a gyakorlati tapasztalatok és visszajelzések alapján mégsem eltagadva, hogy időnként előfordul ez a helyzet az egészségügyi alapellátói praxisban – az elfogadó attitűdöt elősegítendő, a következő szakmai kijelentést javasoljuk megfontolásra:
Nagy valószínűséggel kevesebb kárt okoz, ha egy harmonikus légkörben, egyetértő és következetes nevelésben részesülő gyermek nem lát közvetlen mintát mindkét nemi szerep megnyilvánulásaira a családi körben, mint, ha – jóllehet biológiai értelemben két különböző, de – torz nemi szerepet, következetlenséget, bizonytalanságot keltő, feszültséggel teli légkört él meg maga körül.

Eset, példa, illusztráció

Judit egyedülálló nőként, asszisztált reprodukció útján vállalt gyermeket. Kislánya, Eszter 4 éves volt, amikor kapcsolatba került Edinával, aki egy év után hozzájuk költözött. Eszter jól fogadta Edinát, szeretetteljes kapcsolat alakult ki közöttük.

Nehézségek akkor léptek fel, amikor Eszter iskolába került. Csúfolták őt, kinevették, ami sok-sok fájdalmat okozott neki. Fokozatosan kiderült, hogy az osztálytársak szülei súgtak össze a hátuk mögött, a gyermekek csupán átvették azokat a mondatokat, amelyeket szüleiktől hallottak.

Judit és Eszter nem a konfrontatív, konfliktusfelvállaló utat választották, hanem a lassabban érlelődő, de eredményesebb utat. A tanítónővel együttműködve olyan programokat szerveztek, amely során a szülők is megismerhették egymást. Amikor Eszter szüleit közelebbről is megismerték, már nem csak a „furcsa párt" látták bennük, hanem segítőkész, talpraesett, jó humorú felnőtteket, akikkel remekül lehet beszélgetni és tartalmasan eltölteni az időt.

Közben Eszterrel is sokat beszélgettek, elmondták neki, hogy azért csúfolják, mert az egy ritka jelenség, hogy két nő él együtt egy kislánnyal, és ezért néznek rájuk furcsán a többiek.

A csúfolódások lassanként abbamaradtak, és Eszter sikeresen beilleszkedett az osztályközösségbe.

Felhasznált irodalom

Biblarz, T. J., Stacey, J. (2010). How does the gender of parents matter? Journal of Marriage and Family, 72, 3-22

Crowl, A., Ahn, S., Baker, J. (2008) A Meta-Analysis of Developmental Outcomes for Children of Same-Sex and Heterosexual Parents. Journal of GLBT Family Studies, Vol. 4(3)

Patterson, C.J. (2005): Lesbian and Gay Parents and Their Children: Summary of Research Findings. In Lesbian and Gay Parenting: A Resource for Psychologists (2 Edition). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Javasolt irodalom

Ritter, A. (2014) *Melegek – Ismeretlen ismerősök a 21. században*. Corvina, Budapest.

Sándor, B. (szerk) (2010) *„Mi vagyunk a család, a biztonság, az otthona". Leszbikus anyák, meleg apák és „pótapák"*. Inter Alia Alapítvány Budapest http://media.wix.com/ugd/5ceb47_a7b65bac975e98f20405c7eeb1b27406.pdf (Letöltve: 2014. július 15)

Sándor, B. (szerk) (2010) *Fehér füzet azonos nemű szülőkről és gyermekeikről*. Inter Alia Alapítvány Budapest http://media.wix.com/ugd/5ceb47_755198cc9cb53e1e60438d29afdaf845.pdf (Letöltve: 2014. július 15)

Vargo, M. E. (1999*).: Ők és mi – Melegek a társadalomban*. Háttér Kiadó Budapest

ÁLTALÁNOS EGÉSZSÉGÜGYI NORMÁKAT NEM KÖVETŐ CSALÁDOK

Leírás

Van néhány szülői viselkedés, amely speciális tűrő- és alkalmazkodóképességet követel meg az egészségügyi alapellátásban dolgozóktól, mint olyan személyektől, akik az átlagnál lényegesen magasabb szintű általános egészségügyi kultúrával rendelkeznek.

Az egyik az a szülői hozzáállás, amely valamilyen meggyőződés foglyaként nem akarja elfogadni a védőoltásokat a gyermek számára. Szociológiailag viszonylag jól körülírható szülői körökben divat lett az oltásellenesség, hivatkozva arra, hogy a vakcinában lévő legyengített kórokozó különböző veszélyeket jelent a fejlődő gyermek számára, ezért óvatosságból nem kérik a beadását. Sokan említik az autizmus lehetőségét, mint egyik szövődményt, mások az immunrendszer legyengülésétől, megint mások a természetesség elvesztésétől félnek. A magukat a homeopátiás orvoslással eljegyzők szintén úgy gondolják, hogy a védőoltások több kárt tesznek, mint amennyi hasznot hoznak, pontosabban a hasznot inkább a gyógyszergyárak fölözik le. Az orvoslásban a természettudományok fejlődése során valóban sok egymásnak néha gyökeresen ellentmondó kezelési elv kapott és kap ma is teret; az ezek mögött álló kutatások mindig hozhatnak meglepően új fordulatokat. A tudományos álláspont kialakítása nyilvánvalóan állandóan mozgásban van, és nem szükséges igazságot tennünk ebben a polémiában. A kötelező oltásokat azonban, mint tudjuk, a mai közegészségügyi és járványtani állásfoglalás szerint be kell adatni, ellenkező esetben a szülők pénzbüntetéssel járó szabálysértést követnek el. Csakhogy egy ilyen folyamat nem kifejezetten tesz jót a gyermekorvos-védőnő-szülő együttműködésnek, ezért célszerű a hatósági eljárás előtt/helyett más utakat próbálni.

Teljesen más típusú nehézséget jelent azokkal a szülőkkel való kapcsolattartás, akik úgy élik meg, és ennek akár hangot is adnak, hogy az alapellátás csak a mindenkinek alanyi jogon járó alacsony színvonalú tevékenységet jelenti, és roppant nehezen alakítanak ki valós, számukra is megnyugtató kapcsolatot a gyermekorvossal vagy a körzeti védőnővel. Ennek több oka is lehet, de a legáltalánosabb, hogy szükségét érzik annak, hogy minden kérdésben tájékozottabbak legyenek, jobban ismerjék az új eredményeket, és kiváló személyes kapcsolataikat vegyék igénybe a központi egészségügyi ellátóhelyeken. Szakmailag nehezen feldolgozható az a lenézés, semmibe vevés, amellyel néhányuk fogadja például a védőnői látogatást, adott esetben el is zárkózik tőle. Egyesek semmilyen információt sem adnak a gyermekükről, a legkiválóbbnak tartott étrendeken tartják őket, a legelfogadottabb alternatív szakemberekkel gyógyíttatják őket, ám előfordul, hogy olyan súlyos problémák merülnek fel ennek kapcsán, hogy kiderül, szándékuk ellenére bizonyos tekintetben elhanyagolták, veszélyeztették a gyermeküket.

A gyermekük egészségi állapotáért folyamatosan szorongó szülők túlzásainak, és az elhanyagoló szülők nemtörődömségének kezelése szintén nem tartozik a legkönnyebben megoldható kliens-problematikák körébe. Sok tapasztalat és kiváló empátiás készség, valamint jó emberismeret segíthet ebben *(Kulcsár, 1998)*. A gyermekelhanyagolásról és a túlóvó szülői viselkedésről más helyen írunk, itt csak egy ezzel kapcsolatos fontos aspektusra hívjuk fel a figyelmet: az úgynevezett anyai megérzésre. Gyakori helyzet, amikor az édesanyák nem tudnak belenyugodni egy diagnózisba, leginkább akkor nem, amikor valamilyen furcsa tünetre azt a megnyugtatást kapják, hogy majd kinövi a gyermek, nem kell aggódni. Ezt a megérzést, hogy mégiscsak baj lehet, komolyan kell venni. Érdemes utánagondolni, és lehetőleg nemcsak egy szálon, hanem divergens gondolkodással,

több lehetőséget és azok különböző egymásra hatásait is megfontolni. Sok jó, érző és gondolkodó szülő van, akik a gyermekkel együtt élve valóban jobban és korábban megérzi a veszélyt; őket ne akarjuk leszerelni rutinmondatokkal még akkor sem, ha amit akarnak, az nem tartozik bele a szokványos egészségügyi normákba.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az oltásellenes szülőknek érdemes beszélgetés közben utalni arra, hogy csak jól átoltott közösségbe vigyék majd a gyermeküket, mert ahol a hasonló álláspontot képviselők gyermekei vannak, ott többszöröse a súlyos betegségekkel való fertőződés rátája, mint máshol. Azt is meg lehet említeni, hogy abban a közösségben az ő gyermekeik lesznek a többi gyermek immunrendszerét próbára tevő, veszélyeztető tényezők. Javasolhatjuk, hogy a nagyszülőkkel beszélgetve próbálják meg felidézi, hogy a családban voltak-e olyan esetek az ötvenes évek végéig tartó időszakig, amikor kisgyermeket vesztettek el a védőoltás hiánya miatt, és számoljanak be az eredményről. Ismerik-e a tetanusz, a szamárköhögés, a torokgyík, a gyermekbénulás, az agyvelőgyulladás tüneteit, lefolyását, szövődményeit?

Az elmélyülő ismeretek és a családi, ismeretségi körben történő, és ezért jobban átélhető veszteségek emocionális hatásai változtathatnak a család felszínes tudáson alapuló hozzáállásán. Ezen felül nem tűnik szükségtelennek a szülők újabb és újabb generációjának az ismereteit bővíteni ebben a tárgyban, mert az anekdotikus esetek manipulatív tálalása sok családban megingatta a bizalmat a védőoltásokban, és – érthető módon – nincsenek a birtokában a megfelelő érvrendszernek, akár saját maguk meggyőzésére sem.

Kulturális különbségek, életmódbeli és életszínvonalbeli eltérések is megjelenhetnek a gyermek egészségével kapcsolatos szülői igények megítélésében *(Kopp, 2008)*, melyet minden család a saját, többé-kevésbé rejtett életfilozófiájának hatása alatt alakít ki. Ezért lehetetlen az általános elvárásokhoz való túlzott ragaszkodás; a higiéné, életritmus, életvitel szélsőségei egyedi mérlegeléshez kell, hogy vezessenek. Ilyen tapasztalatok esetén igyekezzünk a kritikai hangot visszafogni magunkban, és tudomásul venni, hogy a család normarendszere eltérő a mienkétől. Ez azonban nem azt jelenti, hogy nem foglalkozunk vele: inkább a háttérben álló filozófiák megismerésével apró, reális célok kitűzése, és a finom áthangolás lehet a cél. Például ha a gyermekeket csak egyszer fürdetik egy héten, akkor lehet az a cél, hogy legalább minden étkezés előtt mossanak kezet. Az egészségügyben sajnálatosan elterjedt paternalisztikus viszonyulással (ehhez én értek, és megmondom, mit tegyél) itt nem lehet célt érni.

Az internet térhódításának egyik jelenkori velejárója a laikus diagnózis és a blog-közvélemény diktálta „legjobb" kezelési eljárás. Sajnos be kell vallani, hogy direkt módon nem lehet felvenni vele a versenyt. A kisgyermekkel összezárt magányos édesanyák olyan támogató közeget találnak benne, amelynek érzelmi hatása vitathatatlan. Társtalanságukban, napi gondjaikban, aggodalmaikban szinte azonnali segítséget kapnak hasonló helyzetben lévő önzetlen anyatársaktól. Ez felülírhatatlan. Figyelmeztetni lehet őket arra, hogy mindig ellenőrizzék az internetes információk forrását, vessék azt össze más forrásokkal, menjenek el baba-mama klubba, hiszen ott a valóságban is lehet találkozni olyan emberekkel, akikkel össze lehet fogni, és segíteni egymást. Végszükségben az internet-függőség veszélyeiről sem árt tájékoztatást nyújtani. A laikus diagnózisokat szintén nem szabad lesöpörni. Rövid, reális kérdésekkel lehet a szülőt abba a helyzetbe hozni, hogy saját maga tegyen le a kétes kórmeghatározásokról.

Eset, példa, illusztráció
Zsuzsa sikeres válóperes ügyvédnő, közel a negyvenhez, amikor kisbabája születik. A fiatal védőnő első látogatása nem sikerült túl szerencsésen, mert saját gyermeke balesetéről éppen a látogatás közben értesítették. Rövid idő múlva ismét bejelentkezik. Zsuzsa lekezelően fogadja és jelzi, hogy nem tart igényt a további gondozásra, neki komoly szakemberek segítsége kell. A védőnő tudomásul veszi az édesanya döntését, de otthagyja a telefonszámát és felajánlja, hogy szükség esetén felhívhatja. Néhány hét múlva erre sor is kerül, mert Zsuzsa hirtelen belázasodik, lábra sem tud állni, a férje külföldi úton van, és senki nem ér rá vele foglalkozni. A helyzet valóban súlyos, a kisbaba is roppant nyugtalan. A védőnő azonnal felfedezi a tejláz tüneteit, a kellő teendőket javasolja, és a kismamával marad, amíg legalább annyira javul az állapota, hogy el tud indulni orvoshoz. Évekre szóló kapcsolat alapjai teremtődtek meg a védőnő szakmai tudása, egyben szolidáris viselkedése nyomán.

Felhasznált irodalom
Kopp, M. (2008) (szerk.) *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
Kulcsár, Zs. (1998) *Egészségpszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Hogyan védik gyermeik egészségét a szülők? (2009)
https://www.antsz.hu/felso_menu/lakossagi_tajekoztatas/jarvanyugy/vedooltasok/ajanlottvedooltasokcikk.html (Letöltve: 2014. júl. 8.)
Hat makacs tévhit a védőoltásokkal kapcsolatban (2013)
http://www.nyest.hu/hirek/hat-makacs-tevhit-a-vedooltasokkal-kapcsolatban (Letöltve: 2014. máj..2.)

GYÁSZ – VESZTESÉG

A veszteségek életünk szerves részei. Nem csupán személyeket veszítünk el, hanem kapcsolatokat, barátságokat, munkahelyet, életkorszakot, valakibe vetett bizalmat is. Minden ilyen esetben a gyász a természetes és normális reakció. Olyan társadalomban élünk, amely megtanít arra, hogyan szerezzünk meg valamit, ám abban nem nyújt segítséget és támogatást, mit tegyünk veszteségek esetén. Talán ezért is érezzük eszköztelennek és tétovának magunkat, amikor ilyen helyzetekkel találkozunk. *(James, Friedman, 2011)*

Végigtekintve például egy szeretett személy halálát követő gyászfolyamat ívén, több nagyobb szakaszt különíthetünk el. Ezek nem válnak el élesen egymástól, sokszor átlapolódnak és egymásba folynak, ám egy-egy szakasz kimaradása esetén nem tekinthető teljesnek és lezárultnak a feldolgozó folyamat. A kezdeti, néhány perctől néhány napig tartó sokkos állapotot, amikor a veszteség még alig fogható fel, a tudatosulás és a fájdalmas érzések hullámzásának szakasza követi. Ez a gyász leghosszabb és legnehezebb időszaka. Felváltva jelennek meg a szomorúság, magány, tehetetlenség, harag, megsemmisültség, kiüresedettség, félelem, kilátástalanság és céltalanság érzései. Időnként testi tünetek is kísérhetik, torokszorítás, álmatlanság, erő hiánya, gyengeségérzet és mellkasi szorítás. Az érzelmi kavalkád egy idő után csendesedik, a fájdalom enyhül, helyére inkább az elfogadás és a tudatos emlékezés költözik. Ezt követi a gyász záró szakasza, a feldolgozás és az élet

újraszervezése. A gyászoló immár elfogadja, hogy életét a szeretett személy hiányában kell leélnie. Megtapasztalható a szenvedés átalakító ereje, felmerül a „Mire tanított a gyász, mivel lettem több általa?" kérdés. Spirituális fejlődés, elfogadás és alázat tanulása, az élet megbecsülése, a személyes erő megtapasztalása – ezek a leggyakoribb válaszok. Újból visszatér a világ iránti nyitottság, valamint a jövőbe vetett bizalom és remény. *(Kast, 1999)*

Szakemberként érdemes felismerni azokat a tényezőket is, amelyek megnehezítik, szövődményessé tehetik, sőt meg is akaszthatják a gyászfolyamatot. Ilyen a túl szoros, szinte szimbiotikus kapcsolat, a hirtelen történő haláleset, valamint a gyászoló ambivalens érzései az elvesztett személyhez. A társas környezet hozzáállása kulcsfontosságú tényező! Ha veszteségét nem ismerik el és fájdalmát értetlenül fogadják, a gyászoló teljesen elszigetelődhet, magára maradhat nehéz érzéseivel. Nem nehéz észrevenni, hogy vetélés és gyermekhalál esetén szinte az összes feltétel fennáll, ezért különösen sérülékenyek a perinatális veszteséget átélő családok. Az egészséges gyászmunka rendszerint 6–12 hónap alatt lezajlik. Amennyiben ennél jóval tovább tart, komplikált vagy megakadt gyászról beszélünk, ami nem szolgálja a veszteség feldolgozását. *(Kovácsné Török, Szeverényi, 1995)*

A gyászolók támogatása igen nehéz feladat, hiszen maguk a szakemberek is sokszor eszköztelennek érzik magukat ebben. A veszteséget átélők gyakran találkoznak olyan vigasztalónak szánt mondatokkal, tanácsokkal, amelyek inkább hátráltatják, mintsem megsegítik a feldolgozást. A „ne sírj, ne légy szomorú", „tereld el a figyelmedet, foglald el magad valami mással" javaslat azt üzeni, hogy a gyászoló inkább kerülje el a fájdalmas érzéseket, tartsa magától távol a gyászfolyamatot, terelje el róla a figyelmét. Átmeneti megkönnyebbülést ugyan nyújthatnak olyan pótcselekvések, mint a tévénézés, alkohol fogyasztás, számítógép használat, társaságba menekülés, ám tartósan és túlzott mértékben ezek károsak és messzebbre visznek a gyász valódi feldolgozásától. A „majd lesz másik gyermek" vigasztalás nem ismeri el az elveszített személy egyediségét, azt, hogy – Kosztolányi Dezső szavaival élve – „akárki megszülethet már, csak ő nem." *(Kosztolányi, 1998)* Ezek a mondatok pont azt akadályozzák meg, hogy a gyász személyes tartalommal telítődjön, a gyászoló felfedezze, mit jelentett számára az elveszített személy (még akkor is, ha közvetlenül „nem ismerte", mint a korai vetélésnél), mit érez a veszteség kapcsán. *(Kovácsné Török, Szeverényi, 1996)* A valódi feldolgozás útja az érzelmek megengedésén és feldolgozásán keresztül vezet.

A szakember ezért inkább ezek kifejezésére és megfogalmazására bátoríthat. Együttérzésre és türelmes meghallgatásra van ilyenkor szükség, hogy a gyászoló érezhesse a támogatást, és ne maradjon magára a fájdalmas élményeivel. Amennyiben azonban eltúlzott reakciói jelentkeznek, javasolható a pszichológiai segítségnyújtás.

Felhasznált irodalom

James, J. W., Friedman, R. (2011) *Gyógyulás a gyászból. Hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket?* Zafir Press Kiadó, Budapest.

Kast, V. (1999) *A gyász. Egy lelki folyamat stádiumai és esélyei*. Park Kiadó, Budapest.

Kosztolányi Dezső összes versei (1998) Osiris Kiadó, Budapest.

Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1995) A gyász pszichológiai vonatkozásai I. A gyász folyamata: a normál és a patológiás gyászmechanizmus. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 35, 243–49.

Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1996) A gyász pszichológiai vonatkozásai II. A perinatális gyász. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 36, 67–79.

Javasolt irodalom
Kübler-Ross, E. (1998) *A halál és a hozzá vezető út.* Gondolat Kiadó, Biudapest.
Pilling, J. (2003) *Gyász.* Medicina Kiadó, Budapest.
Singer, M. (é.n.) *Jöttem is, meg nem is, hoztam is, meg nem is... Poszttraumás személyiségfejlődés perinatális gyász esetében*. http://epa.oszk.hu/02000/02002/00032/pdf/2009-2_singer-jottem.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Singer, M. (2010) *Vigasztalódás a gyászban. A haláleset és válás utáni veszteség feldolgozása*. Jaffa Kiadó, Budapest.

SPONTÁN VETÉLÉS ÉS ABORTUSZ

Leírás
Sok nő tapasztal meg élete során valamilyen perinatális veszteséget. Ezek közül a korai spontán vetélés a leggyakoribb. Az első trimeszterben még előtérben van a kérdés, hogy megmarad-e a magzat. A vetéléssel a kapcsolat lehetősége vész el, a „meg nem élt élet és kapcsolódás" képe sok álmot, vágyat, reményt is tartalmazhat, amelyektől szintén megfosztja a szülőket a veszteség. A második trimeszter bizonyos szempontból átmeneti időszak: az első harmadban számolnak a magzat elvesztésének esélyével, a harmadik trimeszterben már életképesnek minősül, azaz koraszülésről beszélhetünk. Amennyiben a második harmadban hal el a magzat, meg kell őt szülni.

Sarkalatos kérdés a halott magzat megtekintésének dilemmája. A tapasztalat és a kutatások szerint kívánatos lenne lehetőséget teremteni a szülők számára gyermekük megtekintésére, illetve a búcsúzásra. Az erre vonatkozó igényt már a szülés előtti megbeszélésen tisztázni kell, mivel az anyák közvetlenül a gyermek születésekor nincsenek olyan állapotban, hogy fel tudják mérni saját igényüket. Ideális lenne akár még másnap is lehetőséget biztosítani a gyermektől való búcsúzásra abban az esetben, ha a szülők részéről az első reakció az elutasítás volt. Nem mindegy, hogyan történik a magzat megtekintése. Kíméletessé tehető, ha bebugyolálva, a deformitásokat elfedve mutatják meg a szülőknek, időt hagyva az ismerkedésre, a fokozatos, lépésről lépésre történő befogadásra. Az anyák többsége utólag megbánja, hogy nem kérte vagy követelte ki a megtekintést, és sokáig birkóznak ennek kínzó hiányával. Ha mégis úgy döntenek, hogy nem szeretnének vele találkozni, érdemes valamilyen jelet, emléket szerezni be tőle (pl. lábnyom, kéznyom), ami megsegítheti a veszteség feldolgozását. *(Kovácsné Török, Szeverény,i 1996, 1998)*

A harmadik trimeszterben megtörténik a fészekrakás, a gyermek számára helyet teremtenek a fizikai térben is, és a lélek, valamint a család terében is. A baba halálával ez a hely üresen, betöltetlenül marad. A szülés – minden nehézségével és fájdalmával együtt – a gyászfolyamat és a veszteség feldolgozásának katalizátora lehet.

A gyászoló szülők érzelmi felépülésében fontos kérdés a következő várandósság időpontja. Ezt a kérdést nem szabad figyelmen kívül hagyni, hiszen a jövőkép a gyászmunkát is befolyásolja. Gyakori tévhit, hogy egy újabb várandósság feledteti a korábbi veszteség bánatát. Egy rövid időn belüli újabb várandósság megakasztja a gyászmunkát, beindul a „pótgyermek-szindróma", holott egy másik gyermek nem képes a meghalt babát pótolni. Ilyenkor a két várandósság, a két gyermek nem különül el egymástól. Korai vetélés esetén 4-6 hónap, későbbi magzatelhalásnál legalább 8-12 hónap szükséges a veszteség feldolgozásához. *(Kovácsné Török, Szeverényi, 1996, 1998).*

Térjünk át a művi abortusz kérdéskörére. A terhesség orvosi segítséggel történő megszakíttatása minden esetben biológiai és pszichológiai trauma. A szülők, vagy az esetlegesen egyedül maradt váran-

dós nő döntését az esetek túlnyomó többségében a kényszer szüli, például egzisztenciális eredetű gondok, párkapcsolati nehézségek, vagy magzati korban kimutatható betegségek. Abortusz után többnyire hasonló gyász zajlik le (gyakran nem tudatosan), mint más veszteségek után. Az, hogy gyászt él át a művi terhességmegszakításon átesett nő, sokszor csak olyan közvetett jelek mutatják, mint a fokozott érzelmi labilitás, „ok nélküli" sírás, ingerlékenység, és koncentrációs zavarok. Szintén gyakori tapasztalat a gyász teljes mértékű elfojtása, amikor a pár úgy tesz, mintha mi sem történt volna. Ilyenkor valószínűleg még nem képesek szembenézni a történtekkel, még időre van szükségük az érzelmi lereagáláshoz, ami akár évekkel vagy évtizedekkel később következik be.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Tekintsük át, milyen eszközökkel segítheti a védőnő és a gyermekorvos a gyász természetes lefolyását, miképpen nyújthat támaszt!

A gyászmunka kísérésének leghatékonyabb eszköze a segítő beszélgetés. Az, hogy meghallgatják a gyászolót, együttérző figyelmet kap, nem halmozzák el vigasztalásokkal, elvárásokkal és tanácsokkal, önmagában támaszt és megerősítést nyújt. A szakember egyben modellt is kínál az ilyen beszélgetésekkel, bátorítván a gyászolót abban, hogy olyan családtagot, barátot keressen, aki meghallgatja őt időnként. A családtagok sokszor bizonytalanok a segítségnyújtás tekintetében, ami megtörhető, ha a veszteséget átélők teszik meg az első lépést és kifejezik az igényeiket.

A pszichoedukációnak elengedhetetlen szerepe van a gyászmunkában. Sokszor már önmagában megkönnyebbülést hoz a gyászolónak, ha tudja, hogy ez egy természetes folyamat, amin mindenki keresztül megy hasonló helyzetben, megismeri a szakaszait, tudja, mi vár rá.

A rítusoknak mindig is nagy szerepe volt a gyászfeldolgozásban. Olyan támogatást hordoznak, amelyek támpontokat, valamint biztonságosabb, megtartó kereteket adhatnak a gyászban irányvesztett, összezavarodott egyénnek. Tekintsünk át a rítusok néhány lehetséges változatát! *(James, Friedman, 2011)*

- Naplóírás: Mentsvárul szolgálhat akkor is, amikor éppen nincsen senki, akinek az anya beszélhetne az érzéseiről. A belül zajló folyamat kiírása segíthet a feszültség átmeneti vagy tartós enyhítésében, a bejegyzéseket visszaolvasva pedig olyan összefüggéseket vehet észre, amelyek tovább lendítik a feldolgozó munkát.
- Levélírás: A perinatális gyász egyik legnagyobb nehézsége, hogy nem a múltra irányul, középpontjában a beteljesületlen kapcsolat áll. A veszteség feldolgozásában sokat segíthet, ha a gyászoló megfogalmazza mindazt, aminek a lehetőségét elveszítette: mit képzelt a gyermekéről, a kapcsolatról, milyen álmai, fantáziái kapcsolódtak hozzá, az elvesztése milyen érzéseket hozott. A levélírás útján az elbúcsúzás, elköszönés is megtörténhet.
- Névadás: Az elvesztett magzat elnevezése szintén segít külsővé, megfoghatóbbá tenni a veszteséget.
- Rajz: Amennyiben nem adódott lehetőség a baba megtekintésére és az elbúcsúzásra, a szülők lerajzolhatják őt. A rajzolás segít abban, hogy egy belső kép alakuljon ki a gyermekről. Konkrétabbá, megfoghatóbbá téve, az elengedése is könnyebbé válhat.
- Személyes rítus kialakítása: A gyászoló szülőknek javasolható, hogy szimbolikus módon búcsúzzanak el gyermeküktől. Ez lehet faültetés, vagy egy saját szertartás kialakítása ugyanúgy, ahogy búcsúlevél írása, gyertyagyújtás, ima, felajánlás, vagy akár az elveszített babához írott levelek, illetve a rá emlékeztető tárgyak dobozba gyűjtése és elhantolása.

A veszteségfeldolgozás záró szakasza a történtek elfogadása, az élet újraszervezése, a jövő felé való nyitás, valamint a lelki és spirituális növekedés, gazdagodás. *(Singer, 2013)*. A szakemberek

számára intő jel a gyászfolyamat egy éven túli elhúzódása, a bűntudat és a szorongás elmélyülése, valamint az, hogy az érzelmi kavalkád és a fájdalom intenzitása nem csendesedik. Ezekben az esetekben pszichológus vagy pszichoterapeuta segíthet.

Eset, példa, illusztráció
Emma várandóssága 10. hetében veszítette el régóta várt kisbabáját. A környezete megértő és támogató volt – néhány hétig. Miután látták, hogy búskomorsága nem múlik, vigasztalni, bátorítani kezdték, ám ez még inkább összezavarta őt. „Mégis, hogy kell »nem a múltba, hanem a jövőbe nézni«, ahogy azt elvárják tőlem? Hogyan kell »nem gondolni« az elveszített babámra, amikor évek óta rá vártam, és úgy érzem, elvették tőlem? Nem akarok moziba menni, nem akarok barátnőkkel kávézni, a babámat akarom visszakapni!" – mondta sírva a védőnőnek, aki tovább bátorította őt, meséljen a gyászáról. Emmából szinte dőltek a mondatok, hálás volt, amiért őszintén elmondhatta megéléseit valakinek, aki kritika és elvárás nélkül hallgatta meg őt. Tanácsadása végén a védőnő felajánlott néhány, a gyász feldolgozását segítő lehetőséget, amelyek közül Emma a levélírást választotta. Megnyugodva és megkönnyebbülten tért haza. Egyértelművé vált számára, hogy „nem csinál semmit rosszul", csupán gyászol, és ennek helye van az életében.

Felhasznált irodalom
James, J. W., Friedman, R. (2011) *Gyógyulás a gyászból. Hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket?* Zafir Press Kiadó, Budapest.
Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1996) A gyász pszichológiai vonatkozásai II. A perinatális gyász. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 36, 67–79.
Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1998) A vetélés és a szülés körüli gyermekelvesztés a pszichológus szemével. *Kharón*, 2, 33–43. http://epa.oszk.hu/02000/02002/00002/pdf/1998-tavasz_kovacsne-veteles.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Singer, M. (é.n.) *Jöttem is, meg nem is, hoztam is, meg nem is... Poszttraumás személyiségfejlődés perinatális gyász esetében*. http://epa.oszk.hu/02000/02002/00032/pdf/2009-2_singer-jottem.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom
Singer, M. (2006) *Asszonyok álmában síró babák*. Jaffa Kiadó, Budapest.
Singer, M. (2012) *Veszteségek ajándéka*. Jaffa Kiadó, Budapest.

A GYERMEK HALÁLA

Leírás
Egy gyermek halála rendkívül fájdalmas veszteség. Míg 80-100 évvel ezelőtt ez mindennapi eseménynek számított, az orvostudomány fejlődésének köszönhetően ma már jóval ritkábban találkozunk vele. Talán ezért is számít tragikus eseménynek, amely megrengeti a világ kiszámíthatóságába és biztonságába vetett hitet, lelki egyensúlyunk egyik alapkövét. *(Polcz, 1998)*
Számos tényező függvénye, hogy a családot miképpen érinti a veszteség, és hogyan zajlik gyászfolyamatuk. Sokat számít, ha felkészülhettek a halálesetre, ha el tudtak búcsúzni a gyermektől. Lényeges szempont az is, milyen támogatást kaptak a környezetüktől. A szakszemélyzet megértő és támogató viszonyulása, a családtagok és barátok által nyújtott érzelmi és fizikai támasz sok erőt

nyújthat a nehéz időszakban, ahogy a vallásos hit és meggyőződés is. Sokkal védtelenebbek és kiszolgáltatottabbak azok a családok, akiknél hirtelen és váratlanul történik a haláleset, vagy nem támaszkodhatnak vallásos hitükre és a szociális védőhálóra. *(James, Friedman, 2011)*

A halálesetet gyászmunka követi. Amennyiben a maga természetes medrében halad, felvállalva és átélve a gyász minden fájdalmát, kétségbeesését, haragját, a végén megerősítő, a családot összekovácsoló hatású is lehet. A folyamatot azonban számos „kitérő" nehezítheti. Így például az átmeneti energiafelszabadítók felé való elcsábulás (alkohol- és tévéfüggőség), a munkába menekülés; a gyász teljes elkerülése rövid időre csökkentheti a feszültséget, de hosszú távon romboló hatású. Polcz Alaine (2000) írja, hogy amennyiben a súlyos veszteséget nem követi gyász, az nem csak egész életutunkat, további sorsunkat, de több generáció sorsát is befolyásolhatja.

Tekintsük át, hogyan segíthet a védőnő és a gyermekorvos a gyászfeldolgozás időszakában!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyászolók támogatásának leghatékonyabb módja az együttérző meghallgatás, az odafigyelő jelenlét. Nem cél azonnali megoldást nyújtani vagy „kihozni" a gyászolót a feldolgozó folyamatból, a törekvés sokkal inkább a gyászmunka megtámogatása, a nehéz érzések felvállalásának és átélésének megsegítése lehet. Nem könnyű elviselni annak a feszültségét, hogy lehetetlen azonnali megoldással szolgálni, vagy a helyzetet gyökeresen megváltoztatni tanácsokkal, vigasztaló mondatokkal. „Csupán" meghallgatni és együtt érezni lehet – ez viszont hatalmas segítség, még akkor is, ha az eredmény nem azonnal mutatkozik meg. *(Singer, 2010).*

A szakember, felkészülve az érzelmileg megérintő beszélgetésre, telefonját kikapcsolva, szentelhet némi tiszta időt és figyelmet a szülőnek. Felteheti a következő kérdéseket: Hogy van? Hogy érzi magát? Mi foglalkoztatja? Mire lenne szüksége? Együttérzést kifejező mondatok támogatóan és bátorítóan hatnak: Nagyon nehéz lehet most Önnek. Miben tudnék segíteni? Sokszor elhangoznak olyan vigasztalónak szánt mondatok, amelyek minden jó szándék ellenére inkább zavart okoznak. Ezeket ajánlatos inkább elkerülni: Önöknek lehet még másik gyermeke. Sokkal jobb, hogy azelőtt halt meg a gyermek, mielőtt jobban megismerték volna őt. Rosszabbul is végződhetett volna. Az a legjobb, hogy így történt. Az idő a legjobb gyógyszer. A beszélgetés végén adható egy megerősítés arról, hogy mindaz, amit a gyászoló átél, teljesen természetes válasz a veszteségre, erőre és belső tartásra vall, hogy mindezzel képes szembenézni.

A szakember a segítő beszélgetés mellett megismertetheti a szülőkkel a gyászfeldolgozást segítő eszközöket, módszereket. (lásd a Spontán vetélés és abortusz című fejezetet)

A legnagyobb segítséget a közösségi háló nyújthatja. Ide nemcsak a családtagok és barátok tartoznak, akik egyébként is egy idő után elfáradnak a támasznyújtásban, hanem a sorstársak is. A sorstársi közösség sokszor az egyetlen olyan hely, ahol nem kell hosszan érzékeltetni, mekkora szenvedés a szülői gyász, hiszen félszavakból is megértik egymást. Maga a tudat is gyógyító, hogy nincsenek egyedül ezzel a csapással a világban, másokkal is történnek hasonló tragédiák.

A gyermekeket sem szabad szem elől téveszteni, hiszen ők is veszteséget élnek meg és gyászolnak. A gyermekek támogatásáról részletesebben a Gyermek gyásza című fejezetben olvashat.

Komplikált vagy megakadt gyász esetén pszichológus szakemberhez vagy gyászcsoportba érdemes a szülőket irányítani. Ennek szükséges volta felismerhető arról, hogy 1-1,5 éven túl is ugyanolyan erejű a fájdalom, nem csendesedik az önvád és a bűntudat, fokozott regresszió és szorongás jellemzi a szülőt.

Eset, példa, illusztráció

Irina és Márton tudatosan és felkészülten várták első gyermekük érkezését. A várandósság mindaddig rendben zajlott, amíg a 26. heti várandós tanácsadáson a szívhang vizsgálata rendellenességre utalt. Az alapos kivizsgálás ingerületvezetési hiányosságot mutatott ki. Két orvosi véleményt is kaptak: az egyik szerint élettel összeegyeztethetetlen betegség áll fenn, a másik orvos szerint a fejlődési esélyek annál jobbak minél tovább marad a kisbaba a méh védett terében. A szülők végül a gyermek megtartása mellett döntöttek. A születés után derült ki, hogy Zsókának központi idegrendszert is érintő neurofibromatózisa van. Fél arca egészséges, másik fele eltorzult volt, csak egyik agyféltekéje volt működőképes. Zsóka – diagnózisát meghazudtolva – fejlődni kezdett, felült, felállt, még beszélt is. A sötét prognózis ellenére ötéves koráig életben maradt. „Anya, menjünk kórházba, mert ma meghalok" – mondta egyik reggel, és a kórházba vezető úton valóban elveszítették őt. A gyász időszaka nagyon megviselte a szülőket, el is költöztek. Három évvel később a védőnő e-mailen egy fényképet kapott, amely mintha Zsókát ábrázolta volna teljesen egészséges arccal: ő volt Rebeka, Zsóka kistestvére. Ekkor jutottak a védőnő eszébe a szülők temetésen elhangzott szavai: „Olyan tiszta lélek volt! Azért jött erre a világra, hogy megtanítson bennünket mindenre, ami a harmonikus családi élethez szükséges: türelemre, feltétel nélküli elfogadásra, odafigyelésre és szeretetre."

Felhasznált irodalom

A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai irányelve a pszichológiai feladatokról szüléshez társuló veszteségek során.
http://www.mave.hu/uploads/file/Szul_szuleshez%20tarsulo%20veszteseg_iranyelv.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
James, J. W., Friedman, R. (2011) *Gyógyulás a gyászból. Hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket?* Zafir Press Kiadó, Budapest.
Polcz, A. (2000) *Gyászban lenni*. Pont Kiadó, Budapest.
Polcz, A. (1998) *Ideje a meghalásnak*. Pont Kiadó, Budapest.
Singer, M. (2010) *Vigasztalódás a gyászban. A haláleset és válás utáni veszteség feldolgozása*. Jaffa Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Kast, V. (2009) *Gyász. Egy lelki folyamat stádiumai és esélye*. Park Kiadó, Budapest.
Nagy, M. I. (1997) *A gyermek és a halál.* Pont Kiadó, Budapest.
Pilling, J. (2003) *Gyász.* Medicina Kiadó, Budapest.
Polcz, A. (2007) *Meghalok én is?* Jelenkor Kiadó, Pécs.
Singer, M. (2003) *Együtt lenni, együtt érezni. Önkéntes betegkísérés a hospice-ban*. Magyar Hospice Alapítvány, Budapest.

SZÜLŐK SÚLYOS ÉS/VAGY ELHÚZÓDÓ KRÍZISHELYZETEI

A most következő fejezetekben olyan problémahelyzetek értő elemzését adjuk közre, amelyek fennállása esetén fokozottan érvényes, hogy szakemberként képesnek kell lennünk kilépni a személyes értékítéleteink bűvköréből, és előítélet-mentes, érzelemsemleges szakmai elfogadással tekinteni a helyzetet, ilyen attitűddel hozzáállni az adott problémával küzdő szülőkhöz. Ehhez kívánnak segítséget nyújtani az itt közölt leírások, bevált gyakorlatok, példák - folyamatosan szem előtt tartva, a rész utolsó fejezetében külön is nevesítve, hangsúlyozva a társterületekkel (családsegítés, gyermekvédelmi szakellátás, stb.) történő szoros együttműködés szükségességét.

(SÚLYOS) ANYAGI GONDOK

Leírás

Védőnőként vagy háziorvosként nem tartozik a szorosan vett munkaköri kötelezettségek közé, hogy egy-egy család anyagi helyzetével foglalkozzunk. Ugyanakkor a bizalomra épülő munkakapcsolat megköveteli, hogy amikor ilyen helyzettel találkozunk, legalább minimálisan vegyük figyelembe a család anyagi lehetőségeit, a bizalom fenntartása, a gyermek érdekeinek megvalósítása pedig predesztinál bennünket arra is, hogy amennyire lehetőségeink engedik, megpróbáljunk anyagi típusú tanácsokat is adni a rászoruló szülőknek.

Súlyos anyagi gondok a legújabbkori gazdasági válság okán szinte bármely családban felléphetnek. Ugyanakkor vannak olyan települések, településrészek is, ahol a mélyszegénység mocsara etnikai hovatartozástól függetlenül hosszú időre csapdába ejt sok családot.

A helyzet lehetséges kezelésének a kulcsa, ha nem az anyagi nehézségekre koncentrálva nyilvánulunk meg, hanem kilépve ennek bűvköréből és túllépve saját elvárásainkon és normáinkon, az önbecsülés oldaláról igyekszünk megtámogatni ezeket a családokat – elfogadással, pozitív szemlélettel. Mindig arra „hegyezzük ki a fülünket", arra fókuszáljunk, hogy az adott körülményekhez képest, a szegényes feltételek mentén mi az, amit a család megfelelően biztosít a gyermeküknek, gyermekeiknek, és ezt erősítsük, dicsérjük meg. Lehet például egy lavór vízben is példásan mosdatni a gyermekeket, szűkös forrásból készített vacsora is szolgálhat családi, közösségi együttlét színteréül.

Az így biztosított elfogadásélmény lesz az alapja annak, hogy tőlünk is elfogadjanak segítő javaslatokat, akár konkrétan az anyagi kérdésekre vonatkozóan is *(Major et al., 2011).*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Akármilyen spórolási praktikát javaslunk is egy családnak, mindenképpen tartsuk szem előtt az eddigi bevett gyakorlatukat, helyzetük sajátosságait.

Formai szinten például ahelyett, hogy egy listás, előre kiszámolandó (egyébként teljesen helytálló) „kiadás-tervezést" javasolnánk, vegyük figyelembe, hogy sok esetben a beszűkült – és nem feltétlenül az alacsony iskolázottsági szint okán, hanem gyakran a kilátástalanság, tehetetlen

ség miatt kialakult – gondolkodásmód nem fogja lehetővé tenni, hogy a család mindennapi szinten megélje az összefüggést a megírt lista, és a kézzelfogható vásárlás között. Sokkal célravezetőbb, ha a „borítékolásos" módszert javasoljuk, vagyis hogy tegyék külön-külön borítékba a rezsire, a bevásárlásra, a babaholmikra szánt, szánható összeget, és a vásárláskor, fizetéskor célzottan csak ahhoz a borítékhoz nyúljanak, amelyben az adott kiadásra szánt összeg van, és szó szerint „csak addig nyújtózkodjanak, ameddig a takarójuk ér".

Ennek természetesen lehet előkészítése a számítás, de a felajánlott segítségünket csak akkor fogják elfogadni a szülők, ha a jó szándékukat soha nem vonjuk kétségbe, megerősítjük, fenntartjuk, hogy a gyermekeknek a legjobbat akarják, és éppen emiatt, ennek elérése érdekében rukkolunk elő javaslatainkkal.

Ez a megközelítési mód egyaránt alkalmas szegényebb kultúrkörben élő családok, és a különösen jó körülmények közül hirtelen anyagi bajba kerülők esetében. Ekkor nélkülözhetetlen a segítő oldaláról kapott érzelmi biztonság, elfogadás, megerősítés, hiszen nagyon sok szülő számára elképzelhetetlen, hogy lejjebb adjon az addig elért életszínvonalból, mert azt elviselhetetlen mértékű kudarcként élné meg. Azonban ha a kudarcot „behelyettesítjük" azzal az értelmezéssel, hogy ez nem visszalépés, sőt éppen az ő kompetenciáját erősíti, hogy képes átmenetileg így tenni, mert ezzel a családját menti meg, akkor már elfogadhatóvá válik ez a segítő megközelítésünk is. Ilyenkor például a háztartási napló elemzéséből – amit korábban a mi javaslatunkra kezdtek el vezetni – kiindulva el lehet kezdeni a kiadások csökkentésének tervezését. A megtapasztalt siker (a kifizetetlen csekkek mennyiségének csökkenése, az emiatti büszkeség és öröm) pedig önmagát erősítő folyamattá válik. Munkanélküliség esetén ez alapfeltétele a sikeres ismételt munkába állásnak is, hiszen (főleg tartós) munkanélküliségből a visszaút egyik legfontosabb, ugyanakkor épp a helyzetből adódó legnehezebben megvalósítható készsége az önmagunkba vetett bizalom, az önbecsülés érzése.

Kiemelten hangsúlyozzuk, hogy nem a védőnők, háziorvosok feladata egy-egy család anyagi helyzetének rendezése, mindenképpen vegyék fel a kapcsolatot a területileg illetékes családsegítő szolgálattal, és a családgondozó kollégával együtt, teljes együttműködésben igyekezzenek segíteni a rászoruló családoknak.

Eset, példa, illusztráció
Párizsis szendvicsek

Tibor és Irén hétéves házasok voltak, amikor devizában felvett hitelük megnövekedett törlesztőrészletei miatt adósságcsapdába kerültek. Először csak a szüleiktől, majd barátaiktól, végül majdnem uzsorásoktól is kölcsönt kértek, hogy az egyre nagyobb elmaradásokat legalább tűzoltás jelleggel fedezni tudják. Helyzetük egyre kilátástalanabb lett, ami kisfiukon csapódott le: a feszültség érződött a család légkörében, amit a hatéves Krisztián iskolai magatartászavaros tünetekkel „reagált le".

A jeleket a védőnő vette észre elsőként, és a szülőkkel folytatott néhány elfogadó, bátorító hangvételű beszélgetés után együtt kérték a családsegítő szolgálat segítségét.

A segítő kolléga nagyon professzionálisan az első tanácsadó beszélgetéseken csak engedte, hogy Irén kiadja magából a feszültségét, kétségeit, vágyait, és nem kezdett el azonnal tanácsokat osztogatni, változtatásról beszélni nekik. Pedig megtehette volna, hiszen látta, hogy mindig a legdrágább rostos üdítő van náluk, ráadásul a legkisebb kiszerelésben, mindenkinél egy-egy.

Busásan megtérült azonban, hogy ahelyett, hogy ezt szóvá téve rögtön „letámadta" volna a családot, először igyekezett megismerni a szokásaikat, értékrendjüket, hogy azt elfogadva, ahhoz alkalmazkodva, abból kiindulva tudjon úgy segíteni, hogy azt a család is magáénak érezze.

A családsegítő hozzáállása megtette a hatását. A harmadik alkalommal elfogadták, hogy háztartási naplóba vezessenek minden egyes napi kiadást, a legkisebbtől kezdve a havi bevásárlásig. Majd egy hónappal később közösen összeültek, és tüzetesen kielemezték a tételeket.

A segítő ekkor is hagyta, hogy az anya kifejtse értékrendjét, miszerint „Krisztiánnak csak a legjobbat vagyok hajlandó adni". Ezt elfogadva, sőt ehhez kapcsolódva ekkor már azonban tudott úgy érvelni, hogy az anya belássa a felesleges tételeket a vásárlásokban, illetve megértse a hosszú távú összefüggéseket az anyagi kiadások és az érzelmi biztonság, a családi légkör között:

„Figyeljen, Irén. Pontosan tudom és érzem, hogy a legjobbat szeretné megadni a családjának, a kisfiának. Éppen ezért higgye el, hogy Krisztiánnak az a legfontosabb, hogy nyugodt, boldog légkörben lehessen otthon, amihez az kell, hogy Ön és Tibor azt érezhessék, hogy mindent meg tudnak adni neki. Egyetért? Ehhez pedig jelen helyzetben a legfontosabb, hogy rendezzék az anyagi helyzetüket. Igaz? Ezt pedig meg tudják tenni. Engedjék meg, hogy segítsek egy-két ötlettel. Nézzék csak ezeket a tételeket a vásárlásaikban: mindig kis kiszerelésű üdítőt és ásványvizet vásárolnak. Tudták, hogy nagyságrenddel olcsóbb, ha 1,5 literes kiszerelésben veszik a vizet például? Nem kell arról sem lemondaniuk, hogy mindenkinek meglegyen a saját üvege, amit akár magával is vihet napközben: a nagy üvegből minden reggel vagy előző este szét tudják önteni kis üvegekbe. Hasonló módon a minőségi felvágottról sem kell feltétlenül lemondaniuk. Ellenben rengeteget tudnak spórolni, ha rúdban veszik, otthon szeletelik, és valamivel kevesebbet tesznek mindenki szendvicsére. Tudom, tudom, hogy ez visszalépésnek tűnhet, de Krisztiánnal is meg lehet beszélni, hogy most mindenki segítségére szükség van a családban, és apa és anya is így tud segíteni, úgyhogy most egy kis ideig három helyett egy-egy szelet jut mindenkinek kenyerenként. Higgye el, meg fogja érteni, és a nyugodt, vidám hangulat messze pótolni fogja azt a két szelet felvágottat. Mit szól, összehasonlíthatjuk, hogy mennyivel lenne így olcsóbb a havi bevásárlás?"

Őszinte volt a döbbenet Irén és Tibor szemében, amikor kihoztak egy 5 számjegy nagyságrendű összeget, amelyet pusztán ezekkel a módosításokkal megspórolhatnak havonta.

És őszinte volt a megkönnyebbülés is az arcukon, amikor a következő találkozáson arról számoltak be, hogy mennyire fantasztikus érzés volt elkezdeni visszatörleszteni a baráti kölcsönök egy részét, és hogy mennyivel jobb hangulatúak azóta az esték együtt.

Ebből erőt merítve, a folyamatos sikerélményt megtapasztalva alig fél év alatt sikerült minden magánadósságukat visszafizetniük, és úgy beállítani a családi költségvetést, hogy ezek után a megemelkedett hiteltörlesztést is biztonsággal tudják fizetni.

Sőt, Irén kezdeti (még a védőnőnek négyszemközt elsuttogott) aggodalma – „Félő, hogy rámegy a házasságunk" – helyébe egy második, megerősítő nászút tervezése lépett.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Javasolt irodalom

Gyerekesély Program honlapja. http://www.gyerekesely.eu/?q=szakmai_anyagok

FÜGGŐSÉGEK A SZÜLŐK RÉSZÉRŐL

Egyes pszichoaktív (nikotin, koffein, alkohol) szerek a magánélet vagy a társadalmi érintkezés velejárójaként kisebb mennyiségben fogyasztva, komolyabb károkozás nélkül jelen lehetnek a felnőttek életében, míg tartósan, nagy adagban egészségre ártalmasak. További pszichoaktív szerek (kokain, szerves oldószer, kontrollálatlan nyugtató-altató-szorongásoldó gyógyszerek szedése, amfetaminok, ópiátok, hasis, hallucinogének stb.) az egészséget rombolják. Elsőként fontos meghatározni a szerhasználat zavarát. Abúzus, alkalomszerűen nagy mennyiségű fogyasztás, vagy dependencia, függőség, tartós fogyasztás áll-e fenn? Majd a szer okozta nagyszámú és széles spektrumú zavarokat kell számba venni (intoxikáció, megvonás, delírium, pszichotikus zavar, szorongásos zavar, hangulatzavar, alvászavar, szexuális diszfunkció, tartós amnesztikus zavar, tartós demencia, egyéb mentális és viselkedészavarok).

A pszichoaktív szereken túl egyéb függőségként léteznek a kóros játékszenvedélyek, mint a digitális játékokkal kapcsolatosak: internet, számítógép, mobiltelefonok; és a szerencsejátékok: kártya, lóverseny, játékautomata, online szerencsejátékok. Tehát a függőségektől szenvedő felnőttek – korai személyiségfejlődésük elégtelensége okán – valójában betegek. Hogy e tragédia generációkon át ne ismétlődjön, és ne ziláljon szét újabb és újabb családokat, a mentálhigiénés hálózat minden pontján tenni kell. A jelenben, az ellátandó családban, az „itt és most”-ban kell segíteni a szülőknek, hogy bármely nehézségekkel is küzd, gyermeke iránti figyelme, gyengédsége, szeretete ne fogyatkozzon meg.

ALKOHOLPROBLÉMÁK

Leírás

Az alkoholfüggés állapota egyszerre több helyszínen végez mérhetetlen rombolást. Elsőként a függő személy önmagát rombolja, hiszen veszélyezteti magát az alkohol okozta testi betegségek kialakulásában. Ennek kezdeti jelei az arcon, orron, szem nyálkahártyáján megjelenő apró értágulatok (rozaceák); „rezes orrú”-nak is szokták csúfolni a részeges embert. Majd az alkohol tönkre teszi az emésztőrendszert, a gyomrot, májat. Az alkoholfüggés mentális következménye nemcsak a személy saját hanyatló értelmi, érzelmi és akarati állapota, hanem az, hogy mindezzel környezetét is megbetegíti.

Az alkoholabúzus, a részeg állapot következménye irritabilitás, ingerlékenység, kötekedés, kritikátlanság, mely járhat csúnya beszéddel, káromkodással, a családtagok szidalmazásával, vádaskodással, féltékenykedéssel, verekedéssel, életveszélyes fenyegetéssel. Az alkoholfüggés évei alatt a családtagok átélhetnek alkoholos hallucinózist, a teljes kiszámíthatatlanság, s ezáltal a teljes kiszolgáltatottság félelmetes állapotát. A folyamat az alkoholista mentális leépülését hozhatja, amelyet véglegességével igen nehéz feldolgozni és a megváltozott, elbutult személyt elviselni. A családi körön túl az alkoholfüggő személy a társadalomban sem képes építő jelleggel élni. Teljesítménye romlik, megbízhatatlanná válik, munkatársainak rossz példát mutat. Az önpusztító függés tartós, majd végleges munkaképtelenséget hozhat létre, és a tragédia következményét a társadalomnak kell valami módon kiegyensúlyoznia. *(Klein, 2001)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szülők alkoholfogyasztó magatartása a gyermek fejlődését súlyosan veszélyezteti, a gyermekvédelemmel való szoros együttműködés nélkülözhetetlen.

Az alkoholfüggők kezelésében, segítésében a megelőző intézkedések, a korai beavatkozás és az egyedi (individualizált) megközelítés hozhat sikert. Egységes séma, mely az alkoholizmus kezelésére alkalmas, nem létezik, mivel minden beteg esete más és más. A gyógyszeres kezelés mellett pszichiátriai kezelések többféle formájára, és pszichoterápiára is szükség van. Tudnunk kell, hogy a siker aránya alacsony, hosszú távú absztinencia csak 10-20%-nál érhető el. A költséges kórházi kezelés napjainkra 5-7 napos detoxikálásra rövidült, amelyet az AA (Anonim Alkoholisták) rendszere követ. A visszaesések magas száma miatt kiemelten fontos az alkoholista családját az együttműködés számára megnyerni, és a családban, sőt a tágabb környezetben esetlegesen változtatásokat is elérni *(Duval, 1986).* Egyre nagyobb számban szerveznek hozzátartozói programokat a civil szférában, néha meglehetősen borsos árakon, amely azt jelzi, hogy a család számára kimondhatatlanul nehéz, bűntudattal, önváddal terhelt düh ébred az alkoholfüggő felé, és a hasonló problémákkal küzdőkkel való élménymegosztás megkönnyebbülést hoz számukra. Az alkoholfüggő személy gyógyulásában reményt keltő, ha családja támogatja, és ha számára érdekes, fontos munkája van, amelyek döntő motivációs bázist jelentenek. *(Berg, 1991)*

Eset, példa, illusztráció

Gyula és felesége, Csilla szép házasságban élt, ide született kislányuk, Ilonka. A gyermek kétéves koráig minden rendben volt. Az idő tájt a védőnő felfigyelt rá, hogy a kislány viselkedése megváltozott, mozdulatai keményebbek, darabosak lettek. Jó megérzéssel csupán annyit kérdezett az édesanyától: „Történt valami itthon? Úgy veszem észre, megváltozott Ilonka játék közbeni magatartása." Csillából – az értő odafordulást érzékelve és elfogadva – ekkor kibukott a sírás és a panaszáradat. „Gyula egy éve alkohol problémákkal küzd, iszik, és az első korty után már nem tud megállni. Kétségbeejtő az itthoni hangulat, súlyosbodnak az anyagi problémák".

Egy héttel ezután a védőnő megkérte őket, hogy üljenek le hármasban és beszéljék át nyíltan a problémát. Írásos „szerződést" kötöttek arra vonatkozóan, hogy mindkét fél azt kérte a másiktól, hogy menjen el pszichológushoz. A védőnő volt a „tanú". (Itt fontos megjegyezni, hogy a védőnő saját kompetenciája határát nem lépte túl, nem kezdett családterápiába.) Csilla megtette, elment pszichoterápiára, férje azonban vonakodott betartani írásos ígéretét. Fél év leforgása alatt súlyos adósságok halmozódtak fel, de Gyulát ez sem bírta jobb belátásra. Nem akart gyógyulni az alkoholizmusából. Néhány sikertelen elvonókúra után, egy újabb találkozáskor bevallotta: „Az az igazság, hogy én szeretek inni. Olyankor nincsenek gondok, fütyülök a munkanélküliségre, nem fáj a világ."

„Értem én ezt Gyula – szólt lágy tónussal a védőnő –, nagyon logikus, amit mond. Épp ezért kérem, hogy kövesse most az én gondolatmenetemet! Ha nem iszik, van munka, nincsenek gondok, és itt van maga körül a szerető családja. Szerettei támogatják önt minden előrehaladásban, és ha ezt kihasználja, él az élet adta lehetőségekkel, akkor szűnni fognak a gondok, és a fájdalom is. Hmmm, mit gondol?" A beszélgetés után Gyula vállalta a chip beültetést. Sőt, egy év után maga kérte, hogy hagyják bent egy újabb évig, mert nem érzi magát még elég erősnek.

Négy év telt el. Szegények maradtak, bár anyagi téren kicsit gyarapodtak. Ennél fontosabb számukra, hogy békében, nyugalomban, tisztességesen élnek. Ilonka nagyon jól teljesít az iskolában. Gyula ma józan alkoholista, akinek rendszeres munkája van és élvezi a családi kör szeretetét, és aki minden évben nőnapon megjelenik a védőnőnél egy csokor virággal, és csak annyit mond: Köszönöm!

Mintha Antoine de Saint-Exupéry könyvét olvasnánk, amiben a *Kis herceg* a következő párbeszédet folytatta a részeges emberrel: „Miért iszol? Mert szomorú vagyok. És miért vagy szomorú? Mert iszom." Úgy tűnik, ennek a rossz körnek a leállítása kulcsfontosságú a későbbi történések szempontjából.

Felhasznált irodalom
Berg, I. K. (1991) *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kiadó, Budapest.
Duval, L. A. (1986) *Miért oly hosszú az éj?* Szent István Társulat, Budapest.
Klein, H. (2001) *Alkoholfüggőség és családgondozás.* Koinónia Kiadó, Kolozsvár.

Javasolt irodalom
Pataki, K. (1994) *Szenvedélybetegségek*. Glaxo és Zsiráf Kft., Budapest.
Szőnyi, G., Füredi, J. (szerk.) (2008) *A pszichoterápia tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest.

DROGFOGYASZTÓ SZÜLŐK

Leírás
A szülők kemény drogok – kokain, heroin – által okozott függőség súlyos kockázatot jelent a kisgyermekre nézve. Bizonyított tény, hogy a várandósság alatti kokainfogyasztás megzavarja a magzati fejlődést, végtaghiány, nyitott hasfal lehet a következménye. Az ópiátok, a morfium és a heroin fogyasztása a magzatot már az anyaméhben függővé teszi: a heroint fogyasztó anyák újszülöttje súlyos megvonási tüneteket mutathat. Fontos, hogy a gyermeket vállaló nők tisztában legyenek ezekkel a súlyos kockázatokkal.

Magas a kockázata a szintetikus hangulatjavítóknak is, mint például az extasy és a hasonló „partydrogok". Ezek használata azonban elsősorban koncerteken, tömeges összejöveteleken fordul elő fiatal korban, nem jellemző, hogy kisgyermekes szülők alkalmaznák.

Jóval elterjedtebb a „fű" használata. Míg az idősebb nemzedék számára az alkoholfogyasztás volt a társasági összejöveteleken alkalmazott gátláscsökkentő, jókedvet fokozó szer, és az arra való rászokás idézte elő a legtöbb problémát, a mai 30-40 évesek fiatal éveiben a marihuána örvend népszerűségnek. Bár még a leggondosabb kutatás sem feltétlenül tükröz igazán hiteles adatokat, a széles körű tapasztalatok azt mutatják, hogy a középiskolás korosztály nagyobbik része legalább alkalmilag találkozott a fűvel. A használatát elősegíti, hogy viszonylag olcsó, házilag is előállítható. Hatása a kívülálló számára kevésbé látható, mint az alkoholé, a beszámolók szerint nem idéz elő másnaposságot. Kevésbé is addiktív, mint a fenti szerek, a használók mintegy 10%-a válik függővé. A függőség esélye azonban sokkal nagyobb, ha a fogyasztás tizenéves korban kezdődik. *(Paksi, 2007)*

A marihuána ártalmairól megoszlanak a vélemények. Támogatóinak tábora jelentős, a leggyakoribb hivatkozási alap, hogy a szervezetet érő károsodás enyhébb, mint ha alkoholt fogyaszt az illető, nem vezet agresszív viselkedéshez, és gyógyászati célokra is használják. A kockázatok azonban szintén nem jelentéktelenek. A marihuána fogyasztása növeli a szívfrekvenciát, remegést, átmeneti szorongást, majd eufóriát okozhat, csökkenti a kritikai érzéket, rontja az ítélőképességet. Fogyasztása fokozott kockázatot jelent gépkocsivezetésnél, és tekintetbe veendő, hogy párhuzamos alkoholfogyasztás esetén a hatás megsokszorozódik. Kutatási adatok szerint növeli a tudatzavarral járó mentális betegségek kialakulásának esélyét. *(Rácz, 2005)*

A közvélemény a hivatalosan is drogként nyilvántartott szerek kockázatait ismeri, holott sajnos, hasonló hatása lehet a hangulatjavító gyógyszereknek is. Az antidepresszánsok lényege ugyanaz, mint a drogoké: a hangulat javítása az objektív körülményektől függetlenül. Az antidepresszánsokat extenzíven szedők hangulata is megmagyarázhatatlanul hullámozhat, itt is számolhatunk akár a kritikai képesség csökkenésével is. A gyógyszerek bekerülnek az anyatejbe, jelentős károkat, addikciókat idézhetnek elő a fejlődő szervezetben. Ha az anya hangulatjavító gyógyszert szed, a gyermekorvosnak feltétlenül konzultálnia kell a pszichiáterrel.

Gyanítható, hogy a szülők drog hatása alatt állnak, ha a pupillájuk tág, ok nélkül izzadnak, remegnek, felfokozott élénkséget mutatnak. A szülők gyakran be is számolnak droggal kapcsolatos érintettségükről. Függetlenül attól, hogyan vélekedünk a marihuána fogyasztóra gyakorolt hatásáról, a drogfüggő szülő a gyermek számára súlyos kockázatot jelent. Valamennyi pszichoaktív szer rontja az ítélőképességet, a veszély felismerésének képességét, ami a csecsemőt gondozók esetében súlyos kockázatot jelent. A drogfogyasztó szülők kisgyermekeinek súlyos sérülése, hirtelen halálozása lényegesen gyakoribb, mint az átlag populációé. A droghiány beszűkült tudatállapotot okozhat, a drogfüggő anyagi eszközeinek nagy részét fordítja a szer megszerzésére, a gyermek kárára is. A drogfogyasztó szülők kevésbé kötődnek a gyermekeikhez és a gyermekek is nehezebben alakítanak ki kötődést az ilyen szülőkhöz. A szülő szer okozta hangulathullámzása labilitást okoz a gyermeknél. A drogfogyasztó szülők gyermekei sok esetben lassabban fejlődnek, nehezebben alkalmazkodnak, vagy koravének lesznek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha a fiatal anya drogfüggő, gyakran előfordulhat, hogy bűntudata van és szeretne állapotától megszabadulni. A kisgyermek születése jó alkalmat kínál a hasonló fordulatokhoz. Ha jó kapcsolat alakult ki az orvossal, védőnővel, maga tárja fel a problémáját, és esetleg segítséget kér. Ezek a viszonylag egyszerűbb esetek. Sajnos, a szerről való lemondás gyakran nem könnyű egy függő számára, még akkor sem, ha erre igazán nyomós oka van.

Ha a probléma nyíltan kezelhető, hívjuk fel az anya figyelmét a lehetséges kockázatokra, de lehetőleg úgy, hogy a kelleténél jobban ne dramatizáljuk a helyzetet. Ha túlságosan sikerül az anyát megrettenteni, még nehezebben fog lemondani a bevált szorongásenyhítő szerről. Igyekezzünk pozitívan megfogalmazni az üzenetet: ne azzal érveljünk, hogy a szer rontja az ítélőképességet, inkább azt emeljük ki, hogy a csecsemőgondozáshoz tiszta fejre, gyors cselekvőképességre van szükség, hogy az anyatej mindent tartalmaz, ami az anyai vérkeringésbe bekerült. Említhetjük a törvényes kockázatokat, valamint azt, hogy a felcseperedő gyermekek számára rossz példa a drogfogyasztó szülő. Ajánljunk szakmai segítséget, pszichológust, pszichiátert.

Komoly súlyosbító körülmény, ha a rendszeres és intenzív drogfogyasztásban a partner is osztozik. A leszokásra akkor van remény, ha mindketten egyformán elszántak – ez, sajnos, nem túlságosan gyakori. Akkor sem könnyű a helyzet, ha a szülők nem teszik nyílttá a drogfogyasztást. Ilyesmivel gyanúsítani súlyos rágalom. Mivel azonban a védőnőnek és az orvosnak kötelessége figyelni a gyermeket esetleg veszélyeztető körülményeket, ha komoly gyanújeleket látunk, akkor rá lehet kérdezni. Ha az anya tiltakozik a magánügyekbe való beavatkozás ellen, tájékoztathatjuk, hogy a fokozott kockázat felmérése kötelességünk.

Ha drogfogyasztó családdal kerülünk kapcsolatba, fontos, hogy fokozott figyelemmel és rendszerességgel kövessük a sorsukat. Önmagában az, hogy valaki folyamatosan követi a család életét, sokat segíthet; a fogyasztás mérsékelésében, kontroll alatt tartásában, esetleg a leszokásban, ha megbeszéljük az anyával, hogy rendszeresen beszámol az állapotáról. Törekedjünk rá, hogy kap-

csolatba kerüljünk egy családtaggal, például a nagyszülővel, vagy egy jó szándékú szomszéddal, kismamatárssal, aki felfigyelhet rá, ha a családban valami baj van: elfogyott a pénz, vagy az anya, a szülők rosszabb állapotba kerültek, valamint tartsunk fent aktív szakmai kapcsolatot a társ-segítő szervezetekkel, intézményekkel (pl. gyermekvédelmi szervek).

Eset, példa, illusztráció

Letti a pszichiátrián ismerte meg nagy szerelmét, Dávidot. Mindketten drog miatt kerültek fiatal koruk ellenére kilátástalan élethelyzetbe, annak dacára, hogy ígéretes jövő előtt állhattak volna, hiszen minden lehetőségük, képességük adott volt. Szerelmük lendületet adott nekik az újrakezdéshez, és ehhez családi segítséget is kaptak. Kislányuk megszületésére óriási erőfeszítéssel mindketten absztinensek lettek, Letti már a várandósság alatt orvosi segítséggel, nagyon megfontoltan „leszállt" a szerről. Dávid azonban néhány hét alatt visszaesett, és soha többé nem volt képes ilyen erőfeszítésre. Azóta egy vidéki szociális intézmény pszichiátriai beteg lakója, kislányát nem is látja. Letti életében is volt még néhány mélypont, de az őt gyakran és rendszeresen látogató védőnő azonnali jelzésére a család összezárt, édesanyja és anyósa vállvetve küzdött egyensúlyának visszaszerzéséért, és látták el az akkor még kisbaba Katicát. A védőnő jelzése a család mellett a Lettit gondozó pszichiáter felé is megtörtént, így szinte órák alatt megfelelő terápiás segítséget kapott. Katica ma értelmes, kedves iskolás, aki kettesben él édesanyjával, és küzd apja betegségének tudatával.

Felhasznált irodalom

Rácz, J. et al. (2005) *A drogkérdésről – őszintén*. B+V Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest.
Paksi, B. (2007) A magyar társadalom drogérintettsége. In: Demetrovics, Zs. (szerk) *Az addiktológia alapjai I*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 256–94.

Javasolt irodalom

Kun, B., Demetrovics, Zs. (2010) Az érzelmi intelligencia szerepe az addikciós zavarokban. *Psychiatria Hungarica,* 25, 503–24.
Demetrovics, Zs. (2007) *A droghasználat funkciói*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

EGYÉB FÜGGŐSÉGGEL KÜSZKÖDŐ SZÜLŐK

Leírás

Sokan ismerik Dosztojevszkij A játékos című művét, amelynek főhőse az elsők közé tartozik azok között, akiknek kóros játékszenvedélyét, és az azon való felülemelkedés szenvedéstörténetét írói alapossággal, saját élményekből merítve, megörökítették *(Dosztojevszkij, 2002).* Ez a szenvedélybetegség ma is közöttünk van, és nem válogat áldozatai között, éppen úgy akad a játékosok között fiatal és idős, (volt) gazdag és szegény, nő és férfi. A nyerőgépek alkoholistái is úgy gondolják, bármikor képesek abbahagyni a játékot, csak még visszaszerzik a múlt havi fizetést, az autó árát, a gyermek számítógépét, és így tovább. A legkevésbé sincs betegségtudatuk, így a legritkább esetben kerülnek pszichiáterek látókörébe, leginkább csak akkor, ha már a körülöttük lévő család is elhagyta őket, és más tünetük – depresszió, kényszer – válik tűrhetetlenné. *(Berg, 1991)*

A viselkedéses addikciók más, gyakori formái közé tartoznak, és veszélyeztetik a gyermeknevelést a függőségek egyes további formái is, mint pl. a kényszeres vásárlás, a társ- és kapcsolati függőség, a munkaszenvedély, és az előbb említett játékszenvedély egy huszonegyedik századi

formája, a számítógép-, internet- és televízió-függőség. *(Németh, et al., 1996)* Ezek mindegyikére jellemző a belátás hiánya, és az, hogy a szervezet kémiája olyan mértékben áll rá ezek élménylefolyására, hogy egyre kevésbé tudnak meglenni állandó jelenlétük nélkül. Viszonylag rövid idő alatt ezek a tevékenységek szervezik az egész életet, határozzák meg a fontossági sorrendet, amelyben a gyermek iránti szeretet és felelősség igencsak háttérbe szorul. *(Gilbert, 2007)* Gyógyítási lehetőségeik egyelőre csekélyek, a megelőzés és a korai beavatkozás lehet csupán eredményes.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Szerencsejáték-függésre lehet gondolni, ha a szülőknek van állása és ennek ellenére a család anyagi helyzete egyre romlik. Ez kiderülhet a gyermek ellátásához szükséges dolgok hiányából (pelenka, popsi- és babafürdető krém, D-vitamin stb.), a nagyobb gyermek alultápláltságából. Ilyenkor hasznos lehet például, ha a gyermekorvos a baba tápszerének felírásakor megnevezi annak gyógyszertári összegét, majd természetesen rákérdez: „Ki tudják váltani?" Nemleges válasz esetén nyilván gyors szakmai, étkezési stratégiaváltás szükséges. Lehet, hogy az anya ekkor mond pár őszinte, megdöbbentő mondatot a család súlyos, elhúzódó krízishelyzetéről.

A megértő figyelem mellett röviden feltárt függőséget a gyermekorvos, a védőnő próbálja az „itt és most"-ban tényként fogadni. Annyit biztatóan tegyen hozzá: „Az egészségügyben az internet-függést, a játékszenvedélyt is gyógyítják. Képzett szakemberek vannak az addiktológián, a szakrendelőben. Ott tudnak segíteni." Fontos, hogy ilyenkor feljegyzésre kerüljön a felnőtt háziorvos, addiktológiai szakrendelés elérhetősége. Így a későbbiekben is van mód a konzultációra, a család több irányból érkező gyógyítására, megmentésére.

Általában azonban a család egészséges részét kell menteni, ahogyan lehet, ha már egyértelmű valamelyik felnőtt függése, még mielőtt a család végképpen ráálló a rendellenes működésre. A döntés előkészítésében az egészségügyi alapellátás szakembereinek a korrekt tájékoztatás lehet a feladatuk, természetesen a gyermekek fejlődésének szorosabb követése mellett.

Eset, példa, illusztráció

A fiatal pár nagy családot akart. Piri édesanyjához költözhettek háromszobás lakásba. Piri évente szült. A negyedik gyermekkel való várandósság idején az élettárs, a gyermekek apja három hónapra „eltűnt", egy másik nővel élt. Két fiukat „elrabolta", így Pirinek gyermekelhelyezési pert kellett indítania. Amikor az apa visszatért a családhoz, kiderült, játékfüggővé vált. A játékszenvedélyt az alkohol követte. A férfi egyre durvább lett. Pirit és a gyermekeket is bántalmazta. Évek teltek el, míg Piri el tudta vinni párját kórházi elvonókúrára. Ekkor született meg az ötödik gyermekük. A férfinek közben munkahelyén felmondtak, és ismét kölcsönökből kezdett játszani. A lakás lassan „lepusztult". Az anya segítséget kérve járta az önkormányzat, az iskolaigazgató, az egyházak, a gyámhivatal irodáit. Az apa újra naponta lerészegedett és őrjöngött, kizavarta, kizárta mindannyiukat a lakásból. Ők egész éjjel járkáltak az utcán, vagy saját lépcsőházukban aludtak. A gyermekek az iskolában hallgatagok lettek, nem mondták el miért mosdatlanok; az anya pedig az utcai kukákból keresett ilyenkor reggelit. Piri életerejét gyermekei táplálták, akik anyjuk odafigyelése mellett szépen teljesítettek az iskolában. Aztán az érettségi előtt álló fiú váratlanul gyengélkedni kezdett. Leukémiás lett. Piri kétségbeesve mondta el párjának az életveszélyes diagnózist és a tervezett kemoterápiát. Az apa este a vesztett játékokból részegen hazatérve a beteg fiú elé állt: „Kórház? Meleg szoba? Szép fehér ágy? Helyette majd én itthon jól lehugyozlak!" Piri ekkor lélekben végleg elszakadt élettársától. Gyermekeivel megbeszélte, hogy nem élnek apjukkal többé. Hiába kopog, nem szabad beengedniük. Néha a szomszédokat vagy a rendőrséget hívták segítségül. Az apa

kezdett távol maradni. A gyermekek az eddigi szegényes étkezés további megszorítását elfogadták, hogy beteg testvérüknek a szükséges dolgokat anyjuk a kórházba vihesse. Amikor marad a vacsora után egy tál étel, azt valamelyik gyermek összecsomagolja és kiviszi az utcán hajléktalanként élő apjuknak.

Felhasznált irodalom

Berg, I. K. (1991) *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kiadó, Budapest.
Dosztojevszkij, F. M. (2002) *A játékos*. Dekameron Könyvkiadó, Budapest.
Gilbert, G. (2007) *Egy bőrdzsekis pap vallomásai*. Új Ember Könyvkiadó, Budapest.
Németh, A. et al. (1996) Kóros játékszenvedély – 12 beteg adatainak feldolgozása alapján. *Psychiatria Hungarica*, 11, 534–46.

Javasolt irodalom

Goleman, D. (1997) *Érzelmi intelligencia*. Háttér Kiadó, Budapest.
Fekete, P. (2005) *Szerencsejáték életre-halálra*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
Füredi, J., Németh, A., Tariska, P. (2003) *A pszichiátria magyar kézikönyve*. Medicina Kiadó, Budapest.
Németh, A., Gerevich, J. (szerk.) (2000) *Addikciók*. Medicina Kiadó, Budapest

CSALÁDON BELÜLI FELNŐTT AGRESSZIÓ – BÁNTALMAZÁS

Leírás

Magyarországon évente nagyjából 6500-7500 hozzátartozók sérelmére elkövetett erőszakos bűncselekményt regisztrálnak, de magas a látens esetek száma. Ezek legnagyobb része testi sértés és zaklatás. 2011-ben a statisztika alapján a legtöbb ilyen bűncselekmény elszenvedője jelenlegi házastárs, élettárs. Az esetek 70%-ában férfi az elkövető. *(KSH, 2012)*

A családon belüli erőszak sajátosságának alapja, hogy olyan közegben fordul elő, melyet éppen az érzelmi és anyagi biztonság érdekében hoznak létre. Az erőszakot alkalmazó a sértetthez legközelebb álló személy, és emiatt az erős érzelmi kapocs miatt az áldozatok legtöbbször titkolják, eltűrik a terrort, amelynek több fajtája van *(Perge, 2003)*, ugyanakkor fontos megemlíteni: ez a terror sem korlátozódik csupán egyetlen, halmozottan hátrányos osztályra, a társadalom egész spektrumában megtalálható *(Safety and Justice, 2003)*. A lelki abúzustól egészen az emberölésig számos olyan cselekményt ismerünk, melyek zárt ajtók mögött zajlanak. Ezeket a szakirodalom általában öt nagy csoportba osztja *(Hermann, 2006)*:

1. szóbeli erőszak, lelki bántalmazás, amelynek során a bántalmazó folyamatos megalázásnak teszi ki partnerét, beleköt öltözködésébe, külsejébe, sértegeti viselkedése, szokásai miatt, folyamatos ellenőrzés alatt tartja, korlátozza őt személyes szabadságában: nem mehet el akárhova, nem találkozhat azzal, akivel éppen szeretne, így teljesen elszigetelődik;
2. testi sértés, fizikai erőszak, amely mellett beszélhetünk az emberölés, a kényszerítés, a kiskorú veszélyeztetése, vagy akár a magzatelhatás gyakoriságáról;
3. szexuális erőszak, amikor a bántalmazó áldozatát szexuális tevékenységre kényszeríti – akár harmadik személlyel is –, megalázza, intim testrészeit bántalmazza;

4. gazdasági erőszak során előfordul, hogy a bántalmazó nem engedi, hogy ádozata dolgozni járjon, vagy ha engedi is, de keresetét elveszi, magára költi, nem törődve a család többi tagjával, gazdasági erőszakot alkalmaz;
5. elhanyagolás, amely a gondozás elmulasztása.

Egyes kutatások szerint a rendőrséget és a hadsereget kivéve, a családot hatja át leginkább az erőszak, és sokkal nagyobb a valószínűsége egy személy bántalmazásának, vagy megölésének a saját otthonában a saját családtagja kezétől, mint bárhol másutt, vagy bárki más által. *(Gelles, Straus, 1989)*

Az áldozatok gondozásának kérdése hellyel-közzel már szerves része a segítő szakmaiságnak, de ugyanígy foglalkoznunk kell az agresszorral is. (Major, et al., 2011) Különösen, hogy egy interaktív dinamika jellemzi az ő kapcsolatukat is, mint minden kapcsolatot. A bántalmazó és bántalmazott segítése, különösen, ha szexuális abúzus történt, hangsúlyozottan képzett szakember feladata. A szexuális abúzusról éppen ezért nem is írunk, ennek megalapozott gyanúja esetén azonnal forduljunk valamely erre szakosodott szervezet kollégáihoz (családsegítő, áldozatvédelem, NANE Egyesület stb.).

A fizikai agresszió mélyebb rétegeinek, bonyolult háttérösszefüggéseinek – pl. a felnőttek közötti agresszió gyerekekre gyakorolt hatása, stb. – feltárását is mellőzzük. Az agresszió kezelésének, az agresszor-áldozat dinamikának egy olyan leírását tesszük közzé, amely a helyzetnek a védőnői és háziorvosi szerepbe, kompetenciába illeszkedő átlátását, megértését, és erre épülve adott mélységű kezelését segítheti elő.

Ahhoz, hogy közelebb jussunk az agresszió megértéshez, arra kérjük az Olvasót, idézzen fel magában egy helyzetet, amikor az asztalra, ajtófélfába csapott, vagy toppantott a lábával dühösen, vagy legalábbis szeretett volna, esetleg káromkodott egy igazán jóízűt. Fel tudja idézni a tehetetlenség feszültségét, amit akkor érzett? Ha igen, máris megértette az agresszió lényegét.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Minden olyan esetben, amikor agresszorral kell kommunikálnunk, az egyetlen lehetséges gyakorlati megoldás, ha az ő általa átélt érzéseket szavakba öntjük, kimondjuk, mintegy „kommunikációs hidat" húzva ezzel hozzá. Hiszen nem is biztos, hogy ő maga szavakba tudja önteni, mit érez (általános jelenség sajnos a felnőtt korban, hogy borzasztó nehezen beszélünk az érzéseinkről jóval kevésbé extrém helyzetekben is).

Ezen a „hídon" átkelve érhető el, hogy ezek után már érdemben beszélgessünk a történtekről, ennek segítségével érjük el, hogy meghallgassa a javaslatainkat, esetleg hallgasson ránk, és professzionális segítséget kérjen, például pszichológustól.

A példákban konkrét mondatokkal is bemutatjuk ezt a technikát. Ahhoz, hogy akár az áldozathoz, akár a bántalmazóhoz érdemi, szakmai segítséggel tudjunk fordulni, meg kell értenünk az agresszív megnyilvánulások egy másik aspektusát. Kivétel nélkül minden agresszív kitörést mindig megelőz egy „felhúzó" szakasz. Természetesen ez még véletlenül sem ad felmentést sem az egyik, sem a másik félnek.

Fontos, hogy speciális képzettség nélkül senki ne vállalja fel a bántalmazó kapcsolat pszichoterápiás (jellegű) gondozását. A kompetenciakörbe tartozó megnyilvánulásokra ellenben kiváló példa az alábbi esetleírásban olvasható magatartás.

Eset, példa, illusztráció

Ágnes és férje, Lajos sokéves házassága alatt időnként előfordult, hogy Lajos „keze eljárt", aminek súlyosabb sérülés nem lett a következménye. Ágnes feljelentést egyszer sem tett, de a háziorvo-

suknak minden eset szemet szúrt, és minden alkalom után igyekezett elbeszélgetni Lajossal négyszemközt, amikor a férfi valamilyen okból felkereste. Ezeken a beszélgetéseken tudatosan ügyelt rá, hogy törekedjen megteremteni Lajoshoz az érzelmi hidat, hátha hallgatna rá. Ezért mindig ilyen, és ehhez hasonló mondatokkal igyekezett kapcsolatot találni Lajos agressziójához:

„Tudom Lajos, hogy időnként úgy érzi, mindenki maga ellen van, és összecsapnak a feje felett a hullámok, és hogy tehetetlen düh feszíti belülről, mert nem tudja, merre tovább. A maga helyében azt hiszem, én is így éreznék. És megértem, hogy ezt a feszültséget le kell vezetnie valahogyan, mert nem bírja sokáig. Azt is értem, hogy ha beleüt valamibe, akkor legalább valamelyest csökken a dühe, feszültsége. Azt azonban nem tudom elfogadni, hogy ilyenkor Ágnest üti. Ha a falat ütné, azt el tudnám fogadni."

Több ilyen beszélgetés zajlott Lajos és háziorvosa között, de empatikus hozzáállás ellenére sem sikerült Lajos magatartásán változtatni. Néhány alkalom után a feleség mellett a gyermekek bántalmazása is felmerült, ezért az orvos jelzett a gyermekvédelem felé.

Felhasznált irodalom

Gelles, R. J., Straus, H. A. (1989) Violence in the American Family. In: Flowers, R. B., *Children and Criminality.* Greenwood Press, Westpont, Connecticut.
Hermann, J. (szerk.) (2006) *Miért marad? Feleség- és gyermekbántalmazás a családban. Hogyan segítsünk?* NANE Egyesület, Budapest.
KSH (2012) *Számlap*. http://www.ksh.hu/szamlap/eletunk_csbe.htm (Letöltve: 2013. október 27.)
Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.
Penge, B-né (2003) Családon belüli erőszak. In: *Bűnmegelőzési ismeretek*. Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bűnmegelőzési Alapítvány, Miskolc.
Safety and Justice:m The Govenment's Proposals on Domestic Violence. June 2003.

Javasolt irodalom

Banacroft, L., Silverman, J. G., Ritchie, D. (2013): *Lehet-e jó apa a bántalmazó?* Háttér Kiadó, NANE Egyesület, Budapest.
Evans, P. (2004) *Szavakkal verve… Szóbeli erőszak a párkapcsolatokban*. Háttér Kiadó, Budapest
Herman, J (2011): *Trauma és gyógyulás*. Háttér Kiadó, Budapest.,
Morvai, K. (1998) *Terror a családban*. Kossuth Kiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (2006) *A meghitt erőszak*. Saxum Kiadó, Budapest.
Tóth, O (1999) *Erőszak a családban*. TÁRKI Társadalompolitikai Tanulmányok, 12.

AUTOAGRESSZIÓ

Leírás

Amikor az indulatos ember agressziója saját maga ellen irányul, autoagresszióról beszélünk. Az autoagresszió, a szuicid szándék szakszerű kezelése szintén nem tartozik a védőnői, háziorvosi feladatkörbe. Ugyanakkor a megfelelő szakemberhez való eljuttatás viszont igen; és a gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy többször „belefuthatunk" ilyen helyzetekbe.

A segítség elfogadásához vezető első lépés, hogy sikerüljön érdemi, tartalmi kommunikációs kapcsolatot létesíteni a szuicid gondolatokat forgató szülővel. Ehhez szeretnénk egy lehetséges értő gondolkodásra épülő kommunikációs technikát bemutatni.

Az előző pontban az agresszióról leírtak az autoagresszió esetén ugyanúgy érvényesek. Tudniillik, hogy érzések és érzelmek állnak a háttérben, amelyeket nem lehet nem érezni. Az ezekre az érzésekre való reagálás az egyik lehető legjobb megoldás az ilyen helyzetekben.

Hogy ezt könnyebben átültethessük a gyakorlatba, abba kell belegondolnunk, hogy van olyan mértékű fájdalom, amit a tudat nem képes elviselni. Ilyenkor a személy inkább maga okoz magának fájdalmat, mert így egyrészt „tudja", hogy mi fáj (ez jellemző tipikusan a „falcolásra", ami felhámsértést jelent valamilyen éles eszközzel – pengével, szilánkkal stb.), másrészt, amíg a fizikai fájdalmat érzi, nem fáj a lelki (a pszichológia ezt fájdalom-kapu elméletnek hívja, vagyis az emberi agy egy időben egyszerre csak egy fájdalomingert képes érzékelni), harmadrészt pedig a fizikai sérülés endorfint és adrenalint szabadít fel a szervezetben, amelyek természetes fájdalomcsillapítóként működnek.

Praktikumát tekintve nem teszünk különbséget a „falcolás" és a valódi szuicidum között.

Bevált gyakorlat-protektív lehetőség

Szuicid veszély észlelése esetén feltétlenül és haladéktalanul kérjünk mi magunk is szakmai segítséget, támogatást ilyen problémahelyzetekre, krízis intervenciós beavatkozásokra kiképzett szakembertől, illetve igyekezzünk eljuttatni ilyen szakemberhez az érintett szülőt.

Illetve bármilyen efféle gyanú esetén a követendő eljárás a szakmai megnyilvánulásainkat tekintve ugyanaz, mint az előző pontban, az agresszorral való kommunikáció ajánlásában olvasható: soha ne a tettre, (tervezett) cselekedetre reagáljunk a szavainkkal, hanem kellő empátiával beleérezve a szülő helyzetébe, az érzéseire.

Kiválóan illusztrálja ezt egy a lakásotthoni nevelésről szóló könyv egyik, egy kamaszlány falcolásának kezeléséről szóló példája. A példát változtatás nélkül tesszük közzé – abban bízva, hogy mindenkit a saját szavainak, kommunikációs megoldásának megtalálására inspirál hasonló helyzetben.

Eset, példa, illusztráció

„Adél az ágyán ült, a sarokba húzódva („elbújva a világ elől…"), amennyire csak lehetett, és több vágást is ejtett egymás után a bal alkarjának felső felén, módszeresen letörölgetve a kiserkenő vért az újabb vágás előtt…

A felnőtt nem ijedt meg, nem esett kétségbe, nem kezdett el vádaskodni (nem indulatot kommunikált), hanem leült az ágyra, végig fenntartva a szemkontaktust (Adél kapcsolata a valósággal nem sérült), és a fentebb leírt halk, monoton, alacsony tónusú hangon csak annyit kérdezett:

– Mi fáj ennyire?

Adél szemében iszonyatos mértékű keserűség, riadtság és félelem tükröződött.

Úgy válaszolta, indulattal, feszültséggel, dühvel teli hangon:

– Az a rohadt élet…!

A valódi odafigyelést érzékelve (hangszín, kérdés tartalma – ld. fentebb!) élt a helyzet kínálta lehetőséggel, és megfelelő módon adta ki magából a valódi feszültséget, annak valódi okát:

…az fáj, hogy anyám eldobott magától… kiállított az útra, hogy pénzt keressek… hogy velem senki sem törődik, és emiatt idekerültem, ebbe a tetves intézetbe…!!!

Miközben ezeket kimondta, nem ejtett több vágást, átadta a pengét, hagyta bekötni a sebeket. Egész testének nonverbális kommunikációja megváltozott: tekintete megenyhült („kevésbé volt

sötét, vádló"), lábait kinyújtotta (elkezdett „előjönni" a „menedékéből"), és odabújt a nevelőhöz, szorosan átkarolva őt.

Ott, akkor, aznap délutánra (…!) sikerült csökkentenie a benne dolgozó fájdalmat, feszültséget, haragot, dühöt, vádat." *(Major et al., 2008)*

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2008) *Fotel vagy karfa. Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyermek- és lakásotthonokban dolgozók számára*. Zenin, Szeged (közös gondozásban a Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Intézményeivel).

Javasolt irodalom

Lélekben Otthon Közhasznú Alapítvány.
http://www.lelekbenotthon.hu/2011/07/who_supre_magyar (Letöltve: 2013. jún. 1.)

PROSTITÚCIÓ

Leírás

Számos oka lehet, hogy egy nő vagy egy férfi annyira kilátástalannak érezze az életét, és ezzel párhuzamosan annyira értéktelennek önmagát, hogy a testét anyagi ellenszolgáltatás fejében „szexuális használatra odaadja, eladja másoknak", szülő vagy idegen kényszerítése, szexuális abúzus áldozatává válással vagy anélkül.

Mindegyik ok, történet közös vonása azonban, hogy a prostituálódott nő vagy férfi önbecsülése oly mértékben sérül, hogy már a saját testét sem képes becsülni, értékes, óvandó kincsnek tekinteni, és átfordul abba, hogy elidegeníti magától, hogy legalább pénzhez jusson, vagy valakinek legalább arra a kis időre, ha mégoly torz formában is, de fontos legyen.

A helyzet megértésének és elfogadásának kulcsa, ha tudatosítjuk magunkban, hogy egyetlen prostituálttá vált ember sem tehet arról, hogy ilyen élethelyzetbe került, megvan a saját története!

Csak ekkor leszünk képesek megadni a saját jogunkon azt az elfogadást, ítélkezésmentességet és odafigyelést, amely élmények hiánya jellemzi ezeknek a szülőknek az élettörténetét.

A prostitúcióra kényszerítés mindennemű válfaját messzemenőkig elítéljük. Jelen helyen mégsem vállalhatjuk fel a prostitúció elleni küzdelem lehetőségeinek tárgyalását. Arról szólunk, hogy a védőnői, háziorvosi szerepből hogyan segíthetjük azokat a szülőket, akik ilyen helyzetben vannak, voltak.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Védőnőként, háziorvosként itt érvényes talán a legszigorúbban az ítélkezésmentesség módszertani szabálya.

Ilyen esetben minden lehetséges eszközzel a női, férfiúi, de legfőképpen a szülői önbecsülés helyreállításához kell segítséget nyújtanunk a magunk eszközeivel. Bármilyen helyes szülői és/vagy egyszerűen emberi megnyilvánulás megerősítése apró lépésenként hozzájárulhat a szülő önbecsülésének javulásához. Nem kell feltétlenül nagy dolgokra gondolni. Egy-egy elégedett, elismerő pillantás, néhány szavas, rövid, tárgyilagos, pozitív visszajelzés mind egy-egy kicserélt

téglává válhat a személyiségük sok helyen sérült vagy hiányos alapozásában. Figyelem, véletlenül sem szánalomról, sajnálatról beszélünk! Szigorúan kerülni kell az ilyen érzelmek közvetítését! Az egyenértékű emberi megbecsülés az, ami segíteni fog.

Még véletlenül sem feladatunk a pszichoterápia ilyen esetekben, de a saját szerepünkből adódó odafordulás, megértés és előítéletmentes hozzáállás elemi erejű szükségletet pótolhat. Hinnünk kell – sokszor önmaguk helyett is – a szülőkben, abban, hogy képesek lehetnek jó szülőkké válni.

Ez az egyetlen, de szükséges és elégséges módszertani „technika", amibe ágyazva el tudjuk érni náluk az egészségügyi alapellátás céljait.

Ezt a hitet hivatottak támogatni, erősíteni az alábbi példák.

Eset, példa, illusztráció

Márti „vargabetűs" kálváriája

Márti lakásotthonokban nevelkedett, magatartásproblémái miatt többször is áthelyezték másik intézménybe. Jóllehet mindegyik otthonban kiváló szakmaisággal igyekeztek neki segíteni, „nem tudták megtartani", és nagykorúvá válása után azonnal „elmenekült" a gyermekvédelmi rendszer közeléből. Az utolsó ismert információ szerint prostituáltként dolgozott az egyik főút mentén, és egy tanyán tengődött lerobbanva.

Egész pontosan a 4 évvel azelőtti utolsó ismert információ szerint.

Ugyanis 4 év elteltével, amely idő alatt semmilyen hírt nem kaptak felőle segítői, egyszer csak teljesen váratlanul felhívta az első otthonának akkori vezetőjét, hogy találkozhatnának-e, mert jólesne beszélgetnie vele. Az átbeszélgetett vasárnap során a régi otthonvezető őszinte örömére kiderült, hogy Mártinak sikerült talpra állnia, beértek a sokéves fáradozás gyümölcsei, a rengeteg vita, intelem, szabály, pozitív megerősítés, bátorítás nem múlt el nyom nélkül, és közel 1 éve állandó párkapcsolata, bejelentett munkája, tisztes albérlete van, sőt levelező tagozaton készül az érettségire.

Ezt követően 1-2 heti rendszerességgel ismétlődtek ezek a beszélgetések, és amikor Márti teherbe esett, a régi otthonvezetővel együtt keresték fel a védőnőt az első várandóstanácsadásra.

Ma már gyönyörűen, pontosan „elég jó anyaként" neveli párjával féléves kislányukat, és ha kérdésük van, hol a védőnőhöz, hol a régi otthonvezetőhöz fordulnak bizalommal, akik őszinte szakmai és emberi büszkeséggel és örömmel segítenek nekik, látogatják őket. *(Major et al., 2011)*

Merci kisbabájának esélye az életre

Merci korán prostitualizálódott, 15 évesen teherbe esett, 16 éves korában pedig megszülte gyermekét, akivel egy anyaotthonban helyezték el. Ekkor meglepő fordulattal az addig extrémül lobbanékony lány elkezdett komoly felelősséggel viseltetni gyermeke iránt, és erős motivációval gondozta őt. Igaz, a negatív énképe – „én ezt nem tudom, én ezt nem bírom, én feladom…" – nagyon gyakran juttatta a kétségbeesés szélére. Igyekezett ő az anyaotthonban részt venni a gondozási folyamatokban – fürdetés, szoptatás stb. –, de életkorából adódóan is sok kudarc érte, és kezdte elveszíteni a türelmét, lelkesedését. Szerencsére mindannyiszor sikerült „megtartani" őt, amiben a felnőtt közösség egészének pozitív, támogató hozzáállása segített.

Az első áttörés akkor történt, amikor egy szoptatás alkalmával sokadszorra sem sikerült megtalálni a megfelelő tartást, így a gondozónő javaslatára Merci bevihette csecsemőjét a saját lakóegységébe, hogy más testhelyzetet is kipróbálhasson a fotelben ülésen kívül, és ne több felnőtt figyelő tekintete előtt kelljen szembesülnie folyamatos kudarcával.

Tökéletesen működött az ötlet: bent, fekve sokkal könnyebben megtalálta azt a helyzetet, amiben a csecsemő el tudott kezdeni aktívan szopni. Felügyeletre továbbra is szüksége volt, de már boldogabban kezdett neki a gondozási feladatoknak.

A második áttörés akkor következett be, amikor megengedték neki, hogy a látogatószobában is szoptathasson, amikor Károly, a gyermek apja látogatta őket: ez meghatványozta a motivációját, hiszen fülig szerelmes volt Károlyba, és neki is meg akart felelni. (Károly nem a „futtatója" volt, a gyermek szerelemterhességből született.)

Merci már két éve példásan gondozza gyermekét, remekül együttműködik a védőnővel, kiváló eredménnyel végzi a középiskolát – énképe érezhetően elkezdett pozitív irányba mozdulni.

Ennek egyik leglátványosabb állomása, hogy elkezdte „látni" a saját testét, végre „szépnek" látja magát. Most már adekvátan, önmaga iránti szeretettel fedezi fel, hogy hogyan öltözködhet, mi az előnyös, mit mutasson meg és mit ne a saját testéből.

A kislányát tekintve mindenképpen teljes sikertörténet ez a 2-3 év, ami a gyermek személyiségfejlődésének alapjait stabilan megteremtette. Minden esélye megvan Dzseninek is, hogy a saját életét harmonikusan felépítse önmaga és majd saját kis családja számára.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Javasolt irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2008) *Fotel vagy karfa. Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyermek- és lakásotthonokban dolgozók számára.* Zenin, Szeged (közös gondozásban a Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Intézményeivel).

KRIMINALIZÁLÓDÁS

Leírás

Háziorvosként és védőnőként nem feladatunk a bűnmegelőzés. Természetesen az általános emberi, erkölcsi, morális értékeket, érvényben lévő jogszabályokat közvetítenünk és képviselnünk kell, de nem szerepünk azok betartatása. Nem kontrollszemélyek, hanem segítők vagyunk.

A mindennapokban előfordulhatnak olyan helyzetek, amikor információ jut a tudomásunkra, vagy legalábbis alapos sejtéssel élhetünk egy-egy család vagy családtag esetleges bűnözői tevékenységével kapcsolatban.

Ugyanaz javasolható erre az esetre, mint amit a pszichológus etika mond ki: ha nincs veszélyben élet (akár másé, akár valakinek a sajátja), nem olyan mértékűen súlyos köztörvényes bűncselekménnyel kapcsolatos információk jutottak birtokunkba (pl. terrortámadás), amely indokolná, vagy ha nem bírósági végzés kötelez bennünket, illetve ha nem történik gyermekbántalmazás, szakmai szempontokat szem előtt tartva érdemesebb a titoktartást választani.

A felsorolt eseteket kivéve az egészségügyi alapellátás segítségének családokhoz való eljuttatása a feladatunk, aminek sikerét akár meg is akadályozhatja, ha a család elveszti bennünk a bizalmát.

A bizalmi kapcsolatra építve természetesen törekedjünk a normák és értékek közvetítésére, kis lépésekben tegyük ezt, elfogadva az esetleges kudarc lehetőségét is ezen a téren *(Major et al., 2011).*

Némileg más a helyzet az időnként előforduló gyermekkriminalizálódás esetében. Ez gyermekbántalmazásnak minősül, amely esetben a vonatkozó fejezetekben leírtak szerint kell eljárnunk, illetve a jelzési kötelezettségünkkel élve fel kell vennünk a kapcsolatot a területileg illetékes családsegítő és/vagy gyermekjóléti szolgálattal, és velük együttműködve kell tovább végeznünk szakmai tevékenységünket.

A jogi lépések (pl. gyermek védelembe vétele, kiemelése a családból) keretei törvényi szinten szabályozottak.

Mindenkinek azt tudjuk javasolni, hogy használja ki a szakmaközi csapatmunka védő és megtartó erejét ilyen esetekben.

Ha valamelyik vér szerinti szülő már volt elítélve bűnözői tevékenysége miatt, és a másik szülő részéről kérdésként merül fel, hogy vajon a gyermeknek megadja-e a látogatás lehetőségét, egyértelműen igen válasz adható – hacsak bírósági végzés nem tiltja ezt.

A kisgyermekek számára az egyik legfőbb szükséglet a biztonság, és bárminemű információ biztonságot nyújt. Ő majd a maga szintjén megfelelő helyen fogja ezt kezelni. Ellenben ha titkolózás veszi körül, azonnal meg fogja érezni a bizonytalanság feszültségét, ami az egyik legnagyobb rizikótényezőt jelenti számára.

Az otthon maradt szülőt abban tudjuk támogatni, hogy higgadt és nyugodt hangnemben közvetítse a szükséges információkat a gyermeknek, hogy lehetőleg elkerülje a – válás mechanizmusához hasonlóan fellépő – lojalitáskonfliktus kialakulását a gyermekben, vagyis a gyermeknek ne kelljen „választani" a két szülő között. Nyilvánvalóan figyelembe kell venni a gyermekek életkorát, belátási képességét, de annak megfelelően mindig pontos és elégséges tájékoztatást kell biztosítani számukra, és meg kell hallgatni, ők mit szeretnének, mire van szükségük.

Eset, példa, illusztráció

Mária férje egy év börtönbüntetést kapott. A fiaik akkor voltak 1,5 és 3 évesek. Mária nem mondta el nekik, hogy miért tűnt el hirtelen az apjuk az életükből. „A nagyobbik fiam furcsán viselkedett, amikor az apja bevonult, rájöttünk, azt hitte, hogy az apja elhagyta őt. Meg kellett neki magyarázni, hogy apa most sokáig távol van, de szeret minket, és vissza fog jönni.

A gyermekek még picik, de mindent észrevesznek. Minden nap beszéltem nekik az apjukról, arról, hogy szereti őket, nem hagyta el őket, hanem majd vissza fog térni közénk. Volt a férjemről egy fénykép, minden este mikor lefektetem őket, mondtam, hogy köszönjetek apának is, ők megpuszilgatták a fényképet, úgy mentek aludni." (Egy feleség blogbejegyzése)

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.

Javasolt irodalom

Dr. Herczog, M. (2012) Börtönben lévő szülők gyerekei – egy speciális gyerekcsoport, speciális szükségletekkel. *Családi Jog*, 2012/1. 1–6.
http://www.hvgorac.hu/sites/portal/default.aspx?page=journal&article=Csaladijog_2012_1.htm

GYERMEK ELHANYAGOLÁSA, BÁNTALMAZÁSA

AZ ELHANYAGOLÁS ÉS BÁNTALMAZÁS KAPCSOLATA

Leírás

A csecsemő megszületésének pillanatától kezdve elképesztő alkalmazkodóképességgel, tanulási lehetőséggel bír, de az első életéveiben teljes mértékben a környezete gondoskodására szorul. Számtalan biológiai és pszichológiai mechanizmus segíti ennek biztonságos megvalósulását, ami az evolúció során a gyermekben és a szüleiben kialakult. A megszületés utáni érzékeny periódus, a gyermeksírás tűrhetetlensége, a csecsemő arcberendezésének sajátosságai, az anya hormonális változásai, és még megannyi beépített garancia van arra, hogy a csecsemőt ne hagyják magára, szeressék, ápolják, gondozzák – fáradságot nem kímélve neveljék fel. Az emberi civilizáció számára a gyermekek felnevelése az egyik legfontosabb érték, ennek érdekében pedig még a jog eszközeit is csatasorba állítják ott, ahol a természetes folyamatok nem lennének elegendőek e feladat teljesítéséhez. Bár a kötelékek elsősorban anya és gyermeke között adottak legmélyebben, a teljes családra, vagy legalábbis egy együttműködő kisközösségre van szükség a gyermekek egészséges felnövekedéséhez. *(Vikár,Vikár, Székács, 2014)* Ennek a közösségnek jellegzetes tulajdonsága, hogy a gyermek iránti gondoskodás mellett képes legyen vele szemben olyan hatalomgyakorlásra, amely a felnőtt–gyermek viszony sajátja ugyan, mégis a gyermek a kedvezményezettje, vagyis ő épülhet ennek az optimálisan adagolt biztonságában.

A gyermekelhanyagolás, vagyis annak a gyermek felé áradó plusz energiának, törődésnek a hiánya, ami a felnevelődéshez kell, többféle alakban jelenhet meg: lehet érzelmi és fizikai elhanyagolás. Anyagi jellegű, mint amikor nem látják el megfelelő ennivalóval, gyógyszerrel, ruházattal. Lehet a gyermekkor speciális igényeinek való megfelelés hiányával összefüggő, amikor felnőtt élethelyzetek részévé teszik a gyermeket, munkára kényszerítik, vagy felnőtt szórakozásokba vonják be. Lehet lelki megterhelés, amikor nem kapja meg, vagy szeszélyesen kapja a szeretet megnyilvánulásait, amikor a felnőtt saját lelki történéseinek, gátlás nélküli viselkedésének teszi ki őket.

Az így növekvő kisgyermek, idegrendszere és lelki apparátusának életkorból adódó érzékenysége miatt kiegyensúlyozatlanná válik. Napról napra egyre nehezebb helyzetbe hozza a vele együtt élőket, nyugtalan, sírós, beteges, „cirkuszol". Sajnos ilyenkor szinte törvényszerű, hogy az amúgy is elégtelenül gondozó környezetben lesz valaki, aki odacsap. És mivel ez nem a gyermek figyelmeztetésének szándékával történik (lásd az úgynevezett makarenkói pofon eseténél: az egyszeri és a hangsúlyozott figyelem megnyilvánulása), hanem a felnőtt feszültségének azonnali kisülése, ismétlődővé és a kellő eredményesség érdekében, egyre erőteljesebbé válhat, nemritkán tragikus következményekkel jár.

A legsúlyosabb és legbonyolultabb károsodást az okozza, hogy a gyermek éppen azoktól a felnőttektől, különösen a szüleitől szenvedi el a bántalmazást, akikhez a leginkább kötődik, és akiktől a leginkább függ. A családból való kiemelés kezdeményezése igen súlyos döntés, de ha azzal szembesülünk, hogy a gyermeknek a testi épsége, egészsége forog kockán, akkor meg kell hozni ezt a döntést. Megrendítő, hogy a gyermekek serdülő koruk előtt még akkor sem fordulnak szembe a családjukkal, ha az nyilvánvalóan bűnöket követett el ellenük, sírnak és szomorkodnak az őket esetleg elhanyagoló, bántalmazó anyjuk, apjuk után. Ezért nem működnek azok a rendszerek, ahol

a gyermekeknek kellene a szülőket feljelenteni: a többi felnőtt dolga észrevenni és intézkedni, ha komoly bajba kerültek.

Fontos tudni, hogy bármely fajta gyermekbántalmazást, illetve annak gyanúját mind a házi gyermekorvos, mind a háziorvos és a védőnő köteles jelezni a helyi gyermekjóléti szolgálatnál.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mindnyájunk számára megdöbbentő, ha azt tapasztaljuk, hogy egy kisgyermeket, csecsemőt nem kellő odafordulással, figyelemmel látnak el. Szakmai énünk számára ez a helyzet az egyik legnehezebben kezelhető, hiszen mentálhigiénés és egészségügyi prevenciós, terápiás tevékenységünket csak a szülővel, gondozóval együtt tudjuk ellátni, és nem ellenükben. Roppant nehéz annak a meghatározása is, hogy mely szülői viselkedést találunk veszélyeztetőnek, hiszen ebben jelentős szerepe van az eltérő kultúrának, élethelyzeteknek, tájékozottságnak, és a szülők aktuális mentális/érzelmi állapotának is. Ugyanakkor észlelnünk kell a gyermek körüli helyzet kockázatos momentumait, és először a család felé, ennek elégtelensége esetén a külső szereplők (gyermekjóléti szolgálat, gyámhivatal, rendőrség) felé jelezni kell. A fokozatok, amelyeket ilyen esetekben végigjárunk, nagyon különbözőek lehetnek, ez a család egyedi sajátosságaitól, az adott lakókörnyezet jellemzőitől, az együttműködő partnerek tettrekészségétől is függ. A lényeg azonban az, hogy akkor történjenek meg a beavatkozás finomabb lépései, amikor a gondatlanság még nem okoz a gyermek fejlődésében visszafordíthatatlan következményeket, amikor nem a tragédia előszelében kell dolgozni.

Elszomorító az a tény, hogy azok a gyermekek, akik elhanyagolást vagy bántalmazást szenvedtek el, maguk is nagy valószínűséggel elhanyagoló és bántalmazó szülőkké válhatnak. Ezért is kiemelkedő társadalmi érdek, hogy ezeket a helyzeteket ismerje fel a gyermek körüli környezet, és a lehetőségek szerint tegyen meg mindent, ami a felismerésből adódik: legfőképpen támogassa a szülőket abban, hogy jobb szülei lehessenek a gyermeküknek, mert a gyermeknek mindezek ellenére rájuk van szüksége.

Eset, példa, illusztráció

A megyeszékhelyhez közel eső kis faluban dolgozó védőnő egy többgyermekes családnál azt észlelte, hogy ötödik kisgyermekük gondozásában kevésbé odafigyelőek voltak. A négy nagyobb gyermek már „önjáró" volt, az édesanya pedig otthon dolgozott. A csecsemőt mintha nem fürdették volna naponta, ruhácskái savanyú szagúak voltak, gyarapodásának megrekedését nem észlelték, állandó hasmenését bagatellizálták. Az édesanya Zsófikát többször magára hagyta. A védőnő sűrűbben kezdte őket látogatni, beszélgetett az édesanyával, hivatkozott a többi gyermek gondozásának közös tapasztalataira, és kérte, hogy vigye el Zsófikát a házi gyermekorvoshoz. Az édesanya elzárkózott, és azt kérte, hogy ne látogassa őket ilyen gyakran.

Mivel a védőnő tudta, hogy a család életében a vallásgyakorlás fontos helyet tölt be, bejelentkezett a helyi katolikus plébánoshoz, akinek a segítségét kérte. Közös stratégiát dolgoztak ki, amelyben a falu nőegylete is szerepet kapott. Volt, aki gyermekvigyázással, volt, aki látogatással, a nagyobb gyermekek számára kialakított közös programmal, ruhacsomagokkal segítette a családot. Egy anya, akinek hasonló korú kisgyermeke volt, mint Zsófika, gyakran kereste fel őket, hogy a gyerekek játszhassanak együtt, közben az anyák beszélgethessenek gyermekeikről. Az édesanya számára, akinek életében már egy olyan szakasz indult el, amelyben a nagyobb gyermekek igényeihez alkalmazkodott, túlterhelést jelentett az újabb gyermek. A közösség figyelme, valós támogatása viszont elegendő volt ahhoz, hogy visszataláljon az újabb gyermekéhez, és elhanyagolás helyett

érdeklődéssel, szeretettel, igényeire való ráhangolódással legyen képes hozzá fordulni. A gyermekvédelem a maga természetes, kisközösségi megnyilvánulásaként, a jogrendszer mozgósítása nélkül, igazi prevencióként működött.

Felhasznált irodalom
Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest. www.gyermekbantalmazas.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom
Gyermekbántalmazás és elhanyagolás (2003) Módszertani ajánlás, OGYEI.
http://www.ogyei.hu/upload/files/gyermekb_modszertani_ajanlas.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Herczog, M. (2007) *Gyermekbántalmazás*. Complex Kiadó Jogi és Üzleti Tartalomszolgáltató Kft., Budapest.
Révész, Gy. (2013) A gyerekek alkalmazkodási stratégiái a rossz szülői bánásmódhoz. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 68, 1, 89–103.

ÉRZELMI ELHANYAGOLÁS, BÁNTALMAZÁS

Leírás
Amikor egy családban a felnövekvő gyermek érzelmi biztonságára, személyes kötődési igényeire nincsenek tekintettel, azt durván negligálják, érzelmi elhanyagolásról beszélhetünk. Ezek a folyamatok azonban egy család legbelsőbb magánügyei, így a többi elhanyagolási, bántalmazási formához képest még sokkal nehezebben ítélhetők meg. Előfordulhat, hogy a gyermekkel való bánásmód, egyes nevelői megoldások látszatra az érzelmi elhanyagolás képét mutatják, ám valójában nem azok, és fordítva. Itt a gyermekkel való együttlét nehezen megragadható minőségi, tartalmi elemei a lényegiek. A megszégyenítés, a gyermek állandó bizonytalanságban, félelemben tartása sok családban magától értetődő nevelési módszer, az ezekhez való hozzáférés csak körültekintő, rendszerszemléletű pszichoterápiával képzelhető el, amelyben a szülő saját felnevelődési tapasztalataival dolgoznak. Az érzelmi bántalmazás mindenféle társadalmi státuszú családban előfordulhat, és mindenféle egyéb elhanyagolás, bántalmazás velejárója lehet.

Külön nehézséget jelent, amikor az elvált szülők egymás elleni lépéseinek áldozatává válik egy gyermek, amikor hosszú ideig, és szinte állandó jelleggel nem rá reagálnak a külön élő szülők, hanem a benne látni vélt másikra. A szeretetlenség megtapasztalása és önnön értéktelenségének tudata hamarosan jelentős károkat tesz a gyermekben, személyiségfejlődése tévutakra kerül. Még súlyosabb esetekben a szülők szellemi elkötelezettségük, vagy saját mentális problémáik miatt szélsőséges büntetési formákat alkalmaznak: elzárják a gyermeket az életkorának megfelelő élmények elől, nem mehetnek el a többiekkel kirándulni, nem ünnepelhetnek a többiekkel együtt, sőt adott esetben nem is lehetnek más gyermekekkel együtt. A társas kapcsolatoktól való elzárás negatív hatásai is meghatározhatják egy gyermek jövőjét. *(Ranschburg, 2006)* Más esetekben a gyermeket nem éri közvetlen elhanyagolás vagy bántalmazás, azonban kénytelen elszenvedni, ahogy szemtanújává válik édesanyja vagy más közeli hozzátartozója megverésének, kínzásának, megalázásának. Ez utóbbi is kimeríti az érzelmi bántalmazás kategóriájának kritériumait. Tudnunk kell azt is, hogy a korai és tartós érzelmi elhanyagolás olyan hormonális átalakulást hoz létre az idegrendszerben, amelynek hatására drámaian megváltozik a stresszérzékenység, a figyelmi állapotok beál-

lítási képessége, a nehéz élethelyzetekben tanúsított megküzdési stratégiák színvonala, és fokozódik a depresszióra való hajlam.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Jó, ha van néhány olyan szempont, amelynek alapján az érzelmileg elhanyagolt, bántalmazott gyermek felismerhető. Ezek közé a gyanújelek közé tartozik, ha a gyermeknek valamilyen önsértő magatartására leszünk figyelmesek, például olyanra, hogy a haját tépi, fejét a falba, kiságyba veri, ha a gyermek szokatlanul félénk vagy elzárkózó, ha fél a szüleitől, vagy épp ellenkezőleg, ha túlzottan tapad hozzájuk.

Más gyermekeknél a bepisilés, bekakilás vagy éppen az alvás- és evészavarok jelzik a rossz bánásmódot. Mint látható, ezek a jelek természetesen más tényezők összefüggéseiben is megjelenhetnek, a „még elfogadható", „már kóros" állapot elkülönítése fölöttébb nehéz, ezért a gyermek és a család ismeretében kell mérlegelnünk a jelentésüket. Ebben a nehéz helyzetben, ha gyanú ébredt bennünk, az a legszerencsésebb, ha más segítő szakma képviselőivel meg tudjuk osztani a felelősséget az esetmegbeszélés vagy szupervízió keretei között. *(Vikár,Vikár, Székács, 2014)*

A családdal való kapcsolattartásban fontos, hogy nyitottak tudjunk maradni a beszélgetésre, a tanácskérésre. A gyermek állapotában, viselkedésében megnyilvánuló probléma megfogalmazásakor igyekezzünk a valós mérték szavakba foglalására, és kérdéseinkkel próbáljuk a szülő gondolkodását irányítani. Tehetünk utalást arra is, hogy mindenkinek lehetnek nehezebb életszakaszai, elkövethet helytelen dolgokat, de ha tud segítséget kérni és változtatni, akkor a legkilátástalanabb helyzetek is megoldódhatnak. *(Herczog, 2007)*

Eset, példa, illusztráció

Brigi két koraszülött gyermek között szűk egy év a különbség, mindketten éretlenül jöttek világra, és számtalan nehézséggel küzdöttek. Brigi maga is koraszülött volt, így van valamilyen alaptudása arról, hogy ezzel a körülménnyel meg lehet küzdeni, ezért nem hajlandó, mint mondja, tönkremenni a fejlesztésekbe, szoptatásba, a gyermekek majd megérnek. Első gyermekénél édesanyja is segítette, majd saját problémái miatt eltűnt a képből, a családtól így csak minimális támogatásban részesült. Második gyermekét ugyan rendszeresen vitte korai fejlesztésre, orvosi vizsgálatokra, de egyre zártabbá vált, egyre kevésbé tudott reagálni az „egyik pici, másik kicsi" gyermekek jelzéseire. A gondok természetesen fokozódtak, a gyermekek sérülését a fejlesztő szakemberek meglehetősen súlyosnak ítélték meg. A védőnőnek azonban szöget ütött a fejében az a jelenet, amit ő látott a családnál tett látogatása során: a kisebb gyermek sápadtan, nyirkos testtel, rekedten bömböl a másik szobában tömérdek játék között, a nagyobb apatikus, kifejezéstelen arccal tologatja a szőnyeg szélén a kisautóját, miközben Brigi magában reggelizik és telefonál. A helyzetre magától szava sem volt, kérdésre elmondta, hogy sajnos az ő gyermekei idegrendszerileg éretlenek, nincs mit tenni, ő már megszokta a zajt. A férje nehezebben tűri, ezért kevés időt tölt otthon, viszont keresetéből mindent a gyermekekre fordít. A védőnő beszélgetett vele arról, hogy hogyan lehet megnyugtatni a nyűgös kisbabákat, és főleg azt hangsúlyozta, hogy válaszolni kell valahogyan a sírásra. Mivel Brigi elzárkózott, a védőnő a tapasztalatairól a házi gyermekorvost tájékoztatta. A gyermekek pszichiátriai kivizsgálására ekkor került sor, amely ebben a helyzetben elsődlegesen az anya és gyermekei kapcsolatára fókuszált. A gyermekeknél az érzelmi elhanyagolás tényét azonosították és családterápiás megsegítést javasoltak. A család ennek értelmét nem látta, saját gyerekeikkel kapcsolatos elveit nem találta felülvizsgálandónak, de mivel orvosi javaslat szerepelt a háttérben, rászánták magukat terápiára.

Felhasznált irodalom
Herczog, M. (2007) *Gyermekbántalmazás*. Complex Kiadó Jogi és Üzleti Tartalomszolgáltató Kft., Budapest.
Ranschburg, J. (2006) *A meghitt erőszak*. Saxum Kiadó, Budapest.
Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Miller, A. (2002) *Kezdetben volt a nevelés*. Pont Kiadó, Budapest.
Révész, Gy. (2013) A gyerekek alkalmazkodási stratégiái a rossz szülői bánásmódhoz. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 68, 1, 89–103.

FIZIKAI ELHANYAGOLÁS, BÁNTALMAZÁS

Leírás
Fizikai elhanyagolás alatt általában a gyermek elégtelen táplálását, a körülményeinek higiénés hiányosságait, ruházkodásának nem megfelelő voltát értjük. Azonban már a felsorolásból is látható, hogy mindezek számtalanszor nem szándékos gyermek elleni cselekmények részei, hanem szegénység, a nehéz élethelyzetek velejárói.

Nyilvánvaló, hogy ilyenkor is van tennivaló, a társadalmi segítségnyújtás nem várhat, mégis másképpen ítéljük meg a szülő szerepét a körülmények alakításában. Viszont akkor, ha mindezen momentum felróható a szülő gondatlan bánásmódjának, könnyebbnek látszik az ítéletalkotás, még akkor is, ha az illető család sajátos nevelési elveit, a családon belüli kapcsolatok jellegzetességeit nem ismerjük. Árnyalatnyival egyszerűbb a kép, ha olyan megnyilvánulásokat tapasztalunk, mint például azt, hogy a család orvosi javaslatokat nem tart be, vizsgálatokat, oltásokat negligál, vagy olyan hiányosságokban részes, amelyek révén a gyermeket egyébként elkerülhető fájdalom, betegség éri. Sajnos az elégtelen felügyelet különböző formái általában csak akkor derülnek ki, ha már baj is történt – balesetek, égés, forrázás, leesés, mérgezés.

A durva és megfontolás nélküli, folyamatos veréssel, fájdalomokozással kapcsolatos rémtörténetekben nincsen hiány, a mindennapok krónikáiban éppen úgy, mint a magyar és világirodalomban, filmekben, a régmúlt idők egyéb lenyomataiban, feldolgozásaiban. Az orvosi, sebészeti praxisban ezeknek a tragikus helyzeteknek konkrét zúzódásos, atipikus csonttöréses, és egyéb látható sérüléssel járó következménye van. Minden ilyen esetben a szakma szabályai szerinti lépéssorozat kezdődik el – jelzés a gyermekjóléti szolgálatnak, dokumentálás, rendőrségi feljelentés. Ne feledjük, aki gyermekbántalmazásról tud, annak jelentési kötelezettsége van.

Külön kategória, amely bár ritka, de meglehetősen súlyos állapotot jelent, az MSBP, a Münchausen by proxy, azaz helyettesítő Münchausen-szindróma. Ilyen esetben az édesanya saját pszichés állapotának kórossága miatt gyermekének minden lehetséges úton-módon testi tüneteket okoz, amellyel azután kórházról kórházra jár, és tűzön-vízen keresztül gyógyíttatja gyermekét. A gyermeknek ez olyan veszélyes, hogy nemritkán korábban belehalhat az indokolatlan kezelésekbe, mint a kórház személyzete észlelné a problémák valós hátterét. Mindenesetre gyanújel lehet, ha a tünetek ellentmondásosak, és megjelenésük az édesanyához kapcsolódik, ha az anya számára az orvossal való kapcsolattartás feltűnően fontos. *(Ranschburg, 2006)*

Az utóbbi időszak gyermekbántalmazásainak megfigyeléséből származik a „megrázott baba szindróma". A hosszasan síró, a felnőtt tűréshatárát próbára tevő csecsemőkkel fordulhat elő, ha a szülők nem kellően érett személyiségűek, hogy úgy megrázzák őket, hogy azzal súlyos agyi katasztrófát idéznek elő. Jellegzetes, hogy külsérelmi nyom nincsen.

Ide tartozik még a szülőnek az a viselkedése, amely a gyermeket életkorának nem megfelelő tevékenységre készteti. Ilyen lehet például a gyermekek munkára erőltetése. Ez a mai viszonyok között nem szó szerint libapásztorkodást, vagy az érő szőlő felügyeletének ellátását jelenti, hanem például gyermekmanökenként való fellépéseket, vagy korai sporteredmények kikényszerítését, de az életkornak nem megfelelő minőségű és mennyiségű háztartási feladatok elvégezésének elvonását is ide sorolhatjuk.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Itt is az a legfontosabb, hogy ne egyedül kelljen döntenünk, ha gyermekbántalmazást tapasztalunk, illetve ha a gyermek elhanyagolását észleljük. A későbbi súlyosabb problémák megelőzése érdekében nem nélkülözhetjük ebben a folyamatban a gyermekpszichiáter, gyermekklinikai szakpszichológus közreműködését.

Fel kell keltse a gyanúnkat az a tény, ha a sérülés vagy a „véletlen" baleset fél éven belül ismétlődik, ha a sérülés állapotából arra következtethetünk, hogy nem fordultak azonnal orvoshoz a szülők, és ha az előadott történet és a sérülések nem vágnak egybe. A gyermek viselkedésének változásai közül az is fontos jelzés lehet, ha az addig együttműködő gyermek nem engedi a vizsgálatot, bizalmatlan vagy apatikus.

Lényeges azonban azt is megjegyezni, hogy a család vagy akár csak a gyermek furcsa viselkedése többet árulhat el a történtekről, mint maga az objektívan megragadható sérülés. Ezért döntő, hogy a sérülést ellátó orvos tájékozódhasson egy olyan védőnőtől, a gyermek háziorvosától, aki segít detektálni az eltérő viselkedést, egyszerűen abból adódóan, hogy ismeri az átlagos pillanatokban a család, illetve a gyermek érzelmi tónusát, viselkedését.

Eset, példa, illusztráció

Székács Eszter *(Vikár,Vikár, Székács, 2014)* esetbemutatásából idézünk:

„A. hatéves, szép, ápolt óvodás. Apja magyar, anyja a Távol-Keletről érkezett, férjét követve szakadt el családjától. Az asszony Magyarországon nyelvileg is, szociálisan is teljes elszigeteltségben él, minden tekintetben a férjére van utalva. Mindketten felsőfokú végzettségűek. Az apa a lakóhelyén politikai tisztséget visel az önkormányzatban.

Iskolaérettségi vizsgálaton tűntek fel a vizsgálatvezetőnek a gyermek kezén, arcán látható apróbb sérülések. Amikor kétszemélyes helyzetben elhangzott az egyik tesztkérdés „Mit kell tenned, ha megvágtad a kezed?", az addig merev fegyelemmel ülő kislány nyugtalan lett, felpattant. Idétlenkedni kezdett, huzigálta a trikója ujját, mint aki egyszerre szeretné elrejteni a sebeit, és fel is hívni a pszichológus figyelmét testi állapotára. A vizsgálatvezető kis idő múlva meg tudta kérdezni A-tól, hogy mivel sebesítette meg magát. „Apa úgy üt, hogy ne vérezzen" – hadarta a kislány. Továbbiakban a vizsgálat közben A. sérüléseit mutogatta, beszélt eredetükről, folyamatosan kérve a pszichológust, hogy ne mondja el senkinek.

Az iskolaérettségi vizsgálatot követően a pszichológus felvette az óvoda gyermekvédelmi felelősével a kapcsolatot. Kiderült, hogy az óvónők, a dadusok is tapasztaltak hasonlót, a kislány nekik is tett említést az otthoni fenyítésekről. Mivel nem voltak súlyos sérülésnyomok, úgy gondolták, hogy a gyermek talán szeret túlozni, élénk a fantáziája, és ők különben sem tudhatják, hogy milyen büntetési formák elfogadottak az anya szülőföldjén. A szakemberek megbeszélésén világossá vált,

hogy a rendezett, jól szituált család látványa, és az apa pozíciója is fékezte az óvodát abban, hogy az ügyet bolygassa, és megfigyeléseivel a gyermekjóléti szolgálathoz forduljon."

Felhasznált irodalom
Ranschburg, J. (2006) *A meghitt erőszak*. Saxum Kiadó, Budapest.
Székács, E. (2007) Gyermekbántalmazás, elhanyagolás, szexuális visszaélések. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Herczog, M., Kovács, Zs.(2004) *A gyermekbántalmazás és elhanyagolás megelőzése, felismerése és kezelése*. http://www.ogyei.hu/upload/files/A%20gyermekbantalmazas.pdf (Letöltve: 2014. jún. 30.)
Miller, A. (2002) *Kezdetben volt a nevelés*. Pont Kiadó, Budapest.

SZEXUÁLIS BÁNTALMAZÁS, ABÚZUS

Leírás
A gyermek valamilyen módon történő bevonása a felnőtt, sokszor a szülő szexuális viselkedésébe, ténykedésébe, szexuális bántalmazásnak, más szóval szexuális abúzusnak minősül. A felnőtt erotikus töltetű simogatásától az aktusra kényszerítésig sok fokozata van, azonban egyben mind azonos: a gyermek testi-lelki éretlenségének, kiszolgáltatottságának kihasználását jelenti a végletekig ellentmondva minden felnőtti, szülői felelősségnek, jövőbe tekintésnek, a hatalommal való visszaélés kíméletlen módja.

A szexuális bántalmazás kisgyermekkori közvetlen következményei közül a leggyakoribbak az illetlen szexuális játékok szinte kényszeres preferálása, ismeretlen eredetű vérzés, folyás, genitális viszketegség, visszatérő húgyúti infekciók, éjszakai ágybavizelés, alvás- és evészavar. Hosszú távú következményei szinte számba vehetetlenek, a szexuális abúzus lelki következményei még felnőttkorban is alapjaiban határozzák meg a személyiséget, különösen a másik nemhez való vonzódás sajátosságaiban, és a saját magához való viszony bizonytalanságaiban.

A gyermeki felfogás számára a felnőtt, különösen a szülő, a megfellebbezhetetlen biztonság forrása. A hozzá fordulástól, a vele kapcsolatos élményektől azt várja, hogy az ő gyermeki énjét erősítse, segítse a differenciálódását. Az ezzel ellentétes tapasztalatairól nem akar, nem tud tudomást venni, egyszerűen „nincs hova rakja". Különösen így van ez a szexualitással összefüggő kérdésekben. Az óvodáskor, a pszichoszexuális fejlődés kitüntetett időszaka, tele természetes kíváncsisággal, izgalmakkal. Ha ezekből bizonyos területek láthatóvá válnak egy történet, egy kérdés, valamely ténykedés által, akkor ezekkel az érzésekkel tapintatosan kell bánni, észrevenni, hogy általuk a gyermek segítséget vár nehézségei megoldásához. Ha erre a felnőtt környezet csábítóan reagál, és bevonja a gyermeket a saját fantáziáiba, perverzióiba, menthetetlenül kóros irányba fordítja a gyermek fejlődését. Minél korábban történik az abúzus, annál súlyosabb zavarokat okozhat. *(Virág, 2005)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Mivel ezeknek a történéseknek a helyszíne a legbiztonságosabbnak vélt családi fészek, vagy rokoni, ismerősi kör, megbízható magántanárok, lelki vezetők, ezért sokan úgy vélik, hogy közvetlen

eszközökkel nem lehet megelőzni a szexuális abúzusokat. Így maradnak a hosszú távon ható közvetett módszerek, mint a mentális egészség támogatásának propagálása, a fiatal szülők ez irányú tájékoztatása, a hatékony nevelési készségek kialakítása. *(Herczog, 2002)*

Megnehezíti a veszély valós felismerését az a tény, hogy napjainkban egyre gyakoribbá vált, hogy a szülők a válás és a gyermekelhelyezés ügymenetében igyekeznek jobb státuszra szert tenni a másik fél csábító viselkedésének vádjával. Bármennyire úgy tűnhet ilyenkor, nem az az egyedüli kérdés, hogy az inzultus megtörtént-e, és hogyan, hanem hogy milyen pszichés klímában él a gyermek, a család, amelyben ez a kérdés egyáltalán felvetődhet. Végig kell gondolni, hogy ki mindenki tudtával történhettek az események, mert egy családban nehezen elképzelhető, hogy a többi felnőtt ártatlan legyen ebben, ne tudná olvasni a gyermek jelzéseit. Ha pedig valóban nem tudta, akkor nem is bizonyos, hogy a szexuális bántalmazás az egyedüli kártétel, valószínűbb, hogy a gyermek körüli érzéketlenség, közömbösség és lelki elhanyagolás a súlyosabb ártalom. *(Székács, 2007)*

A gyermek pszichés támogatása evidencia, emellett adott esetben szükséges lehet a bántalmazó szülő ellátása is. Végezetül le kell szögeznünk, hogy a gyermek bármely bántalmazása bűncselekmény, mint ilyen elítélendő és a gyermeket minden lehetséges eszközzel, a körülmények aprólékos mérlegelésével meg kell védeni.

Eset, példa, illusztráció

Vica szomorú, magányos kislány volt. Édesanyja éjt nappallá téve dolgozott, hogy eltartsa őt és testvérét, tekintettel arra, hogy apjuk nem dolgozott, ellenben ivott, durváskodott. Vica korán megtanulta, hogy jobb csendben maradni, és nem állni elő kérésekkel, panaszokkal, mert annak rossz vége lehet: a szokásosnál is nagyobb családi veszekedés, verekedés. Érezte, hogy apja vele szemben gyakorolt időnkénti kedvessége, simogatása, és az a furcsaság, amit ilyenkor közben csinál, az valahogyan nincs teljesen rendjén, de mégis örült annak, hogy apja vele foglalkozik, és érezteti vele, hogy szereti. Volt rá eset, hogy ilyen alkalommal hol a nagymama, hol a testvér nyitott rájuk, de utána sem történt semmi. Ami óvodáskorában elkezdődött, az folytatódott az általános iskolában is, és csak a kamaszkor tisztánlátása hozta meg a felismerést, hogy mi történt vele. Addigra azonban a család már elkönyvelte őt „olyan" lánynak, és neki magának is kezdett kialakulni önmagáról ez a képe. Amint tehette, más városba költözött, pszichoterápiába kezdett és fokozatosan gyógyult.

Felhasznált irodalom

Herczog, M. (szerk.) (2002) *A gyerekekkel szembeni szexuális visszaélésekről*. Család Gyermek Ifjúság Könyvek, Budapest.

Székács, E. (2007) Gyermekbántalmazás, elhanyagolás, szexuális visszaélések. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2013) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás, Medicina Kiadó, Budapest.

Virág, Gy. (szerk.) (2005) *Családi iszonyok*. KJK Kerszöv Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Révész, Gy. (2004) *Gyermekbántalmazás: definíciók, gyakoriságok, transzgenerációs hatások*. (Letöltve: 2014. márc. 23.)

Révész, Gy. (2004) *Szülői bánásmód – gyermekbántalmazás*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.

Révész, Gy.(1998) Nevelési attitűdök és gyermekbántalmazás. *Pediáter*, 1998.VII. 2. 151-154

EGYÉB ELHANYAGOLÁS, BÁNTALMAZÁS

Leírás – bevált gyakorlat

Az elhanyagolásnak sokféle további formája lehet, melyek felmerülése gyakran a társadalmi körülmények változásaival függ össze. Ebbe a kategóriába tartozik a gyerekek modern kori kizsákmányolását jelentő kényszerítések: koldulásra, lopásra, prostitúcióra, modellkedésre, szereplésre kényszerítés. Az utóbbi esetekben a gyermek teste válik árucikké, melynek áruba bocsátásának bevételét a szülő teszi zsebre, és csekély az a vigasz, hogy ezáltal a gyermek egzisztenciális státusza is javul. *(Müller, 2007)*

A gyermekek koldulásra való rákényszerítése, a velük együtt koldulás, sőt az állapotos anyák koldultatása olyan cselekmény, ami szem előtt történik, mégis kellő hatékonysággal nehéz ellene tenni. A gyermekvédelem ezeket a gyermekeket alig-alig észleli, mert a legritkább esetben járnak oktatási intézménybe, az őket futtatók pedig gyakran költöznek, esetleg nem is magyar állampolgárok. Egy-egy fogyatékossággal élő kisgyermek ebben az üzletágban átmenetileg pénzbeli értékkel bír, ezért nehéz őket kimenteni az ártalmas közegből.

A lopás, prostitúció egyes családokban a szocializációs folyamat része, az ebben való ügyesség családi érték, közvetlen kényszerítésről nincs szó. Ezekben az esetekben az óvoda- és iskolalátogatási kötelezettség elhanyagolása, a gyermek képességfejlesztésének elmulasztása szinte másodlagos.

Ismét más típusú családok mennek bele, és támogatják a gyermekek korai versenyszerű sportoltatásának üzletét, és lelkiismeretlen, nyerészkedő edzők kezére adják őket, nemritkán hosszú külföldi edzőtáborokat, ottani karriert engedélyezve. Ennek bántalmazó minőségét csak évek múlva észleli a tágabb nevelési környezet, amelyet elkápráztatott a sikeresnek ígérkező sportkarrier.

Eset, példa, illusztráció

Dzsennifer villogó szemű, gyors eszű kislány, aki már óvodás korában hihetetlen ügyességgel szerezte meg magának és testvéreinek a mindennapi édességet, üdítőt a nagyváros kereskedelmi egységeiben. Történeteit a szülők mosolyogva mesélgették ismerőseiknek, és egyre többször segítettek kislányuknak abban, hogy újabb helyeken próbálhassa ki cseles ötleteit, és ha rajtakapták, elképesztő és szívfacsaró históriákkal mentették ki őt, még mielőtt a rendőrséget bekapcsolták volna az eseményekbe. Az óvoda tehetetlen volt velük szemben, az egyre emelkedő összegű bírságot kifizették, és égre-földre esküdöztek, hogy másnaptól járni fog a gyermek óvodába, de néhány napnál tovább nem vitték. Az iskolába lépés időszakában összefogtak a gyermek körüli erők, a védőnő intézkedésére a gyermekjóléti szolgálat szociális munkásának kíséretében a család megjelent a nevelési tanácsadóban iskolaérettségi vizsgálaton. Itt az derült ki, hogy a gyermek képességei, kiváló intellektusa ellenére, még nem kellően érettek az iskoláztatáshoz. Esetkonferencia keretében, melyre a különböző területek képviselői mellett a szülők is meghívást kaptak, az a döntés született, hogy Dzsennifert mégis írassák iskolába, olyan osztályba, ahol alacsonyabb a létszám, mód van az egyéni fejlesztésre, és egész napos a nevelés. Ebben a közösen hozott döntésben a szülők megnyugodtak, és a következőkben nagyrészt tartották magukat hozzá. Dzsennifer jól haladt a készségfejlődésben, harmadik osztálytól már problémamentes volt a tanulása. Összeütközései a szabályokkal azonban váltig kísérik őt.

Felhasznált irodalom

Müller, M. (2007) *Az áruvilág kicsi királyai*. Geopressz Kft., Budapest.

Javasolt irodalom

Winn, M. (1990) *Gyerekek gyermekkor nélkül*. Gondolat Kiadó, Budapest.

GYERMEKVÉDELEM: ALAP- ÉS SZAKELLÁTÁS – SEGÍTSÉG A CSALÁDNAK!

Formailag a közvetlen gyermekvédelmi segítség nem tartozik a háziorvosi, védőnői munkakörbe, mindazonáltal tartalmát tekintve egyfajta családsegítésnek tekintendő az egészségügyi alapellátás is, illetve sok esetben szükséges együttműködni a szociális, illetve gyermekvédelmi szervezetekkel, intézményekkel.

Ahhoz, hogy az egészségügyi alapellátó szakemberek megfelelő módon segíteni tudják az általuk ellátott családokat, várandósokat, gyermekeket, ismerniük kell a szociális alapszolgáltatásokat (pl. családsegítő szolgálat, falu- és tanyagondnoki szolgálat, támogató szolgálat), valamint a szociális ellátások, juttatások rendszerét, legyen szó akár a pénzbeli ellátásokról (pl. ápolási díj, rendszeres szociális segély) vagy a természetben nyújtható ellátásokról (pl. lakásfenntartási támogatás) (lásd 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról).

A védőnő, házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok azonban gyakran a szociális alapszolgáltatások mellett kerülnek kapcsolatba a gyermekvédelmi ellátás szereplőivel. Az együttműködés elősegítése érdekében szükséges tisztáznunk egy negatív sztereotípiát, ami jelen van a segítségre szorulók legnagyobb részében, és sajnos a szakmabeliek zömében is – akár tudatosan, akár tudattalanul vagy szándéktalanul. A gyermekvédelmi segítséget, intézkedést a legtöbben „büntetésként" aposztrofálják, élik meg: „ejnye-bejnye, vigyázz magadra, mert különben *elvesszük* tőled a gyermekedet", „nem viselkedtél jól, ezért büntetésből intézetbe zárjuk a gyermeked", vagy „mit szól bele, hogy mit csinálok otthon, nem rendőrség maga", „ellenem vannak maguk mind", és még sorolhatnánk. *(Major et al., 2011)* Rendkívül fontos leszögeznünk, hogy a szakmai elvek és a törvényi szabályozás egyértelműen deklarált, kimondott célja, hogy *segítsen* a bajba jutott családoknak!

Maga a gyermekvédelmi védőháló alapvetően 3 fő alappilléren nyugszik: az alapellátás, a szakellátás és a hatósági intézkedések intézményén. Itt is találunk pénzbeli és természetbeni ellátási formákat (pl. rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, óvodáztatási támogatás, stb).

A gyermekvédelmi alapellátáshoz tartoznak a gyermekjóléti szolgáltatások (így maga a gyermekjóléti szolgálat), a gyermekek napközbeni ellátása (pl. bölcsődék, családi napközi, családi gyermekfelügyelet, stb.) és a gyermekek átmeneti gondozása (pl. gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, helyettes szülő), valamint a Biztos Kezdet Gyerekházak. A gyermekjóléti szolgáltatás – a segítés alapelvével összhangban – akkor igyekszik minél hathatósabb támogatást nyújtani a családoknak, amikor veszélyben a harmonikus családi élet, de a gyermek kiemelését még nem indokolja a fennálló problémák mértéke. A gyermekek napközbeni ellátásaként a családban élő gyermekek életkorának megfelelő nappali felügyeletét, gondozását, nevelését, foglalkoztatását és étkeztetését kell megszervezni azon gyermekek számára, akiknek szülei, nevelői, gondozói valamilyen okból (pl. munkavégzésük, betegségük) miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A gyermekek átmeneti gondozásának alapvető szándéka szintén az olyan típusú segítségnyújtás, ami a szülőknek segít „rendezni soraikat", hogy a gyermek minél hamarabb újra hazaköltözhessen. Ez a szakmai cél: ideiglenesen levenni a szülőkről a gyermek nevelésének terhét, hogy ők maguk legyenek képesek a saját életüket egy bizonyos idő alatt rendbe hozni vagyis, hogy a nehéz helyzetben ne kelljen „két fronton" harcolniuk. Véletlenül sem az elítélés vagy büntetés a cél. Egy másik intézménytípus a családok átmeneti otthona – az egyik legjobb szakmai segítség valóban komoly bajba került, de a család

egységének megőrzéséért tenni hajlandó családoknak; vagyis olyan intézmények, ahova az anyák – előfordul, hogy az apák is – a gyermekükkel, gyermekeikkel meghatározott időre beköltözhetnek, hogy legyen idejük „rendezni soraikat" (munkavállalás, adósságrendezés, majd albérlet, lakás keresés stb.), hogy többnyire, maximum 1-2 év elteltével folytathassák az önálló családi életüket.

A preventív szemlélet jegyében érdemes külön kiemelni az ún. Biztos Kezdet Gyerekházakat, amelyek jelenleg a Gyermekesély Program keretén belül működnek. Olyan alapellátó segítséget kínálnak elsősorban szociálisan hátrányos helyzetű családoknak, amely a hatékony prevenció érdekében 0-5 év közötti korú *gyermekek és szüleik* együttes jelenlétére épül. Vagyis a bölcsődei, óvodai ellátás mellett ez az ellátási forma egy olyan alternatív segítséget jelent ezeknek a családoknak, amit a 0-5 éves korú gyermekek a szüleikkel *együtt* vehetnek igénybe. A Biztos Kezdet Gyerekházak dedikált célja a gyermekek közvetlen fejlesztésén túl, hogy a szülőket segítsék hozzá az önálló(bb) szülői, családi életvezetési készségek elsajátításához. Ennek érdekében minden egyes program a szülőkkel és gyermekekkel közösen történik, aminek köszönhetően a jelen lévő anyák, apák maguk is könnyebben fejlődhetnek a harmonikus családi élethez nélkülözhetetlen helyzetek kezelésében – a teljesség igénye nélkül: pl. a gyermekkel történő játék, egészséges ételek készítése, személyes higiéné területén. A gyermekvédelmi szakellátáshoz soroljuk a családból kiemelt gyermekeknek biztosított otthont nyújtó ellátást (pl. nevelőszülő, gyermekotthon), az utógondozói ellátást és a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást. Az otthont nyújtó ellátás keretében biztosítani kell az ideiglenes hatállyal elhelyezett, a nevelésbe vett gyermek számára a családi környezetébe történő visszahelyezését előkészítő, családi kapcsolatainak ápolását segítő családgondozást, vagy ha ez nem lehetséges, az örökbefogadásának elősegítését. Az utógondozói ellátás a fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatás. Az egészségügyi alapellátóknak érdemes még ismerni a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás intézményét, amely javaslatot tesz az ideiglenes hatályú elhelyezést követően, valamint a nevelésbe vételi eljárás során, illetve a nevelésbe vételt követően a gyermek ideiglenes gondozási helyére és a gyermek sorsának rendeződéséig a számára otthont nyújtó ellátást biztosító gondozási helyére.

Az egészségügyi alapellátás képviselői a gyámhatósággal a bántalmazások észlelése során veszik fel a kapcsolatot. A gyámhivatalok képviselik a törvény erejét hatóságként. Ők hozzák meg a hatósági erejű döntéseket a szükséges gyermekvédelmi intézkedésekről – védelembe vétel, gyermek kiemelése, kapcsolattartás, a gyermek hazagondozása stb.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Fontos, hogy az egészségügyi alapellátás szakemberei ismerjék a helyi szinten működő szociális, gyermekvédelmi intézmények szakembereit, együttműködő, jó kapcsolatot ápoljanak, hogy szoros védőhálót tudjanak vonni a gyermekek és családok köré. Az elfogadó, ítélkezésmentes hozzáállással, a jelző szerepünk tudatosításával tudunk valódi segítő team-munkakapcsolatot kiépíteni a gyermekvédelmi kollégákkal – legyen az családgondozó, nevelőszülő, gyám vagy lakásotthoni kolléga –, hiszen egy a célunk: a családok segítése.

Eset, példa, illusztráció

Gyöngyi és kisbabája

Gyöngyi fiatalon, alig 17 évesen szülte meg gyermekét. Az apa elhagyta őket, saját családja nem támogatta, nem fogadta be.

Néhány hónap albérletben eltöltött idő után nem tudott boldogulni a kettős frontú – önmaga helyzetének megerősítése (kifizetetlen számlák, munkanélküliség, elhanyagoltság), és a csecsemő gondozása – küzdelemmel, így a gyermeket elvették tőle, és nevelőszülőnél helyezték el.

Szerencsére a nevelőszülő ösztönös bölcsességgel és szakmai professzionalizmussal végezte munkáját, hivatásnak tekintve azt. Végső célja az volt, hogy Gyöngyinek segítsen képessé válni a gyermek nevelésére. Ennek megfelelően szorosan tartotta a kapcsolatot az alapellátás családgondozójával, valamint a védőnővel is a szakellátásbeli alap feladatain túl, és közös erővel sikerült megtartaniuk Gyöngyit annyira, hogy ne mondjon le a gyermekéről, ne süllyedjen depresszióba, hanem képes legyen elfogadni, segítségként megélni a kiemelést, és a hozzá fordulást a szakemberek részéről.

A nevelőszülő maga ajánlotta Gyöngyinek, hogy legyenek nála a kapcsolattartások, ahol rendszeresen meghívta ebédre is a fiatal anyát, és őszinte, elfogadó beszélgetéseket kezdeményezett vele, amelyeken időnként a védőnő is részt vett, és ketten erősítették, támogatták Gyöngyi önbecsülését.

Gyöngyinek szárnyakat adott, hogy vannak olyanok, akik nem ítélnek felette, nem vádolják, hanem megértik, elfogadják, akikben bízhat.

Sikeresen elvégzett egy szakmát adó tanfolyamot, munkát vállalt, olyan albérletet vett ki, ami megfelelő volt a kisgyermek gondozására, és másfél év után boldogan és könnyes szemmel megköszönve az átmeneti gondozást, vitte haza magával a tiszta, rendezett albérletbe a kislányát.

Még évek múlva is előfordult, hogy felhívta a nevelőszülőt, ha tanácsra volt szüksége, vagy „csak úgy" beszélgetni szeretett volna vele – most már mint a védőnő szeme előtt kivirágzó, az iskolai színielőadásokon sziporkázó nagylánya büszke édesanyja.

Felhasznált irodalom

Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér. Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99300003.TV (Letöltve: 2014. júl. 15.)
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV

Javasolt irodalom

TÁMOP 5.4.1. „Szociális és gyermekvédelmi szabályozó rendszer kidolgozása" pillér - Gyermekjóléti szolgáltatás – a jelzőrendszer működtetése, 2011
http://modernizacio.hu/old/data/9/02%20Gyermekj%F3l%E9ti%20szolg%E1ltat%E1s%20-%20a%20jelzorendszer%20muk%F6dtet%E9se%2045o.pdf (Letöltve: 2014.05.22.)

GYERMEKEK NORMATÍV KRÍZISHELYZETEI

A gyermekek normatív krízishelyzeteinek azokat a természetes életkorból vagy életciklusból következő életkörülmények és viselkedések mintázatát tekintjük, amelyek hozzátartoznak az aktuális egészséges gyermeki fejlődéshez. A következő oldalakon ezekről szólunk.

MAGZATI LÉT, MAGZATI KOMPETENCIÁK

Leírás

Az utóbbi évtizedekben jelentősen megváltozott a magzatokról kialakult kép az egyes tudományágakon belül. Ma már nem pusztán elemi reflexekkel rendelkező fiziológiai lénynek látjuk őt, hanem érzékelésre, észlelésre, tanulásra, emlékezésre, érzelmi és kapcsolati életre képes, a környezetére reagáló személyként tekintünk rá. A legújabb kutatási eredmények nyomán megszületett a kompetens magzat elnevezés. *(Gopnik et al., 2008)*

Az érzékelési csatornák közül a tapintás fejlődik ki elsőként (6. héttől), az ízérzékelés a 15., a hallás a 16. hétre, a látás pedig a 16–20. hét között alakul ki. A vizsgálatok kimutatták, hogy a magzat fájdalom érzékelésre, és érzelem kifejezésre is képes (mosoly, sírás), ahogy már tanul is az anyaméhben (pl. édesanyja hangját, anyanyelve hangzásait, ízvilágot), és emlékeket hoz magával (pl. az újszülöttek szívesen hallgatják azt a mesét, amelyet méhen belül ismertek meg). *(Andrek 1997)*

A környezeti tényezők jóval erőteljesebben formálják a magzatok testi-lelki fejlődését, egészségét, betegségre való hajlamát, mint ahogyan azt korábban gondoltuk. A „magzati eredet" nevű dinamikusan fejlődő kutatási irány egyre több bizonyítékkal szolgál arra, hogy a népbetegségnek számító cukor- és szívbetegség, valamint a kóros kövérség eredete – a genetikai és életmódbeli tényezőkön túl – a magzati életre is visszanyúlhat. Sőt, az olyan mentális problémákra is érvényesnek találták ezt, mint a depresszió, a skizofrénia és a túlzott stresszérzékenység.

A magzatnak még nincs kialakult élettani egyensúlya. Idegrendszere, hormonrendszere, szervei az anya által közvetített környezeti hatások révén „tanulják meg" kialakítani a homeosztázist. „Mint a bonyolult műszereknél a gyári beállítás" – írja Bödecs Péter. *(Bödecs, 2013, 47. o.)* A várandós nő magas vércukorszintje például megváltoztatja a magzat anyagcseréjét, akadályozza az egészséges egyensúly kialakulását, így hajlamossá teszi őt a cukorbetegségre és a kóros elhízásra. Az állandó, úgynevezett krónikus stresszállapotot átélő várandós kortizolszintje tartósan magas, amihez a magzat azzal alkalmazkodik, hogy sejtjei érzékenyebben reagálnak e hormonokra. Emiatt később állandóan magasabb kortizol szint jellemzi a szervezetét, azaz nagyobb stresszreakcióval reagálhat kihívást jelentő helyzetekben.

Rendkívül fontos azonban hangsúlyozni, hogy a megváltozott anyaméhbeli környezet nem determinálja a betegségek kialakulását, pusztán egy hajlamot alakít ki, ami a későbbiekben még korrigálható, áttanulható. *(Bauer, 2011)* De lássuk meg ennek a prevenciós lehetőségét is! A védőnő az egészséges életmód támogatásával rendkívül sokat tehet a gyermekek egészséges testi, lelki fejlődéséért és a népbetegségek megelőzéséért. Tekintsük át, hogyan!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mi tehet a védőnő és a család azért, hogy a gyermek testi és lelki egészségének alapjait már magzati korban lefektesse? Az anya az egészséges életmódra való odafigyeléssel, a védőnő pedig ennek támogatásával járulhat hozzá. Ezt a tudást azonban nagyon körültekintően kell kommunikálni. Nem a szorongásnövelés a cél! Érdemes kerülni a megfélemlítést, a burkolt fenyegetést tartalmazó mondatokat (pl. „ Ha nem figyel a súlyára, maga lesz a felelős a gyermek elhízásáért is! Figyeljen oda a diétára, különben cukorbeteg lesz később a gyermeke!"). Barátságosabban fogadják, ha a lehetőséget látják meg benne (pl. „Sokat tehet a babája egészségéért azzal, ha figyel a táplálkozására! Nyugodtabbak azok a csecsemők, akiknek édesanyja várandósság alatt ügyelt a pihenésre és a feltöltődésre is.").

Testi szinten fokozottan figyelni kell a megfelelő táplálkozásra (a későbbi szívbetegségek összefüggést mutatnak a nem megfelelő étkezéssel), a vércukorszint szinten tartására (ezzel hozzájárulhat a 2-es típusú cukorbetegség és az elhízás megelőzéséhez), valamint a súlygyarapodás mértékére (az elhízás prevenciójaként).

Az anya érzelmi, hangulati állapota is befolyásolja a magzat fejlődését, ezért ajánlatos azt is gondozni. Fontos azonban tisztán látni, hogy a magzatra nem az időnkénti borongós hangulat, vagy egy-egy nehezebb, megterheltebb időszak gyakorol negatív hatást! Sőt, ezzel a magzat a problémamegoldás hatékony módját tanulja: az élet nehézségekkel jár, ezek megfelelő eszközökkel kezelhetők, megoldhatók, a végén pedig visszaáll a nyugalmi egyensúly. A tartós, állandó stresszreakció és a magas szorongás-szint azonban veszélyeztető tényező! A stresszhatások kezeléséhez számos eszköz áll rendelkezésre, például sport, relaxáció, beszélgetés, naplóírás, az általános érzelmi állapot pedig pozitív irányba hangolható néhány egyszerű gyakorlat segítségével. *(Bagdy, 2010)* (lásd a Súlyos lelki problémák a várandósság idején című fejezetet.)

A szülő-magzat kapcsolat ápolása is hozzájárul a csecsemő egészséges lelki fejlődéséhez, valamint a szülő és gyermeke közötti erősebb kötődéshez. (lásd a Szülő-magzat kapcsolat című fejezetet.)

Eset, példa, illusztráció

Diána egy multinacionális cég vezető menedzsere volt. Várandóssága ellenére nem lassított élet- és munkatempóján, korán reggel kezdte, és késő este tért haza a nagy felelősséggel és sok döntési helyzettel járó munkájából. A védőnőhöz azzal a panasszal fordult, hogy gyakran keményedik a hasa, és ez hátráltatja őt a munkában. „Hogyan lehetne ezt elmulasztani?" – kérdezte. A védőnő elmondta: teste ily módon jelzi a teherbírás határát, de lehetősége van ezt megelőzni egy kis lelassulással, kikapcsolódással. Mivel Diána a munkát nem akarta megszakítani, közösen egy másik megoldást találtak: naponta többször 10-15 perces pihenőket iktatott be, irodája ajtaját bezárta, és egy relaxációs szöveget hallgatott a telefonjáról. Ezzel „kiengedte" magából a feszültséget, és ritkultak a haskeményedések is.

Egy kis lélekszámú faluban lakott Zsuzsa, akinél terhességi diabéteszt állapítottak meg, mégsem figyelt oda a diétára. A védőnő – tudva, hogy tekintélyszemélynek számít – együtt összeállította Zsuzsával a heti menüt, és rendszeresen konzultáltak az előrehaladásról. Zsuzsa, élvezve a védőnő kitüntetett figyelmét, sokkal nagyobb odafigyeléssel követte ezután a diétát.

Felhasznált irodalom

Andrek, A. (1997) A kompetens magzat. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
Bagdy, E. (2010) *Hogyan lehetnénk boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.

Bauer, J. (2011) *A testünk nem felejt. Kapcsolataink és életmódunk hatásai génjeink és idegrendszerünk működésére*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.
Bödecs, P. (2013) Én, a magzat. *HVG Extra: Pszichológia, Születéseink – Mi mindent hordozunk magunkkal a fogantatásunk óta?* HVG Kiadó, Budapest.
Gopnik, A., Kuhl, P., Melzoff, A. (2008) *Bölcsek a bölcsőben*. Typotex Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Gallai M., Vetier A. (2011) Mozogj, érzékelj, légy aktív és egészséges – testi növekedés, motoros és érzékszervi fejlődés. In: Danis I. et al (szerk.) *A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások*. Biztos Kezdet Kötetek II. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Gyermekesély projekt, Budapest, 102–46.
The Barker Theory. http://www.thebarkertheory.org

SZÜLETÉS

Leírás

A születés életünk talán legnagyobb átmenete. Vizes közegből levegőre érkezünk, elkezdünk tüdővel lélegezni, a táplálék már nem magától jön, meg kell dolgozni érte, hat a gravitáció, változik a hőmérséklet, a tér kitágul – vagyis az újszülött az addig ismerthez képest gyökeresen más világgal találkozik.

Maga a megszületés folyamata nagyfokú stresszhelyzet a gyermek számára. Egy pillanatra képzeljük bele magunkat a születendő magzat helyébe! A rendelkezésére álló tér egyre szűkül, aztán az addig biztonságos otthona megváltozik, hirtelen teljes testére ráfeszül, összepréseli, olyannyira, hogy rövidebb oxigénhiányos időszakokat is átél. A szorítás végül enged, a gyermek pedig kipihenheti magát. Ez a folyamat több órán keresztül ismétlődik, egyre intenzívebbé és nehezebbé válik, a szorítások egyre erősebbek, a pihenési idő pedig egyre rövidebb. Végül megérkezik egy ismeretlen világba, ahol a sok-sok új inger között csak az tud némi biztonságérzetet nyújtani, ami már ismerős a méhen belüli életből (pl. anyja hangja, szívdobogásának ritmusa. *(Leboyer, 2008)*

Ezek után talán már tisztán érthető, miért igényel a születés is feldolgozást, mint minden más érzelmileg megmozgató élményünk. Ez gyermekkorban rendszerint spontán módon megtörténik. A csecsemők sírás formájában panaszolják el az átélt megpróbáltatásokat, a kisgyermekek pedig játékaikon keresztül szelídítik az élményt. Gondoljunk csak a bunkeros vagy a szűk helyekre – ágy alá, szekrénybe, anya pólója alá – bebújós játékokra. *(Orosz, 2013)*A születési élmény nemcsak feldolgozható, a kisbaba fel is készíthető a nagy útra. Kutatási adatokkal még nem rendelkezünk erről, de a gyakorlati tapasztalat azt mutatja, segítő lehet magzat számára, ha rendelkezik egy előképpel arról, mi vár rá a születése során, és erre akár fel is készülhet. Az alábbi gyakorlatok alkalmazhatóságát minden kolléga saját belátására bízzuk – az egyedi szülői fogadókészség és szakmai megítélés függvényében.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A „születés mese" egy kiváló lehetőség arra, hogy a magzat megismerje világra jövetelének folyamatát. A szülők a 35-36. héttől mesélhetik neki heti 2-3 alkalommal, a terminus közeledtével pedig akár naponta is.

A mese egy bevezetővel kezdődhet, amiből a magzat megtudhatja, miért is kell megszületni. („Itt már kicsi a hely, ahhoz, hogy tovább fejlődhess, el kell hagynod az eddigi otthonod, meg kell születned. Ezzel megérkezel abba a világba, ahol édesanyád és édesapád él.") A megszületés folyamata során két szakasz váltakozását érzékeli a magzat, a kontrakciók szorítását, illetve ennek kiengedését, ami egyben lehetőség a pihenésre és a feltöltődésre. („Miután elbúcsúztál a helytől, ami eddig otthonod volt, egy erős szorítást fogsz érezni, mintha egy nagyon erős ölelés venne körül. Lehet, hogy ez kellemetlen lesz neked, de hidd el, a szorítás nem bántani akar téged, hanem segít a megszületésben. Tarts ki, hamarosan enged, utána kipihenheted magad.") Az anya kereshet egy belső képet a kontrakciókhoz (pl. egy nagyon erős ölelés), és a pihenéshez is (pl. egy békés táj), ezzel érzékeltetve, „megmutatva" magzatának, mire számíthat. A kitolási szakban megélhető az előrehaladás élménye. („Érezni fogod, ahogy az erő visz előre és haladsz a szűk csatornában. Lehet, hogy már fáradt leszel, de ezek a születés utolsó percei, gyűjtsd össze minden erődet! Hamarosan megérkezel.") A megszületést követő percek kórházanként másként zajlanak, ezért a szülők azt meséljék el, ami az adott szülészeti osztály protokolljában szerepel. („Amikor megérkezel, egy kis időre elvisznek tőlem, felöltöztetnek, majd újból találkozunk. Átölellek, szorosan magamhoz szorítalak, és mindketten megpihenünk a nagy út végén." vagy „Megszületésed után azonnal találkozunk, a pocakomra tesznek, betakarnak, és akkor már igazán elengedheted magad. Megérkeztél.")

Szülés közben a tervezetthez képest másképp is alakulhatnak az események, ezért a felkészítést érdemes a következő kiegészítéssel lezárni: „Lehet, hogy nem minden úgy történik, ahogy elmeséltem neked, de mi mindent megteszünk a te biztonságos megszületésed érdekében."

A magzat a császármetszésre is felkészíthető, ha már előre tudott, hogy ily módon érkezik a világra. Fontos, hogy felébredjen a műtét előtt, ezért az anya és magzata előre kialakíthatnak egy jelet, ami a készülődés kezdetét jelzi. Például az anya a pocakjára teheti a kezét és a magzata felé fordul: „Ébredezz, készülj fel, hamarosan megszületsz és találkozunk." A felkészítés során elmesélhetők a műtét történései a magzat szemszögéből: „Felébresztelek, hogy készülődj. Kicsit később sok fény szűrődik be, majd kezek érintenek és kiemelnek. Kicsit hideg lesz, de gyorsan megtörölgetnek, felöltöztetnek és hamarosan találkozni fogunk." A tapasztalat azt mutatja, hogy a császármetszésre felkészült babák a születés után éberebbek, könnyebb velük kapcsolatot teremteni, így az első szoptatás is gördülékenyebben és hamarabb történhet meg.

A születésélmény feldolgozása a gyermekeknél játékokon keresztül történik. Bebújnak szűk, zárt helyekre, majd kimásznak, miközben újból átélik az érzelmileg felfokozott élményt, csak immár ők kontrollálják a folyamatot. Elég jó születésélmény esetén a játék megfelelő és elégséges eszköz a feldolgozáshoz. *(Etényi, 1999)* Császármetszéssel született gyermekek pedig bátoríthatók is olyan játékokra, amely a szűkületen való áthaladásról szól (pl. játék alagúton vagy szülők négykézláb álló teste alatti átjutás, erős ölelésből való kibújás, egymás mellett kinyújtott lábakon való lecsúszás fejjel lefelé, miközben a fejet enyhe ellenállásban tartják). Számukra segítő még a fej és vállöv gyengéd masszírozása, amely a szülőcsatornán való áthaladás élményanyagát idézi fel. *(Bödecs 2006)* (A traumatikus születés feldolgozási lehetőségeiről lásd a Magzati és születési traumák című fejezetet.)

Eset, példa, illusztráció

Anna a várandóssága 36. hetében kezdte el felkészíteni Lucát a születésére. Amikor elmesélte neki, hogy hamarosan elhagyja az anyaméhet, a magzat, aki akkor már befordult és leereszkedett, hirtelen magasra húzódott, egészen édesanyja szíve alá. Miután megnyugtatta őt („Még nem kell elindulnod, csak készülődj."), visszatért eredeti helyzetébe. Ez a reakció, kisebb intenzitással ugyan, de rendszeresen megismétlődött a felkészítések során, végül abbamaradt. Anna a pihenés szakaszhoz egy ten-

gerparti képet képzelt el, a kontrakciókhoz pedig egy kislányát magába záró lehajló virágbimbót. A jósló fájásoknál előhívta a virág képét, Lucának pedig ezt mondta belső beszéd útján: „Ilyen a bezárt virág szorítása, a születésednél is ezt érzed majd, csak erősebben." A szülés során az édesanya végig befelé figyelt, magzatát hol ő, hol a férje bátorította, dicsérgette. Luca egészségesen érkezett a világra, nem is sírt fel, hanem körbenézett, majd megpihent édesanyja mellkasán.

Dia 2 évesen furcsa játékot kezdett el játszani: szeretett volna mindenáron átbújni anyja lába között, miközben ő főzött, teregetett, vasalt. Ráadásul fejét erőteljesen lábszárához nyomta, mintegy akadályt képezve magának és lehetőséget az erőkifejtésre az áthaladás során. Lilla, az édesanya, a gyermekorvoshoz fordult tanácsért, aki megnyugtatta, mondván, valószínűleg születésjátékot játszik a kislány. Néhány hét múlva a játék megváltozott. Dia immár arra kérte anyját, hogy ülve, két talpát összeillesztve lábszárai segítségével „fészket" kreáljon számára, ahová ő bekucorodott, összekuporodott és szopta az ujjacskáját. Egy idő után nyögni és erőlködni kezdett, fejével szétfeszítve anyja összeillesztett talpait, kimászott a fészekből. Óvodáskorában nagyon kedvelte a pokróc alá bebújós játékokat. Lámpát és kekszet vett magához, majd a pokróc alá kuckózott. Édesanyját megkérte, hogy legyen jelen, figyelje őt, ahogy kibújik, „örüljön neki nagyon", majd vegye ölbe és dajkálja meg. Mindketten nagy-nagy örömmel vettek részt ezekben a játékokban.

Felhasznált irodalom

Bödecs, P. (2006) Császármetszett személyiségek. *Bábák, szülésznők*, 5
Etényi, Zs. (1999) Vizsgálható-e a születési emlékezet kisgyerekeknél? In: Raffai, J. (szerk.) *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Animula Kiadó, Budapest.
Leboyer, F. (2008) *A gyöngéd születés*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
Orosz, K. (2013) Születés: extázis vagy trauma? *HVG Extra: Pszichológia, Születéseink – Mi mindent hordozunk magunkkal a fogantatásunk óta?* HVG Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bödecs, P. (2013) Én, a magzat. *HVG Extra: Pszichológia, Születéseink – Mi mindent hordozunk magunkkal a fogantatásunk óta?* HVG Kiadó, Budapest.
Varga, K., Suhai, G. (2010) *Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.
Verny, T. R. (1997) Pszichoterápiás munka pre- és perinatális anyaggal. In: Hidas, Gy. (1996) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest.

EGYEDÜL ALVÁS

Leírás

A gyermekgondozásban gyakran egymást váltják a szélsőséges nézetek. A huszadik század második harmadában részben a szigorú orvosi szemlélet, részben az amerikai behaviorizmus hatására meglehetősen rideg szemlélet uralkodott a gyermeknevelésben: ellenezték a babusgatást, kínos rendszerességet javasoltak. Mára a másik szélsőség jött divatba: a fejlett országok lakói a „természeti népek" gyermekgondozási szokásait utánoznák – vagy legalábbis azt, amit ők annak hisznek. Pedig az indiai anyák nem feltétlenül azért hurcolják magukkal mindenüvé a csecsemőjüket, mert ezt diktálja a hagyomány, hanem azért, mert nincs kire hagyni, nem lehet biztonságos helyre letenni.

Tény, hogy a csecsemővel való együttalvásnak is sok évszázados hagyománya van. Csakhogy többen élénken tiltakoztak ez ellen. Az együttalvás legnagyobb veszélye, hogy a felnőtt álmában agyonnyomja a csecsemőt, vagy az arcára fekszik és megakadályozza a légzését. Sajnos, ez megtörtént a közelmúltban Magyarországon is: egy egyébként gondos és a gyermekeit szerető, nagyon szegényes körülmények között élő anya csecsemője megfulladt a közös ágyban.

Bár sokan ma is amellett kardoskodnak, hogy a csecsemőnek az anyai ágyban a helye, a közelmúltban a világ egyik tekintélyes orvosi szaklapja, a British Medical Journal (BMJ) többszerzős cikke ismertette *(Carpenter és mtsai, 2013)*, hogy egy több ezres mintán végzett felmérés szerint az egy ágyban alvás valóban kockázatot jelent a kis csecsemőre nézve: a szülők ráfekhetnek vagy testükkel elzárhatják a légutakat. Nem igazolhatóak azok az állítások, amelyek szerint az anyák megérzik, hogy mellettük van a gyermek, és önkéntelenül vigyáznak rá: a legtöbben a sok virrasztás, kimerültség után még a szokásosnál is mélyebben alszanak.

Sokan azért fektetik a saját ágyukba a csecsemőt, mert éjszaka is többször etetik. Ennek a szükségességéről is megoszlanak a vélemények, különösen egy adott súlyhatár után. Korábban azt tartották jónak, ha a csecsemő minél előbb átalussza az éjszakát. Ma több híve van az éjszakai etetésnek, gyakran kevés tekintettel az anyai terhelésre. Az éjszakai szoptatás kétségkívül könnyebb, ha a csecsemő a közelben van, az ehhez ragaszkodó anyák az ágyuk mellé helyezhetik a kiságyat. Ma már készítenek olyan babaágyat is, amely a felnőttek ágyához illeszthető. Féléves kor után azonban kedvezőbb, ha a gyermek a saját ágyában alszik, és nyugodtan lehet a jó hallótávolságban levő gyermekszobában.

Sok gyermek idősebb korában alakítja ki azt a szokást, hogy átvándorol a szülőkhöz. Ugyanakkor beszéljük le róla a szülőket, hogy a kényelmesnek tűnő megoldást válasszák, és hagyják, hogy a gyermek velük aludjon tovább. Mindenkinek megfelelőbb megoldás, ha rögtön az első alkalommal visszaviszik az ágyába a gyermeket. Nem állja meg a helyét, hogy a gyermek alszik, amikor a szülő mellé bújik éjjel, és sajnálják felkölteni. Alvás közben nem lehet meghatározott céllal helyet változtatni, a gyermek félig éber, amikor átvonul a szülőkhöz. Ha ez szokásává válik, az ő álma is megszakad, ő sem piheni ki elég jól magát.

A szülők állandó testközelsége zavarja a gyermekek fejlődését, a nemi identitást, az én-határok kialakulását. A hatására jelentkezhet indokolatlan nyugtalanság, dac és szembeszegülés, amelyről a szülő már nem, legfeljebb a gyermek fantáziavilágát alaposan megismerő pszichológus tudja megállapítani, honnan ered. A szülők ágyában alvó gyermek zavarja az éjszakai nyugalmat, a nemi életet, konfliktust gerjeszthet a házastársak között.

A gyermekek, ha megkérdezik őket, miért nem maradnak az ágyukban éjjel, általában arra hivatkoznak, hogy félnek a szobájukban a sötétben. Ez azonban nem helytálló idősebb gyermekek esetében. (A korai életkorban történő együttalvásról lásd a vonatkozó korábbi fejezetet!) Az a gyermek, aki kellőképpen bízik a szüleiben (akit nem szoktak becsapni, hitegetni), tudja, hogy a szülők ott vannak a közelében, és megjelennek, ha szüksége van rájuk – ezt alkalmanként ki is próbálja. Egyszer-egyszer konkrét események hatására félhet éjszaka, de az egészséges gyermek éjszaka általában nem is ébred fel. Az okot máshol kell keresni: nem a gyermek nyugtalanságáról, hanem a leválás, a függetlenedés zavaráról van szó, ám nem csak a gyermek részéről. A ragaszkodás egy korábbi életkorhoz gyakran kétoldalú: az anya is, a gyermek is igyekszik fenntartani a csecsemőkori státuszt, a testközelséget, a gyermek gyámoltalanságát és rászorultságát az anyai gondozásra. Ha a szülők távlatokban gondolkodnak, akkor tisztelniük kell a gyermek önálló egyéniségét. Minden gyermek megtalálja a módját, hogy odahívja a szülőt, ha valóban szüksége van rá – például ha rosszul van vagy beteg.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Csecsemők esetében, amikor még fokozatos az átmenet az alvás és az ébrenlét között, sokszor nehéz megmondani, melyik fázisban van éppen a gyermek. Tanácsos a szülőnek fokozatosan rávezetni az alvás és az ébrenlét közötti különbségre. Ezért ne hagyjuk, hogy a csecsemő az ölünkben sodródjon az alvás, a szendergés és az ébrenlét között. Ha lerakjuk az ágyába, amikor álmos, akkor ezt a helyet fogja összekapcsolni az igazi alvással. Azok a csecsemők, akik hamar megtanulnak jó mélyen aludni, az éjszakát is nagyobb valószínűséggel alusszák át. Ha a gyermek gyakran felébred, és bekerül a „családi" ágyba, később nehezebb meggyőzni, hogy saját ágyában jobb aludni. Ezért ajánlott bevállalni azt a nem túl kényelmes, de hosszútávon eredményes megoldást, hogy a szülő mindig odamegy a csecsemőhöz, valahányszor sír, de nem viszi át magához a nagy ágyba, mégha nagyon fáradt is, és ez lenne az egyszerűbb megoldás.

Egy-két éves vagy idősebb gyermekek esetében az alvási problémák megoldására létezik egy arany középút, amelynek betartása esetén nem is marad egyedül a gyermek, de a napja sem nyúlik hosszúra. Ha letesszük a gyermeket aludni, és a szokásos szertartások után jó éjszakát kívánunk neki, hagyjuk el a szobát, de közvetítsük felé azt, hogy ezzel nem hagyjuk el, mindig jövünk, ha szüksége van ránk, de most már a vége a napnak, és ez az alvás ideje. Ha sír a gyermek, menjünk vissza hozzá, pár percig, mondjuk egy fél percig maradjunk ott, és a „jó éjszakát"-on kívül ne mondjunk neki mást. Ezzel fejezzük ki azt, hogy itt vagyok, ha szükséged van rám, de vége a napnak. Ilyenkor nem tanácsos, hogy kivegyük az ágyából a gyermeket, és ne is maradjunk benn nála a szobában, de ne is hagyjuk öt percnél tovább magában sírni sem! Próbáljuk meg beláttatni vele, hogy mindig ott vagyunk, de a napnak ebben a szakában már nincs szüksége a társaságunkra. Amennyiben ezt következetesen alkalmazzuk, elérjük a kívánt hatást. *(Leach 2004)*

Eset, példa, illusztráció

Éva és Béla első gyermeke Lilla. Lilla 6 hónapos koráig kizárólagosan anyatejjel táplált csecsemő volt. Napi 15–17-szer etette édesanyja. Olyan sokat olvasott az anyatej fontosságáról, hogy el sem tudta képzelni, hogy másként tegyen. Mivel Lilla éjszaka is gyakran ébredt és enni kért, Éva a kimerültség miatt úgy döntött, hogy nem teszi vissza a kiságyába Lillát, mert így kényelmesebb mindkettőjüknek. Így lettek hárman az ágyban. Lilla 15 hónapos korára még mindig többször kért anyatejet éjszakánként, még mindig szülei között aludt. A védőnő látogatása alkalmával a szülők elpanaszolták, hogy nem tudják kezelni a helyzetet. Éva belefáradt a véget nem érő szoptatásba, nem tudja kipihenni magát. Béla szeretné, ha szexuális életük nem azon múlna, hogy Lilla éppen szopizik-e vagy sem. Éva elmondta, hogy szeretné már abbahagyni a szoptatást, de sajnálja Lillát. Ugyanakkor ő is szeretne férjével meghittebb, Lilla nélküli éjszakákat eltölteni. Belefáradt az egészbe. Szeretnék, ha Lilla a saját szobájában, saját ágyában aludna és végre abbahagyná a szopizást. Mivel Évának időközben egészségi problémái lettek, gyógyszert kellett szednie, így orvosi javaslatra a szoptatást abba kellett hagynia. Ebben kérte a védőnő segítségét. Gyógyszert kapott, a mellére borogatást, így a tej néhány nap alatt elapadt. Lilla pedig a második napon már nem kereste a lehetőséget, hogy szopizhasson. Az elválasztás zökkenőmentesen ment, a szülők elmondták, hogy nem is gondolták, hogy ennyire simán fog menni. Ez egy lehetőséget teremtett a szülőknek, valamint lelkes lendületet adott, hogy az alvási szokását is helyre tegyék gyermeküknek. Kiságyát lecserélték egy mesefigurás gyermekágyra. Lilla nagyon örült neki, napjában többször is belefeküdt. Az első estén a fürdés után nem értette, hogy miért nem anya szobájába mennek aludni. Éva lefektette ágyába, melléült és mesélt neki. Lilla el is aludt. Éva azonban nem tudott elaludni, folyton azt figyelte, hogy mikor fog felsírni kislánya. Lilla az első két éjszakát átaludta, majd kettőn felébredt,

inni kért. Éva megitatta vízzel, megsimogatta, betakarta. A következő éjszakától Lilla nem ébredt fel. Éva szerint igaz a mondás, hogy a vízért nem érdemes felkelnie. Utólag elmesélte, hogy attól félt, hogy már nem fog kelleni a gyermekének, ha nem engedi ennyire közel magához.

Éva a nehéz napokban többször is kereste a védőnőt, megerősítésre, biztatásra vágyott. Megerősítésre, hogy nem rossz anya, ha 15 hónaposan elválasztja a gyermekét, nem rossz anya, ha arra szoktatja, hogy a saját ágyában aludjon. Ma már büszkén mesél róla, hogy milyen egyszerűen ment minden.

Felhasznált irodalom

Carpenter, R. et al (é.n.) *Bed Sharing When Parents Do Not Smoke – Is There a Risk of SIDS?* http://www.bmjopen.bmj.com/content/3/5/e002299 (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik.* Park Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Vajda, Zs. (2010) *Az ember és kicsinye*. M-Érték Kiadó, Budapest.

SZEPARÁCIÓS SZORONGÁS

Leírás

A kisgyermekek fokozottan függnek az őket gondozó, nevelő felnőttektől. Szokatlan, szorongást keltő, ijesztő helyzetekben, vagy ha valamilyen testi diszkomfortérzésük van, a velük bizalmas viszonyban lévő felnőtthöz szaladnak, és jellegzetesen testi kontaktust keresnek. A felnőttekkel való szoros kapcsolat iránti igény normális feltételek között az első években a legerősebb, de időszakonként később is ciklikusan visszatér. A családban nevelkedő kisgyermekeknek meglehetősen szigorú listájuk van a preferált felnőttek tekintetében: jellemzően az anyával létesítik a legerősebb kapcsolatot, még akkor is, ha az apjuk vagy más rokon intenzíven részt vesz a nevelésükben. Ha az anya nincs jelen, akkor következhet az apa vagy a nagyszülő, illetve a kisgyermekkel rendszeresen foglalkozó bölcsődei nevelők, óvónők. A családban nevelkedő kisgyermekek 6-7 éves koruk előtt jellegzetesen nem keresik idegen felnőttek támogatását, sőt a legtöbb esetben határozottan elutasítóak azzal szemben. Ettől alaposan eltér a korán hospitalizált gyermekek nevelése. A korai intézeti nevelés egyik legfeltűnőbb jele, hogy a gyermek kritikátlanul bizalmas idegen felnőttek iránt.

A nyugtalanság, és a felnőttel való együttlét határozott kívánsága 1,5–3,5 éves kor között a legerősebb. Ezt a jelenséget nevezzük szeparációs szorongásnak, ami kisebb vagy nagyobb mértékben minden gyermeknél tapasztalható. A szorongás jellegzetessége, hogy nem minden helyzetben jelentkezik. Például jellegzetesen nem nyilvánul meg, ha a gyermek aktívan távolodik el az anyától, ezért nem akadályozza meg a néhány éveseket abban, hogy a játszótéren vagy a bevásárlóközpontban elkóboroljanak. Ezért is fontos, hogy a velük lévő felnőtt figyelme folyamatos legyen. Feltűnő nyugtalansággal és elkeseredéssel tudják fogadni ugyanakkor, ha az anya távolodik el tőlük. Különösen erős az azonnali kapcsolat igénye ijesztő vagy kellemetlen helyzetekben.

A szeparációs szorongás nem tünet, ellenkezőleg, a teljes kimaradása tekinthető zavarnak. Oldódása azáltal következik be, hogy a gyermek fokozottan képes lesz az idő és a tér szerkezetének belátására, így tudja, hogy a szeretett felnőtt a közelében van, vagy azt, hogy meghatározott idő elmúltával visszatér. A mérték azonban családonként és gyermekenként különböző lehet. Az anya

személye iránti igény ugyanakkor beágyazódik a családi érzelmek bonyolult együttesébe. A szorongó anyák gyakran túl nagy teret engednek a kisgyermek kapcsolódási törekvéseinek, ezzel megnehezítik a későbbi leválást. A gyermek részéről a „csimpaszkodás" átmenetileg vagy hosszabb időre lehet az anya kisajátítása, a testvérrel vagy az apával való versengés eszköze. Mindezt azért fontos felismerni, mert a gyermekeknek szükségük van arra, hogy folyamatosan szert tegyenek az életkoruknak megfelelő önállóságra, és hogy a felnőttektől való függés a fejlődésükkel arányos mértékben csökkenjen. Mind a felnőttek, mind a gyermekek megsínylik idővel egymás magánszférájának kisajátítását.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az anyák többsége az első hetekben-hónapokban szorong és aggódik a kisgyermek jólléte miatt. Manapság terjedőben vannak az ezt támogató gondozási szokások: az anyák egész nap a testükre kötve hordozzák a csecsemőt. Érdemes azonban megfontolni, hogy ezek a szokások olyan kultúrákban honosodtak meg, amelyekben szűk a tér, rosszak a higiénés feltételek, és a csecsemő felügyelete sem könnyen megoldható. Az is megfontolandó, hogy a nyugati típusú kultúrákban az én határainak kialakulása, a saját egyéniség felépítése a legfontosabb értékek közé tartozik. Márpedig ennek a feltételei kicsi korban jönnek létre.

Az anyákat is gyakran megterheli a kisgyermekekkel való túlzott összefonódás, ami gyakran akkor is fennmarad, ha elveszítette az eredeti funkcióját, és nyilvánvaló, hogy a gyermek inkább pozícióelőnyre próbál szert tenni azáltal, hogy karon hordozást, állandó együttlétet, vagy a vele való foglalkozást igyekszik kicsikarni az anyától. Ezért biztassuk az anyákat, hogy a gyermek életkorának megfelelő mértékben engedjék, sőt segítsék elő gyermekük önállóságát. Hagyják, hogy kialakítsa az önvigasztalás formáit, később pedig, hogy elmerüljön a saját tevékenységébe, játékába. Ne vonják meg maguktól, hogy alkalmanként némi szabadidőre tegyenek szert, fokozottan igénybe véve az apát vagy más megbízható rokont, ismerőst. Érdemes megfontolni Bálint Alice bölcs szavait: „A nevelés nem lehet más, mint ami a gyermekszobából ki – és bármilyen fájdalmas legyen ez a mi számunkra –, a szülőktől elvezet. Csak azok a szülők, akik ezt az utat – amely a gyermek számára talán még nehezebb – lehetőleg megkönnyítik, remélhetik, hogy ha a gyermekeik felnőnek, ismét találkoznak velük, persze nem mint engedelmes alattvalókkal, hanem mint egyenrangú barátokkal." *(Bálint, 1990, 121. o.)*

Eset, példa, illusztráció

Vera és Sanyi második gyermekük születésekor szembesültek azzal, hogy a 2 éves Petinek milyen hihetetlen nagy fájdalmat okoz anyja – a veszélyeztetett várandósság után kicsit elhúzódó - távolléte, az egyébként nagyon várt testvérke megszületése miatt. Hiányzik neki, hogy nem anya veszi ki a kiságyból, nem ő teszi tisztába, nem ő adja neki kedvenc ételét, és nincs ott, amikor séta közben egy kutya hirtelen megugatja. Apjának nagy türelemre és találékonyságra volt szüksége ezekben a napokban, hetekben, hogy „pótolni" tudja Verát. Sanyi mindent elkövetett, hogy a megszokott műveletek, eszközök, játékok, napirend emlékeztesse Petit arra, hogy minden rendben, de mégis! Peti első reakciója az volt mindenre, hogy: Anya… Anya… Anya…, még a kedvenc közös labdázás, és mesekönyvnézés közben is, pedig ez mindig Apa és Peti közös „fiús" programja. Végül Sanyi úgy döntött, hogy megszervezi, hogy Peti találkozhasson Verával, az anyával, még mielőtt hazajönnek az újszülöttel. Elmentek a kórházba, és az udvaron, ahova Vera már le tudott menni lifttel, egy padon tudtak találkozni. Peti szinte rátapadt anyjára, alig tudta elengedni. Szokás szerint megsimogatta Vera hasát, de már nem mozgott benne a kishúga. Egy kis idő múlva feloldódott, és

érdeklődve hallgatta a „mesét" Hugi születéséről, és arról, hogy ez vele pontosan így történt. „Anya és Apa nagyon szeret, és büszke rád!" – mondták neki, és Vera adott neki egy kis plüssmacit, hogy amíg ő haza nem megy, mindig vele lehessen. Peti örült a plüssmacinak, minden éjjel vele aludt, és sokkal türelmesebben várta édesanyjának és húgának hazaérkezését.

Felhasznált irodalom

Bálint, A. (1990) *A gyermekszoba pszichológiája*. Kossuth Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Ranschburg J. (2009) *Szülők könyve.* Saxum Kiadó, Budapest.
Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

KISGYERMEKKORI FÉLELMEK

Leírás

A különböző, a felnőttek számára gyakran meglepő vagy értelmetlen dolgoktól való félelem a gyermekkor természetes kísérőjelensége. Ez részben abból fakad, hogy a kisgyermek még nem érti, nem ismeri a különféle történések, események okait. Mivel a gondolkodásmódja még teljesen más, mint a felnőtteké, a félelmei gyakran érthetetlenek a környezet számára, fél a sötétségtől, szörnyektől, fél attól, ha egyedül marad, vagy az utcáról felharsanó kutyaugatástól. Nem biztos, hogy a felnőttek számára is az a szokatlan, ami a gyermeknek: például, ha a szülő megszokott arca egy kicsit megváltozik. A négy-öt évnél fiatalabb gyermekeket például rémülettel töltheti el, ha az apa levágatja a szakállát vagy az anya új hajszínnel jelenik meg.

A kisgyermekkori félelmeknek még nagyon sokféle oka lehet. A tipikusak közé tartozik a bűntudat: a szülőkkel szembeni bonyolult érzelmek, belső indulatok is megrettenthetik a gyermeket. A bűntudat és az azt kísérő félelem és szorongás éppúgy lehet a túlkorlátozó szigor, mint a mindent megengedő nevelés következménye. A gyermek lelkivilágában a bűntudat gyakran leválik tárgyáról és úgynevezett „lebegő szorongás" lesz belőle, amely bármibe belekapaszkodhat, gyakran olyasmibe, aminek kevés köze van a félelem eredetéhez. *(Ranschburg, 2012)*

A félelmek másik fajtája kapcsolódik a realitáshoz: a gyerekek a védőoltások vagy kellemetlen vizsgálatok után félnek az orvostól a rendelőben. A félelem hiánya nem jó jel: azok a gyermekek nem félnek, akik a durva bánásmód vagy súlyos nélkülözés miatt már kicsi korukban elfásultak.

Ugyanakkor a valódi veszélyek felismerése még nagyon korlátozott, az óvodáskorú kisgyermek nem tud végiggondolni oksági láncokat, például azt, hogy az úttesten elütheti az autó, vagy az ablakon kihajolva kieshet, nem érti, hogy a konnektorba nyúlva megrázza az áram. A veszélyhelyzetek felismerése fokozatosan történik: sok gyermek kétéves kora körül még minden félelem nélkül mászik magasra, egy- másfél évvel később viszont már világosan látszik, hogy megérti a helyzet kockázatát. A szülőkből gyakran ingerültséget vagy csalódottságot vált ki, hogy a gyermek elvesztette a bátorságát, pedig csak a realitásérzék fejlődéséről van szó.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mit tehetnek a szülők, ha a gyermek értelmetlen félelmeivel találkoznak? Fontos, hogy tudatában legyenek: az alkati sajátosságokon csak egy határig tudunk változtatni. Nem lehet vakmerő, vagány kissrácot faragni a szégyenlős, félénk kisfiúból. A bátorság és a kezdeményezőkészség nagyon sokat változhat az idők folyamán, de az alakításához megértésre, tapintatra van szükség. A szülőknek minél inkább ismernie kell a gyermekek életkori sajátosságait, meg kell érteniük: nem „butaság", hogy a gyermek bizonyos helyzetekben fél, hanem a gyermeki világlátás következménye. Különösen az édesapák éreznek gyakran csalódottságot, ha a fiúgyermekük „gyáván" viselkedik egy adott helyzetben, nem meri vállalni a kockázatot. A csalódottság jelei azonban nem csökkentik a gyermek szorongását, hanem éppenséggel rombolják az önbizalmát, és így a vállalkozókészségét is. Jó, ha a félő, szorongó gyermeket elsősorban kedvességgel, testi kontaktus segítségével igyekeznek megnyugtatni a szülők. A biztonságot nyújtó attitűd hatására gyengülnek a félelmek, és még a kellemetlen vagy fájdalmas orvosi beavatkozást is könnyebb elviselni. Sokan annak sincsenek a tudatában, hogy a felnőttek félelme nagy hatással van a gyermekekre. Sajnos, a mai szülők, felnőttek erre egyre kevésbé vannak tekintettel. Mindig érdemes figyelni rá, mi az, amit a gyermek „feje fölött" beszélünk meg. Bár a bonyolult kifejezéseket nem értik a kicsik, pontosan veszik a dolgok indulati tartalmát. A gyermek betegsége szorongató érzéssel tölti el az édesanyákat, és esetleg nincsenek is a tudatában, hogy rémült arcuk hatalmas félelmet generál a gyermekben. A bölcsődétől, óvodától szorongó anyák gyermekei is azonnal „veszik az adást", szinte olvasnak a felnőttek gondolataiban.

Valójában nem növeli, hanem csökkenti a gyermek biztonságát, ha az anyák állandóan figyelmeztetik: „Vigyázz, mert leesel!, Vigyázz, mert elesel!" – a gyermek végül egyfolytában csak „vigyáz", azaz ügyetlenkedik és szorong, úgy érzi, hogy a világ egyébből sem áll, csak veszélyekből, amelyeket el kell kerülni. A szülőknek – elsősorban az anyáknak – meg kell próbálniuk leküzdeni a belső szorongást, bízniuk kell abban, hogy a gyermek el tudja kerülni a veszélyeket.

Kerülendő az ijesztgetéssel való fegyelmezés. A „zsákos bácsi"-t a gyermekek könnyen megszemélyesítik, és hetek múlva rémülten elbújnak a postás elől. A valódi veszélyekre természetesen figyelmeztetni kell a gyermeket, de elsősorban mindent meg kell tenni azért, hogy ezeket elkerülje, mivel a belátására 6-7 éves kor előtt csak korlátozottan lehet támaszkodni. Ám ilyenkor sem az a helyes módszer, ha a szülő jól megrémíti a gyermeket: „Elüt az autó, kifolyik a véred!". A gyermekek ugyanis a fenyegetésre fognak emlékezni, arra azonban nem, hogy miért alakulhat ki ilyen helyzet.

Eset, példa, illusztráció

Ábel aranyos, játékos két és fél éves kisfiú. Édesanyja hívta fel a védőnőt azzal, hogy valami történhetett, mert Ábel eddig átaludta az éjszakákat, délután is 2 órát aludt, két hete azonban minden éjszaka és délután is felsír, anyját hívja. Amikor az anya magára akarja hagyni, azonnal észreveszi és újra sír. A védőnő családlátogatást tett. Kérte a szülőket, hogy idézzék vissza, pontosan mikor kezdődött a változás? Történt-e valami abban az időben? Nem ijedt-e meg valamitől Ábel? Mindkét szülő ragaszkodott hozzá, hogy nem történt semmi jelentős dolog, ami ilyen változást idézhetett elő. Megemlítették, hogy a sírásokat megelőző hétvégét a nagymamánál töltötték. A szülők lakodalomban voltak, Ábelre a nagymama vigyázott. Nagymama és nagypapa vidéken élnek, családi házban. Ábelt még soha nem hagyták éjszakára a nagyiéknál. A nagymama nem tett említést semmi különös eseményről, amíg az anya rá nem kérdezett. Akkor mondta el, hogy nyár lévén nyitott ablaknál aludtak és a kicsi arra ébredt, hogy a kutyák az utcán összeverekedtek. Sírni kezdett, any-

ját hívta, de „csak" a nagymama és a nagypapa volt ott, anya nem. Végül álomba sírta magát. A nagyszülők nem akarták elmondani, nehogy a szülők ne engedjék többé Ábelt ott aludni, mert esetleg őket okolják a történtek miatt. A történet hallatán anya is sírva fakadt, sőt a nagymama is. Nem gondolták, hogy ez az eset ilyen félelmet válthat ki a kisfiúból, valamint, hogy az egy alkalom ilyen mély nyomot hagy. A védőnő tanácsára Ábel édesanyja „gyógyító mesét" mondott Ábelnek. Kutyás mesét, amelyben a kutyák a csonton veszekedtek. De a kutyamama mindegyiknek hozott csontot, így többé már nem veszekedtek. Mivel nem veszekedtek, nem hangoskodtak, a kutyamama megkerült. És anya is megkerült. Ábelnek csak néhányszor mesélte el a történetet, a kisfiú megnyugodott, újra átalussza az éjszakákat.

Felhasznált irodalom

Ranschburg, J. (2012) *Félelem, harag, agresszió*. Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Pléh, Cs. (2004) *A lélektan története*. Osiris Kiadó, Budapest.
Vekerdy, T. (2008) *Kicsikről nagyoknak*. Park Kiadó, Budapest.

SZOBATISZTASÁGRA SZOKTATÁS

Leírás

A szobatisztaságra szoktatás módja és időpontja – csakúgy, mint a szoptatásé és az elválasztásé – kulturálisan igen nagy különbségeket mutat. Ebből következtethetünk arra, hogy a kisgyermek esetében nincs „természetes" határ, amikor spontán kialakulna a szobatisztaság. A miénknél kevésbé modernizált feltételek között élő emberek nem is tulajdonítanak túl nagy jelentőséget neki. A középkorban, kora újkorban sem volt ritkaság, hogy a felnőttek is alig leplezetten ott, és akkor végezték el a dolgukat, amikor a szükséglet megjelent.

Ebben valójában az elmúlt másfél évszázad hozott igazi változást, mivel a természettudományok felfedezték az összefüggést a tisztaság hiánya és a betegségek között. A XX. század első felére a fejlett országokban igen szigorú szobatisztasági tréning alakult ki. A kicsiket bilire ültették amint tudtak ülni, és nagy energiával igyekeztek rávenni őket, hogy szabályozzák a vizelet- és széklettürítést. A szigorú rezsim segítségével általában 1,5-2 éves korra sikerült szilárdan kialakítani a szobatisztaságot, mivel azonban az egy-másfél éves korban kezdődő szoktatás túl korai volt, a gyermekek gyakran ellenálltak, vagy a szoktatás sikertelen maradt. Ezért a szobatisztaságra szoktatás szinte mindig konfliktusba torkollott a gyerekek és a felnőttek között. A pszichológia bizonyos irányzatai hajlamosak voltak úgy tekintetni a szobatisztaságra, mint a gyermekek általános ellenállására a civilizációs szokásokkal szemben. *(Cole, Cole 1997)*

A mai körülmények között az ellenkező véglettel találkozunk. Bizonyos, általában ismeretlen eredetű irányzatok „a gyermekre bíznák", mikor válik éretté a szobatisztaságra. Így nem ritkán találkozunk 3-4 éves pelenkásokkal, a papírpelenka gyártók nagy örömére.

Széles körű tapasztalatok alapján mondhatjuk, hogy a szobatisztaságra szoktatás legalkalmasabb ideje 24-36 hónap között van. Ebben az időszakban konfliktusmentesen kialakítható a szobatisztaság, ha a szülők megfelelően figyelnek a gyermekek érési folyamataira. Ugyanakkor a

gyermekeknek tudniuk kell, hogy a vizelet és a széklet visszatartása elvárás, így tanulják meg azonosítani az ingert és azt, hogy képesek akarattal irányítani ezt a folyamatot.
A szobatisztaság kialakulásához nem csak arra van szükség, hogy a gyermek vissza tudja tartani a vizeletet és a székletet: sokszor az okoz nehézséget, hogy kiengedje akkor, ha bilire ültetik. Megfelelő módszerek, bátorítás és dicséret esetén 2-3 éves kor körül a szobatisztaság néhány hónap alatt kialakul, és a gyermekek hallatlanul büszkék új teljesítményükre.

A szobatisztaság ugyanakkor a szülőkkel való együttműködés, a civilizációs szokások elsajátításának fontos állomása. Kisebb-nagyobb lelki megrázkódtatások gyakran váltanak ki alkalmi visszaesést – jellegzetesen ilyen a testvér születése. A rendszeres éjszakai bepisilés ugyanakkor meglehetősen gyakori, és az esetek jelentős részében pszichológiai tünetegyüttes része.

A szobatisztaságra szoktatással párhuzamosan a gyermekek undorodni kezdenek a piszoktól és a bomlásterméktől, a megfelelően gondozott gyermekek érzékenyek lesznek testi higiénéjükre. Szólnak, ha piszkos vagy maszatos a kezük, méltatlankodnak, ha koszos lett a ruhájuk. Bár ezek még felületes szokások (hiszen a gyerekek imádnak sárban ugrálni, nem zavarja őket a pocsolya, sőt a szobatisztaságra szokással párhuzamosan, időlegesen megnőhet az érdeklődésük a testi anyagcsere végtermékek iránt is, hatással vannak a későbbi higiénés szokások kialakulására.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A szobatisztaságra szoktatásnál azok a módszerek a leghatékonyabbak, amelyek hozzásegítik a gyermeket, hogy saját visszajelzése alakuljon ki testi szükségletéről. Az egyik, szülőknek adható tanács, hogy a két év körüli gyermekkel a szülők beszélgessenek el a szobatisztaságról, érzékeltessék, hogy szeretnék, ha ez elkövetkezne. Ma már több játékos történet, könyv is segíti az erőfeszítéseket. Mindenképpen kerülendő azonban az erőszakoskodás, a fenyegetés vagy a szemrehányás, ha a szobatisztaság nem halad megfelelő ütemben.

Hermann Alice tanácsa szerint a szoktatás fő motívuma az legyen, hogy az idősebb gyermekek, a felnőttek nem tesznek ilyet. Fontos hogy a szülők valóban megnyerjék a gyermeket a célnak, bevonják az akaratát – hiszen minden gyermek szeretne úgy viselkedni, mint az idősebbek, a felnőttek. Nagyon fontos, hogy a szülők bízzanak a gyermekben, ha látják, hogy a pelenka többször is száraz marad, minél előbb és elismerő nyilatkozatok kíséretében szüntessék meg a pelenkázást. Minden bizonnyal lesznek még „kisebb balesetek", de ezek szükséges velejárói a folyamatnak. A gyermeknek meglehetős igyekezetébe kerül, hogy szükségleteit ily módon szabályozza, de ha azt tapasztalja, hogy nem érdemes, mert túlbiztosítás gyanánt mégiscsak bepelenkázzák, az igyekezet csökkenni fog. Az is helytelen, ha a szobatisztaságra szokó gyermeket állandóan kérdezgetik, kell-e vécére mennie. A gyermeknek nemcsak az ingert kell felismernie, azt is éreznie kell, hogy ez az ő dolga. Az ürítési problémák egy része, pl. a székrekedés vagy az éjszakai bepisilés összefügghet azzal, hogy a szülő túlságosan mélyen beavatkozik a gyermek életébe, így a külső szabályozás nem alakul belsővé.

A szobatisztasági tréning halogatása 3-4 éves korig értelmetlen és felesleges. A záróizmok szabályozásának képessége és az erről való visszajelzés tudatosítása 2-2,5 éves kor körül kialakul. Ha a szülő nem ragadja meg ezt az alkalmat, ismételten konfliktusos mezővé válhat a szobatisztaság. Nem beszélve arról, hogy a pelenka hátráltat a mozgásban, kiválthatja a társak csúfolódását.

Eset, példa, illusztráció
Edina lánya, Petra 20 hónapos volt, amikor megkapta élete első bilijét. Edina megmutatta neki a bilit, elmondta, hogy mire való, majd letette a fürdőszobában, biztatva Petrát, ha szeretné bármikor kipróbálni, üljön rá. Ezután a fürdetések, illetve a pelenkacserék alkalmával, néha megkérdezte tőle, kipró-

bálja-e, de nem erőltette a ráültetést. A család már egy ideje mondogatta neki a pelenkázások alkalmával, hogy hamarosan a bilibe kell majd pisilnie, kakilnia. Petra bőszen helyeselt is, látszólag várta. Ezzel egy időben a bölcsiben is elkezdték a szobatisztaságra szoktatást.

Egy napon Petra megjelent a bilijével a kezében és mutatta, hogy rá szeretne ülni. Édesanyja természetesen megörült ennek és ráültette a bilire, bár ennek az „ülésnek" eredménye még nem volt. Petra egyszer csak felugrott a biliről, édesanyja biztatta, hogy később, ha van kedve, újra megpróbálhatja. A két bilizés között kis bugyiban szaladgált a lakásban. Pár perc múlva, ismét szólt, hogy rá szeretne ülni. Ekkor Edina azt gondolta, rettentő korai volt ez még, azt hitte, Petra ezt egy jó játéknak tekinti. Edina bekukkantott a bilibe és nagy örömére eredménye volt a „ráülésnek". Megdicsérte Petrát, hogy ügyes volt, és a továbbiakban is türelmesen, nem erőltetve követte nyomon lánya próbálkozásait.

Ezt követően párszor előfordult, hogy amikor Petra nagyon belemélyedt a játékba a lakás különböző pontjain bepisilt, de pár héten belül nappalra szobatiszta lett. Éjszakára még édesanyja legalább 1 hónapig adott Petrára pelenkát, de amint az 5-6 reggelen át száraz maradt, elhagyták, és Petra 24 hónapos korára biztonságosan ágytiszta is lett.

Felhasznált irodalom

Cole, M., Cole, S. (1997) *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Inantsy-Pap J., Math, J. (2004) A szülőkhöz való kötődés és az óvodai társas kapcsolatok. *Magyar Pszichológiai Szemle*, LIX/2, 215.
Mackonochie, A. (2005) Szobatisztaságra nevelés. Hajja Book, Budapest.
Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.

JÁTÉK VAGY SZÓRAKOZTATÁS

Leírás

Csecsemőkortól kezdődően a fejlődés egyik legintenzívebb belső motorja a játszás.

A gyerekek első játékai saját testük, saját hangjuk, és azok a kommunikációs helyzetek, amelyekben édesanyjukkal, közeli családtagjaikkal vannak, és persze mindaz a játéktárgy, amelyet a civilizáció a gyermekszobába utal: bölcső, csörgő, plüssállatka, hinta, labda. Később fokozatosan előtérbe kerül a játszás mozgás aspektusa mellett a fantáziaműködés, és az érzelmi-kapcsolati vonatkozás is *(Winnicott,1999)*. Ebben a korban – noha a fogyasztói társadalom tömegével kínálja az eszközöket – bármiből lehet játék, bárkiből lehet bármi. A gyermekek saját vágyaik, bajaik, fejlődési konfliktusaik megoldására és meghaladására óriási belső feszültséggel, izgalommal és szenvedélyesen játszanak, tulajdonképpen a teljes gyermekkoron keresztül. A játék a valóság megismerésének királyi útja, a gondolkodás csiszolója, és az egymáshoz való alkalmazkodás megtanulásának kiváló lehetősége.

A játékban a gyermek erőfeszítéseket is tesz, hogy meghaladja önnön képességeit. Saját motivációjából adódóan képes az unalomig „gyakorolni" egy-egy mozgássort, nehezíteni a magára kiszabott „feladatot", minden kényszerítő vonástól mentesen *(Mérei, Binét, 1970)*. Az igazi játékban, amelyet nem a felnőttek erőltetnek rá a gyermekekre fejlesztőjáték címén, a

„mivel játszani" kérdése helyett a „mit játszani" az érdemibb, és a legkevésbé sem lényeges a játszás eredménye a játék élményfolyamával szemben. A játék erőterében megélhetők a félelmetes, sőt rettegést kiváltó érzések is, mert a „mintha" keret megfelelő biztonságot ad ehhez is.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Mentálhigiénés szempontok miatt rendszeresen tájékozódni kell a játszási szokásokról minden olyan szakembernek, akinek feladata a gyermekek fejlődésének nyomon követése. Különösen arra kell érzékenynek lennie, ha egy kisgyermek nem tud játszani, ha örökösen szórakoztatni kell, ha a nyugtalansága olyan fokú, hogy nem képes egy-egy játék mellett hosszan elidőzni, ha a játékok tengerében unatkozik, és ha nem tud másokkal együtt játszani. Tudni kell észrevenni és szóvá tenni, ha a gyermek testi épsége miatt a túlaggódó szülők művileg elzárják őket a játékos testi tapasztalatszerzéstől, mert túl veszélyesnek, piszkosnak, butának ítélnek egyes tevékenységeket. Az egyoldalúság a játékban is veszélyt jelezhet, mint ahogyan a kényszeres, ismétlődő elemek hosszas fennmaradása is.

A játékában elakadt kisgyermeket tanácsos pszichológushoz vinni, számtalan súlyosabb nehézséget lehet megelőzni ezzel.

Egyes esetekben arra is kell gondolni, hogy a játék merevsége, elmaradása bántalmazás vagy elhanyagolás következtében alakult ki, és ilyenkor jelzésértéke lehet más, erre utaló körülményekkel együtt.

A védőnő közösségi egészséggondozási tevékenysége keretében jó kezdeményezés a társasjáték klub. A társasjáték az együttlét, az összetartozás élményét adja. Megtanít türelmesen elviselni a kudarcot, szerényen a sikert, szabálytartásra nevel, növeli az egymáshoz alkalmazkodás képességét, a kombinációs képességet, az empátiát. Ráadásul valódi alternatíva a virtuális világgal szemben.

A szülőknek adható tanácsok között fontos, hogy a kisgyermek életkorának megfelelő játékok javaslata mellett mindig szerepeljen az, hogy ne teljesítményt várjon a szülő a gyermekétől a játék során, hanem örömteli együttlétet. Ennek keretében a legfeleslegesebbnek tűnő tevékenység is értelmet nyerhet. Érdemes javasolni a szülőknek, hogy bátran, de tapintatosan kapcsolódjanak gyermekük játékába, ne helyettük játsszanak, hanem velük, és ne fejlesztési céllal, hanem a közös élményért.

Az Őrzők 1. részében az életkori fejlődési szakaszokhoz és fejlődési területekhez kapcsolódó leírások és tanácsok között számtalan konkrétum olvasható a mindenkori életkori és fejlődési helyzetbeli játéktevékenységekre vonatkozóan – feltétlenül javasoljuk az ott olvasható információk aktív hasznosítását.

Eset, példa, illusztráció

Kinga óvónénijének szemet szúrt a kislány furcsa játéka: pakolgatta a játékokat ide-oda az óvodában, hangtalanul. Először azt hitte, hogy ezt a játékot a kislány kíséri valamilyen fantáziával, ezért időnként belekérdezett, hogy: „Na és most mi történik? Elmennek sétálni a kisbabák?" – de nem kapott választ az egyébként jól beszélő kislánytól. Egy idő után mindez nagyon zavarni kezdte, és megbeszélte benyomásait Kinga édesanyjával, akinek már szintén rossz érzése volt az általa mechanikusnak értékelt játékforma miatt. Kingát szülei nevelési tanácsadóba vitték, pszichológushoz, és tájékozódni kezdtek az autizmusról az interneten. A terápia folyamán súlyos koragyermekkori traumatizáció került a felszínre, amelyet a szülőkkel együtt megbeszéltek, átgondoltak. A kislány azonban változatlanul pakolgatott egyre hevesebb, egyre üresebb módon. A terapeuta, más lehetősége nem lévén, ahhoz igyekezett kapcsolódni, ami a rámolgatás fizikai sajátosságait jelentette, a

ritmusához, az intenzitásához, az újrakezdések-befejezések szekvenciáihoz. Ezen a korai élményszinten tudott Kingával kapcsolatba lépni, egyfajta cinkosságot kialakítani, és hosszas munkával fejlődési útján továbbsegíteni. Megjelentek a beszéddel kísért játékelemek, először csak egyes hangutánzó szavakkal, később állathangokkal, majd az aktuális szerep adta rövid mondatokkal. Macimamák etették finom mézzel a kismacikat, macipapák hozták az erdőből a málnát. Ekkor már eltervezhették azt is, hogy milyen játszócsoportban fogják folytatni a terápiát, és ekkor már azt is lehetett látni, hogy nem lesz szükség a nagycsoportot megismételtetni Kingával, mert jó reményekkel mehet iskolába 6 évesen. Ekkor a szülők már a legmegfelelőbb iskola keresésével töltötték az időt a számítógép előtt.

Felhasznált irodalom

Mérei F., V. Binét, Á. (1970) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Winnicott, D. W. (1999) *Játszás és valóság*. A pszichoterápia klasszikusai sorozat. Animula Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Nemes, L. (2000) Piaget játékelmélete. In: Nemes, L. *A bennünk élő gyermek.* Filum Kiadó, Budapest.
Vekerdy, T (2008) *Kicsikről nagyoknak*. Park Kiadó, Budapest.

„NEM, NEM, NEM…!!" – DACKORSZAK

Leírás

A néhány éves gyermek szembeszegülő viselkedését minden szülő jól ismeri. Neve is sokféle van: dacreakció, hiszti, akaratoskodás. A csecsemősíráshoz hasonlóan ez is olyan jelenség, amelynek a szülők évezredek óta keresik az ellenszerét, holott tudjuk, hogy nincs ilyen. Nagyon fontos, hogy a gyermek fejlődését ismerők tisztában legyenek vele, hogy a dackorszak, a szülőknek való ellenszegülés minden, csak nem betegség: a gyermekek fejlődésének természetes és szükséges tartozéka. Mindez azért fontos, mert a mai szülőket, akikkel azt igyekeznek elhitetni, hogy lehet csakis a szeretet megnyilvánulásaival nevelni, gyakran nagyon megrémíti, amikor a kicsik indulatos szembehelyezkedésével találkoznak. Későbbi nevelési és alkalmazkodási problémák gyökere lehet, ha a szülők nem reagálnak megfelelően a dackorszak megnyilvánulásaira.

A szembeszegülő viselkedés annak a jele, hogy a kisgyermek értelmi érése következtében átéli saját egyéniségét, azt, hogy képes a szándékait kivitelezni, az akaratát érvényesíteni. Ehhez kapcsolódó élmény az is, hogy ez ütközhet mások szándékával és akaratával. Ez alkalmanként heves indulatokat válthat ki belőlük. Ez egyúttal a szociális pozícióért való küzdelem kezdete: az önmeghatározás részeként a gyermek azt is „letapogatja", mennyire irányíthatja ő a helyzeteket. Az első dacreakciók már nem sokkal egy év után megjelennek, de ekkor még inkább jelzésszerűek, könnyen leszerelhetők. Az idő múlásával azonban szélesedik az a kör, amelyre a kisgyermek megpróbálja kiterjeszteni a befolyását, és egyre több eszközzel is rendelkezik, hogy ezt elérje. Számos gyermeknél kétéves kor körül következik be a kritikus időszak. Sok szülőnek az az élménye, hogy az éppen beszélni tanuló gyermeke szókincséből hiányzik az „igen". A szembeszegülő viselkedés

gyakorisága hullámzó, a dacos viselkedés még többször visszatér a fejlődés folyamán. A gyermek fejlődésével a szülővel való kapcsolat, a szülő és a gyermek hatóköre újra és újra átrendeződik. Idővel a szülő is szélesebb repertoárhoz jut a gyermek meggyőzése, alkuk, egyességek kialakítása terén. A kicsiknél az okozza a valódi nehézséget, hogy ezek az eszközök működésképtelenek, a mai szülőket pedig szorongással tölti el, ha egy helyzetet esetleg erővel kell befolyásolni (pedig ilyesmire mindenki rákényszerül, ha a gyermek veszélyes helyzetbe sodorja magát vagy másokat). *(Cole, Cole, 1997)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha a fiatal szülők arról panaszkodnak, hogy a két-három éves kisgyermek „rossz”, „nem bírnak vele”, először is igyekezzünk megnyugtatni őket, hogy ez egyáltalán nem rendellenes. Az esetek többségében nem érdemes kétségbeesve keresni a tiltakozás valódi okát: a kicsik jellemzően lehetetlen dolgokat szeretnének (szandálban járni télen, valamilyen drága dolgot venni a boltban). Különös előszeretettel tennének olyasmit, amit a felnőttek tiltani igyekeznek: belenyúlni a konnektorba, megfogni az éles kést, kilocsolni a kádból a vizet. Mindent elkövetnek, hogy cipeltessék magukat az utcán, és szinte minden szülőnek van élménye a toporzékoló, magát földre vető gyermekről. Ha az evéssel, ürítéssel korábban probléma volt, akkor nagy eséllyel ezeken a területeken is szaporodni fognak az erőpróbák. Bármennyire tipikusak ezek a reakciók, a szülők rendszerint kikészülnek tőlük. Csalódottak, hogy komoly konfliktus alakult ki a gyermekkel, tehetetlennek érzik magukat, bűntudatosak, mert haragszanak a gyermekre.

Nyugtassuk meg a szülőket: természetes dolog, ha indulataik keletkeznek a gyermek iránt, aki a józan észnek ellentmondó, provokáló ötletekkel áll elő. Attól, hogy szeretünk valakit, még lehetünk rá mérgesek, mint ahogyan gyakran vagyunk is. Az indulatot nem elfojtani vagy eltitkolni kell a szülő-gyermek kapcsolatban, hanem kezelni. Ez azonban csak akkor lehetséges, ha a szülők tudatában vannak a valódi érzelmeiknek. A lényeg, hogy az indulatnak nem engedhetnek szabad folyást, uralkodniuk kell rajta, és idővel érdemes átgondolni, hogy mennyire volt jogos az ingerültség. A másik fontos szülői feladat, hogy a gyermeket megtanítsák rá: nem mindenható, a szándéknak és akaratnak vannak korlátai. A fontos dolgokat még sokáig a felnőtteknek kell eldönteniük. Valamennyiünknek meg kell tanulni, hogy vigyázzunk magunkra és hogy tekintettel legyünk másokra is. Érdemes a gyermekeik minden óhaját teljesítő szülőknek megmagyarázni, hogy az így nevelt gyermekek később nehezen tanulják meg, hogy kívánságaik teljesülése érdekében áldozatokat kell hozni, vagy hogy tekintettel kell lenni másokra is. Nem helyes, ha a gyermek irreális, néha önmagára nézve veszélyes, ártalmas kívánságai rendre teljesülnek. A négy-öt éven aluli gyermeknek még teljesen értelmetlen hosszasan magyarázni, és különösen tévedés elvárni tőle, hogy „értse meg”, milyen veszélyes megfogni az éles kést. Ha a gyermek nem reagál a tiltásra, akkor határozottan meg kell akadályozni, hogy tovább csinálja azt, amit nem szabad. Ha emellett a gyermek megfelelő önállósághoz jut abban, amiben lehet, idővel a szembenállás gyengül, és kialakulnak az együttműködés feltételei. Ellenkező esetben a dackorszak tartóssá válhat vagy egyre nagyobb erővel újra és újra visszatér.

Eset, példa, illusztráció

Bea és Péter a munkahelyükön ismerkedtek meg, egy év után házasodtak össze. Mindketten kiegyensúlyozott családi háttérrel rendelkeztek, rendezett anyagi körülmények között éltek. Házasságkötésük előtt vásárolták meg közös lakásukat, melyet együtt rendeztek be. Következő évben megszületett gyermekük, Kristóf. Az egész álomszerű volt, minden az elképzeléseik szerint alakult,

pontosan illett a közgazdász szülők tervezhető életébe. A szülés után is az elképzeléseik szerint alakultak a dolgok, Kristóf 9 hónapos koráig volt anyatejes, a hozzátáplálás tankönyv szerint zajlott. Pontos napirendjük elégedettséggel töltötte el a szülőket. Kristóf egyéves korában kedvesen utánozta az állatok hangját, amellyel Péter nagyon szeretett dicsekedni. Büszke volt rá, hogy az oroszlánt és a halacskát tőle tanulta, valamint a „nem" lényegére is ő tanította meg. Kezdetben jókat nevettek azon, hogy a kisded mindenre azt mondja, hogy nem. A védőnői látogatások során egyre gyakrabban került elő az a szülői aggodalom, hogy „hiába mondom, nem érti, hogy nem szabad" és „nem fogad szót". Elpanaszolták, hogy minden lehetséges jó dolgot megadnak gyermeküknek, mégis mindig huncutságon, turpisságon töri a fejét, mindig olyan dolgokat szeretne, amit nem lehet, például szereti a vegyszeres dobozokat. Ha valami nem úgy van, ahogy ő szeretné, akkor földhöz vágja magát és hisztizni kezd. Nem értik, hogy hogyan történhetett ez velük? Hova lett az ő kedves, szófogadó gyermekük? Szégyellik magukat a barátaik és ismerőseik előtt is, mert a gyermek néha előttük is megnyilvánult, a szülőknek pedig szabadkozniuk kellett. Aggodalommal fordultak a védőnőhöz, hogy biztosan ők rontottak el valamit, amiért a gyermek ilyen lett.

A látogatások gyakoribbak lettek, melyek során a védőnő megerősítette a szülőket abban, hogy nem ők rontottak el valamit, hanem a gyermek fejődéséhez tartozó jelenségről van szó, a gyermek jól működik. Fő kérdésük az volt, hogy hogyan kezeljék azokat a helyzeteket, amikor Kristóf valamit szeretne, amit nem lehet. A védőnő válasza az volt, hogy határozottan mondják neki, hogy azt nem lehet, de helyette játszhatnak az építőkockákkal, vagy a kisvonattal. Elmondta, hogy ilyenkor a tiltáshoz az társul, hogy a gyermek választhat. Dönthet, ettől megéli, hogy tőle is függenek a dolgok, ő is befolyásolhatja őket. Ugyanakkor elterelik a figyelmét a tiltott dologról. Többször is beszéltek arról, hogy a gyermek attól még nem rossz, hogy saját akarata van. Javasolta, hogy a szülők közösen hozzák meg a döntéseket, hogy mik azok a dolgok, amiket megengednek a gyermeknek, és mi az, amit nem. Ha anya nem engedi, hogy játsszon a távirányítóval, akkor apa sem engedi meg. Beszéltek arról, hogy nem lehet a gyermeknek mindent megtiltani, illetve, hogy a nem szó használata következetes legyen. Ha bizonyos dolgokat ma nem lehet, akkor azt máskor sem. Hetekkel később a szülők elmondták, hogy a tiltás-választás nagyon sokat segített a mindennapi problémás helyzetek megoldásában, „túlélésében". Beszámoltak arról, hogy megfigyelik a hasonló korú gyermekeket és szüleiket a játszótéren, a bölcsődében, a bevásárló központokban és azt látják, hogy mások is ugyanezekkel a nehézségekkel küzdenek, és ettől kissé jobban érzik magukat.

Felhasznált irodalom

Cole, M., Cole, S. (1997) *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Vekerdy, T (2008) *Kicsikről nagyoknak*. Park Kiadó, Budapest.

„HISZTI"

Leírás

Minden nevelési kornak megvoltak a maga „slágertémái" – a miénkben ez a hisztis gyermek. A szó a hisztéria köznyelvi formája, és arra utal, hogy a sajátos dühreakció öncélúnak tűnik „kívülről", a szülő oldaláról nézve. Egy apa a Tumblr nevű internetes oldalon a közelmúltban összegyűjtött né-

hány helyzetet, amelyeket a hároméves kisfia zokogással, heves ellenállással fogadott: az apa nem engedte sarat enni, a bátyja csizmája túl nagy volt neki, beültették az autó gyermekülésébe, az apa nem engedte, hogy a sáros lábát beletörülje az autó ülésébe. Jellegzetesen ilyen és hasonló, helyzetekben szoktak hevesen sírni, tiltakozni, dührohamokat produkálni a 2-3 éves gyermekek, vagyis amikor úgy élik meg, hogy korlátozva vannak az önálló létük lehetőségeinek kipróbálásában; amelyek persze a felnőtteknek irreális, nem valódi sérelemnek tűnhetnek, hiszen gyakran a jogos szabályok megtanítása során jelentkeznek. Mindez a gyermeki autonómia kialakítása, tanulása természetes folyamatának része. A szülők valóban irreálisnak tekinthetik ezeket sérelmeket, a gyermekek valóban valódinak élhetik meg: a kettő közötti egyensúly megtalálása a nevelés művészete.

A „hisztis” rohamok általában másfél-kétéves korban kezdődnek. A helyzetet csak látszólag nehezíti, hogy a gyermek nem képes szavakba önteni a sérelmét, ráadásul a sérelem sok esetben a felnőttek számára nehezen fogadható el valódinak, nehezen érthető, hogy a gyermek miért és hogyan is éli meg azt valósnak. Az ellenállásroham részét képezi, hogy a gyermek hangosan zokog, ellenáll, nem akar jönni vagy éppen elindulni, enni, öltözni, délután vagy este lefeküdni. A „hiszti”, mint a fenti példák is mutatják, az élet bármely területén felbukkanhat. A konkrét ok a legtöbb esetben az, hogy valamiben önállóságot szeretne kivívni magának a gyermek. Ezt a szülőnek igenis látnia, és értenie kell! Vagyis a szülőnek abban kell segítenie a gyermeket, hogy miben lehet egy adott helyzetben önálló, és miben nem. Egyszerű példán szemléltetve ezt: a gyermek azt eldöntheti, hogy a micimackós, vagy a Mickey egeres pólóban szeretne aznap óvodába menni, de azt nem, hogy menni akar-e vagy sem.

Minden szakértőnek van elmélete azzal kapcsolatban, miért „hisztiznek” a gyermekek, a valóságban azonban a „hisztiknek”, mint láthattuk, számtalan esetben nincs konkrét oka. Vannak, akik szerint arról van szó, hogy a gyermekek, amint ráébrednek, hogy önálló akarattal és döntési képességgel rendelkeznek, „tesztelni” kezdik a felnőtteket, a határokat. Mások szerint a kisgyermek még éppen nem tud ilyen „haditerveket” kigondolni, hogy letesztelje, meddig lehet elmenni, hanem egyszerűen nem szokta meg a késleltetést, a frusztrációt, ilyenkor elveszíti az önuralmát (ami még ilyenkor nincs), az indulatok gáttalanul törnek ki belőle. A felnőttek számára rémületes érzelmi állapotba kerül, csillapíthatatlanul zokog, csuklik, kivörösödik, indulatrohamai vannak. Mindez nagyon veszedelmes lenne egy 40-50 év közötti, agyonhajszolt menedzser esetében, a gyermekekre azonban egész biztosan nincs maradandó hatása. A legtöbb esetben minden átmenet nélkül, elvágólag szűnnek meg a hasonló rohamok, a gyermek néhány perccel később már nem is emlékszik az egészre (eltérően a szülőtől).

A kisgyermekkori dührohamok nem egyértelműen negatív jelenségek: hozzájárulnak az önálló én formálódásához, a szociális tanuláshoz. De az természetesen nem mindegy, milyen a kimenetelük. A családi nevelés történetéből arra következtethetünk, hogy nem véletlenül vált a „hiszti” középponti problémává a mai nevelésben. Feltételezhető, hogy a mai gyermekek gyakrabban és hevesebben szegülnek szembe, próbálnak érvényt szerezni az akaratuknak, mint a néhány nemzedékkel korábbiak. Ennek az lehet az oka, hogy ma a szülők egy része mindenáron kerülni igyekszik a konfliktust, a gyermek akaratával való szembeszegülést, elfogadva azok véleményét, akik úgy gondolják, hogy a gyermekeket kizárólag szeretettel kell nevelni. Csakhogy a szeretet nem jelenti azt, hogy nem gátolom meg a másik embert – legyen az felnőtt vagy gyermek –, hogy kártékony, értelmetlen dolgokat csináljon. A túlzott engedékenység nem csökkenti a hisztis jelenetek arányát, sőt: azok a gyermekek, akik nem kapnak visszajelzést, minősítést, gyakran „emelik a tétet”, egyre lehetetlenebb dolgokat követelnek. Az életkor előrehaladásával még a leghisztisebb gyermekek is stratégiát váltanak: az értelmi, érzelmi fejlődéssel változik az arzenál, amellyel a szülőkkel való kapcsolatukat alakítják. Nem mindegy azonban, hogyan

vészelték át az előző viharos korszakot: sikerült-e elfogadtatni a gyermekekkel, hogy bizonyos, fontos helyzetekben a szülőké a döntő szó, vagy az alkudozás, kölcsönös szorongatás más formát öltve tovább tart.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Fontos észben tartani, hogy a kicsik hiányállapotai, diszkomfortjai is gyakran hiszti formáját öltik. Kezdődő betegség, kialvatlanság, éhség, fáradtság, bujkáló fájdalom is lehet az oka, hogy a kisgyermek érthetetlen dolgokat követel, ellenáll, sír, tombol. Jellemző, hogy az álmos gyermek „túlpörög", és csak azért sem akar lefeküdni – ilyenkor, és a hasonló esetekben le kell győzni az ellenállását. Alattomos dolog a kisgyermekeknél a fájdalom: sokszor csak órák múlva derül ki, hogy valójában erről van szó. 4-5 éves koruk előtt azt sem feltétlenül tudják, hogy éppen éhesek és ezért érzik magukat kellemetlenül. Sűrűsödnek a hisztik a szobatisztaságra szoktatáskor, és természetesen minden olyan esetben, amikor feszültség, ijedtség, bánat van körülöttük. Minden hisztiző gyermek esetében érdemes végiggondolni, nincs-e ilyesmi a háttérben. Ha sikerült a materiális okokat kizárni, akkor jöhetnek a csodaszerek – amelyek sajnos nem mindig segítenek.

A hisztik megszüntetésének az egyik leghatékonyabb módszere, ha sikerül a figyelem elterelésével kizökkenteni belőle a gyermeket. Ehhez gyakran elég egy érdekes bogár, néni vicces kalapban, repülőgép az égen, a holnapi program emlegetése. Ilyenkor gyakran elvágólag megváltozik a gyermek hangulata és a roham átmenet nélkül véget ér. Ahogyan a gyermekek idősebbek lesznek, egyre kevésbé működnek a trükkök: a 4-5 évesek már átlátnak a szitán. Vannak más receptek, amelyeknek a kivitelezése aggályos. Például sokan ajánlják, hogy a hisztiző gyermeket ültessük le annyi percre, ahány éves, akkor majd megnyugszik. A kérdés csak az, mi van akkor, ha nem akar leülni, hanem hisztizik tovább. Sokan ajánlják és gyakorolják is, hogy szeretetteljes öleléssel nyugtatják a hisztis gyermeket. Ez végképp nem ajánlható módszer, mert teljes mértékben negligálja a gyermek valódi szándékát. A hisztiző gyermek a maga szintjén tudatosan szembeszegül. Aki ezt úgy akarja leszerelni, hogy kedveskedik vele, valójában nem veszi tudomásul a valódi szándékait, és a hiszti csak fokozódni fog. A fegyelmezés, büntetés néha használ, néha nem. Nem biztos, hogy mindig sikerül megfékezni a hisztit, de a szülők bízhatnak benne, hogy idővel levonul magától. Az általános szabály, hogy a szülők ilyenkor se tegyenek, engedjenek meg olyasmit, ami ellene mond a józan észnek. Ne vegyék meg a harmadik jégkrémet, ne tekintsenek el a gyógyszer bevételétől. A roszszul kezelt hisztik egyik igen káros következménye, hogy a családi társas dinamikában a gyermekek túl erős pozícióra, irányítói szerepre tesznek szert. Azon kívül, hogy az ilyen helyzetek magukat a gyermekeket is szorongással töltik el, tartós károkat okozhatnak a szülők és a gyermekek viszonyában. Még legalább egy évtizedig nagyon fontos, hogy a szülő képes legyen irányítani a gyermeket.

Eset, példa, illusztráció

Péter 2,5 éves korától jár bölcsődébe. Szinte minden reggel nehezen ébred, álmos nyűgös. Általában az édesanyja viszi a bölcsődébe, de amint kilépnek a lakás ajtaján, Péter nyafogni, hisztizni kezd, hogy „Vegyél fel anya, fáj a lábam. Nem bírok menni!" Nem hajlandó egy lépést sem önállóan megtenni. Az édesanya, hogy zökkenőmentes legyen a reggel és időben odaérjenek a bölcsődébe, munkahelyre, sok-sok módszert kipróbált, de ami a bevált, hogy az utcára kilépve próbálja elterelni gyermeke figyelmét. Ha esős idő van, csigát szednek és a kiscsigát is „elviszik a bölcsibe", vagy gumicsizmában, esőruhában gyalogolhat bele egyik pocsolyából a másikba, észre sem véve, hogy odaértek a bölcsődébe. Gyakran Péter a bölcsődéig

vezető úton csak ezt hallja „Nézd ott egy repülő az égen, egy katicabogár mászik a levélen! Nézd felállványozták ezt a házat! Nézd ez az autó olyan színű, mint az apáé. Ugorjunk bele abba az óriási pocsolyába!” Szép időben kismotorral, biciklivel Péter percek alatt megteszi a bölcsődébe vezető utat, hiszti nélkül.

Felhasznált irodalom

Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.
Vajda, Zs. (2010) *Az ember és kicsinye*. M-Érték Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.

„ELVESZI TŐLEM ANYUT” – TESTVÉRFÉLTÉKENYSÉG

Leírás

A testvérféltékenység az emberi élet és kultúra egyik alapkonfliktusa, amellyel már az ősi teremtéstörténetekben és a Bibliában is találkozunk. Sokan ismerjük Káin és Ábel, Jákob és Ézsau, József és testvéreinek történetét. A legtöbb szülő szeretné megelőzni vagy kiküszöbölni a testvérek vetélkedését a szülői szeretetért és a javakért, de ez teljes mértékben soha nem lehetséges, hiszen természetes reakcióról van szó. A családtervezésnél azonban érdemes tekintetbe venni, hogy sok objektív körülmény is befolyásolja a féltékenység alakulását, így például a korkülönbség vagy a gyerekek neme. Ha kicsi a korkülönbség, akkor nagyobb az esély rá, hogy inkább „haveri” kapcsolat alakul ki a gyermekek között, például az ikrek kapcsolatára az együttműködés inkább jellemző, mint a heves versengés. Az anyai egészség feltételeinek és a mai szokásoknak megfelelően a testvérek között általában két-három év van, ez a rivalizálás szempontjából erős rizikó tényező: a kicsit idősebb gyermek úgy érezheti, hogy a kicsi kiszorítja őt korábbi kedvező helyzetéből. Amikor az édesanyák hazamennek a kórházból a pici újszülöttel, a két-három éves testvérek elképesztő dolgokat tudnak művelni: éppen akkor kerülnek veszélybe vagy támad feltétlenül teljesítendő kívánságuk, amikor az anya nem tud mozdulni a kisbaba mellől, követelik, hogy ők is kaphassanak cumisüveget, be akarnak ülni a babakocsiba. Többnyire kedvesek a picihez, simogatják és hízelegnek neki – részben, mert a gyerekekben is van veleszületett vonzalom a babaforma, magatehetetlen lények iránt, másrészt, mert a felnőttek díjazzák ezt a viselkedést. Csakhogy előfordul, hogy a kisgyermekek érzelmei ambivalensek, és alattomban meghúzzák a baba haját, elveszik a cumiját. A pici iránti kedvesség gyakran megcsappan, amikor járni, futni kezd, elveszi és összetöri az idősebb játékait. A nagytestvérnek fáj, hogy a szülők a kicsit babusgatják. Eddig nem gondoltak rá, hogy a szülőknek más is ilyen fontos lehet. Sajnos, az sem ritkaság, hogy az idősebb testvér túl sok szidásban, korholásban részesül, mivel hátráltatja a csecsemőgondozás terheivel küzdő felnőtteket. A kicsik pedig hamar rátanulnak, hogy ok nélkül panaszkodjanak az idősebbre, vagy ráterelj ék a felnőttek indulatát. A szülők általában nincsenek könnyű helyzetben, ha megpróbálnak igazságot tenni a testvérek között.

Ha a korkülönbség több, mint 4-5 év, akkor a rivalizálás általában enyhébb, mivel az idősebb gyermek fölénye elég nagy és a szülőktől is egészen más bánásmódot igényel, mint a kicsi. Az idősebb gyermekek, főleg, ha lányok, gyakran magukra vállalják az anyáskodó szerepet. Mindez

nem jelenti, hogy alkalmanként nem tör ki a viszály a testvérek között. Különösen sok konfliktus adódhat, ha a testvérek kétneműek és a fiú az idősebb. Az idősebb lánytestvérek inkább nagyvonalúak öccsükkel, valamivel kevésbé a húgukkal szemben. Ha a korkülönbség még nagyobb, (nyolc-tíz év vagy több) akkor valójában nem is alakul ki igazi testvérhelyzet a gyerekek között. *(Dunn 1990)* (A testvérkapcsolatokról lásd még: Kis család – nagy család.)
A gyermekkori féltékenykedés és vetélkedés a testvérek között nem mindig nyomja rá a bélyegét a felnőttkori kapcsolatokra. A szülői családból kinőve megváltozik a fontossági sorrend, a felnevelkedett testvérek felülbírálják a szülők véleményét. Bár az is előfordul, hogy elhidegülnek, vagy nem kerülnek közel egymáshoz, sokan megtanulják értékelni a testvérségből eredő előnyöket, azt, hogy bízhatnak a másikban, aki ismeri és elfogadja őket. A valamikor állandóan veszekedő egynemű testvérpár a serdülőkor táján sokszor elválaszthatatlan együttest alkot, és később is jóban-rosszban segíti egymást.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Ma már a legtöbb családban tudják, hogy az idősebbik testvért fel kell készíteni a kicsi érkezésére. Érdemes a várandós anyákat és a családokat figyelmeztetni, hogy az idősebb, beszélni tudó gyermek előtt minél kevésbé említsék a szülés fájdalmas vagy veszélyes voltát, ne fokozzák a szorongást, amely úgyis elfogja az anyja távollétében és a kórházi tartózkodás miatt. Ha nincs valamilyen komoly ellenjavaslat, kedvező, ha az idősebb testvér is meg tudja látogatni az anyját a kórházban, vethet egy pillantást az új jövevényre.

Beszéljük le a várandós anyákat, hogy az idősebb gyermeket küldjék el otthonról, amikor a kistestvérrel hazamennek. Igaz, hogy kényelmesebb nélküle megoldani az első nehéz napokat, de így még inkább azt érzi, hogy ki van rekesztve valamiből. A gyermekek 4-5 éves koruk alatt mélyen alszanak, nem ébrednek fel a kistestvér sírására, attól tehát nem kell tartani a szülőknek, hogy nem tud aludni. Gyakori, hogy az idősebb testvér átmenetileg visszaesik a szobatisztaság vagy a beszédfejlődés terén, vagy, hogy cumit szeretne, mint a kicsi testvér. Ezek a tünetek azonban néhány hét alatt elmúlnak. Hasznos, ha az apa és a segítő családtagok külön figyelmet fordítanak az idősebb testvérre. Ügyeljünk rá, hogy ha orvosként, védőnőként felkeressük a családot, legyen néhány szavunk az idősebbik gyermekhez is.

Nem célravezető a sok szülő által követett gyakorlat, hogy mindenáron egyenlő bánásmódot próbál biztosítani különböző életkorú, nemű, személyiségű gyermeke számára. Tipikus, hogy akkor is kapnak ajándékot a gyerekek, ha a testvérnek van születésnapja. Az egyforma öltöztetés szerencsére kiment a divatból. A testvérféltékenységet ugyanis nem csökkenti, hanem fokozza, ha mindenáron egyformán kezelik a különböző gyermekeket. Inkább tompítja az ellentéteket, ha a személyiségüknek megfelelően bánnak velük.

Az sem ritka eset, hogy a szülő, néha félig-meddig öntudatlanul, valamelyik gyermekét folyamatosan előnyben részesíti. Bár tökéletesen aligha lehet kiküszöbölni például az apák kislányuk, az anyák fiaik iránti preferenciáit, a szülőnek tudnia kell, hogy ez nagy mértékben kiélezheti a testvérek vetélkedését. Ha például az idősebb gyermek érzi vesztesnek magát, fokozottan durva lehet a fiatalabbal, de az is előfordul, hogy a kisebb él vissza a helyzetével. Mivel valamelyik gyermek előnyben részesítése nagyon finom, rejtett csatornákon történik, a családot jól ismerő szakember tapintatosan elmondhatja a szülőnek, hogy ez okozhatja a gyermekek közötti feszültség növekedését.

Vannak olyan vélemények, amelyek szerint a szülők lehetőleg ne avatkozzanak a gyermekek konfliktusába. Kétségkívül előfordul, amikor rájuk lehet hagyni a dolgot, de a legtöbb esetben szoros figye-

lemmel kell kísérni, mi történik a gyermekek között. Az idősebb gyermek nagy erőfölénnyel rendelkezik a kicsivel szemben, és nincsen annak tudatában, hogy komoly sérülést, ártalmat tud okozni.

Ha a szülők megfelelőképpen viszonyulnak a testvérviszályhoz, akkor van remény rá, hogy a versengés nem mérgesedik el, és nem lesz belőle később tartós rossz viszony. A testvérek közötti versengés lehet építő, alkotó vetélkedés is, ha korrekt szabályok között és jó célért folyik. A gyermekek versenyeztetése, összehasonlítgatása azonban nem szül jó vért, és tartósan alááshatja a jó viszonyt. Az idősebb testvérek általában szívesen vesznek részt a kicsi gondozásában. Iskoláskor előtt azonban még nem tudják felmérni, mire képesek, ezért megfontolandó, hogy a szülők mit bíznak rájuk. Arra is érdemes ügyelni a szülőknek, hogy az idősebb gyermeknek lehetőleg ne keletkezzen túlságosan sok kötelessége a kicsivel kapcsolatosan. Azok a felnőttek, akiknek sokat kellett a kistestvérükre vigyázni, szinte valamennyien kellemetlen emléket őriznek erről. A gyermekre való vigyázás (hosszabb időn át) a felnőttek számára is türelmet igénylő feladat, egy 10-12 éves gyermek pedig valóságos szenvedésként éli meg. Ez előbb-utóbb oda vezet, hogy haragudni fog a kistestvérre, és visszaél helyzetével. A kisgyermekre való vigyázás – bizonyos mértéken túl – nem egy másik gyermeknek való feladat.

Eset, példa, illusztráció

Emma két és fél éves volt, amikor megszületett kisöccse, Dani. A szülők tudatosan készítették őt az új helyzetre, ezért is lepte meg őket nagyon Emma reakciója: a kórházi látogatás alkalmával csak rápillantott anyjára, elfordult tőle, nem akart beszélgetni vele. A későbbiekben is számos módon kifejezte nemtetszését és ellenállását: bármit tehetett az anya, Emmának semmi sem felelt meg, semmiben sem akart együttműködni. Ugyanakkor kistestvérét nagyon szerette, ölelte, babusgatta.

Az édesanya nagyon elkeseredett. A védőnő kimondta, amit a család egyébként is sejtett: Emma a kistestvér érkezése miatt neheztel anyjára, és ezt érdemes neki megengedni, elfogadni. Javaslatait a család beépítette az életébe. Amikor Emma ellenkezett, nevén nevezték azt az érzést, ami feltehetően ott munkált benne. Ez leginkább a harag volt „Te most haragszol rám.” – hangzott el sokszor. Nem magyaráztak neki erről semmit, nem értelmezték a viselkedését, csak az érzéseit mondták ki. Javasolta azt is, hogy az anya minden nap töltsön legalább egy óra „tiszta időt” Emmával, amikor csak ráfigyel, vele foglalkozik.

Az édesanya elfogadta, hogy ez a konokság kislánya „jogos” viselkedése, megértette, hogy ez nem feltétlenül csak ellene irányul, hanem a trónfosztottságot, a központi helyének elvesztését reagálja le ilyen módon. Emma ellenállása nem tartott sokáig, 1-2 héten belül megenyhült és ismét együttműködő lett.

Felhasznált irodalom

Dunn, J. (1990) *Testvérek*. Gondolat Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Faber, A., Mazlish, E. (2007) *Testvérek féltékenység nélkül*. Reneszánsz Kiadó, Budapest.
Finy, P (2009) *A tesó-ügy*. Pagony Kiadó, Budapest.
Frankel, A. (2011) *Elefántkönyv – Kiselefánt születik*. Pagony Kiadó, Budapest.
Mérei F., V. Binét Á. (1993) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Vargáné Lugosi, M. (2004) Testvérféltékenység. *Óvodai nevelés*, 9. sz., 322–25.

„EGYEDÜL A NAGYVILÁGBAN" – ELŐSZÖR KÜLÖN A SZÜLŐTŐL

Leírás

A szülők gyakori kérdése, mennyi idős kortól bízhatják másra a gyermeket és mennyi időt tölthetnek távol a szülőktől a gyermekek anélkül, hogy ez súlyos szorongást ébresztene bennük. A válasz nem könnyű, hiszen nemzedékek nőttek fel úgy, hogy kicsi koruktól a vidéki nagymamánál töltötték az egész nyarat és nem őriznek erről kellemetlen emlékeket. És bár a mai tudásunk szerint a gyermekekre kiskamasz koruk előtt valóban nincs jó hatással, ha hetekre elszakadnak a szülőktől, sokan túlságosan aggódnak a gyermek távolléte miatt.

A gyerekek elsősorban az első 3-4 évben érzékenyek a személyi környezet állandóságára, ilyenkor nyugtalansággal tölti el őket, ha valaki, akit megszoktak, eltűnik a környezetükből. A személyhez kötődés körülbelül féléves korban alakul ki, de egy-másfél éves korra válik feltűnővé. 2-3 éves kora után a legtöbb gyermek jeleit adja a hiányérzetének, ha a szülei, elsősorban az anyja távol van, még akkor is, ha egy szerető rokon, nagyszülő veszi őket pártfogásába.

A szülők tartós, egy-két hétnél hosszabb távolléte 6-7 éven alul azért nehezen emészthető, mivel a gyermekek még nem képesek áthidalni a nagyobb idő-távolságokat. Az óvodás nem jól igazodik el a múltban és a jövőben, már a néhány napos távlat is beláthatatlan a számára. Ezért lehetőség szerint a több napos, különösen a több hetes távollét nem ajánlatos az iskolás kor előtt. *(Cole, Cole, 1997)*

Egy időben óvodák is szerveztek úgynevezett erdei iskolákat, ami azt jelentette, hogy több napra elutaztak a gyermekekkel. A kisebb óvodások azonban még nem élvezik az ilyen helyzeteket, a biztonságérzetük csökken, ha ismeretlen helyre kerülnek. A több napos táborozás nem az óvodások életkorához illő program. Nem is értik pontosan, miért kell a szülőktől távol lenniük, könnyen büntetésként fogják fel. A család nélkül töltött esték néha még a kisiskolások számára is nehezek. Az ilyen helyzetek nem „fejlesztő" hatásúak, hanem a bizonytalanságot és a bizalmatlanságot növelik a gyerekekben.

Körülbelül hatéves koruktól (természetesen egyéni különbségek itt is vannak) a gyermekek egyre jobban élvezik a néhány napos nyaralást és egymás társaságát, ezért, ha megfelelő alkalom nyílik – például a saját iskola szervezi, vagy lesz ott ismerős gyermek –, néhány napra bátran elengedhetik őket a szülők. Szükségük van az önállóság tanulására, az egymáshoz való alkalmazkodásra. Sok gyermek számára életre szóló élményt jelentenek a nyári közösségi nyaralások, ahol nem ritkán életre szóló barátságok is születnek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Természetes, hogy a szülőket is furcsa, szorongó érzések fogják el, amikor először fordul elő, hogy huzamosabb ideig, például egy hétig nem találkoznak a gyermekkel. Ha egy szülő beszámol a kétségeiről, támogassuk benne, hogy megfelelő körülmények közé bátran elengedheti a gyermeket. Arra is szükség van ilyenkor, hogy képes legyen valóban elengedni, legyőzni az aggodalmait. Nem szükséges naponta többször hívásokkal zaklatni a gyermekre vigyázó nevelőket, hiszen az az elsődleges feladatuk, hogy a gyermekekre ügyeljenek. Ha pedig a gyermekkel beszél telefonon, a hangja ne tükrözzön aggodalmat, ne kérdezősködjön feleslegesen, hanem tegye lehetővé, hogy a gyermek elmesélje élményeit, tapasztalatait. Attól sem kell túlságosan megrémülni, ha a gyermek az első napon még megszeppenten viselkedik az új helyen: a vele lévő megbízható felnőttek meg fogják nyugtatni, és gyakran előfordul, hogy ugyanez a gyermek a nyaralás végén már a hazamenés ellen próbál tiltakozni.

Sajnos, adódnak kényszerhelyzetek, amikor a szülők nem nyaralás céljából kénytelenek másra bízni a gyermekeket. Mára szerencsére felismerték, hogy a gyerekek kórházi kezelésébe mindig be kell vonni a szülőket, nem pedig kizárni, mint korábban tették. Ma a szülők éjszaka is együtt lehetnek a beteg gyermekkel, bár ehhez a legtöbb hazai kórházban egyáltalán nincsenek meg a feltételek. Ilyenkor érdemes azt tanácsolni az édesanyának, hogy takarékoskodjon az erejével: a több éjszakás álmatlanság után nem fog tudni a gyermeknek segíteni. Az a lényeg, hogy a kórházban fekvő gyerekek minden nap találkozzanak közeli hozzátartozóval, egy pillanatig se érezzék, hogy magukra hagyták őket. Bár előfordul, hogy ebben a helyzetben inkább tiltakoznak az orvosi beavatkozások ellen, belső egyensúlyuk szilárdabb, és motiváltabbak a gyógyulásra.

Előfordulhat az is, hogy a család nehéz feladat, például költözés előtt áll, vagy válságba kerül. Sajnálatos módon ma már az is előfordul, hogy a szülők külföldön kénytelenek munkát vállalni, és a nagyszülőre vagy más rokonra bízzák a gyermeket. Vannak olyan helyzetek, amikor ez a jobb megoldás: komoly kapcsolati válság, súlyos betegség, szerencsétlenségek idején. Lehetőleg azonban olyan rokonra kell bízni a gyermeket, ahol már ismerősen, otthonosan mozog. Léteznek hivatásos nevelők is, akik vállalnak átmeneti gondozást, de ez a gyermekeknek nehezen emészthető helyzet. Igen kiváló pedagógiai és pszichológiai érzékkel kell rendelkezni ahhoz, hogy egy addig ismeretlen felnőtt a család válsághelyzetében képes legyen a gyermek bizalmába férkőzni és megnyerni magának. Ha ilyen helyzet alakul ki, fontos, hogy a szülők rendszeresen látogassák a gyermeket.

Jóval összetettebb a helyzet a tartós távollét, például külföldi munkavállalás esetében. Bár tudjuk, hogy a mai világban sokféle súlyos probléma adódhat, fontos, hogy a szülők tudatában legyenek: nagyon nagy árat fizetnek, ha hónapokat, éveket töltenek a gyermekeiktől távol. Felnőttek esetében a kapcsolattartást megkönnyíti az elektronikus kommunikáció, a gyermekek esetében azonban a szeretett szülő képe a képernyőn egyáltalán nem helyettesíti az élő személyt. Ennek a legtöbben nincsenek tudatában, azt hiszik, hogy a skype-on integető gyermek ugyanazt érzi, mintha a szülő ott lenne a szobában.

Eset, példa, illusztráció

Bencét iskolakezdés előtt szülei elküldték egy 10 napos táborba, mondván, ismerkedjen meg jövendőbeli osztálytársaival. A kisfiú azelőtt ilyen hosszú időt nem töltött távol a szüleitől, a nagymamájához is csak 2-3 napra utazott el nyaranta.

Míg a táborban tartózkodtak a gyermekek, nem beszélhettek telefonon a szüleikkel, a szülőket a pedagógusok tájékoztatták, ha érdeklődtek a gyermekeik iránt. Bence szülei is felhívták a megadott számot, ahol kérdésükre, hogy mi van a gyermekükkel, azt a választ kapták, hogy Bencével minden rendben van, jól érzi magát.

A hazatérés után fokozatosan derült ki a szülők számára, hogy mégsem volt minden rendben. Bence szótlanná vált, félénk lett a társakkal való játékban, és nem volt hajlandó a szülők nélkül tölteni még egy órát sem. A táborozó társak szüleitől tudták meg később azt is, hogy a táborban sokszor sírt és kérte, hogy szeretne hazamenni.

A házi gyermekorvos azt javasolta a szülőknek, hogy foglalkozzanak vele egy kicsit többet, legyen sok közös program, játék, hogy a biztonságélménye visszaépüljön. Ha másra kell bízni a felügyeletét, előre készítsék fel őt, és pontosan mondják el hány órát töltenek távol, miért kell elmenniük, mikor érkeznek haza, és amennyiben az lehetséges, telefonon legyenek elérhetőek.

A szülők megfogadták a tanácsot. Egy kicsit beszélgettek is Bencével a táborozáson szerzett rossz tapasztalatairól. Megállapodtak abban is, hogy ha hosszabb időt töltenek külön és Bence jelzi, hogy szeretne hazamenni, akkor érte mennek.

Mire ősszel iskolába ment, sokat oldódott a szorongása, ismét közvetlenebb, felszabadultabb lett társaival. A tanítónővel is megbeszélték, hogy figyel rá, ha szorong, bátorítja, dicséri őt.

Felhasznált irodalom
Cole, M., Cole, Sch. (1997) *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.

BÖLCSŐDÉBE, ÓVODÁBA SZOKTATÁS

Leírás
Magyarország szerencsés helyzetben van, mert nálunk léteznek állami fenntartású bölcsődék, bár sajnos, az elmúlt húsz év során a bölcsődék sorát zárták be. Kevés a férőhely, annak ellenére, hogy most már sokan látják, milyen nagy szükség volna erre az intézménytípusra.

Itthon sok évtizedes tapasztalatok is vannak a bölcsődei gondozásról, amelyek sajnos, nem ismertek a nemzetközi közösség számára. Ám aki ismeri a holland, az angol vagy a francia gyakorlatot, egyet fog érteni abban, hogy az itthoni bölcsődei, óvodai gondozás lényegesen jobb színvonalú. Az egyik fontos tényező ebben, hogy Magyarországon tekintetbe veszik, hogy a kicsik személyekhez kötődnek, és súlyt fektetnek rá, hogy ugyanaz a bölcsődei, óvodai nevelőpáros vigye végig a csoportot. *(Zsubrits 2011)*

A hazai bölcsődei és óvodai gondozáshoz hozzátartozik a beszoktatás intézménye, ami sok országban szintén ismeretlen. Pedig a fokozatosságnak és a szülő jelenlétének nagyon fontos szerepe van abban, hogy a gyermekek megnyugodjanak, létrejöjjön bennük a bizalom az új környezettel, új felnőttekkel szemben. Aligha van olyan gyermek, aki ne sírna, tiltakozna az anyától való elszakadás ellen, amikor először kerül közösségbe. Biztassuk az anyákat, hogy ez természetes dolog és fokozatosan oldódik, amikor a kicsi megérti: anya mindig újra megjelenik a színen és ismét együtt lehetnek, addig pedig érdekesen telik az idő a társak és a kedvesen viselkedő felnőttek között. Megfelelő beszoktatás után a gyermekek egy része kimondottan szeret „bölcsibe" járni. Az alulszocializált, ingerszegény környezetből érkező gyermekek pedig a közösségben sok szempontból még jobban is fejlődnek, mintha otthon maradnának. Ma már (ellentétben a néhány évtizeddel korábbi szokással) megengedik a gyermekeknek, hogy magukkal vigyék kedvenc játékukat, plüss állataikat, takarójukat. Ez megkönnyíti az elválást, biztonságot lehet meríteni belőle, ha a család távol van. Azok a gyermekek, akik bölcsődébe jártak, általában minden zökkenő nélkül beszoknak az óvodába. Hároméves kor után a gyermekek már többet tudnak az időről és inkább megértik, mi történik velük. Valamivel nehezebb a helyzet azoknál a gyermekeknél, akik három évig otthon voltak, de a társak, az érdekes játékok szerencsére nagy vonzerőt gyakorolnak rájuk. A beszoktatás rendjét az intézmények alakítják, a bölcsődék többsége például szeptemberben időeltolódással fogadja a gyermekeket, a fokozatosság és az egyéni bánásmód érdekében. Vannak szülők, akik elégedetlenkednek emiatt, vagy a teendőik miatt nehezen tudják megoldani. Hasznos, ha előre figyelmeztetjük a szülőket, hogy tegyék szabaddá magukat erre az időre. A beszoktatásban a szülők mellett részt vehet a nagyszülő is, ha rendszeresen foglalkozott a gyermekkel. A lényeg, hogy a gyermek érezze: a családja ott van, vele van, semmi nem változik.

A zavartalan bölcsődei, óvodai léthez hozzátartozik, hogy, különösen az első hónapokban, a gyermekek lehetőleg ne legyenek ott napi 4-5 óránál többet, amennyiben azonban ez az időtartam a munkahelyi elfoglaltságok miatt vagy más okból mégsem tartható, 8 óránál többet lehetőség szerint mégse maradjon az intézményben a gyermek. Fontos, hogy továbbra is tartalmas időt töltsenek otthonukban, a szülőkkel.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Tapasztalhatjuk, hogy a fiatal anyák nem egyformán kedvelik a gyermekkel töltött hónapokat, éveket. Vannak, akik kiválóan feltalálják magukat, mások szenvednek tőle. Nem minden felnőtt képes feloldódni abban, hogy hónapokon át egy kisgyermekkel töltse ideje túlnyomó részét. Aki úgy érzi, hogy ehhez nincs türelme, akit zavar a nagyfokú lekötöttség, azt bátorítsuk arra, hogy keressen más megoldást. Így felszabadultabb lesz, amikor a gyermekkel tölti az időt, és valóban élvezni fogja. A Magyarországon működő állami bölcsődék, óvodák bátran ajánlhatók a szülőknek. Az utóbbi időben ugyan gyarapodnak a költséges magánintézmények, és részben a férőhelyek hiánya, részben a hangzatos programok miatt, ezeket egyre többen veszik igénybe. Csakhogy a kisgyermekeknek semmi szükségük nincs rá, hogy az idejüket teljes mértékben beosszák, az ilyenolyan mesterkélt fejlesztéseknek többnyire semmi értelmük. (Lásd a „Túl korai fejlesztés" című fejezetet)

Viszonylag új dolog Magyarországon a családi napközi, amelynek minden bizonnyal a fellendülése következik be, hiszen az óvodákban a férőhelyek száma sok településen nem elegendő. Családi napközik sokfelé működnek a világban, csakhogy a tapasztalatok vegyesek. Ezekben többnyire szülők foglalkoznak a sajátjukon kívül még néhány gyermekkel. Sokkal nehezebb ellenőrizni mind a személyi, mind a fizikai környezetet, ezért arra kell biztatni a szülőket, hogy igen alaposan ismerkedjenek meg a jövendő környezettel, ha családi napközibe akarják vinni a gyermekeket (már ha van választási lehetőségük).

Alig van olyan anya, aki ne érezne szorongást és bűntudatot, amikor „túlad" a gyermekén, és bölcsődébe, óvodába küldi. Sajnos, szép számmal akadnak olyan „kedves" szomszédok és ismerősök is, akik nem rejtik véka alá lesújtó véleményüket a szívtelen anyákról. A gyermekek pedig rejtett antennáikkal pontosan érzékelik az anyai érzelmeket, és ellenállnak – voltaképp szolidárisak az őket sajnáló szülővel. Nyugtassuk meg az anyákat, hogy a gyermek jó helyen lesz a közösségben. Sokan azok közül is gyanakvóak, sőt ellenségesek a bölcsődével szemben, akiknek a gyermeke már odajár. Többször is tapasztalható, hogy felnagyítanak kisebb sérelmeket, olyasmiket, amikkel a gondozók részéről nem értettek egyet, holott nyilván nem várható, hogy ilyenek egyáltalán ne forduljanak elő. Sokszor meglepő, hogy azok az anyák, akik néhány hete még mindent elkövettek, hogy sikerüljön a bölcsődei felvétel, érthetetlenül ellenségesen nyilatkoznak a nevelőkről és az ottani viszonyokról.

Azokat az anyákat, akik foglalkozásuk, egyéb körülmények miatt bölcsődébe viszik a gyerekeket, bátran támogassuk ebben, és igyekezzünk megerősíteni bennük az ottani nevelők pozitív hozzáállásába és szaktudásába vetett bizalmat. Érdemes felhívni a figyelmüket, hogy a gyermekek megérzik a szülő bizalmatlanságát.

Néhány gyermek időnként akkor is tiltakozik a bölcsődébe, óvodába járás ellen, ha már hónapok óta odajár és nyilvánvalóan kitűnően érzi magát. Néha mégis a szülőkkel szeretne maradni, vagy kipróbálja, mit lehet és mit nem. Ha valóban rosszul érzi magát egy gyermek egy intézményben, akkor gyakran megbetegszik, vagy tartósan szomorú és lehangolt. Ez azonban szerencsére nagyon ritkán fordul elő.

Eset, példa, illusztráció

Kata 32 éves, egy gyermek édesanyja. Kisfiával, Ábellel 2 évesen kezdték a bölcsődébe szoktatást. A beszoktatást megelőzően a bölcsődei nyílt napokra közösen ment Kata és Ábel. Volt, hogy 2-3 órát is játszottak egy bölcsi udvarán. Egy, a körzetükhöz tartozó bölcsőde, volt a legszimpatikusabb az anyának, ahová jelentkeztek is. Közvetlenek voltak a gondozók, a bölcsődevezető, barátságosak voltak a csoportszobák, az udvar Ábelnek is nagyon tetszett. A beszokatás előtt sokat beszélgetett a család Ábellel, hogy milyen jó lesz a bölcsiben, mennyi játék, élmény, játszótárs várja. Végül itt kezdték meg az igény szerinti beszoktatást. Ábel gondozónője Gabi néni lett, aki a beszoktatás időszakában családlátogatást is tett a családnál. Ábel megmutatta a szobáját, a kedvenc játékait, és Katának és férjének is alkalmuk nyílt hosszabban elbeszélgetni a gondozónővel. Gabi néni egy apró ajándékkal is kedveskedett Ábelnek. A bölcsődei beszoktatás első pár napjában még Kata is a csoportszobában ült, majd fokozatosan hagyta magára a kicsit. Amikor kiment a csoportszobából, előtte mindig megbeszélték, hogy anya hová megy, és mikor jön vissza. „Elmegyek a boltba és tízórai után jövök érted!" Sohasem osont ki észrevétlenül és mindig abban az időpontban érkezett vissza, amit előzetesen megbeszéltek. Persze az elszakadásnál így is nagy volt a sírás. Aztán egyik nap, talán a negyedik napon Gabi néni jelezte, hogy Ábel nagyon jól eljátszott az udvaron és a következő napon próbálják meg az ebédet is a bölcsődében elfogyasztani. Ez is simán zajlott. A második hét környékén próbálták meg az ottalvást, ami rendkívül gyorsan és zökkenőmentesen ment. De a reggeli elválások még mindig nagyon nehezek voltak. Egyik reggel Gabi néni, aki rendkívül nagy szakmai tapasztalattal rendelkezett, kérte, hogy az elbúcsúzás rövid legyen és ne azt mondják a gyermeknek, hogy „Ne sírj!", hanem, hogy „Érezd jól magad a bölcsiben!" Ekkor szinte minden alkalommal ölbe vették Ábelt és megnyugtatták.

Kata meggyőződése, hogy ha ő nem érezte volna biztonságban gyermekét és nem működött volna együtt a család és a bölcsőde a beszoktatás alatt és azt követően is, nem ment volna ilyen zökkenőmentesen a beszoktatás.

„Két évvel ezelőtt, amikor a fiam az ovit kezdte, azt hittem, hogy a beszoktatást egy életre letudtuk. Akkor én már annyira vártam az ovit, hogy ez a gyermekre is ráragadt. Nem maradtam ott vele, egyszerűen elvittem és mentem a dolgomra. Felszabadultan. Tavaly vettem észre először, hogy nem minden szülő és gyermek számára megy olyan zökkenőmentesen, mint nekünk. Láttam, ahogy az egyik kislány zokog az anyukája karjaiban, sír az anyuka is, majd az óvónő határozott kérésére elmegy. Mire mi lecseréltük a cipőt, a kislány könnyei felszáradtak, és már nevetett valamin. Amikor kiléptem, az anyukája ott ült a lépcsőn összetörve. Hiába mondtam neki, hogy már nevet a lánya, láttam és éreztem az elkeseredését.

Tavaly év elején már nem az ovi újdonsága kötötte le a fiam figyelmét, hanem az új gyerekek. És látta a sírást, a könyörgést. Megpróbálkozott ő is vele, de nem sikerült elég hitelesre, így amikor én elnevettem magam, ő is nevetett. Innentől nem volt gond, de azért azt kérte – és mindig azt kéri –, hogy korán menjek érte." (Szülői oldal)

Felhasznált irodalom

Zsubrits, A. (2011) *A gyermekkor kötődései*. Lővér Print Kiadó, Sopron.

Javasolt irodalom

Ranschburg, J. (2009) Szülők könyve. Saxum Kiadó, Budapest.

„KISFIÚ – KISLÁNY” – NEMISÉG, A NEMI IDENTITÁS KIALAKULÁSA

Leírás

Az elmúlt évtizedekben gyökeresen átalakult a szexualitásról való gondolkodásunk. Jóval kevésbé látjuk természetellenesnek, ha valaki a saját neme iránt vonzódik, vagy elégedetlen azzal, hogy ő férfinak vagy nőnek született. Az is tény, hogy a nők évszázadokon át szenvedtek a hátrányos megkülönböztetés miatt, csakhogy erre a helyzetre is igaz, hogy az egyforma bánásmód nem azonos az egyenlő bánásmóddal. Az ezzel kapcsolatos, főként a fejlett, például a skandináv országokban, kialakult társadalmi mozgalmak. Svédországban például a közelmúltban nagy nyilvánosságot kapott, hogy néhány óvodában mindent igyekeznek kiküszöbölni, ami a gyermekek nemére utalna. Így például nem nevezik őket a keresztnevükön, hanem „Pajtás”-nak szólítják őket, egyforma ruhát adnak rájuk és egyforma játékokat adnak nekik. Mindez azon a téves feltételezésen alapul, hogy a nemi szerepeket a gyermekek kizárólag tanulás útján sajátítják el. Csakhogy a pszichológiai megfigyelések ezt nem támasztják alá.

Valójában a – mind a biológiai (sex), mind a szociálpszichológiai értelemben (gender) vett – nem az egyik olyan sajátosság, amely kicsi kortól kezdve befolyásolja a viselkedést. A testfelépítés különbségei már az újszülötteknél megmutatkoznak: a fiúk rendszerint nagyobb súllyal születnek, a válluk szélesebb, a medencéjük keskenyebb, mint a lányoké. A kisfiúk sérülékenyebbek, mint a lányok: gyakrabban betegszenek meg, és nehezebben vészelik át ugyanazokat a betegségeket. A játékban is kezdettől fogva különböznek: a fiúk sokkal jobban kedvelik a nagy mozgással járó játékokat, autót, repülőgépet utánoznak, építenek és szerelnek, a babákkal, babaházakkal viszont nem rokonszenveznek. A lányok inkább foglalkoznak játék ékszerekkel vagy edényekkel, egészen apró koruktól örülnek a szép ruhának, szívesen illegetik magukat a tükör előtt. Már az első években kezdenek külön csoportot alkotni a fiúk és a lányok, a nemek szerinti elkülönülés kisiskoláskorra igen határozottá válik. A fiú- és lánycsoportok szerkezete is különböző: a fiúk, férfiak egész életükben szívesebben tagjai a nagyobb, szervezett, tagolt csoportoknak, és fontos a számukra, hogy ezekben a csoportokban hol helyezkednek el. Még a barátok között is gyakori a testi vetélkedés, verekedés: ilyesmi miatt a lányokat ritkábban kell figyelmeztetni. A lányok viszont kezdettől fogva az intim, két-három tagból álló együtteseket részesítik előnyben.*(Ranschburg, 2008)*

A gyermekek fejlődésük során nagyon korán megértik és „számon tartják” nemüket. Már a beszédtanulás kezdetén érzékelhető, hogy pontosan tudják, a „néni” nőhöz, a „bácsi” férfihoz tartozik. Körülbelül kétéves kortól növekvő meglepődéssel, majd sértődéssel fogadják a kisfiúk, ha lánynak, a kislányok, ha fiúnak nézik őket. Igaz, hogy nem tudják pontosan, hogy melyek a nemiség legfontosabb tartozékai. Azt azonban már 3-4 éves koruktól kezdve világosan megértik, hogy a nemük alapján apák illetve anyák, férjek illetve feleségek lesznek. A pszichoanalízis elméletének ismerete óta tudjuk, hogy azt is sejtik, hogy a nemek közötti vonzalom valami nagyon erős és különleges dolog, amelyből ők gyermekként kimaradnak.

A fent vázolt különbségek bizonyos korlátok között függenek a környezet bánásmódjától is. A fiatal szülők akaratuktól függetlenül is másként bánnak a fiú- illetve a lánygyermekükkel. Az apák gyakran félénkebben tartják a karjukban a lánycsecsemőt, az anyák viszont közvetlenebbek lehetnek a kislányukkal. Amikor a szülők beszámolnak csecsemő gyermekükről, a fiúról elsősorban azt mesélik el, hogy erős, egészséges, szépen fejlődik, a lánynál sokkal gyakrabban azt emelik ki, hogy szép, kedves, bájos. Nagyon erőltetett, természetellenes módon lennénk csak képesek úgy viselkedni, hogy

az ne legyen a nemre nézve specifikus. Másrészt viszont a nemi szerepek elsajátításában sokkal többet számít az utánzás, azonosulás, mint a bánásmód: márpedig az utánzott viselkedés nagy része kevéssé kontrollált.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A legtöbb jövendő szülő – ha nem is nagyon határozottan – inkább fiút vagy inkább lányt szeretne. A fiúkat, minden emancipációs mozgalom ellenére, még ma is többen előnyben részesítik. A technikai lehetőségek ma már azt is lehetővé tennék, hogy a szülők válasszanak, de ha nincsenek rendkívüli körülmények, akkor abban kell támogatni a szülőket, hogy fogadják el jövendő gyermekük nemét. Az, hogy egy szülő fiút vagy lányt szeretne inkább, egyáltalán nem elítélendő, álszentség volna tagadni, hogy léteznek preferenciák. Azonban a szülők túlnyomó többsége fel tudja dolgozni a csalódást, át tudja hangolni magát arra, hogy mégsem Dani, hanem Juli érkezik.

Mégis előfordul, hogy a szülő számára nehézséget okoz a gyermek nemének elfogadása. Gyakoribbak a fiúsított lányok, de találkozhatunk pöttyös szoknyába öltöztetett, és így fényképezett kisfiúval is. Nem feltétlenül a nemi identitás fejlődését zavarja meg, ha a szülő nem a nemének megfelelően neveli a gyermekét, annál inkább árthat az önbecsülésnek és a szülővel való viszonynak. Ha ilyesmit látunk, kellő tapintattal érdemes a kockázatokra felhívni a szülő figyelmét. Az kap az életre jó útravalót, aki gyermekkorában megtanulta elfogadni önmagát és a fontosabb tulajdonságait.

Még a legjobb, legközvetlenebb családban is gyakran tapasztalható, hogy a kisfiúk az anyjukkal, a kislányok az apjukkal vannak intimebb, közelibb viszonyban, amely elsősorban bizonyos életkorra (2-5 éves korban) jellemző. A másik nemű szülővel való kapcsolat fontos szerepet játszik a későbbi női vagy férfi szerep megalkotásában, ezért tartják fontosnak a szakemberek, hogy a gyermekek akkor is legyenek folyamatos kapcsolatban mindkét szülővel, ha történetesen nem élnek együtt. Sajnos, ugyanakkor elfogultsággal is találkozunk ezen a téren: nem ritkaság, hogy az anya vagy az apa többre értékeli a fiút, vagy (ritkábban) a lányt, és ennek jeleit is adja. Ha ilyennel találkozunk, helyénvaló tapintatosan felhívni rá a figyelmet, hogy ez nem használ a kisgyermek személyiségfejlődésének. A szülőket az is aggaszthatja, ha a gyermekük nem viselkedik a nemének megfelelően. A fiúknál különösen a bátorságot szokták hiányolni, lányoknál a rendet vagy a kedvességet. Megrémítheti a szülőket, ha a gyermek feltűnően utánozza a másik nemet: a kisfiú szoknyát akar venni, a kislány érdeklődik a fegyverek iránt. Mindennek azonban vajmi kevés köze van a későbbi, akár nemi, akár egyéb tulajdonságokhoz.

Eset, példa, illusztráció

Egy vidéki városban élő család Budapestre utazott, hogy pszichológiai segítséget kérjen. A család négytagú: a két szülő és két fiúgyermek. Az idősebb fiú 7, a fiatalabb, Marci 5 éves. A probléma vele kapcsolatos. Marci ugyanis mindenben az édesanyját igyekszik utánozni. Rendszeresen megpróbál belebújni a ruhájába, cipőjébe. Szívesen elkíséri a bevásárló körútjaira, véleményt mond a ruhájáról. Egyébként is szeret tükör előtt billegni, többször kérte, hogy jelmezbálokon lányruhában jelenhessen meg.

A pszichológus véleménye az volt, hogy nem kell túlságosan gyorsan véleményt mondani a hasonló, különös szokásokról, csak több találkozás után tudja kialakítani a saját álláspontját.

Ezek után külön-külön is találkozott a szülőkkel, majd arra kérte őket, hogy felváltva hozzák a kisfiút, végül pedig ismét az egész családdal töltött el egy órát. A feltáruló helyzet a következő volt: a gyermekek apja egy igen nagy erejű ember, valaha birkózó volt. Szemlátomást az erős em-

bereknek az a típusa, akit szinte nem lehet felbosszantani. Imádja a feleségét, a gyermekek anyját, aki sugárzóan szép asszony. Visszafogottsága és a feleség iránti odaadása következtében lényegében minden döntést a feleségre hagy, sőt még az asszony vágyait, gondolatait is igyekszik kitalálni. A családban egyértelműen a feleség a meghatározó személy.

A kisfiú számára az önmagát tudatosan alárendelő apa nem volt megfelelő azonosulási minta, ezért kezdte utánozni az édesanyát. A viselkedésének semmi köze nem volt a nemiséghez. A pszichológus feltárta a problémát, és azt a tanácsot adta a szülőknek, hogy közösen hozzák meg a fontos döntéseket. A többéves utánkövetés a pszichológust igazolta: Marci a pubertáshoz közeledve teljességgel felhagyott a nőies szokásokkal, és határozottan érdekelni kezdték a lányok.

Felhasznált irodalom

Ranschburg, J. (2008) *A nő és a férfi*. Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Berghammer, R. (1992) Személyiségfejlesztés a családban. A nemi identitás hétköznapi gondjai. *Fejlesztő pedagógia: pedagógiai szakfolyóirat*, 3-4. sz. 72–73.
Rivers, C., Barnett, R. (2011) *The Truth about Boys and Girls*. University Press Columbia, New York.

A GYERMEK ÉS A SZEXUALITÁS

Leírás

Az európai civilizációban az elmúlt két évszázadban szigorú tiltásokkal igyekeztek a szexualitást a felnőtt korra korlátozni. Sokan megütköztek Freud elméletén, amely szerint a nemi vággyal, vagy ahogyan a pszichoanalitikusok nevezték, szexuális libidóval a gyermekek is rendelkeznek. *(Freud, 1995)* A tudomány mai állása szerint a gyermekek a prepubertás, a nemi hormontermelés megindulása előtt nem éreznek igazi érzéki vágyat. Ez azonban nem jelenti, hogy a nemi szerveik ne lennének ingerelhetőek, az idegpályák már a születéskor működőképesek, ha a hozzájuk kapcsolódó érzések nem is egészen ugyanolyanok, mint a későbbiekben. A gyermekkori onánia magyarázata, hogy a gyermekek egy része teljesen természetes módon felfedezi ezt a lehetőséget.

A csecsemők és kisgyerekek az első években számos olyan tevékenységet folytatnak, amelynek célja valamilyen, az adott életkori szakasznak megfelelő testi örömszerzés. A legismertebb ezek közül az ujjszopás vagy a cumizás, abban a korszakban, amikor a szájnak kitüntetett szerepe van. Emellett a kicsik szeretik a puha rongyokat, textilállatokat, amelyeket arcukhoz dörzsölnek, simogatnak. Sok gyermek úgy alszik el, hogy közben saját haját csavargatja, fejbőrét dörzsölgeti. Az autoerotizmus léte természetes, a hiánya az, ami problémát jelez: a szeretetteljes gondoskodást nélkülöző gyerekek esetében figyelhető meg, és előzménye lehet az érzelmi élet későbbi súlyos zavarának.

Az ujjszopás, a cumizás, és minden más autoerotikus tevékenység akkor tekinthető kórosnak, ha a gyermek idejének, tevékenységének aránylag nagy részét uralja, ha más tevékenységeket helyettesít. A tipikus csecsemő- és kisgyermekkori tevékenységek (cumizás, puha rongyok szorongatása) 3-4 éves korra általában megszűnnek.

A fentieknél inkább aggasztja a szülőket a valódi onánia, az, ha a gyermek láthatóan ingerli a nemi szervét. Az önkielégítést, különösen, ha gyermekekről volt szó, évszázadokon át ijesztő és veszedelmes tünetnek tartották, mindent elkövettek, hogy megakadályozzák. Még néhány évtizeddel ezelőtt is sok szülő kényszerítette a gyermeket, hogy hanyatt fekve, a kezét a takaróra téve aludjon el. Holott az onániának semmiféle kockázata nincs, azon kívül, hogy az észlelése kínos és zavarba ejtő a felnőttek számára. A nemi szervekben idegvégződések sokasága található, és a gyermekek egy része korán felfedezi, hogy a belőlük származó ingerek kellemesek, fürdés, tisztálkodás vagy játék közben. Vannak gyermekek, akik időszakonként sűrűn folyamodnak az önvigasztalás e módszeréhez. A kényszeres onánia gyakori jellemzője az érzelmileg súlyosan elhanyagolt, személytelen környezetben nevelkedett gyermekek viselkedésének, de előfordul a legjobb, harmonikus környezetben élő gyermekek körében is. A leggyakoribb 3-5 éves kor között, később a gyermekek elhagyják (vagy megtanulják a leplezését). *(Bálint, 1990)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Vannak gyermekek, akik nagyon nehezen tudnak megválni az ujjszopástól és a cumizástól. Ennek azonban azon kívül, hogy a szülőket zavarja, nincs különösebb jelentősége. A leszoktatás csak tapintatos, közös elhatározáson alapuló lehet, a durva „viselkedésterápia" mint az ujj bekötözése, bepaprikázása értelmetlen és kárt okoz. Előfordulhat, hogy az ujjszopás fennmaradása lelki problémát, intenzív önvigasztalási igényt tükröz, máskor egyszerűen csak rossz szokás, ami rögzült. Ha a szülőt aggasztja a tünet, érdemes kikérni a szakember véleményét, egyébként azonban biztosak lehetnek benne, hogy az iskolai évek alatt a gyermekek felhagynak az efféle „gyermekes" viselkedéssel.

Az onániával hasonló a helyzet. Bármennyire nyugtalanító, nincs túl sok teendő ezzel kapcsolatban, azon kívül, hogy érdemes ellenőrizni: nincs-e kisebb fokú gyulladás, vagy más irritáló tényező a nemi szervek környékén. A nemi szervek iránti érdeklődés másik oka lehet, hogy a mai tömegmédiumok ontják az erotikus tartalmú ingereket, már az óvodások utánozzák az előző nap látott szerelmi jeleneteket, tudják, hogy a nemiség izgalmas dolog. A kockázat nem az onánia megjelenése, hanem az, hogy a nemiséggel túl korán ismerkedő gyermekek különösen kiszolgáltatottak a torz szexuális vonzalommal hozzájuk közeledőknek. Másrészt a szexuális ingerek folyamatos jelenléte akadályozza a gátlások kialakulását. Márpedig gátlásokra, a megfelelő mértékben, szükség van: a gátlások teszik kezelhetővé, kontrollálhatóvá a szexuális viselkedést. Érdemes tehát a szülők figyelmét felhívni a televízióban, interneten látható szexuális tartalom veszélyeire és arra, hogy ezek nem korlátozódnak csak a korhatáros filmekre: jelen vannak a híradókban, a reklámokban is.

A szülők gyakran annak sincsenek a tudatában, hogy a saját, nemiséggel kapcsolatos viselkedésük is nagy hatással van a gyermekre. A kapcsolat és a gyermek szempontjából az a kedvező, ha a szülőknek is van lehetőségük a zavartalan szerelmi életre. Ezért is jó, ha a gyermekek külön helyiségben alszanak, ha megtanulják tiszteletben tartani a szülők magánéletét. Annak is a tudatában kell lenni, hogy a szülők meztelensége, nemiségük érzékletes látványa hatással van a gyermekre. Együtt élő emberek között elkerülhetetlen, hogy hiányos öltözékben lássák egymást, de az inkább kerülendő, hogy a 2-3 évnél idősebb gyermek gyakran lássa pőrén a szülőket, különösen az ellenkező nemű szülőt. Értelemszerűen kivétel ez alól, ha a család a nudizmus, naturizmus híve, de ezekben a családokban a gyerekek a nemiség és a szexualitás egészéről másként gondolkodnak.

Eset, példa, illusztráció
Renáta kislánya rendszeresen simogatta intim testrészét. Renáta ismerősei igencsak zavarba jöttek, amikor a kislány előttük tette ezt. Renáta azonban soha nem szólt rá érte, hanem inkább elhívta – mintha nem is látná, hogy mit csinál –, hogy menjenek, nézzenek meg egy kutyát, biciklizzenek, legózzanak, olvassanak mesét, énekeljenek, főzzenek, mondjanak verset. Renátának, a felnőttek megrökönyödését látva, el kellett magyaráznia, hogy a gyermek még olyan kicsi, hogy nem alakult ki a szégyenérzete, és csak a figyelem elterelés használható a szakemberek szerint. Ha a probléma később is fennáll, akkor meg lehet beszélni a gyermekkel, hogy ezt nem illik mások előtt csinálni. Azt azonban nem szabad tudatosítani a gyermekben, hogy ez szégyellni való dolog lenne. A kislány nemsokára teljesen elhagyta ezt a szokását.

Felhasznált irodalom
Freud, S. (1995) *A szexuális élet pszichológiája*. Cserépfalvi Kiadó, Budapest.
Bálint, A. (1990) A fokozottan onanizáló gyermek. In: *Anya és gyermek*. Párbeszéd Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Rogge, J-U. (2007) *Még hogy mindent tudnak?* Park Kiadó, Budapest.
Bettelheim, B. (2013) *A mese bűvölete és a bontakozó emberi lélek*. Corvina Kiadó, Budapest.

KORTÁRS KÖZÖSSÉGEK

Leírás
A gyermekek korán tanúbizonyságot tesznek arról, hogy az ember társas lény. A kicsiket már egyéves koruk körül felvillanyozza a hasonló korúak társasága, másfél éves koruk körül pedig határozottan felismerik azokat a társaikat, akikkel rendszeresen találkoznak. Kezdetben csak játszanak egymás közelében, de már igen korán, másfél-kétéves kor körül megjelennek az együttműködés első jelei. Téves az az elképzelés, hogy a három évnél fiatalabb gyermekek elsősorban a felnőttek között érzik jól magukat: természetesen a megbízható, szeretetteljes felnőttek elérhetősége nagyon fontos, de társak nélkül már a kétévesek is unatkoznak. Kiválóan megfigyelhető, hogy már a játszótéren is ismerkednek, „kóstolgatják" egymást, nem szeretnek olyan helyre menni, ahol nincsenek más gyermekek. Ha társakra akadnak, sokkal inkább elmélyülnek a játékban.

Az óvodáskorúaknál már kisebb, 3-4 fős csoportok alakulnak, és megjelennek a szerepkezdemények is. Egy-egy gyermek egyre inkább magához ragadja az események szervezését, megpróbálja birtokában tartani a legkedvesebb játékokat. Már ekkor megmutatkoznak a kedvező pozícióért, a hatalomért zajló vetélkedés első jelei, a vezetők „kiválasztódásának" azonban még bizonytalanok a kritériumai.

Az óvodás gyermekek határozottan szívesebben játszanak a kortársakkal, mint egyedül. Keresik egymás társaságát, és nem „válogatósak", szívesen játszanak hasonló korú gyermekekkel, legyenek azok a baráti család gyermekei, vagy az azonos helyen nyaralók, az sem baj, ha a másik egy kicsit fiatalabb vagy idősebb. Az óvodások társas tevékenysége több fejlődési fázison megy keresztül. *(Mérei, 1993)* Kezdetben az együttlét, a közös helyszínek keresése jellemzi a kisgyermekek társas kapcsolatait, később összetettebbé válik a közös tevékenység, kialakul az együttműködés képessége.

Iskoláskor előtt a gyermekek legkedveltebb játékai a szerepjátékok, amelybe tökéletesen beleélik magukat, mélyen elmerülnek bennük. A mindennapi élet apró eseményei, a családot ért örömök, fájdalmak, az előző este látott akciófilm éppúgy megjelenik a játékban, mint a gyermek élményei, félelmei, bánata. A felnőttek sokszor így szereznek tudomást arról, mi foglalkoztatja a gyerekeket, mitől szoronganak, hogyan látják a felnőtt világot, a szülőket. Az óvodáskorúak még tanulják a szabályok jelentőségét, és a tanulási szakaszban könnyedén megszegik őket, ezért idősebb testvéreik nem szeretnek velük játszani.

A fiúk és a lányok az óvodában még szívesen játszanak együtt, de már megfigyelhető eltérő társas természetük: formálódóban vannak a fiúk és a lányok külön csoportjai.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szülők számára mindenképpen könnyebbséget jelent, ha a gyermeküknek van társasága. Ugyanakkor lényegesen tartalmasabb kapcsolatok alakulnak ki a rendszeres együttlét esetén (bölcsődében vagy óvodában), mint alkalmi találkozások során. A játszótéren, játszóházban kialakuló alkalmi kapcsolatok során kevésbé differenciálódnak a szerepek, nem alakul ki elmélyült együttműködés a gyermekek között. Támogassuk a szülőket abban, hogy a gyerekek számára biztosítsák a társas együttlét alkalmait. Ezek fontos lehetőségek arra, hogy a gyermekek megtanulják, hogyan kell alkalmazkodni, együttműködni a társakkal.

Felnőtt felügyelete és irányítása nélkül az óvodások még „szertelenek", nem tudnak eleget a valóságról ahhoz, hogy a veszélyeket elkerüljék. De érdemes arra is felhívni a szülők figyelmét, hogy szükségük van az önállóságra is, arra, hogy a társas közegben kipróbálják önmagukat. A felnőtteknek „kéznél" kell lenniük, de helytelen mindenbe beleszólni. Lehetőséget kell biztosítani a gyermekek számára, hogy bizonyos konfliktusokat önmaguk oldjanak meg.

Eset, példa, illusztráció

Flóra szerető, meleg, gondoskodó családban nevelkedett, de mivel egyke volt és a családban sem voltak gyermekek, kortársakkal csak az óvoda elkezdése után találkozott rendszeresen. Itt tapasztalta meg először azt, hogy a felnőtt világ és a gyermek világ szabályai jelentősen eltérnek egymástól: a felnőttek alkalmazkodtak hozzá, ha tehették, teljesítették az igényeit és a kívánságait, a gyermekek viszont távolról sem.

Nem találta meg a helyét a gyermek csoportban, sőt, egy idő után csúfolni kezdték, és kirekesztették őt. Ráadásul az óvónők agresszívnek nevezték Flórát, ami nagyon meglepte az édesanyát, hiszen őt egy kedves, segítőkész, szeretetteljes kislányként ismerte a család. Az édesanya elkeseredésében a védőnőhöz fordult, akivel kiderítették, hogy Flóra valóban nem agresszív, csak a felnőtteknél megszokott viselkedést gyakorolja a gyermekközösségben is (pl. ha egy felnőtt által foglalt székre szeretne leülni, egyszerűen elhúzza onnan a felnőttet, aki átadja neki a helyét, de ez a viselkedés az óvodai társakkal már durvaságnak minősül). A védőnő azt tanácsolta, hogy gyermektársaságban tanítgassák Flórát az együttműködő viselkedésre. Ezután a szülők olyan helyzeteket teremtettek, amelyben ők maguk is jelen voltak a közös játékoknál, és magyarázataikkal („Azért sír Bálintka, mert elvetted tőle az autóját, pedig ő nagyon szeret játszani vele."), valamint javaslataikkal („Mi lenne, ha először ő ugrana, majd te következnél, majd újból ő.") tanítgatták Flórát az együttműködésre és az alkalmazkodásra. Ez a tanulás segített neki a beilleszkedésben, egy idő után már nem csúfolták, és még barátságot is kialakított Péterrel, akivel óvoda után is összejártak játszani.

Felhasznált irodalom
Mérei, F., V. Binét, Á. (1993) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Inántsy-Pap, J. (2010) Megosztás és társas kapcsolatok gyermekkorban. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1. sz., 85–102.
Nagy, E. (2012) A társas kapcsolatok szerepe a gyermekek életében. *Tanítás-tanulás szakmódszertani folyóirat – tanítók számára*, 4., (december) 8–9.
Pikó, B. (1997) Coping – társas kapcsolatok – társas coping. *Pszichológia*, 4., 391–98.
Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.

KISGYERMEKEK ÉS A MÉDIA

Leírás
A modern média és kommunikációs eszközök életünk részévé váltak. Természetes, hogy a gyerekeket sem lehet elszigetelni tőlük. A döntő kérdés, amelyre nagy befolyása van a szülőknek és a későbbi környezetnek, hogy aktív vagy passzív médiafogyasztók lesznek-e? Rendelkezni fognak-e a kellő ismeretekkel és tudatossággal, képesek lesznek-e a javukra fordítani a média áldásait, vagy inkább a rabjai lesznek?

Tudományos kutatások adatai szerint a szülők nem veszik kellőképpen figyelembe a torz médiahasználat kockázatait. Egy USA-ban készült felmérés szerint a gyermekek már hároméves koruk előtt sokat ülnek a képernyő előtt, holott az amerikai gyermekgyógyászok szövetségei többször is állást foglaltak a 2 évesnél fiatalabb gyermekek televíziózásának ártalmaival kapcsolatban. *(Fischerkeller, 2002)*. Ha már leültetik a szülők a gyerekeket a televízió elé, javasolt, hogy figyeljenek oda, mennyi időt tölt el ott a gyermek. Így 4 éves kor alatt kevesebb, mint naponta fél óra, 7 éves kor alatt kevesebb, mint naponta egy óra, aminél több tévézés nem ajánlható, és akkor is válogassák meg, hogy az jó mese, játékos rajzfilm, gonddal készített gyermekműsor, vagy jó ismeretterjesztő műsor legyen inkább.

Sajnos, azonban a gyermekek televízió és számítógép használatára gyakran az időkorlátok és a tartalmi válogatás hiánya a jellemző. Széles körű tapasztalatok tanúsítják, hogy a szülők, amíg kicsi a gyermekük, gyakran egyszerűen „bébiszitter" gyanánt alkalmazzák a televíziót: a gyermeket leköti a műsor, nem lábatlankodik a szülő körül, nem sodorja veszélybe magát. *(Kósa,Vajda, 1997)* Az anyai terhek, a konfliktuskerülő nevelés következtében a szülőkben a végtelenségig fokozódhat a vágy, hogy végre egy kis nyugtuk legyen. A kellemetlen következmények közé tartozik, hogy a kép olcsón elszórakoztatja a gyermekeket, ám leszoktatja őket arról, hogy elmerüljenek a saját játékukban, mozgósítsák a fantáziájukat. Így rossz kör keletkezik: a gyermekek nem játszanak magukban, hanem követelik a képernyőt, a szülő pedig egyre kevésbé tud ellenállni nekik. Óvónők a megmondhatói, hány gyermek számol be másnap az előző este nézett film történéseiről. Nem csoda, ha kialvatlanok és ingerültek a nap folyamán.

Ráadásul még a gyermekműsorok sem nézhetők válogatás nélkül. Már egészen kicsiknek szóló gyermekfilmek között is bőven találhatunk olyat, amely a felnőtteknek készült akció- és horrorműsorok klónja: minden pillanatban megsérül, felrobban, szétpukkad valamelyik szereplő. A gyermekek kezdetben megrémülnek az ilyen jelenetektől, de hamar hozzászoknak, hogy

ez az élet tartozéka. Sajnos soha nem sikerült megcáfolni, hogy az agresszív médiatartalom hatással van a gyermekekre és ezen nem szépít, hogy nem mindegyikre.

A gyártók egyáltalán nincsenek tekintettel a mentálhigiénés szempontokra. Hiába ismertek az ártalmak, televíziós műsorok, oktató videók és számítógépes játékok sokaságát készítik, gyakran hazug ígéretekkel, már szinte újszülött kortól ajánlva azokat. Ma már külön kisbabáknak szóló televíziós csatorna is szerepel a kínálatban. Az internet új kockázatot jelent ezen a téren is, és bár sok szülő fontosnak tartja, hogy gyermeke megfelelő készségekre tegyen szert a számítógép kezelésében és az internet használatában, valójában azonban nagyon kevés az ismeret arról, hogyan befolyásolja ez a gyermeki fejlődést. *(Talyigás, 2010)* A műsorok készítői ráadásul neves szakértőket foglalkoztatnak, akik pontosan ismerik, hogyan kell megszólítani az egészen kicsiket. Vajon mire jó mindez? Arra, hogy a gyermekeket már egészen kicsi koruktól rabul ejtse a csillogó fogyasztás, hogy minél korábban elsajátítsanak márkaneveket, és már 3 évesen gyakoroljanak nyomást a szülőre, hogy vásárolja meg nekik az adott holmit.

Amikor meghatározott televíziós vagy internetes tartalmak ártalmairól van szó, többnyire a szülők és a család felelősségét emelik ki. Nem mindenkinek van azonban megfelelő tájékozottsága a témában magától, sok ember jóhiszeműen nem is gondolja, hogy olyasmit kínálnak a gyermekeknek, ami árthat nekik. Másrészt a nagyon nagy csábításnak, tömegnyomásnak kevesen tudnak ellenállni: ha minden gyermek nézi az adott műsort, már mindegyiküknek van olyan pólója vagy „kütyüje", amely a népszerű figurát ábrázolja, bizony, nehéz egy szülőnek nemet mondani.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Sajnos, a kereskedelmi szempontokra nem tudunk hatást gyakorolni, de a családi szokások kialakításában, a döntések meghozatalában fontos szerepet tölthet be a házi gyermekorvos, háziorvos, védőnő. A médiaártalmak elkerülésének legfontosabb feltétele, hogy a család egyetlen tagja se legyen a televízió vagy a számítógép rabja. Próbáljuk meg tapintatosan lebeszélni a szülőket arról, hogy a lakásban folyamatosan menjen a televízió! Ha állandóan háttérzaj van, a családtagok nem is tudnak rendesen beszélgetni, ha pedig a szülők folyton a gép fölött görnyednek, a gyerekek is ezt akarják majd tenni. Sajnos, a hátrányos helyzetű családok jó részénél találkozunk hatalmas televízióval a lepusztult lakásban: a munka és elfoglaltság nélkül tengődőknek az egész világon a képernyő a legfőbb vigasztalója.

Jómódú családok esetében mondjuk el a szülőknek, milyen hátrányai vannak, ha a gyermeknek külön televíziója van: gondolkodjanak el egyszer arról, miért adnak műsort a gyermekcsatornák egész éjszaka? A laptop, számítógép használatára kisiskolás korig nem aktuális megtanítani a gyermekeket. A médiumok korai használatának veszélyei mostanában derülnek ki: egyre többször olvashatunk arról, hogy a fiatalok függővé válnak, csökken az egyéb tevékenységekre fordított idő. Terjedőben van a többféle médium egyidejű használata: fülhallgató a fülben, laptop az ölben, a sarokban pedig megy a televízió. A fiatalok ezen a módon mintegy hangtompító függönyt szerelnek önmaguk és a valóság közé.

A megfelelő médiahasználatra való tanítás másik fontos feltétele, hogy a gyermek ne a televíziót nézze, hanem bizonyos műsorokat. A mai szülőnek azonban ügyelni kell, melyik csatornán nyílik ki a készülék: bármely napszakban fröcsög a vér, testrészek röpködnek, vagy jobb esetben félelmetes dinók vicsorognak hatalmas fogaikkal. A médiatudatosság kialakítása nagy mértékben múlik a szülőkön: arra kell megtanítani a gyermekeket, hogy ne rabjai, hanem irányítói legyenek a média használatának.

A médiaszakértők fontosnak tartják a szülők, a felnőttek magyarázó, közvetítő funkcióját a műsorokkal kapcsolatban. Ez valóban fontos, hiszen az irányított, közös médiatartalom fogyasztás (tv nézés) akkor lehet hasznos, ha a szülő az általa válogatott műsorok közös megtekintése után meg is beszéli a látottakat a gyermekekkel, visszautal, segít feldolgozni az érzelmi élményeket. Kérdés azonban, hogy történhet-e ez egyidejűleg, a műsor nézése közben, ahogy azt jelenleg a műsorok korhatár szerinti besorolása sugallja („csak nagykorú jelenlétében tekinthető meg")? A gyermekek természetesen kevésbé félnek, ha egy felnőtt jelen van, és a viselkedésével modellálja, hogy a helyzet nem félelmetes. De a látványtól nem tudja megkímélni a gyermeket, magyarázni pedig nemigen lehet a film nézése közben, hiszen akkor nem hallható a szöveg. Érdemes arra gondolni, hogy egy utcai baleset láttán az emberek természetes ösztöne, hogy gyorsan eltávolítják onnan a gyermekeket, ám sajnos, a gépek jelenléte felfüggeszti a spontán reakciókat.

Sem a televíziónak, sem a számítógépnek nincs helye az óvodában. Mintegy tíz évvel ezelőtt meglehetősen nagy felzúdulást keltett a „kakaóbiztos" számítógépek eljuttatása az óvodákba: a költséges kampány semmilyen eredménnyel nem járt, nem ez a hátrányos helyzetű gyermekek felzárkóztatásának legfőbb eszköze.

Eset, példa, illusztráció

Edina első gyermekét várta, amikor a védőnő megérkezett az első családlátogatásra. Edina örömmel fogadta a védőnőt, betessékelte, hellyel kínálta. A védőnőnek rögtön feltűnt a nappali falát betakaró plazma TV, amelyben éppen az egyik divatos reggeli műsor szólt. Beszélgetni kezdtek, amelynek során kiderült, hogy a kisbabát tervezték, várták, Edina pedig tele volt kérdéssel, hiszen nem volt előzetesen tapasztalata. Elővette papírját, amelyen egy oldalnyi kérdés szerepelt. Edina elmondta a gyermekszoba-terveket, beszélt a munkahelyéről, a család örömérről. Közben a TV folyamatosan ontotta magából az információkat, zenét, reklámokat.

A védőnő türelmesen válaszolt a kérdésekre, majd próbált koncentrálni, hogy milyen témákat is szokott az első találkozás alkalmával megbeszélni az édesanyákkal, de a gondolataiba mindig beleszólt valaki a TV-ből. Ekkor nem bírta tovább és megkérdezte az anyukát, hogy nem zárná-e le a televíziót, mert őt nagyon zavarja, nem tud figyelni a saját mondandójára. Az anya megdöbbent, majd lezárta a TV-t és elnézést kért. Ez a jelenet még jónéhányszor megismétlődött.

A védőnő már „ki volt hegyezve" a TV-re, amit a szülés után Edina nem bírt megállni szó nélkül, és megkérdezte, hogy miért kéri mindig a TV lezárását, amikor láthatja, hogy náluk az mindig szól? A gyermek szereti nézni, hallgatni, addig is csendben van. A védőnő ekkor megosztotta az anyával, mit gondol a tévézésről, annak előnyeiről, hátrányairól, hogy milyen sok dologban tartják felelősnek az otthonokban alapjáraton működő TV-t, hogyan hat a látásra, a figyelemre, milyen félelmek jelenhetnek meg a műsorok hatására. Felhívta a figyelmet arra, hogy a csecsemőknek semmi szükségük a televízióra, még akkor sem, ha esetleg pillanatnyilag könnyebbséget jelent a szülőnek, hogy leülteti elé a gyermekét. Beszéltek arról, hogy mennyivel értékesebben el lehet tölteni az időt más, a gyermek számára élvezetes tevékenységekkel. Csecsemőknél a séta, a versikék, énekek, kisdedeknél a mese, vers, mondókázás, képeskönyvek, közös játék az, ami élményt jelent és komplex hatással van a fejlődésre. Arról is beszéltek, hogy később hogyan lehet megtanítani arra a gyermeket, hogy ha nézi is a tévét, tudjon szelektálni a műsorok között, ne legyen cselekvéspótló tevékenység a tévézés.

Edina nem nagyon örült a hallottaknak, kicsit kétkedve fogadta, olyan érzése volt, mintha rossz pontot kapott volna. Elkezdett kutatni az interneten. A következő találkozáson döbbent kérdéseket tett fel a védőnőnek. Elmondta, hogy ő azt gondolta, hogy ezek csak a védőnő saját elképzelései,

mert valahol hallotta, de nem gondolta, hogy ennyire összetett dologról van szó. Kicsit meg is ijedt és elmesélte, hogy összegyűjtötte azokat a meséket, amiket majd három éves kora után megnézhet gyermeke. Nagyon lelkes volt. A védőnő pedig kicsit megkönnyebbült.

Felhasznált irodalom
Fischerkeller, J. (2002) *Growing up with Television*. Temple University Press, Philadelphia.
Kósa, É., Vajda, Zs. (1997) *Szemben a képernyővel.* Eötvös Kiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (2006) *Áldás vagy átok? Gyerekek a képernyő előtt*. Saxum Kiadó, Budapest.
Talyigás, J. (szerk) (2010) *Az internet a kockázatok és mellékhatások tekintetében*. Scolar Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Bettelheim, B. (2013) *A mese bűvölete és a bontakozó gyermeki lélek*. Corvina Kiadó, Budapest.
Vekerdy, T. (2012) *Gyerekek, óvodák, iskolák*. Saxum Kiadó, Budapest.

ISKOLAKEZDÉS

Leírás
Az iskolába lépés minden családban jelentős fordulópont, a szülők gyakran úgy érzik, hogy a család „vizsgája" is, hogy vajon a hat év körüli kisgyermek mire vitte eddig? Képes volt-e a környezete őt olyan munícióval ellátni, amely lehetővé teszi, hogy a társadalom gyermekre szabott, koronként változó elvárásának megfeleljen, az iskolába beilleszkedjen, és ott megfelelő teljesítményeket érjen el. Kutatásokkal alátámasztott és általánosan ismert tény, hogy a gyermekek későbbi tanulási sikerei és a teljes életpálya szempontjából kulcsfontosságú, hogy megfelelő érettséggel lépjenek iskolába, és ez a tudat erősen nyomasztja a szülőket (Porkolábné,1988). Arra is gondolni kell, hogy az iskolás életmód nyilvánvalóan átalakítja a család otthoni életét, és megváltoztatja a pozícióját is. Erre a sok problémát hordozó időszakra a gyermekek és szüleik sokféle módon reagálhatnak.

Ha az iskolába lépés ideje, módja vitatott, mást gondolnak róla a szülők és mást a szakemberek, és ezt előzmény nélküliként éli meg a család, mondván, hogy soha nem volt baj a gyermekkel az óvodában – nehezen kezelhető helyzetet teremthet. Időnként találkozhatunk olyan szülőkkel, akik nem kapnak időben segítséget gyermekük állapotának, fejlődési lehetőségeinek reális megítéléséhez, és mintegy bizonyítandó az ő álláspontjuk egyedüli helyességét, saját gyermekük fejlődésének gátjává válhatnak: tűzön-vízen keresztül ragaszkodnak ahhoz, hogy menjen iskolába, de legalább annyira ahhoz, hogy ne menjen. A szülők azon képességét, hogy az empatikus megértésen túl gyermeküket jobban lássák, érdekeiket tudatosabban képviselhessék, mindenképpen támogatni kell, különösen ebben az érzékeny helyzetben. Gyakran előfordul, hogy hiába lennének a gyermekek több vonatkozásban iskolaérettek, egy-egy fontos terület fejletlensége miatt mégsem tanácsos iskolába engedni őket. Nehezíti a döntés meghozatalát, hogy életkoruk, vagy a speciális óvodai ellátás hiánya a további óvodáztatás ellen szól: az óvoda már nem megfelelő nevelési színtér számukra, az iskola pedig még nem az. Az eddigiekből is kiderülhet, hogy az iskolakészültség nem egyértelműen meghatározható képességstruktúra kifejlődését jelenti. Területenként és kultúránként változó tartalmakat takar, mégis vannak egyes fizikai, kognitív és érzelmi érettségbeli kritériumok, amelyek hiányában semmiképpen nem tanácsos iskolába küldeni a kisgyermeket. Ezek a következők:

Fizikai kritériumok: megfelelő testi fejlettség (magasság, tömeg, ép érzékszervek, ellenállóképesség, a fogváltás megkezdődése), terhelhetőség, idegrendszeri érettség (a mozgás összerendezettsége, finomsága, gátlófunkciók érettsége, dominancia kialakultsága).

Kognitív kritériumok: megfelelő figyelmi állapotra való készség, térirányok ismerete, alakháttér differenciálás, azonosságok és különbözőségek felismerése, analizáló és szintetizáló gondolkodás érettsége, általános tájékozottság, beszédkészség, emlékezet.

Emócionális/viselkedéses kritériumok: feladattudat és feladattartás, kudarctűrő képesség, tanulási motiváció, érdeklődés, kapcsolatokra való nyitottság kortársakkal és felnőttekkel szemben.

A kisgyermek számára szintén nagyon fontos, hogy a neki megfelelő időben történjen az iskolába lépés, és ami még nagyobb jelentőséggel bír, hogy a neki megfelelő tanítóval kezdhesse a tanulás-játékot.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az iskolakészültség mérése nemzetközileg is bevett gyakorlat az eltérően értelmezett iskolakezdési gyakorlatban. Finnországban, Lengyelországban, Romániában, Svédországban, Szerbiában csak hétéves kortól kezdődik az iskola, Máltán 5 évesen, Írországban és Dániában a hazaihoz hasonlóan, rugalmasan. Hazánkban a nevelési tanácsadás keretében végzett pszichológiai vizsgálatok kiegészítő jellegűek *(Horányi, Hoffmann, Kósáné, 1991),* és csak azokban az esetekben szükséges a használatuk, amikor az óvoda saját hatáskörében nem tudja meghozni a gyermek beiskolázásával kapcsolatos döntését; vagy azért, mert véleménye eltér a szülőétől, vagy a gyermek állapotát tartja problematikusnak, további szakvizsgálatot igénylőnek. A pedagógiai szakszolgálatnál végzett iskolakezdési vizsgálatot minden esetben meg kell, hogy előzze az orvosi szűrővizsgálat (testsúly, testmagasság, az érzékszervek épsége, stb), és az óvónők folyamatos megfigyelésének tapasztalatára épülő véleményezés *(Szvatkó et al., 2001)*. A vizsgálódás fő területei: finommozgás érettsége, beszédkészség, elemi számolás, gondolkodás, figyelem, emlékezet, munkaérettség. Az egyéni és csoportos feladatmegoldások közben is lényegi információkat lehet szerezni a kisgyermek viselkedési, érzelmi sajátosságairól. A vizsgálatok kimenetele nemcsak az lehet, hogy menjen-e iskolába vagy sem, hanem az is, és talán ez még fontosabb, hogy kell-e, és ha igen, milyen segítséget kell kapnia akár az óvodában, akár az iskolában.

Védőnőként, gyermekorvosként a legszerencsésebb, ha arra buzdítják a szülőket, hogy hallgassák meg a szakemberek tanácsát, de mérlegeljék ők is az iskolába lépés optimális idejét, válasszák ki a gyermeküknek kedves tanítónőt, és megfontolt döntést hozzanak. Ebben a döntésben a gyermek aktuális testi-lelki fejlettsége, eddigi története éppen úgy szerepeljen, mint a lakókörnyezetben lévő iskolaválasztási sajátosságok, családi támogatási lehetőségek. De ne jelenjen meg benne a más gyermek fejlődésével való összehasonlítás, és ne érezzék magukat sem rossz, sem jó színben feltűnőnek, ha egy döntés mellett elköteleződtek. Az iskolakezdés ideje, módja és megvalósulása a családok legbelsőbb közügye, amelyet szakemberek segítenek.

Eset, példa, illusztráció

Dorka szülei tudták, hogy gyermekük bizonyos szempontból „furcsa", „kelekótya", „ügyetlen", de egyes területeken kiemelkedően jó képességű. Ebből számukra az a következtetés adódott, és ezzel az óvónők is egyetértettek, hogy nem lehet teljesítményproblémája az iskolában, különösen azért nem, mert a kislány őszi születésű, tehát majdnem hétévesen kezdi majd meg az iskolát. Így Dorka nem került iskolába lépési vizsgálatra, viszont elég jól olvasott. Az iskolai élet kezdetén, köszönhetően jó intellektuális képességeinek, minden rendben volt, de a külső szemlélő számára láthatatlan alkalmazkodási

erőfeszítés energiaigénye hamar felőrölte Dorka kitartását. A közelgő összeomlás veszélyére a gyermek lelki állapotának instabilitása hívta fel a figyelmet: ok nélküli sírások, dühkitörések, egyre gyakoribb betegségek jellemezték. Tanító nénije a magatartási anomáliák miatt egyre hevesebben jelezte, hogy ez nem mehet tovább. A gyermekorvos tanácsára a kislány pszichológiai vizsgálatra került, ahol kiderült, hogy enyhe figyelemzavara és beszédértési nehézségei vannak, melyek mögött a hallásérzékelés finom eltérései, és egyfajta észlelési szétesettség volt felfedezhető. Mire azonban idáig eljutottak, Dorka világ iránti kíváncsisága, tanulási kedve súlyosan megtört, és elvesztette bizalmát a tanító néni „mindent elrendezni" tudásában. A szükséges terápiák megkezdése mellett muszáj volt iskolát (tanítót) változtatni. Másodikban, az új iskolában, ahol már tisztában voltak a kislány nehézségeinek természetével, és azzal, hogy előrehaladásának felelősségét megoszthatják egy utazó gyógypedagógussal, valamint a nevelési tanácsadás szakembereivel – kiváló eredményeket ért el, kivirult, és ismét kinyílt előtte a világ. Édesanyja szerint nagy kár, hogy minderre nem előbb jöttek rá, felesleges izgalmaktól kímélhették volna meg magukat és kislányukat.

Felhasznált irodalom

Horányi, A., Hoffmann, G., Kósáné Ormai, V. (1991) *Nevelési tanácsadás és iskolapszichológia.* Közreadta a „Társadalmi beilleszkedési zavarok komplex elemzése" c. kutatás Programirodája. Tankönyvkiadó, Budapest.
Porkolábné Balogh, K. (1988) A tanulási képességet meghatározó pszichikus funkciók fejlődése, a tanulási nehézségek korai felismerésének lehetőségei, a fejlesztés perspektívái. In: Porkolábné Balogh, K. (szerk.) *Iskolapszichológia*. Tankönyvkiadó, Budapest, 159–86.
Szvatkó, A. et al. (2001) Mit tehetünk értük a nevelési tanácsadóban? *Fejlesztő pedagógia*, 6.

Javasolt irodalom

Martonné Tamás, M. (2002) Preventív szűrés és fejlesztés az óvodában. In: Martonné Tamás, M. (szerk.) *Fejlesztő pedagógia. A fejlesztés főbb elméletei és gyakorlati eljárásai*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
Vekerdy, T (2008) *Kicsikről nagyoknak*. Park Kiadó Budapest.

A KÉZHASZNÁLAT ÉS DOMINANCIA KÉRDÉSEI

Leírás

Azt, hogy egy gyermeknek melyik a vezető, domináns keze, abból szokták tudni, hogy megfigyelik, melyikkel rajzol, melyikben tartja a kanalat. A kezesség fokozatosan alakul ki, szerencsés esetben már 3-4 éves korban az egyik kéz határozott dominanciát mutat, és általában a választott oldalon működik élesebben a fül, pontosabban és erősebben a láb, és azon az oldalon van a vezető szem is. Kevésbé szerencsés helyzetben, és a gyermekek elég jelentős száma ebbe a csoportba tartozik, a dominancia kialakulása problematikusabb: még ötéves kor után is hol egyik, hol másik kezükkel nyúlnak a tárgyak után, rajzolás közben cserélgetik a ceruzát a bal és a jobb kéz között, egyes tevékenységeket inkább úgy végeznek, mint a jobbkezesek, másokat pedig úgy, mint a balkezesek.

Tudni kell, hogy önmagában a balkezesség semmilyen valós hátrányt nem jelent sem a tanulásban, sem az élet egyéb kezességet érintő területein. Noha a világ inkább a jobbkezeseknek van berendezve – kilincsek, ajtók, zárak, csapok mind a jobboldaliságnak kedveznek, de a stabil balke-

zesek rövid idő után kiválóan meg tudják tanulni mindezek, számukra kissé kényelmetlen használatát. Sőt, mintha még nyernének is a kezdeti nehézségeken, sokan közülük az átlagosnál jobb térszemlélettel, a fejben történő forgatás magasabb szintjével rendelkeznek, amely képességeket kamatoztatni is tudnak egyes szakmákban. A közvélekedést mégis láthatatlanul befolyásolja valamilyen régi „tudás", amelynek nyomai a nyelvhasználatban érhetők leginkább tetten: ha valaki ügyetlen, akkor azt mondjuk balfácán, kétbalkezes, a házasságon kívül született gyermek balkézről jön, a jó sors ellentéte pedig a balsors.

Emiatt még ma is meglepően gyakori az átszoktatás, amikor is a biológiailag programozott, és külső hatásokból szisztematikusan építkező rendszert erőszakosan módosítják, noha az eredmény meglehetősen „balsikerű": dadogás, tanulási zavarok, személyiségfejlődési problémák származnak belőle. Érdekes, hogy a balkezesek száma növekedni látszik Európában *(Paul, 2006),* és a balkezes kultúra egyre nagyobb teret és elfogadottságot igyekszik kivívni magának (augusztus 13. a balkezesek világnapja).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A kezesség nem fekete-fehér kérdés; ritka az olyan ember, aki minden funkciójában ugyanazon az oldalán domináns, többnyire finom átmenetek figyelhetők meg a két kéz működésbeli megosztottságában. És pontosan ez a lényegi pont: a két kéz együttműködésének kell jól olajozottnak lennie, a test két oldalának összehangolását kell minél gazdaságosabban, minél automatizáltabban, tehát kevés energiaráfordítással megoldani. A nem-domináns kéznek is fontos szerepe van egy-egy feladat végrehajtásában, a nem-domináns testoldalnak is meg kell találnia a maga (leggyakrabban stabilizáló) szerepét egy komplex háttértesthelyzet fenntartásában.

Bár iskoláskorra az a jó, ha biztonságosan kialakul a domináns testoldali kézhasználat, néha mégis megfigyelhető úgynevezett „kétkezesség", amely, ha a koordináció könnyedén kialakul, nem okoz nehézséget. Többféle mozgásterápiás eljárás elérhető hazánkban, amely azt ígéri, hogy segít azokon a problémákon, amelyek a bizonytalan kézhasználat következményei lehetnek, így például a finommozgásban, rajzolásban, írásban való ügyetlenségen, az eszközhasználat képtelenségein. Ezek közül azt érdemes választani, amely nem szól bele durván a kézhasználatba (Holnaptól ismét bal kézzel kell rajzolnod!), hanem időt, gyakorlóterepet és sok sikerlehetőséget ad a két oldal összehangolására, lehetőség szerint a nagymozgásokon keresztül. Minderről érdemes minél szélesebb körben tájékoztatni a szülőket a gyermekorvosi és a védőnői tanácsadás keretében.

Eset, példa, illusztráció

Bence kis súlyú koraszülött volt, számos komplikációt kellett átélnie közvetlenül a születése után is. Vitathatatlan volt azonban élni akarása, fejlődési tempójának dinamizmusa. Édesanyja óriási erőket mozgósított magában azért, hogy kisfia minden segítséget megkapjon, orvosok, védőnők, terapeuták, pszichológusok, pedagógusok sora támogatta a gyermek fejlődését. Hároméves korában már alig lehetett észrevenni, hogy súlyos hátránnyal kezdte az életét, rövidesen kiegyensúlyozott, lelkes óvodássá vált. Csak az alvással és a rajzolással volt baj, egyik sem tartozott a kedvencei közé. Kizárólag éjszaka tudott aludni, akkor is viszonylag keveset, több ébredéssel tarkítotva. Ha pedig ceruzát akartak adni a kezébe, azonnal elzárkózott és egyáltalán nem volt hajlandó rajzolni. Szülei, akik egyike balkezes, másika kétkezes volt, azt is megfigyelték, hogy a jobb kezével nyúl minden eszközért, amelyet azonnal áttesz a bal kezébe, ahol azután nagyon sután próbálkozik a használattal. Nagycsoportos korában már rajzolt egy kicsit, akkor az volt a jellemző, hogy egyes vonalakért felállt a székéről és az asztal túloldaláról igyekezett megrajzolni azokat. A papír bal oldalán bal kézzel, a jobb oldalán jobb kézzel dolgozott

szívesebben. Ceruzafogása leírhatatlanul egyedi és esetlen volt. Többféle mozgásterápiára jártak akkor már, ezen a területen a fejlődése roppant nehézkes volt. Megismételte a nagycsoportot, majd iskolakezdéskor egy egészen sajátos írásmódot talált ki magának: két kézzel írt. Jobb kezében feküdt a ceruza, és a bal keze mutatóujjával irányította. Másodikban ezt olyan tökélyre fejlesztette, hogy ugyanolyan sebességgel írt, mint a legtöbb osztálytársa. Sok gond és buktató után felsős korára jobb kézzel, nyomtatott betűkkel, aránylag olvashatóan írt, és alig várta, hogy áttérhessen a számítógép klaviatúrájának használatára az iskolában is. Matematikából kitűnő. Előrehaladásához bizonyára hathatósan hozzájárult, hogy pszichológus tanácsára dobolni kezdett, amelyet éveken át nagy élvezettel folytatott.

Felhasznált irodalom

Paul, D. (2006) *Balkezesek kézikönyve: Minden, amit a balkezességről tudni kell,* második kiadás. Maecenas Könyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bertrand, P.-M. (2005) *Balkezesnek lenni. Bűn vagy erény?* Athenaeum Kiadó, Budapest.

GYERMEKEK ÉLETHELYZETTEL ÖSSZEFÜGGŐ KRÍZISEI

A gyerekeknek az élethelyzettel összefüggő krízisei, vagy másképpen nem normatív krízishelyzetek alatt az életkörülmények és viselkedések azon mintázatát értjük, amelyek nem minden gyermek életében jelennek meg, ugyanakkor mértékük és jellegük okán nem definiálhatók súlyos vagy patológiás problémának.

SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGI SZINTJE, SZOCIÁLIS HELYZETE

A gyermeki fejlődést biológiai és környezeti rizikótényezők egyaránt befolyásolhatják, jelenlétük mellett az átlagosnál nagyobb valószínűséggel alakulhat ki valamilyen fejlődési probléma. Gyakori, hogy több rizikótényező együttesen jelenik meg a gyermek illetve a család életében, erősítve egymás hatásait. A rizikófaktorok mellett ugyanakkor védőtényezők is azonosíthatóak, amelyek csökkentik a rizikótényezők hátrányos következményeit és támogatják a gyermek optimális fejlődését. A szociális tényezők közül többek között a szülők iskolázottsága, jövedelmi helyzete, lakókörnyezete, lakáshelyzete, vagy az otthoni környezet minősége hatással van a gyerekek fejlődésére, környezeti-szociális rizikófaktorként és védőtényezőként egyaránt azonosíthatóak. Ezek a tényezők attól függően jelennek meg veszélyeztető vagy támogató szerepben, hogy például alacsony vagy magas a szülők iskolázottsági szintje, ezen keresztül mekkora a jövedelmük, szegregált vagy nem szegregált a lakókörnyezet, milyen társadalmi státuszú a szomszédság, alacsony vagy magas komfortfokozatú a lakás, de az is számít, hogy mennyi játékszere, mesekönyve van a gyermeknek, illetve van-e lehetősége játékra stb.

A szülők iskolázottsága jelentős rizikó- és védőtényező lehet, különösen az anya iskolázottsági szintje mutat szoros összefüggést a gyermek fejlődésével, mely ráadásul nem közvetlenül fejti ki a hatását, hanem számos más tényezőn keresztül, például befolyásolja, milyen az anyának és a gyermeknek a kölcsönös viszonya. Az alacsonyabb iskolai végzettségű anyák gyermekei nagyobb valószínűséggel vannak kitéve a fejlődési kockázatoknak, és kisebb eséllyel jutnak hozzá az intervenciós szolgáltatásokhoz, mint a magasabb iskolázottságú anyák gyermekei *(Barros, et al., 2010; Kereki, Lannert, 2009).* A csecsemőhalálozás és a kissúlyú születések arányai is jóval magasabbak a kevésbé iskolázott anyák gyermekei körében, gyakorlatilag a legalacsonyabb iskolázottsági (legfeljebb alapfokú végzettségű) kategóriába tartozó anyáknak háromszor nagyobb eséllyel hal meg a kisbabája, és két és félszer nagyobb valószínűséggel jön világra kissúlyú újszülöttjük, mint a felsőfokú végzettségű anyáknak *(Kereki, 2009).* A kissúlyú újszülöttek körében a normál születési súlyúakhoz képest jóval magasabb az értelmi, a testi és a mozgásfejlődésben elmaradó, érzékszervi funkcióikban károsodottak aránya, elmaradásuk a gyengébb iskolai teljesítményben is megmutat-

kozik. Ezek a hátrányok jó szociális és kulturális környezetben, jó gondozással és elérhető fejlesztéssel mérsékelhetők. *(Kereki, 2011)*

Az alacsony iskolázottság összefügg a kedvezőtlenebb jövedelmi viszonyokkal, a stresszes otthoni légkörrel, a kevésbé tudatos gyermekvállalással, az ösztönző, otthoni környezet hiányával. Az élet első hónapjaiban az alacsonyabb társadalmi státuszú szülők csecsemői kevesebb verbális stimulációban részesülnek, az anyák az első fél évben ritkábban reagálnak a gyermek szükségleteire, jelzéseire, vagyis kevésbé mutatkoznak válaszkésznek. *(Leyendecker, et al., 1997)*

Az anya magasabb iskolai végzettsége védőfaktorként jelentkezik, hiszen pozitívan hat a gyermek értelmi fejlődésére és későbbi iskolai teljesítményére. A magas kockázati tényezővel született gyerekek (pl. koraszülöttek) fejlődési pályája jóval kedvezőbb azoknak a gyerekeknek az esetében, akiknek édesanyja magas iskolai végzettséggel rendelkezik. *(Wang, et al., 2008)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A különböző szociális háttérből jövő, különböző iskolai végzettséggel rendelkező szülők eltérő hozzáállást, kommunikációs stílust követelnek meg a védőnőtől, a házi gyermekorvostól, háziorvostól. Az alacsony iskolázottságú szülők esetében a kommunikációban eredményesebben használható az egyszerű megfogalmazás, a pontos utasítások, a türelmes, többszöri magyarázat és jól működik, ha a szóbeli tanácsok mellé a szakember le is írja, a tennivalókat, a fontos információkat. Ezek a szülők kevésbé tájékozottak, és az érdekérvényesítő képességük is gyengébb, a tapasztalatok szerint jobban megfogadják az egészségügyi alapellátó szakember tanácsait, nem mindegy tehát, hogy mit és milyen formában közvetít feléjük. A bizalom kiépítése sokat segít abban, hogy akár a gondozással vagy akár a gyermek nevelésével kapcsolatos ajánlásokat is megfogadják az érintett szülők. Érdemes ügyelni arra, hogy mivel táplálja az anya a gyermekét, hogyan és mennyit kommunikál vele, fokozottabban érdemes figyelni rá, hogy ha nem tudja megfelelően táplálni a gyermeket, vagy nem megfelelően ingergazdag a környezet stb., hatásában ez az egészségesen született gyermek későbbi fejlődésében jelentkezik-e elmaradási tünetként.

Természetesen az információ minősége, hitelessége és közlésének módja abban az esetben is fontos, ha magasabban kvalifikált szülőkkel kommunikál a szakember, itt a nehézséget az jelenti sokszor, hogy bár az érintettek törekszenek arra, hogy tájékozottak legyenek az őket érintő kérdésekben, és mindennek utánanéznek, nem mindig a megfelelő forrásokat találják meg az információgyűjtéshez, így gyakran téves, vagy szélsőséges ismeretekre tesznek szert. Ennek a tudatosítása és a szülők megfelelő, hitelesebb információval való ellátása kommunikációs kihívás lehet az alapellátó szakembernek. A türelem és az elfogadás ebben az esetben is hatékonyan tudja segíteni a tanácsok elfogadását, és a pontosított tudás valóban védőtényezőként tud szerepet játszani a gyermek fejlődésében.

Eset, példa, illusztráció

Mária eladóként egy nagyáruházban dolgozott, mindig is sérelmezte, hogy nem engedték előre a ranglétrán, pedig nagyon szorgalmasan mosta a polcokat. Aztán férjhez ment, megszületett két gyermekük. Jelenlegi lakásukba akkor költöztek, amikor második gyermekével lett várandós. Klárika után egy kisfiú, Lacika született, problémamentes várandósságból, egészségesen. Az anya epebetegsége miatt nagyon hamar el kellett választani Lacikát, tápszerrel táplálta. A rendszeres súlyméréseken a védőnő azt tapasztalta, hogy a kisfiú igen nagy mennyiségeket gyarapszik. Megkérte az édesanyát, hogy mondja el, hogyan eteti a gyermeket. Anya elmesélte, hogy a tápszert

úgy készíti el, ahogy a doktornővel megbeszélték. Hatszor eteti Lackót, de nem mindig eszi meg azt a mennyiséget, amennyit a doktornő javasolt. A kérdésre, hogy kap-e mást is a gyermek, az volt a válasz, hogy nem. A védőnő kérte, hogy 5 napig minden etetést írjon fel az anya. Mikor evett Laci és mennyit? Öt nap múlva az anya egy cetlivel jött a tanácsadásra, amelyen fel voltak írva az időpontok és mellettük két szám, egy magasabb és egy alacsonyabb. Kérdezte a védőnő, hogy ez mi? Mire anyuka elmondta, hogy felírta, mennyi van a cumisüvegben, amikor kezdi az etetést és mennyi, amikor befejezi. A védőnő látta, hogy neki kell kivonogatni a számokat, de nem tett megjegyzést. Az adatokból látta, hogy Lackó a neki szükséges mennyiségeket eszi és nem többet. De akkor mitől hízik olyan sokat Laci? Valami nincs rendben. Erre Mária esküdözött, hogy higgye el a védőnő, ő semmi mást nem ad neki, mint a tápszert és a teát. Mire a védőnő rákérdezett: teát is kap? Ezt miért nem említette eddig? Erre anya azt mondta, hogy azért, mert az etetést kérdezte. A részletes faggatózás után kiderült, hogy Lacika a tápszeren felül minden nap megiszik 4-4,5 üvegnyi teát, melyet úgy készít, hogy a 1,5 dl teához két evőkanál cukrot tesz. Tehát Lacika minden nap kap pluszban 8-9 evőkanál cukrot. Ekkor a védőnő elmagyarázta az anyának, hogy ez nem egészséges, baj, ha sokat gyarapszik a gyermek és miért nem jó a rengeteg cukor. Majd úgy gondolta, több segítségre van szüksége a szülőnek, legjobb lesz, ha egy papírdarabra felírja, hogy mikor kell megetetni a gyermeket, és meddig kell tenni a cumisüveget vízzel, ahhoz mennyi tápszert adagoljon. Emellett csak vízzel kínálhatják meg. Anya aggódott, hogy mi van, ha nem fogadja el? A védőnő megnyugtatta, hogy ha szomjas lesz, elfogadja. Este Mária telefonált a védőnőnek, hogy a férje kérdezi, hogy ezért most el fogják-e venni tőlük a gyerekeket? Többször kellett visszatérni a témához, megnyugtatni őket, hogy ettől ők még nem rossz szülők, gondosan nevelik gyermekeiket, nincs semmi ok arra, hogy elvegyék tőlük a kisfiút. Ebben a családban később is nagyon egyértelmű és pontos megfogalmazásra volt szükség, időnként pedig segített, ha le is írta a védőnő pontosan az információkat, a teendőket. Lacika ma átlagos, a korának megfelelő testtömegű kétéves kisfiú.

Felhasznált irodalom

Barros, A. J., Matijasevich, A., Santos, I. (é.n.) Halpern R. Child Development in a Birth Cohort: Effect of Child Stimulation is Stronger in Less Educated Mothers. *Journal Epidemiol*, 39, 285–94.

Wang, L.W., Wang, S.T., Huang, C.C. (2008) Preterm Infants of Educated Mothers Have Better Outcome. *Acta Paediatrica*, 97, 568–73.

Kereki, J. (2010) A fogyatékosság és az ellátáshoz való hozzáférés egyenlőtlenségei a korai életszakaszban. In: Kolosi, T., Tóth, I. Gy. (szerk.) *Társadalmi Riport*. TÁRKI Kiadó, Budapest, 348–71.

Leyendecker, B., Lamb, M. E., Schölmerich, A. (1997) Studying Mother-Infant Interaction: The Effects of Context and Length of Observation in Two Subcultural Groups. *Infant Behavior and Development*, 20 (3), 325–37.

Kereki, J., Lannert, J. (írta és szerk.) (2009) *A korai intervenciós intézményrendszer hazai működése*. Kutatási zárójelentés. TÁRKI-TUDOK Tudásmenedzsment és Oktatáskutató Központ Zrt., Budapest. http://www.fszk.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=132:korai-intervencio&catid=63:programok&Itemid=122 (Letöltve: 2013. 06.01.)

Kereki, J. (írta és szerk.) (2011) *Regionális helyzetértékelés a kora gyermekkori intézményrendszer hálózatos fejlesztésének megalapozásához.* Kutatási zárótanulmány. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, Budapest. http://www.educatio.hu/download/eselyegyenloseg/regionalis_helyzetertekeles_kezirat.pdf (Letöltve: 2013. 06. 01.)

Javasolt irodalom

Danis, I. et al (szerk.) (2011) *A génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés színterei*. Biztos Kezdet Kötetek I. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Gyermekesély projekt, Budapest.

Danis, I. et al (szerk.) (2011) *A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások*. Biztos Kezdet Kötetek II. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Gyermekesély projekt, Budapest.

MAGZATI ÉS SZÜLETÉSI TRAUMÁK

Leírás

Ma már tudjuk, hogy a magzat nem egy zárt, ingerszegény közegben él, a környezetéből és az anyától érkező ingerek hatnak rá és formálják testi-lelki fejlődését, személyiségét. A magzat rendkívül rugalmas alkalmazkodóképességgel rendelkezik. Ezért testi-lelki egészségének alapjai lefektethetők az anya egészséges életmódjával és babája felé való szeretetteli, elfogadó odafordulásával. (lásd A Szülő-magzat kapcsolat és a Magzati lét, magzati kompetenciák című fejezeteket) Ám rugalmassága egyben sérülékenységének, kiszolgáltatottságának forrása is, amennyiben kedvezőtlen, esetleg károsító hatások érik. Ez utóbbiak két úton keresztül juthatnak el hozzá: a teratogén hatásokon túl (alkohol, drog) az anya hangulati és lelkiállapota által (pl. veszteségélmény egy előző a várandósság alatt, krónikus stressz, pszichiátriai probléma – ezekről részletesebben lásd a Súlyos lelki problémák a várandósság idején című fejezetet), illetve közvetlenül a magzattal is történhetnek megrázó életesemények (pl. ikertestvér elvesztése, születési trauma). A következőkben ez utóbbiakról szólunk részletesebben.

Az ikertestvér méhen belüli elvesztése egyre gyakoribb problémává válik az asszisztált reprodukciós eljárások elterjedésével. Elsőként a perinatális pszichoterápiák adtak hírt arról, hogy ez a korai életesemény nem múlik el nyomtalanul. Azoknál a csecsemőknél, akiknél a korai ultrahangvizsgálatok ikerveszteséget jeleztek, megfigyelhető a vigasztalhatatlan, keserves sírás egyéves korig, jellemzőbbek a regulációs zavarok (nem mernek elaludni, visszatartják a székletet, evési problémákkal küzdenek) és az érzelmi nehézségek (dührohamok, ingerlékenység, megnyugtathatatlanság), óvodáskorban pedig a szülőktől való szeparáció és a társkapcsolati helyzetek okozhatnak problémát. *(Angster, 2013)* A tudományos kutatások eredményei szerint körükben gyakoribb a koraszülés és az alacsony születési súly, de a veszteség érintheti a későbbi neurológiai, motoros, mentális és személyiségfejlődést is. Az is valószínűsíthető, hogy minél később történik a testvér eltűnése, a következmények annál súlyosabbak és maradandóbbak. *(Pinborg, 2005)*

A traumatikus hatások másik köre a születéshez kapcsolódhat. A megszületés folyamata egyébként is egy erős stresszhelyzet a kisbaba számára, de bizonyos tényezők tovább nehezíthetik azt. Ilyen a szülésindítás, a koraszülés, vagy az életet fenyegető súlyos oxigénhiánnyal járó állapotok, amelyek következtében sürgősségi császármetszésre, vákuumos vagy fogós szülésre kényszerülnek, illetve újraélesztés is szükségessé válhat. A születési traumát átélt csecsemőknél és gyerekeknél is gyakrabban tapasztalhatók a fentebb már említett jellemzők: sérülékenység, vigasztalhatatlan sírás, regulációs, érzelmi és kapcsolódási problémák. *(Odent, 2003)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Korai sérülések esetén kitüntetett figyelemmel érdemes a gyermekek felé fordulni, hiszen fokozott érzékenység, sérülékenység jellemezi őket. Érvényes rájuk a „mozgó rizikó" fogalma, azaz a problémák időleges eltűnése, majd újbóli felbukkanása más életkorban, jellemzően fejlődési ugrásoknál és életszakasz váltásoknál (pl. óvodába indulásnál). A szakembereknek célszerű szorosabb védőhálót, erősebb kapcsolattartást biztosítani, probléma gyanújának felmerülése esetén pedig érzékenyen reagálni, és megfelelő szakemberhez irányítani a családot. A szülő pedig nagyfokú türelmével és megértésével képes segíteni a gyermekének.

Csecsemőkorban a biztonság- és bizalomélmény helyreállítása, valamint megszilárdítása a legfontosabb! Ebben olyan megnyugtatási módok segítenek, amelyek sok finom érintéssel, simogatással, testkontaktussal járnak (például bőr-bőr kontaktus, olajjal kenegetés teljes testfelületen). *(Nyitrai, 2011)* A szülők válaszkészsége és érzékeny reagálása rendkívül gyógyító hatású. Sok-sok türelemre, kitartásra és megértésre van szükség, ami időnként próbára teszi a család tagjainak teherbírását és erejét. Ezért van olyan nagy szükségük a szakemberek dicséretére, bátorítására, támogatására!

Magyarországon még csupán elvétve alkalmaznak gyerekeknél magzati és születési élményt feldolgozó pszichoterápiákat. A traumatikus élmény hatásai azonban közvetett módon, különböző tünetek, nehézségek formájában is felbukkanhatnak, melyekre érdemes kiemelten figyelni és megfelelő szakemberhez irányítani a családot. Csecsemőkori regulációs vagy érzelmi zavarok esetén szülő-csecsemő konzulens, vagy csecsemőkkel is foglalkozó pszichológus, kisgyermekkori problémáknál (pl. erős szorongás, viselkedési zavar, beilleszkedési és kapcsolódási nehézségek) pedig gyermekpszichológus nyújthat támaszt a családnak.

Az egész család számára veszteség, ha a korai ultrahang vizsgálatok során kiderül: az egyik magzat eltűnt a várandósság kezdeti szakaszában. A történés veszteség oldala sokszor rejtve marad, mivel a szülők eleinte megkönnyebbülnek, mondván, egy gyermekkel könnyebb az élet, mint ikrekkel. A védőnő ebben az esetben tapintatosan javasolhatja a szülőknek, hogy búcsúzzanak el az eltávozott babától. (Ehhez támpontokat és lehetőségeket a Spontán vetélés és abortusz c. fejezet nyújt.) Azzal, hogy a család is osztozik a gyászban, a kisbaba tehermentesül, nem marad magára a veszteségélménnyel.

A későbbiek során a kisgyermek kaphat vagy választhat magának két egyforma játékot (pl. két macit), ez segíthet abban, hogy játékos formában szelídítse meg az élményt. Felmerül a kérdés, hogy a szülők elmondják-e gyermeküknek testvére elvesztését, és ha igen, mikor. A tapasztalatok tanulsága szerint 6-7 éves korban már képesek befogadni ezt az információt. Az adott életkorra jellemző nyelvezettel elmondható a történet, beépítve a család vallásos vagy hitbéli elképzeléseit is. A gyermek számára fontos hangsúlyozni, hogy ő nem tehet erről, nem ő az okozója, testvére ezt a sorsot kapta: „Ketten indultatok útnak, ám a testvéred nem tudott veled tartani. Az angyalok magukkal vitték, és most velük él. Neki ezt az életet szánták, erről te nem tehetsz."

Eset, példa, illusztráció

Andrea azzal kereste meg a házi gyermekorvost, hogy 6 hónapos kislánya viselkedésében furcsaságokat észlel: nem néz idegenek szemébe, heves zokogásban tör ki, ha édesanyján és édesapján kívül más szól hozzá, azután pedig nagyon nehéz megnyugtatni. A gyermekorvos szülő-csecsemő konzulenshez irányította őket. A konzulenssel való beszélgetés során kiderült, hogy Andrea várandóssága és szülése rendben zajlott, de a 8 hetes ultrahangon két élő babát észleltek, a 12 hetesen pedig már csak egyet. Andrea akkoriban nem tulajdonított ennek nagy jelentőséget, sőt megkönnyebbüléssel fogadta a hírt. A beszélgetés alatt azonban az is tudatosodott benne, hogy egyik babá-

ját elveszítette, és még nem köszönt el tőle. Ezután elment abba a templomba, ahol annak idején gyermekáldásért imádkozott. A szentmisének azon pontján, amikor az eltávozottakért mondtak imát, Andreából előtörtek a könnyek, mélyen megrendítette kisbabája elvesztése, és hosszasan siratta őt. Hazatérve férjének is elmesélte a történteket, majd gyertyagyújtással együtt emlékeztek meg az elveszített babáról. Mivel a szülők is osztoztak a kislány gyászában, ő nagymértékben tehermentesült. „Tünete", kapcsolódási készségének zavara ezek után látványosan megváltozott: ugyan még félt az idegenektől, de már nem zaklatta fel őt annyira a jelenlétük. Sőt, az ismerősökkel már a szemkontaktust is felvette.

Felhasznált irodalom

Angster, M. (2013) *Elveszett ikrek a családállításban és a pszichoterápiában*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.
Nyitrai, E. (2011) *Az érintés hatalma*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Odent, M. (2003) *A szeretet tudományosítása*. Napvilág Születésház, Budapest.
Pinborg, A. et al (2005) Consequences of Vanishing Twins in IVF/ICSI Pregnancies. *Human Reproduction*, 10.

Javasolt irodalom

Austermann, A., Austermann, B. (2008) *Dráma az anyaméhben. Az elveszített ikertestvér*. Hellinger Intézet, Budapest.

KORASZÜLETÉS – ALACSONY SZÜLETÉSI SÚLY

Leírás

Koraszülöttnek tekintünk minden olyan élő újszülöttet, akinek gesztációs ideje nem haladja meg a 37 hetet (259 napot), illetve születési súlya a 2500 grammot. Magyarországon a koraszülés aránya 8–10% között mozog, ez majdnem a duplája a fejlettebb európai országokban mért értékeknek. *(Fogarasi-Grenczer, Balázs, 2012)* A koraszülés leggyakoribb okai között a szexuális úton terjedő betegségeket, a dohányzást, az alultápláltságot és a korábbi művi vetélés(ek)et találjuk, de jelentősen hozzájárulnak olyan tényezők is, mint a krónikus anyai stressz, illetve a vetélés vagy egyéb veszteség után túl korán érkező következő baba.

Koraszülöttség esetében fejlődési rizikóról beszélünk. Ez azt jelenti, hogy önmagában nem tekinthető ártalomnak, de általa megnövekszik a későbbi fejlődési problémák valószínűsége. A kutatások a koraszülést összefüggésbe hozzák többek között a későbbi intelligencia elmaradással, tanulási és viselkedési problémákkal, társkapcsolati, valamint figyelmi és koncentrációs nehézségekkel. *(Ribiczey, Kalmár, 2009)*

Ezt az első látásra egyértelműnek tűnő összefüggést azonban számos tényező árnyalja. A fejlődés terén bizonyos életkorokban igen, más életkorokban azonban nem mutatkozik lemaradás, azaz „mozgó rizikóról" beszélhetünk. A kutatási eredményekből az is egyértelműen kirajzolódik, hogy a hasonlóan kedvezőtlen perinatális rizikóval induló gyerekek fejlődésének kimenetelében nagyfokú változatosság mutatkozik meg: egyes gyerekek tartós pszichés problémákat mutatnak, mások szinte „karcolás nélkül" kerülnek ki a nehéz körülmények közül, míg néhányan akár meg is erősödnek a hányattatások között.

Ezek az eredmények a környezeti tényezők fontosságára hívják fel a figyelmet! A környezeti hatások tehát enyhíthetik, avagy éppen súlyosbíthatják a perinatális rizikóval kapcsolatos fejlődési problémákat.

Védőtényezőnek tekinthető a szülők iskolázottsága, a támaszt nyújtó otthoni környezet, a csecsemő megfelelő stimulálása, és az elfogadó, válaszkész anyai viselkedés. Ezzel szemben környezeti rizikónak számít az apa hiánya, a magas anyai szorongás, stresszteli életesemények, valamint a társas támasz hiánya. Az alábbiakban a családok mentálhigiénés támogatásához nyújtunk támpontokat.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A koraszülések igen magas aránya arra int minket szakembereket, hogy a megelőzés terén rengeteg teendőnk van. A fent ismertetett okok közül az egészségkárosító életmód javítására még jut kellő figyelem. Kevesebb támogatást kapnak a kismamák a stresszkezelés és a gyászfeldolgozás terén, holott ez manapság égető problémának számít. Az ehhez szolgáló eszközökről, módszerekről és gyakorlatokról a Súlyos lelki problémák a várandósság idején és a Gyász című fejezetekben olvashat.

Koraszülés esetén a szülők támogatása sarkalatos kérdés! Rendszerint felkészületlenül éri őket, tele vannak kételyekkel, tanácstalansággal, szorongással és aggodalommal, ráadásul megélik a tehetetlenségüket is, hogy nem tudnak a kisbabának segíteni. Családtagok, barátok bevonása nagymértékű támogatást jelenthet: segíthetnek a mindennapi teendők (pl. kórházba szállítás) megszervezésében, a háztartás és a nagyobb gyerekek ellátásában, érzelmi támaszt nyújthatnak, ami nélkülözhetetlen a krízishelyzet hatékony kezelésében.

Az anyai kompetencia érzést erősítheti a tejtermelődés fenntartása, illetve a babával együtt töltött idő. Ha a kórházban lehetőség van bőr-bőr kontaktus megteremtésére és szoptatásra, érdemes ezt kihasználni. Kapcsolaterősítő hatású az inkubátorban fekvő baba érintése vagy gyengéd simogatása is. A koraszülött baba számára minden anyaméhbeli állapotra emlékeztető helyzet ellensúlyozza a kórházi környezet és szeparáció okozta – gyógyulásához ugyan szükséges, ám sok ártalmas tényezőt is magában foglaló – hatást. Építhető egy kis fészek az inkubátorban vagy kibélelhető bárányszőrrel, ez visszahozza az anyaméh körülölelő biztonságának élményét. Az anya hangja megnyugtató hatású, beszéde, énekhangja segíti a gyógyulást, a fejlődést. Előremutató kezdeményezés, amikor az anya diktafonra felmondott meséjét hallgatja a koraszülött baba az inkubátorban. A korababákat rendkívül sok hatás éri, ezért figyelni kell a jelzéseikre a túlingerlés elkerülése érdekében!

Hazaérkezve, a hosszú szeparáció hatásainak enyhítésére, ajánlatos a kisbaba biztonság- és bizalomélményét újjáépíteni, hogy érezze, immár nincs egyedül, mindig számíthat valakire. A fizikai közelség biztosítja ezt az élményt a legerősebben. Korababáknál ezért ajánlatos sok érintést alkalmazni. *(Nyitrai, 2011)* A bőr-bőr kontaktust napi szinten tanácsos alkalmazni, ahogy a babamasszázst is. Az érintésmasszírozás csökkenti a kortizol nevű stresszhormon kibocsátását, ami által erősödik a baba immunrendszere, stabilizálódik a légzése, szívritmusa és vérnyomása, hatékonyabbá válik a táplálék lebontása, illetve felszívódása. Ezeknek köszönhetően a baba gyorsabban gyarapszik, nő az oxitocin, a szeretet és összetartozás hormonszintje. Fontos azonban tudni, hogy egyes korababák annyira érzékenyek lehetnek, hogy a masszázs túlingerelheti őket, helyette a teljes test simogatása ajánlott.

A szülő-gyermek összehangolódás folyamatára érdemes figyelni. *(Hámori, 2005)* Gyakori tapasztalat, hogy az anyák félreértelmezik a gyermek jelzéseit és időnként túlingerlik a kisbabákat. Ha a szakember ilyet tapasztal, tapintatosan feltehet néhány segítő kérdést az anyának: Vajon mit szeretne a baba ezzel kifejezni? Mit üzen ezzel a mozdulattal? Vajon most hogy érezheti magát? Ez neki milyen lehet? A kérdésekkel és a közös gondolkodással a jelzések pontosabb értelmezésére irányítja a figyelmét.

Eset, példa, illusztráció
Judit a várandóssága 33. hetében szülte meg kisfiát, Balázst. Az édesanya minden nap bejárt hozzá a kórházba, kezét becsúsztatta az inkubátorba, és a baba fejénél vagy pocakjánál tartotta, amíg ő aludt. Amikor ébren volt, halkan dudorászott és suttogott neki. Kitartásra bátorította kisfiát, dicsérte. Hazatérve a védőnő a családlátogatáson azt látta, hogy az összehangolódásban zökkenők vannak: Judit megnyugtatás gyanánt erősen rázogatja Balázst, holott ő egyértelműen kifejezi, hogy ez neki nem felel meg. A védőnő kedvesen javasolta, hogy figyeljék meg együtt a babát, és próbálják meg értelmezni a jelzéseit. A közös megfigyelések segítettek Juditnak észrevenni és megérteni a finomabb jelzéseket, tisztábban ráérzett kisfia igényeire, ahogyan hamarabb meglátta a túlingerlés jeleit is.

Felhasznált irodalom
Fogarasi-Grenczer, A., Balázs, P. (2012) A dohányzás és a környezeti dohányfüstártalom kapcsolata a koraszülésekkel. *Orvosi hetilap*, 153.
Hámori, E. (2005) *Koraszülöttség és az anya-gyermek kapcsolat kezdetei*. PPKE BTK, Piliscsaba.
Kalmár, M., Csiky, E. (1999) Az intervenció feladatai és lehetőségei koraszülött gyerekeknél, pszichológiai nézőpontból. *Alkalmazott Pszichológia*, 1.
Nyitrai, E. (2011) *Az érintés hatalma*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
Ribiczey, N., Kalmár, M. (2009) „Mozgó rizikó" koraszülött gyerekek fejlődésének tükrében. *Alkalmazott Pszichológia* 2009, X/1-2. 103–23.

Javasolt irodalom
Görbe, É. (2004) *Koraszülött a családban.* White Golden Book Kiadó, Budapest.
Müller-Rieckmann, E. (2001) *A koraszülött gyerekek*. Akkord Kiadó, Budapest.

KÓRHÁZI TARTÓZKODÁS

Leírás
Kórházba kerülni a legtöbb kisgyermeknek félelmet keltő helyzet. Elsősorban azért, mert távol kerül otthonról, az édesanyjától, és bizony testi fájdalmakat, idegen körülményeket, esetleg ismeretlen beavatkozásokat kell elviselnie. A gyerekek számára talán még nehezebb, ha a kórházban saját természetesen jól működő ügyességeiket nem gyakorolhatják; nem ehetnek, öltözhetnek, mosakodhatnak önállóan, mint azelőtt, pedig ezektől a jártasságoktól érzik magukat „nagynak". A betegápolás során hirtelen számos egyéb korlátozás – diéta, fekvés – is életbe lép, amelyeket gyakran nagyon nehezen viselnek, és büntetésként érzékelnek.

Minél kisebb egy gyermek, annál kevésbé érti, hogy mennyi az az idő, amit édesanyjától távol kell töltenie. Részben azért, mert nem kellően fejlett még az időérzékelése, másrészt azért, mert minden pillanat, amelyet egyedül kell töltenie, rendkívül hosszúnak tűnik, így már igen rövid idő múlva azt képzeli, hogy örökre elhagyták őt, még akkor is, ha ennek semmi előzetes tapasztalat nem ad alapot. Meggyőző filmfelvételek segítségével pszichológusok már a hatvanas években *(Robertson, 1969)* nyilvánvalóvá tették a kórházban maradással összefüggő elválás szakaszait: a protestálást, ami a leglátványosabb, leghangosabb ellenkezés, az apátia, majd a tagadás periódusát, a látszólagos belenyugvásé, amikor a gyermek már megszokott tevékenységeit végzi idegen felnőttekkel. Az utolsó szakasz az újraegyesülés, amelynek során

sok gyermek úgy viselkedik, mintha nem ismerne az anyára, és napokig (a kórházi tartózkodás hosszától függően akár tovább is) bizonyos távolságtartással viseltetik iránta, sőt akár haza sem akar menni.

Mandulaműtéten résztvevő gyerekek vizsgálatából kiderült, hogy azok a gyerekek, akik nem voltak felkészítve az őket ért „inzultusra", sok évvel a történés után is bátortalanok voltak, és több funkciójukat súlyosan érintette a kórházi élmények feldolgozatlansága. *(Alpár, 1993)* Az is kiderült, hogy azok a gyerekek, akik viszont tudták, hogy mi vár majd rájuk, nemcsak hogy nem élték meg megrázkódtatásként a kórházban történteket, hanem új és sikeresen elsajátított képességeiknek tudtak örülni, önállóbbnak, tájékozottabbnak érezték magukat a világban.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Felismerve, hogy a szükséges kórházi ellátás (műtét, kezelés) legkritikusabb eleme az, hogy a gyermeknek el kell válni az édesanyjától, szüleitől, és hogy az elválás gyásza a gyors gyógyulás ellen dolgozik, napjainkban már nagyon ritka, hogy az édesanya kórházi benntartózkodása elé akadályokat gördítsenek. Nemritkán azonban előfordulhat, hogy maga a szülő nem szeretne jelen lenni ebben a helyzetben. Ilyenkor mindenféleképpen azon kell lenni, hogy vagy ráébresszük ennek fontosságára, vagy keressünk a gyermek számára valamely fontos felnőttet, aki erre képes.

Nagyon jó lenne, ha mind a gyermek orvosa, mind a védőnője a kórház előtt és a kórház után is beszélgetne a kórházi élményekről a gyermekkel és a szülővel, ha van erre lehetősége. Sokat segít az élmények hangolásában, ha az ott történtekről be lehet számolni, és megértést lehet találni az elviselt nehézségek miatt. Ilyen beszélgetésekkor főleg az előkészítést lehet közvetlenül segíteni, és a szülőkön keresztül pedig közvetíteni is. Mondjuk el, hogy a gyermeknek tudnia kell, hogy mi vár rá, és minél jobban ismeri, annál jobban viseli a terheket. Ne ijedjenek meg a gyermek elválásra adott reakcióitól, toporzékolástól, sírástól – ez törvényszerű. Azonban legyenek jelen életének ebben a nehéz periódusában és vigasztalják, ahogyan lehet, és vegyenek részt a kórházi játszóórákon, amelyeket a beteg gyerekeknek szánnak.

Eset, példa, illusztráció

Bence anyukája nagyon félt attól a többnapos kivizsgálástól, amelyre a gyermekorvos szerint múlhatatlanul szükség van a gyermek állapotának pontosabb megítéléséhez. A rossz állapotban lévő, hasmenéssel küzdő gyermekkel előjegyzésre mentek be a vidéki kórház gasztroenterológiai osztályára, ahol rövidesen kiderült, hogy hosszabb tartózkodásra kell számítani. Ez végképp megijesztette az édesanyát, hiszen kislánya, Bence húga az egyik nagymamával volt otthon, és ahogyan ez lenni szokott, egy vírusfertőzéssel ő is megbetegedett. Hihetetlen szervezésbe kezdtek, ki legyen a beteg kislánnyal otthon, ki legyen bent a kórházban Bencével. A család hadra fogható felnőttei egymást váltották a különböző helyszíneken. Látván a szervezkedést, a kórház személyzete azt kezdte sugallni a szülőknek, hogy nem kell ennyi látogató, mert Bence nagyon felizgatja magát az újabb és újabb elválásoknál, és már nagyfiú, négyéves is elmúlt, a kórházat is kiismerte, elegendő, ha a mamája délutánonként van vele, hiszen akkor már nem történik semmi különös, és elalvás után elmehet nyugodtan.

Bence ettől kezdve nem tudott aludni, viszont a húga kiszáradás miatt egy másik kórházba került infúziós kezelésre. A család energiái már amúgy is fogytán voltak, úgy érezték, hogy ezt a helyzetet már nem tudják kezelni. Ekkor az a megállapodás született, hogy a másik nagymama kivesz néhány nap szabadságot, hogy Bencével folyamatosan bent legyen a kórházban. Ezt a döntést az édesanya és a nagymama aprólékosan elmagyarázta Bencének, majd közösen megszámol-

ták, hogy még hányat kell így aludni, hogyan fognak telni a napok, milyen könyveket fognak olvasni, és milyen társasjátékokat játszani a nagymamával. Ezután az édesanya elment a kislányához a másik kórházba, akinek a problémái néhány nap alatt rendeződtek. Bence ettől kezdve ismét jól aludt, követni tudta a kórházi napirendet, elfogadta a kötelező diétát, és önbizalmában megerősödve, egy hosszú távú kezelési tervvel tért haza. Az óvodában nem győzte mesélni kórházi élményeit, és érdekes nevű betegségét is némi fensőbbséggel emlegette egy darabig.

Felhasznált irodalom

Alpár, Zs. (1993) A kórházi tartózkodás hatása a gyermekre. In: Gerő, Zs. (szerk.) *A gyermekpszichoterápia elmélete és gyakorlata*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Robertson, J. (1969) Das Trennungstrauma des Hospitalisiereten Kleinkinders. In: Biermann, H. *Handbuch der Kindersychotherapie II*. Reinhardt, München.

Javasolt irodalom

Balázs, A. (1982) *Képzeld, kórházban voltam!* Móra Ferenc Ifjúsági Könyvkiadó, Budapest.

A GYERMEK GYÁSZA

Leírás

A felnőttek számára is a legnehezebb feladatok egyike a hozzátartozó elvesztése, ennek tudomásul vétele, a halállal való szembenézés, a gyász fájdalmas megélése. A gyerekek ebben a helyzetben ugyanolyan nehézségeken mennek keresztül, noha ennek jelei teljesen mások lehetnek, mint a felnőtteknél. Ezt sok szülő félreérti, és maga is szenvedve a veszteségtől, úgy gondolja, hogy a gyermeket hidegen hagyja az eset (Lám, most is hogy rendetlenkedik!), így a gyerekek gyötrő kérdéseikkel magukra maradhatnak.

Tudni kell, hogy a gyerekek gyászra adott azonnali reakciói hevesen, de gyorsan lezajlanak. Az ezt követő látszólagos megnyugvás viszont gyakran súlyos lelki sérülések veszélyét jelentheti, ha a gyermek nem kap példát és segítséget a gyász érzésének megnyilvánulására. *(Polcz, 2001)* Különösen az egyik szülő halála az, amely, ha nincs mód a gyász mély megélésére, súlyosan befolyásolhatja a későbbi személyiségfejlődés egészét. További elhúzódó szorongásforrás lehet a testvér vagy kortárs gyermek halála.

Általában nehezíti a gyász feldolgozását, hogy civilizációnkban a gyerekek nem találkoznak a mindennapi életben az elmúlás természetes formáival, elszemélytelenedett módon, képernyőn keresztül, valamely bombasztikus hír részeként ismerik. *(Fodor-Szlovencsák, 2000)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha segíteni szeretnénk egy gyermeknek megküzdeni egy halálesettel, beszélgessünk vele erről, ne féljünk a kérdésektől, és korának, értelmi szintjének megfelelő magyarázatokat adjunk, olyanokat, amelyeket magunk is hitelesnek érzünk. Természetesen tekintettel kell lenni a gyermek családjának kultúrájára, vallásosságára is, de biztos terepen maradhatunk, ha arról kérdezzük, hogy az elhunyt milyen szerepet töltött be az életében, milyen közös dolgaik voltak. Kisebb gyerekeknél előfordulhat, hogy magukat érzik bűnösnek valami módon, hogy a haláleset egy általuk elkövetett rossz cselekedet vagy gondolat miatt következett be. Nyugtassuk meg őket, hogy ilyen nem történhetett.

Merjük biztatni a gyermeket, sőt adjunk mintát arra, hogy érzéseit mutassa ki, a szomorúság mellett esetleg a kevésbé „ildomos" haragot is.

A temetésen való részvétel szintén életkorfüggő. Lehetőség szerint az a jó, ha a szülővel közösen döntik el, hogy szeretne-e azon részt venni, el tudja-e fogadni a halál visszafordíthatatlanságának látható tényeit. Ha ezt még korainak találják, akkor inkább valamilyen tevékenységbe ágyazott búcsút javasoljunk. Jó lehet egy rajz, egy emléktárgy valamely közös élményről, melyet később egy jól előkészített temetőlátogatáskor vihet ki a sírhoz, emlékhelyhez. Akár így, akár úgy, a lényeg, hogy a gyermek ne érezze magát kizárva egy családi eseményből, olyan valakivel legyen együtt, akivel megbízhatóan bensőséges kapcsolata van. Közeli hozzátartozó, főképpen szülő elvesztésekor hasonlóképpen fontos, hogy lehetőleg ne változzon a gyermek környezete, napirendje a haláleset után, és ne vonják meg tőle az életben maradottak a figyelmet, sőt biztosítsák, hogy ők jól vannak, nem fognak meghalni, hasonlóképpen őhozzá, akivel szintén rendben van minden.

A védőnő és a házi gyermekorvos érzékeny segítsége, tanácsa ilyen esetekben nélkülözhetetlen. A szülők úgy tekintenek rájuk, mint akiknek közvetlenebb közük van élet és halál kérdéseihez, mint bárki másnak. Az olyan egyszerű tanácsokat, mint, hogy valamiképpen búcsúzzanak el a gyermekkel együtt a halottól, nagy eséllyel komolyan veszik, és saját elképzeléseiknek megfelelően betartják.

Eset, példa, illusztráció

Balázsnak néhány hetes betegeskedés, kórházi ápolás után hirtelen meghalt az édesanyja. Balázs ekkor első osztályos volt, tele az új helyzet minden izgalmával, várakozásával. Édesapja számára is felfoghatatlan volt, ami történt, pedig korrekt felvilágosítást kapott az orvostól. Balázsnak annál is inkább érthetetlen volt, amit mondtak neki, mert öccse születése előtt is kórházban volt az édesanyja, és most magában azt képzelte, azért tart a dolog ilyen soká, mert megint lesz egy kisbaba a családban. Erről neki nem volt túl jó véleménye, kissé dühös is volt az anyukájára. Ezt a dühöt persze nem lehetett elmondani, így inkább nem is beszélt az egész „ügyről" senkinek. A temetést egy ismerős nénivel töltötte, tévét néztek. Két hét múlva súlyos hasi panaszokkal, magas lázzal Balázs kórházba került, vakbélgyulladásra gyanakodtak. A szükséges vizsgálatok után egyértelművé vált, hogy a kisfiúnak nem a teste beteg. A hasi rákbetegségtől szenvedő, majd elhunyt édesanyjától nem tudott elválni, csak azonosulással volt képes elviselni hiányát. Orvosi tanácsra azonnali pszichoterápiát kezdtek, melynek aktív részese volt az édesapa is. Ebben a folyamatban rájött, hogy mindkettejüknek sokkal jobb lett volna, ha nagyfiát tapintatosan bevonta volna a saját magának is kevéssé bevallott aggodalmakba, félelmekbe még az édesanya betegségének időszakában. De ha már ezt elmulasztotta, a pszichoterápia egy későbbi szakaszában minden lehetséges módon elmagyarázta a kisfiúnak, hogy mi történt, és biztosította róla, hogy a következőkben lehetőség szerint nem lesz semmi újabb változás. Mindnyájuknak sokat segített, hogy rendszeresen jártak öccsével hármasban a temetőbe, ahol virágot ültettek, sétáltak, beszélgettek, és együtt sírtak. Otthon a nagymama várta őket ebéddel, és Balázs lassan újra ki tudta nyitni az anyukája szekrényét, ahol a kedvenc macija lakott. Az iskolában végig kiválóan teljesített.

Nyár elején szinte napok alatt meghalt egy óvó néni, akinek kiscsoportosai már a nyári szünet lázában égtek. A hír megdöbbentette a kollégákat és a szülőket, sokan elmentek a temetésére. A gyerekeknek egy délutáni megemlékezést szerveztek, majd mindenki elment szabadságra, bezárt az óvoda. Új gyerekek, új óvó nénik jöttek, többet nem is esett szó a történtekről. A meghalt óvó néni fényképe lekerült az óvoda honlapjáról, telt-múlt az idő, a gyerekek nagycsoportosok lettek, majd eljött a ballagás napja. Sok szülő, meghatott tekintetek, verselés, dalolás. A protokoll szerinti búcsúzás-

kor a kedvenc játéktól, a kertész bácsitól, a daduska és óvó néniktől köszöntek el a gyerekek. Ali egyszer csak odahajolt az anyukájához: Vilma néni miért nem jött el legalább most, ugye te se láttad? Mi már elbúcsúztunk tőle, most ő is elbúcsúzhatna tőlünk… Ali számára a kimondott szó – Vilma néni meghalt – négy évesen csak értelmi szinten hatott, valahogyan úgy, hogy elment, nem jön vissza, és érzelmileg semmit sem jelentett neki, nem is érezte valóságosnak. A későbbi mély elhallgatás közben talán ő sem gondolt rá sokszor, de az óvodai élet végét jelentő ballagáskor hirtelen fontossá vált, és értetlen, szemrehányó módon kereste a valóságos személyt. Édesanyja akkor jött rá, hogy hogyan szövődött a szülők és az óvónők között kimondatlan egység az elhallgatásban, mennyire bátortalanok voltak a gyerekekkel való együttérzésben, együtt gondolkozásban, és hogyan hagyták őket egyedül egy ilyen fontos kérdésben. Ali megnyilatkozása alkalmat adott a pótlásra, a hétvégén elsétáltak a temetőbe és vittek Vilma néninek egy szál virágot a ballagás alkalmából, és sokat beszélgettek egymással.

Felhasznált irodalom

Fodor-Szlovencsák, K. (2000) A gyerekek halálképének fejlődése. *Kharón*, 4.
Polcz, A. (2001) *Az élet és halál titkai*. Pont Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Singer, M. (2011) *Boldogan éltek, míg meg nem haltak… és azután?* Móra Kiadó, Budapest.

KÖLTÖZÉS

Leírás

A költözködés az egész család életében maga a változás. Lehetnek örömteli fajtái, amikor kényelmesebb, több lehetőséget biztosító lakásba mennek közösen, és lehetnek nagyon megterhelő helyzetekkel összefüggő formái is, amikor egy családtag halála, válás vagy anyagi összeomlás következménye a kényszerű lakásváltozás.

Az sem mindegy, hogy milyen távolságra költöznek a gyermekkel: más faluba, más városba, esetleg más országba? Kit hagynak el, és kivel kerülnek össze? Milyen közösségbe kerülnek? A felnőtteknek is megterhelés a váltás, sokszor évek hosszú tervezése, anyagi erőfeszítés áll a háttérben, esetleg a család új életciklusa (elköltözés a nagyszülőktől, többgyermekessé válás) kényszeríti ki. Maga a csomagolás, időzítés, átrendeződés sem tartozik a könnyedén lebonyolítható feladatok közé.

A gyerekek számára kétéves kor fölött a legelőnyösebb lakóhelyváltás esetén is egyértelműen része a költözésnek a gyász érzése, melynek finom kezelésére mindenképpen gondolni kell, és fel lehet készülni rá. A lakóhely, a lakóközösség, a bejárt útvonalak, az ismerős táj mind elgyászolandó, azért, hogy a kisgyermek az életét valahogyan folyamatosnak érezhesse. Egyes gyerekek ezt az akadályt könnyebben veszik, mások a temperamentumukból, eddigi élettörténetükből és a konkrét költözési ok miatt meglehetősen nehezen. Az érzelmek kinyilvánítását, a szomorúságot, dühöt, dacot pedig el kell fogadni, és beszélgetni róla, így feltehetően nem lesznek túl hosszú életűek. *(Vekerdy, 2011)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Végig kell gondolni, hogy a kisgyerekek életében a szülők mellett a legnagyobb biztonságot az a közeg nyújtotta eddig, ahol otthon érezhette magát: a kiságya, a kuckója, az udvar vagy a kert, de

ugyanígy azok az intézmények, helyek, ahova gyakran járt, az óvoda, a játszótér, a bolt, a piac, a doktor néni, a patika – kinek mi. Ezektől a költözéskor el kell válni, és az újakkal megbarátkozni. A legfontosabb ebben a helyzetben, hogy a szülők kellő időben bevonják a gyermeket a történésekbe, és hagyjanak időt, lehetőséget a búcsúra. Közösen vegyék számba, hogy milyen lemondásokkal jár a változás, meddig tarthat az átmeneti helyzet, és kinek miért lesz mindez nehéz. Az életkortól függően tanácsos minél inkább együtt készülni, csomagolni, kisebb-nagyobb bugyrokat képezni, és közben arról gondolkodni, hogy az új helyen hova is kerülnek majd ezek a dolgok a kicsomagolást követően. Csökkenthető a gyerekek szorongása úgy is, hogy bátran beszélünk nekik arról, hogy a felnőttek is izgulnak, vajon lesz-e olyan aranyos szomszéd néni mellettük, mint itt volt, és arról is, hogy nemsokára látogatóba jönnek, mert kíváncsiak rá, hogyan boldogulunk, és mi is kíváncsiak vagyunk, hogy nélkülünk tudnak-e mit csinálni kedd délutánonként, amikor eddig ők vigyáztak a kisgyermekre ezen a napon.

Nyilván nem célszerű, ha a költözéskor egész idő alatt útban van a kisgyermek, neki is nagyon fárasztó lenne, ezért jó, ha a szülők elfogadják a barátok, rokonok segítségét, és a napnak csak egy kisebb részében van jelen, de legyen jelen, lássa a történések egy részét.

Az új lakásban jó, ha bevonják a „fészekrakásba" – a saját helyét, az ágya állását, a játékai helyét közösen alakíthassa ki a felnőttekkel. Induljanak együtt felfedezni a környéket, bemutatkozni az új intézményben, megbarátkozni az új doktor nénivel, és fogadni az új védő nénit. A tapasztalatokról pedig ismét csak beszélgetni kell!

Mint az alábbi történetek is jelzik, a szülők saját élethelyzetükkel kapcsolatos nehézségeik közben, esetleg tájékozatlanságból, a gyermekük iránti félreértelmezett tapintatból követnek el hibákat. Ezért nagyon hasznos, ha a védőnő és a háziorvos saját kompetencia határain belül felhívja a figyelmet a helyzet hátterében lévő összefüggésekre, a szülők és a gyermek számára ez már önmagában segítség lehet, mely megelőzi a későbbi problémák kialakulását.

Eset, példa, illusztráció

A hatéves Zsombor a nagymamájával érkezett nevelési tanácsadás keretében pszichológushoz. Az előzetes beszélgetésből már tudható volt, hogy az óvodában beilleszkedési nehézségét észlelték, otthon pedig hirtelen támadt agresszivitásával nem tudnak a túlterhelt szülők megbirkózni.

Zsombort nagyon sok változás érte az elmúlt időben: nagypapája korai halála miatt összeköltöztek a nagymamával Budapesten egy értékes ingatlanba, amelynek a szülők örültek elsősorban a jobb élet és karrier lehetőségek miatt. Eladták a vidéki kisvárosban lévő lakásukat és mindent előkészítettek: Zsombor aranyos kis szobát kapott új bútorral, a szülők által gondosan megválogatott kedves berendezéssel. Nem akarták, hogy feldúlják a gyermek nyugalmát, és csak a költözés előtti napon közölték vele az eseményt.

Zsombor nem szívesen beszélgetett a pszichológussal, inkább játszani volt kedve. Dobált, potyogtatott mindenféle játékot, majd a babaházban tarolt. Végül egy kisbabát dugott el a homokdombban, és azt mondta: Senki sem tudja, hogy ott van, és a pszichológus se árulja el ezt senkinek, mert titok.

És valóban, az ezt követő konzultációkon, melyeken a szülők is jelen voltak, fény derült a titokra: Zsombornak kistestvére születik, úgy öt hónap múlva. A konzultációk témája ettől kezdve elsősorban a gyermeket az elmúlt és jelen időben érő életesemények súlyának mérlegelése volt. A nagypapa halála, a költözködés, a nagymamával való összeköltözés, új óvodába kerülés, a szülők megnövekedett feszültségszintje, és a kistestvér érkezése nagyon sok feldolgozandó érzelmet keltett Zsomborban, amihez nem kapott elegendő segítséget senkitől. Nem tudott ezekre felkészülni, tájékozód-

ni, eligazodni. A szülői konzultációk gyors hatásaként agresszivitása, beilleszkedési problémái fokozatosan csökkenni kezdtek, pszichoterápiára nem volt szükség.

Marcellék egy kertes, családi házban éltek, amelyet ők építettek sok lemondással, munkával. Az elmúlt évben már nem voltak képesek fizetni a devizában felvett hitelt, kénytelenek voltak eladni a házukat, és egy panellakás 6. emeletére költöztek. Marcellt nagyon megviselte a költözés, mert nagyon szerette a régi házat, gyakran tevékenykedett, barkácsolt, homokozott apukájával a kertben. Sűrűn emlegeti a korábbi lakhelyüket, rajzain megjeleníti a házat, a kutyát, cicát.

Az új, szűkebb lakásban alvási nehézségei és túlmozgása felerősödött, szemet szúrt az óvodában is. Iskolába lépési vizsgálata szerint még egy évet óvodában tölt majd. Édesanyjával sokat beszélgetnek az egész családnak fájdalmas lakáscseréről, a kisfiú újra és újra lerajzolja a házat. Néha együtt sírnak, és Marcell igyekszik megérteni, hogy mi történt velük. Valószínűleg fokozatosan megkönnyebbül, jobban viseli a történteket, és megbarátkozik az új környezettel.

Felhasznált irodalom

Vekerdy, T. (2011) *Érzelmi biztonság. Mit kell(ene) tudnunk a gyerekekről és magunkról*? Kulcslyuk Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Winnicott, D. W. (2000) *Kisgyermek, család, külvilág*. Animula Kiadó, Budapest.

KÜLÖNÖS FIGYELMET IGÉNYLŐ GYERMEKEK

PSZICHOSZOMATIKUS EREDETŰ BETEGSÉGEK KISGYERMEKKORBAN

Leírás

Napjainkban a betegségeket gyermekkorban is olyan kóroki tényezők hálózatában értelmezzük, amelyek a biológiai mellett pszichológiai, és szociokulturális szempontból is megközelítendők. Ebben a sokténye zős felfogásban, a bio-pszicho-szociális nézőpont alapján érthetjük meg a leginkább a kisgyermekkori szomatizáció mechanizmusát is.

A szomatizáció lényege, hogy egyes lelki, érzelmi zavarok, pszichoszociális stresszorok testi tüneteket okoznak. Ezek a tünetek sok esetben testi betegségekként ragadhatók meg, azonban a kezelésük nem merülhet ki a hagyományos biológiai-orvosi megközelítésben, mert azok önmagukban nem oldják meg a problémát, másrészt gondos kivizsgálást követően sem lehet megtalálni az egyértelmű organikus kiváltó okot. A gyerekek az ilyen típusú tünetképzésre hajlamosak, mert az élet számtalan eseményét kénytelenek kontrollálhatatlanként megélni, leginkább az új, váratlan vagy túl hevesen lezajló eseményekhez való alkalmazkodás nehéz számukra. Nincsenek még kidolgozott rendszereik, alkalmazkodási stratégiáik, amelyek segítségével a keletkező feszültséget kezelni tudnák. Egy óvodába kerülő kisgyerek immunrendszerének például nemcsak az ismeretlen fertőzésekkel kell megküzdenie az első őszön, hanem a magáramaradottság érzéséből származó érzelmi stresszel is. Ezért mind a vegetatív idegrendszere, mind az emocionális és viselkedéses válaszai a túlzott igénybevétel miatt sok betegséget generálhatnak, amelyek egészséges esetekben az önállóság fokozódásával, a szülők megfelelő viszonyulásával lassacskán elcsitulnak. Vannak azonban olyan kisgyerekek, akik fogékonyabbak, érzékenyebbek a többieknél, ők hajlamosak pszichoszomatikus tünetekkel válaszolni életük kisebb-nagyobb gondjaira. Ilyen prediszponáló tényezők lehetnek egyes testi betegségekre való veleszületett érzékenység, a fokozott szorongási hajlam, az érzelmeket nehezen megélő és kifejező alkat, a biztonságos anyai gondozás hiányosságai, a család konfliktusos érzelmi légköre.

Az óvodáskorra a gyomor-bélrendszeri panaszok, hányás, hasmenés, szorulás a jellemzők, a vizelettartási nehézségekkel és a már említett infekciókra való fokozott hajlammal együtt. A pszichogén fejfájások inkább az iskoláskor kezdetén jelentkező életkor-specifikus tünetek közé tartoznak.

Külön figyelmet érdemelnek a fejlődési és növekedési zavarok, amelyek gyakran környezeti ártalmak miatt állnak elő. *(Demcsákné Kelen, 1982)* Klinikai tapasztalatok alapján a szeretetteljes gondoskodást nélkülöző gyerekek körében látványos lemaradás következhet be a növekedésben, mely nem az ínséges körülmények hatására jön létre, és amely megfelelő érzelmi légkörben kiegyenlítődik, és megindul a testi fejlődés.

Ritka, de előfordul, hogy már 5-6 éves korban egyes gyermekeknél megfigyelhetjük a balesetező személyiség kialakulásának kezdeteit. Ilyenkor nem koordinációs zavarok, diszpraxia áll a gyakori balesetek mögött, hanem egyfajta engedelmes veszélyérzékelés, amely eredendően nem a gyermektől, hanem a környezetből származik. Jellegzetes mondatként gyakran hallható a játszótereken: „Jaj, leesel!" vagy „Le fogsz esni!"– ahelyett, hogy „Vigyázz, le ne ess!"

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A pszichoszomatikus eredetű betegségek gyógyításában nagy hangsúllyal kell figyelembe venni a szülők személyiségét és a család működési sajátosságait. Létezik olyan családi együttállás, amely kifejezetten hajlamosítja a gyermeket a szomatizációra. Általában a merev, nehezen alkalmazkodó, túlóvó családokra gondolunk ilyenkor, de ide tartoznak azok a családok is, ahol a szülők bevonják a gyermeket konfliktusaikba, és sokszor egyenesen a gyermek betegsége az, amely valamilyen rejtett úton fenntartja a család egyensúlyát. Ha a szülő maga túlzottan szorongó és túl sok helyzetet ítél veszélyesnek, a gyermeknek a világról alkotott képe irreálisan fenyegetővé válhat. A modellkövetéssel beépülő szülői reakciók szintén hozzásegíthetnek a pszichoszomatikus megoldásmódokhoz, életutakhoz, mely körülményre a gyógyítónak érzékenynek kell lennie. A másodlagos betegségelőnyök, mint a szülőktől kikényszerített figyelem, az engedékenyebb légkör, a társakkal való együttlét nehézségei alól való felszabadulás az otthonlét nyugalmában – mind olyan veszélyforrások, amelyek a túl gyakori előfordulás miatt mintát adhatnak a problémamegoldás inadekvát módjára, és életstílussá válhatnak.

A megfelelő orvosi hozzáállás tartalmazza azt az empatikus megközelítést, amely a betegséggel együttjáró panaszokat komolyan veszi, a szenvedést elfogadja, és csak addig folytatja a kivizsgálást, ameddig nem erősíti vele a betegszerep felvételét a gyermek és az anya részéről. Ez nagy tapasztalatot, érzékenységet és határozottságot igényel. Mint ahogy Kosztolányi Dezső versében is olvashatjuk:

„A doktor bácsi. Áldott aranyember.
Világító, nyugodt szemei kékek.
Komoly szigorral lép be a szobába,
szemébe nézek és csöppet se félek."
(Kosztolányi, 1984, 138. o.)

A gyógyszeres kezelés javíthat a tüneteken, de a gyógyuláshoz több kell: meg kell találni azokat a hatóerőket, amelyek a kialakult állapotot okozzák, az alapvető lelki konfliktus orvosolandó. A védőnő és a házi gyermekorvos, háziorvos együttműködésére, tapasztalataik kicserélésére itt (is) nagy szükség van.

Súlyosabb esetekben szükség lehet gyermekpszichiátriai, klinikai pszichológiai konzultációra, ahol a diagnosztikát követően kidolgozzák a megfelelő terápiás megközelítési módot. Korai időszakban ez főleg családterápia lehet, de szükségessé válhat a gyermek egyéni terápiája is. Elmondható, hogy különösen kisgyermekkorban a játék- és a mozgásterápiák azok, amelyek a test örömteli átélésével együtt hozzásegítik a gyermeket az érettebb és a biztonságot nyújtó testi állapotok, testi funkcionálás kialakításához.

Eset, példa, illusztráció

Györgyi nagyon sokszor beteg, örökösen hurutos, gyakran köhög, máskor az orra folyik, de előfordul az is, hogy tüdőgyulladással dől ágynak. Ilyenkor persze nem kell óvodába menni, mert azt ő nem nagyon szereti, és édesanyja otthon marad vele. Csak vele, ami nagyon nagy öröm, hiszen vasgyúró kistestvére ilyenkor is megy az óvodába. Györgyi máig nem tudta feldolgozni kistestvére érkezésének történetét, pedig már nemsokára iskolás lesz. Öccse érkezése a család számára is nehéz pillanatokban történt, a várandósság idején halt meg közlekedési balesetben az édesapa. Róla Györgyi egyáltalán nem beszél, azt sem könnyen tűri, ha más hozza szóba, elutasítja, ha a temetőbe

hívják. Minden ellenséges érzelmét a kistestvére felé irányítja, de igazából ezt kinyilvánítani csak ritkán szokta, hiszen ő jó kislány, nem lehet irigy, nem verekedhet, nem kiabálhat, hiszen nagyobbként ő a lelki támasza magányos édesanyjának. Éppen ezért életében a legjobb, ami történhet, ha édesanyja kissé aggódva ül az ágya szélén, gyógyszert ad és csak neki mesél. Ezért azután a betegségek is egyre gyakrabban jönnek és egyre súlyosabb formát öltenek, felmerült az immunhiányos állapotok, allergiás kórképek lehetősége is.

Györgyi doktor nénije egy részletesebb kivizsgálás után észlelte ezt a tendenciát és pszichoterápiás segítséget javasolt, először konzultatív módon az édesanyának, majd ennek elégtelensége miatt a kislánynak is. A betegségek lassan ritkulni kezdtek, Györgyi egyre felszabadultabb óvodás, jövőre pedig iskolába megy.

Felhasznált irodalom

Demcsákné Kelen, I. (1982): *Pszichoszomatikus zavarok gyermek- és ifjúkorban* Medicina Könyvkiadó, Budapest.
Kosztolányi, D. (1984) A doktor bácsi. In: *Kosztolányi Dezső összes versei I.* Szépirodalmi könyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Kulcsár, Zs. (1993) *Pszichoszomatika*. Kézirat ELTE BTK Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
Kulcsár Zs.(szerk.), (2004) *Megmagyarázhatatlan testi tünetek I-II.* Szöveggyűjtemény. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
Török, S. (2010) Tanácsadás – konzultáció. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok.* A XII. Családbarát Konferencia kiadványa.
http://www.ogyei.hu/upload/files/xii_csb_2010_konf.pdf.

REGULÁCIÓS ZAVAROK

A reguláció a csecsemő fiziológiai és érzelmi folyamatainak – táplálás-emésztés, alvás-ébrenlét ciklus, sírás és megnyugtatás, a légzés – szabályozását jelenti. A regulációért felelős központok velünk születnek, ám külső segítségre, megfelelő körülményekre, és hosszú tanulási folyamatra van szükség ahhoz, hogy önszabályozóvá váljanak.

Időnként a szabályozásban zavarok mutatkoznak, a csecsemő nehezen megnyugtatható, sokat sír, táplálási, gyarapodási nehézségek, esetleg alvászavarok merülnek fel. A viselkedésszabályozás problémájának ezt a körét nevezzük regulációs zavaroknak.

Kialakulásukat több tényező határozza meg: a csecsemő oldaláról megjelenő biológiai rizikófaktorok és a szenzoros integráció fejletlensége mellett szerepet játszhat a pre- és perinatális traumatizáltság, a szülők kapcsolati és mentális problémái, az őket ért megterhelő életesemények, valamint a társas támogatás hiánya. Tehát nem tekintjük sem kizárólag organikus, sem csupán pszichoszociális eredetű problémának, hiszen ezek találkozása és összefonódása által jön létre a zavar.

Ennek megfelelően kezelése is interdiszciplináris, azaz orvosi és pszichológiai megközelítést is igényel. Magyarországon ma még gyermekcipőben jár a regulációs zavarok kezelése. A problémát leginkább az egészségügyi ellátás keretében igyekeznek megoldani, a családok sokszor már csak igen súlyossá vált esetekben kapnak orvosi segítséget, a pszichoterápiás támogatás pedig szinte

teljesen kimarad. A hatékony helyzetkezelés feltételezi a megelőzést, a korai jegyek felismerését, illetve komplex, organikus és a családi problematikát is érintő intervenciót. A védőnőknek és a házi gyermekorvosoknak, vegyes praxisú háziorvosoknak kulcsszerepük van a regulációs nehézségek időben történő észlelésében, a családok megfelelő szakemberhez való irányításában. Első körben a lehetséges organikus okok feltárása történik meg, másodszor pedig, ha ezek kizárhatók, szülő-csecsemő konzulens, illetve csecsemőkkel is foglalkozó pszichológus képes a családnak hatékony segítséget nyújtani.

A regulációs zavarok okainak feltárása és időben történő kezelése azért is rendkívül fontos, mert a későbbiekben még inkább elmélyülhet, és pszichés vagy pszichoszomatikus megbetegedések forrásává válhat.

ALVÁSZAVAROK (ELALVÁSI, ÁTALVÁSI ZAVAR)

Leírás

Alvászavarról a csecsemő 6 hónapos korától beszélhetünk, amennyiben hetente legalább ötször komoly problémák adódnak az elalvásnál vagy az átalvásnál *(Hédervári-Heller, 2008).* Ide tartozik a nehezített elalvás, az alacsony alvásigény, a gyakori éjszakai ébrenlét, amikor a kisgyermek enni-inni kér, az alvás alatti nyugtalanság, és a gyakori éjszakai felriadás.

Átmeneti alvászavarokat okozhatnak az életkörülményekben bekövetkező változások, mint például költözés, válás, kistestvér érkezése, melyek a változás lezajlásával rendszerint rendeződnek is. Ugyancsak könnyebben kezelhetőek azok a nehézségek, amelyek a nem megfelelő alvási szokások miatt alakulnak ki.

Jelentősebb és tartósabb alvásproblémákkal találkozunk szülők közötti párkapcsolati nehézségek esetén. Együttalvásnál az egyik szülő, leggyakrabban az anya, tudattalanul vagy félig tudatosan pajzsként használhatja gyermekét, vele védve önmagát férje szexuális közeledésétől. A gyermek alibiként szolgál ebben a felállásban, önkéntelenül megérzi a felé irányuló elvárást („ragaszkodj az együttalváshoz, ezzel jó szolgálatot teszel nekem"), beleáll a számára kijelölt helybe és szerepbe. Kívülről pedig csupán annyi látható, hogy a kisgyermek minden igyekezet és próbálkozás ellenére sem hajlandó egyedül aludni.

Az alvászavarok lehetséges kiváltó okai széleskörűek. Az organikus okok közül az anyagcsere, a hormonális és neurológiai zavarok, valamint az éretlen alvás-ébrenlét ciklus emelhetők ki. A tartós alvászavarok lélektani gyökereit kutatva a szülők pszichés problémáira és belső konfliktusaira bukkanhatunk. Közöttük is a halálfélelem és a kapcsolat elvesztésétől való félelem a leggyakoribb.

Az elalvás, mint öntudatlan állapotba merülés, nem áll távol a halál témakörétől. A szülő a lelke mélyén retteghet attól, hogy az elalvás elragadja tőle gyermekét. Ki ne hallotta volna már aggódó szülő szájából azt a mondatot, hogy fél a bölcsőhaláltól? Időnként ez a szorongás olyan mélységű, hogy fenntarthatja vele a kisgyermek alvászavarát, ezzel megakadályozva a halál fenyegetésével összekapcsolódó alvás elmélyülését. Emellett olyan okokat találhatunk még, mint a pre- és perinatális traumatizáltság, veszteség, gyász a családban, a csecsemő oldaláról pedig a bántalmazás, illetve a szülők elvesztésétől való félelem. *(Nagy, 2010)*

A gyermek alvászavara megterheli az egész családot, fizikailag és lelkileg is kimerülnek, amivel elindulhat egy ördögi kör, hiszen a kialvatlanság újabb és újabb problémák forrásává válhat. Ezért fontos komolyan venni az alvászavart és minél előbb megtalálni rá a megfelelő megoldást!

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Alvászavarok esetében először az organikus okokat kell feltárni. Amennyiben ezek kizárhatók, sor kerülhet az alvási szokások és pszichoszociális tényezők megismerésére.

Körüljárhatók a következő témák:

Hogyan zajlik az altatás? Van-e alvási rituálé? Megvan-e a csecsemő állandó alvási helye? Ebből kiderül, hogy a nem megfelelő alvási szokások rejlenek-e az alvászavarok mögött. Egyes csecsemők nagyon fáradtak, álmosak, ám valamilyen rejtett ok miatt újra és újra egyre éberebbekké és irritáltabbakká válnak. Ilyen esetekben gyakran segít az alváshoz használt eszközök átalakítása: nehezebb takaró, más illatú öblítő használata, a párna és a hálóruha cseréje (szúrós, kemény, morzsalékos stb.), fehérzaj alkalmazása, hideg helyett meleg, meleg helyett hideg helyiségben altatás.

Fontos kérdés, mikor jelentkezett először a probléma. Kialakulása idején történtek-e változások, megterhelő családi életesemények? Igenlő válasz esetén összekapcsolható az ok és a tünet, a kapcsolat megértése már önmagában megkönnyebbülést hozhat. A párkapcsolati és belső pszichés problémák érzékeny és kényes témának számítanak. A szakember tapintatosan megemlítheti, hogy ilyen tényezők is szerepet játszhatnak az alvási nehézségek kialakulásában. Amennyiben a szülő magára ismer és nyitottnak mutatkozik, elbeszélgethetnek ezekről a kérdésekről. Ellenkező esetben szülő-csecsemő konzulenshez vagy csecsemőkkel is foglalkozó pszichológushoz irányítható a család. A csecsemő biztonságélményének megszilárdítása csökkenti az alváshoz és az elváláshoz kapcsolódó szorongást. Ennek érdekében ajánlható a sok közös játék, naponta legalább fél-egy óra, amikor a szülő kizárólag gyermekével foglalkozik és figyelmét csak neki szenteli: összebújás, simogatás, ölbéli játék, hordozás, babamasszázs, sok-sok dicséret stb.

Eset, példa, illusztráció

Nóra igen aggódó szülőként kételyeivel, dilemmáival főként a gyermekorvoshoz fordult. Kislánya, Eszti hét hónapos volt, amikor megemlítette az éjszakáktól való rettenetes félelmét: „Ahogy közeledik a fürdés ideje, már görcsben áll a gyomrom. Hogy tudom elaltatni Esztit? Milyen éjszakánk lesz? Ismét félóránként felébredek, hogy leellenőrizzem, lélegzik-e még? A légzésfigyelőben sem bízom." A gyermekorvos megnyugtatása, miszerint a kislány teljesen egészséges, nincs szükség aggodalomra, nem bizonyult elégségesnek. Ezután szülő-csecsemő konzultációt javasolt a családnak. A beszélgetések során kirajzolódott egy Nóra számára is rejtett összefüggés: nővére, akit ő nem ismert, bölcsőhalálban halt meg. A megismétlődéstől való szorongás pedig rátelepedett Esztivel való kapcsolatára is. A tíz konzultáció során sokat dolgozott a félelmeivel, melyek egy idő után megszelídültek, az éjszakáktól való rettegések pedig teljesen megszűntek.

Felhasznált irodalom

Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzulráció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban*. Animula Kiadó, Budapest.

Nagy, I. (2010) Alvászavar, alvás-zavar? Hogyan segíthet a szülő-csecsemő konzultáció a házi gyermekorvos számára? In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa.
http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom

Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period.* Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.

Cramer, B., Palacio-Espasa, F. (2012) *A baba-mama pszichoterápiák gyakorlata. Módszertani és esettanulmányok*. Medicina Kiadó, Budapest.
Frigyes, J. (2010) A csecsemő szoptatási, altatási nehézségeinek terápiája. A csecsemő sírása. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

KRÓNIKUS NYUGTALANSÁG, EXCESSZÍV SÍRÁS

Leírás
A normáltól eltérő sírások közül az excesszív és perzisztáló sírás emelhető ki. Excesszív sírásról olyankor beszélhetünk, amikor a születést követő három hónapban legalább három héten keresztül, hetente legalább három nap, legalább három órát sír vagy nyűgösködik a csecsemő. *(Hédervári-Heller, 2008)* A harmadik hónapon túl is folytatódó, főként éjszaka jelentkező hosszadalmas sírást nevezzük perzisztáló sírásnak.

Sírási problémákkal küzdő csecsemők jellemző tulajdonságai, hogy fogékonyak a vizuális ingerekre, mozgásuk nyugtalan, irritábilisak és könnyen megijednek, a pozíciók közül a vertikálisat kedvelik, ellenben a hason és háton fekvést mereven elutasítják. Nehezen megnyugtathatóak, szinte állandóan túl vannak ingerelve, de paradox módon mégis keresik az újabb és újabb ingereket. Szenzoros integrációjuk alacsony színvonalú. Az olyan szokásos önmegnyugtató viselkedéseket, mint az elfordulás, félrenézés, kéz vagy láb érintése, nem képesek kialakítani. *(Szvatkó, 2014)* Figyelemi kapacitásuk is korlátozott, nehezen vagy nem merülnek bele a játékba. Mindezek miatt a mozgástervezésük is pontatlan, impulzívak, és nem ismerik fel a veszélyt. (lásd a Szenzoros integrációs zavarok című fejezetet.)

A nyugtalan, irritábilis, sokat síró csecsemők gyakran megkapják a „hasfájós" címkét, holott a kólika csupán egyik lehetséges oka a sírásnak. Számon tartjuk mellette az organikus megbetegedéseket, az éretlen alvás-ébrenlét ritmust, a szenzoros integráció alacsony színvonalát, illetve az olyan pszichoszociális családi problémákat, mint a párkapcsolati konfliktus, vagy az anya pszichés megbetegedése. A várandósság és a szülés-születés történései szintén meghatározzák a csecsemő megnyugtathatóságát. Sírási problémák okai között gyakran szerepel a nem várt gyermek, az ikertestvér elvesztése az első trimeszter során, az anyai krónikus szorongás, a nehezített szülés, valamint haláleset a perinatális időszakban. *(Frigyes, 2010)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A lehetséges testi megbetegedések orvosi vizsgálattal való feltárása, illetve kizárása az első lépés. Amennyiben a csecsemő testileg egészséges, a szakember segíthet a családnak megtalálni a megfelelő megnyugtatási és önmegnyugtatási módokat, támogathatja az anya lelki stabilitásának visszarendeződését, a szülő pedig vezethet sírásnaplót, amelyet megbeszélhet a szakemberrel (lásd a Nyugtatás, önmegnyugtatás, valamint A sírás című fejezeteket).

A probléma további fennállása esetén a túlingerlés megakadályozása fontos, ugyanakkor nem mindig könnyű és egyértelmű lépés. Elsőként meg kell találni a túlingerlés pontos okát. A csecsemők különböző módokon reagálnak az ingerekre attól függően, hogy a háttérben milyen szenzoros feldolgozási mód, illetve érzékenység húzódik meg. Van, aki számára egy jellegzetes hanghatás (pl. porszívó, szagelszívó zaja) a megnyugtató, más számára a lágy zene vagy a nyári tücsökci-

ripelés hangjai. A bőr-bőr kontaktus a legtöbb kisbaba számára ellazító és megnyugtató hatású, ugyanakkor már igen korán megjelenhet a tapintási érzékelés hárítása azoknál a gyerekeknél, akiknek az idegrendszere ezeket nem képes megfelelően fogadni. Meglepő módon az ilyen kisgyerekek számára a pólya, az erős szorítás, a külső szemlélő szerint durván erős hintáztatás kedvező hatású lehet.

A videotechnika is egy hatékony eszköz a csecsemő viselkedésének pontosabb megfigyelése, a sírás üzenetének megértése szempontjából. A szülők vegyenek fel egy néhány perces sírásos epizódot kamerával, telefonnal vagy fényképezőgéppel, amelyen a csecsemő is és a szülő is jelen van. Ezután nézzék meg a szakemberrel közösen, és beszélgessenek róla. Körbejárhatók a következő témák: A szülő milyennek látja a kisbabát? Mit érezhet a csecsemő abban a helyzetben? Milyennek hallja a sírását, milyen érzelem jelenik meg benne? Önmagát milyennek látja kívülről? Mit tesz a csecsemő megnyugtatása érdekében, milyen nyugtatási módokat alkalmaz, arra hogyan reagál a baba? Milyennek látja az együttműködésüket? A szülőnek mire lenne szüksége abban a helyzetben? A helyzetre való tisztább rálátással, valamint a kölcsönös egymásra hatások megfigyelésével a megértés elmélyíthető, ami a megoldáshoz is közelebb vihet.

A probléma gyökerei a szülői nehézségek között is kereshetők. A segítő beszélgetés hatékony módszer a ventilálásra, a nehézség kibeszélésére, amennyiben a szülő nyitottnak mutatkozik. Ellenkező esetben szülő-csecsemő konzulens vagy pszichológus segíthet a megterhelő élethelyzet kezelésében.

Eset, példa, illusztráció

A gyermekgyógyász jóslata ellenére Fruzsina sírása a harmadik hónap után sem csendesedett. Napi 6-8 órát sírt, keservesen és vigasztalhatatlanul. Vera, az édesanya elkeseredett és tehetetlen volt. „Már feladtam. Nem is próbálkozom megnyugtatni, úgysem megy" – mondta csalódottan a gyermekorvosnak. Miután elbeszélgettek Fruzsina rövid életének eddigi történéseiről, megállapították, hogy igen sok megterhelő dolog történt már vele. Az első trimeszterben elveszítette ikertestvérét, majd a várandósság vége felé toxémiát állapítottak meg az édesanyánál. Fruzsina császármetszéssel született, utána több napot inkubátorban töltött, elválasztva az anyjától. Közösen jutottak arra a következtetésre, hogy mindez feldolgozást igényel. Vera felkeresett egy csecsemőkkel is foglalkozó pszichológust. Legelső megdöbbentő élménye az volt, hogy a megbeszélés alatt, amíg ő a nehézségeit ecsetelte, Fruzsina végig nyugodt és csendes volt. A pszichoterápiás folyamat 10 alkalma alatt foglalkozott a várandósság alatti és szülés utáni nehézségekkel, valamint önmaga megerősítésével. A kislány lelkiállapota sokat javult, a sírás és a nyűgösködés ugyan nem múlt el teljesen, de napi fél-egy órára redukálódott.

Felhasznált irodalom

Frigyes, J. (2010) A csecsemő szoptatási, altatási nehézségeinek terápiája. A csecsemő sírása. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa.

Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzulráció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban*. Animula Kiadó, Budapest.

Szvatkó, A. (2014) Szenzoros integráció. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E., *Dinamikus gyermekpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period.* Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
Cramer, B., Palacio-Espasa, F. (2012) *A baba-mama pszichoterápiák gyakorlata. Módszertani és esettanulmányok*. Medicina Kiadó, Budapest.

TÁPLÁLÁSI ZAVAROK

Leírás

Nagy felelősség hárul a szülőre: az ő feladata a csecsemő életben tartása. Ezért is nőhet oly nagyra a „ha nem eszik, meghal" szorongása, amikor az etetés terén problémák lépnek fel.

Átmeneti zökkenők főleg fejlődési ugrásoknál vagy betegségek alatt és után lépnek fel. Ezek az egyensúlyi állapot visszaállását követően szinte maguktól rendeződnek.

Komolyabb problémákról az első hónapokban napi gyakoriságú hányás, étel visszautasítása, állandó étvágytalanság, és szopási-nyelési nehézségek esetén beszélhetünk. Féléves kor után ehhez társulhat a szilárd étel és a kanál elutasítása, valamint a bizarr étkezési szokások *(Hédervári-Heller, 2008)*

Az egyik legsúlyosabb, életet veszélyeztető csecsemőkori étkezési zavar az infantilis anorexia, ami az evés teljes elutasítását jelenti. Ez rendszerint együtt jár gyarapodási zavarral, lelassult motoros fejlődéssel, valamint különféle beszédproblémákkal. Anorexia esetén az egész család élete az evés köré szerveződik. Mivel másképp nem megy, a csecsemőt erőszakkal etetik, különböző figyelemelterelő stratégiákat találnak ki, hogy közben egy-egy falatot becsúsztassanak a szájába.

A másik súlyos táplálási nehézség a poszttraumás etetési zavar. Ez az arc, száj, garat fájdalmas ingerlése, szondázás, erőszakos etetés vagy reflux traumatikus hatása nyomán alakul ki. Minden szájat és arcot érő ingerlés, így az anyamell vagy kanál érintése is averziót kiváltó élmény, ezért merev elutasítást vált ki az ilyen csecsemőkből. Az averzió olyan erős lehet, hogy az etetés szinte lehetetlenné válik.

A szenzoros ételaverzió lényege, hogy a kisgyermek egyes ételeket utálkozva fogad: irtózik az ízétől, textúrájától, hőmérsékletétől, szagától. Mivel a hasonlóakat is száműzi az étrendjéből, idővel hiányállapot és súlyvesztés léphet fel. Az ételt szájba veszi, majd grimaszol, kiköpi, émelyeg tőle vagy hány. Ehhez társul az extrém lassú evés, rossz rágás és nehéz nyelés, sőt idővel az étkezéssel kapcsolatos szociális helyzetek elutasítása. Az ételaverzióban szenvedő gyerekeknek egyéb szenzoros integrációs problémájuk is van. Gyenge színvonalúak a száj körüli mozgások, és a kifejező beszéd fejlődése is meglassult. A szenzoros túlérzékenység jelei közé tartozik, hogy nem viselik el, ha piszkos a kezük, utálják a fogmosást, hajmosást, mezítláb járást, bizonyos hangokat, szagokat és fényeket.

Szelektív evésnek is nevezik azt az ételaverziót, amikor egy gyermek maximum 10 ételfajtát eszik legalább egy éven keresztül, melynek következtében minőségi szempontból hiánytáplálkozás alakul ki. A testsúly nem okvetlen csökkent, előfordulhat normál testsúly mellett is. Ezzel az averzióval leggyakrabban autizmus spektrum zavar esetén találkozhatunk.

Mint minden regulációs zavart, az evési problémákat is több tényező határozza meg *(Molnár, 2010)*. Kialakulásának organikus okai között szerepelhet neurológiai probléma (pl. nem megfelelő szopás-nyelés koordináció), a csecsemő fejlődési elmaradása, vagy a szenzoros integráció alacsony színvonala. A család pszichoszociális megterheltsége különösen nagy szerepet játszik az evészavarok kialakulásában. Ide tartozhat az anyai depresszió, valamilyen függőség, bántalmazás, a szülő(k) evészavara, vagy a családban bekövetkezett veszteség. Az etetési nehézség kialakulása pedig tovább terheli az egyébként sem optimális családi légkört: megingatván a szülő amúgy is törékeny

kompetencia érzését, belobbantja a félelmét, hogy képes-e életben tartani gyermekét, miközben a gyermek viselkedését mint ellene irányuló harcot éli meg. Így rengeteg szélsőséges, ambivalens érzelem jelenik meg egyidejűleg, az aggodalomtól kezdve a dühön át az elutasításig.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Komolyabb regulációs problémáknál az első lépés mindig a lehetséges organikus okok kivizsgálása. Amennyiben ezek kizárhatók, a pszichoszociális körülmények kezelése kerül előtérbe.

A szakember javasolhatja etetési napló vezetését néhány napon keresztül. Ebben feljegyezhető az elfogyasztott étel mennyisége, az etetés időtartama, körülményei (pl. a szülő ölből vagy szemtől szemben eteti, a gyermek önállóan eszik vagy etetik), valamint a csecsemő viselkedése étkezés alatt. A napló tisztább képet rajzol a táplálás helyzetéről, segítségével elkülöníthető a realitás (valójában mennyit eszik a gyermek) a szülő szorongásától. A szülői aggodalmak szelídíthetők meghallgatással, bátorítással, pozitív visszajelzésekkel. Az anya tehermentesítése érdekében bevonhatók az étkezésbe más családtagok is (férj, nagyszülők).

Hatékony eszköz lehet videofelvétel készítése egy etetési interakcióról. A szakember megkérheti a szülőket, hogy egy étkezést rögzítsenek kamerával vagy telefonnal, amit a következő családlátogatáson együtt tekintenek meg. Kívülről nézve egy etetési helyzetet, lehetővé válik olyan mozdulatok, cselekmények megfigyelése is, amelyek a valós időben észrevétlenek maradnak. Tisztábban láthatók az érzelemkifejezések, a szándékok, valamint az egymás viselkedésére adott reakciók is. Így a viselkedés korrekciójával valódi változások érhetők el.

Az úgynevezett mentalizációs gyakorlat során a szakember megkérheti az anyát, hogy képzelje bele magát kisbabája helyébe, majd felteheti a következő kérdéseket: Milyen a babának ez a helyzet? Hogyan érzi magát? Mi a szándéka? Mit szeretne viselkedésével kifejezni? Mire lenne szüksége? A gyakorlat segítségével mélyebben is megértheti gyermeke viselkedését, tisztábban átláthatja szándékait, így a megoldás is könnyebben megtalálható.

Ha az etetési és gyarapodási zavar az organikus okok kizárása, majd pedig a fenti eljárások alkalmazása után is fennáll, szülő-csecsemő konzulenshez vagy csecsemőkkel is foglalkozó pszichológushoz szükséges irányítani a családot. Ezek a zavarok veszélyeztetik a csecsemő életét, úgyhogy nem szabad sokáig hezitálni a döntéssel! Sajnálatos tapasztalat, hogy az egészségügyi ellátás keretében gyakran szondás táplálással igyekeznek kiküszöbölni a problémát akkor is, ha nem organikus okok húzódnak meg mögötte. Így a valós okok feltáratlanok maradnak, a családok pedig nem kapják meg a megfelelő kezelést. A gyakorlat azt mutatja, hogy néhányszori szülő-csecsemő konzultációval rendezhetők a kevésbé súlyos történetek, míg a súlyosabb evészavarok hosszabb pszichoterápiás folyamatot igényelnek (pl. infantilis anorexia).

Eset, példa, illusztráció

Fanni a legjobbat szerette volna nyújtani kislányának, ezért kizárólagosan szoptatta, ám hamarosan kiderült, hogy Mimi nem a megfelelő ütemben fejlődik. Nagyon aluszékony volt, és amikor nehezen ugyan, de felébresztette a szoptatáshoz, a kislány megfeszítette magát és elfordult az anyamelltől. „Úgy érzem, elutasít engem, nem fogadja el tőlem a ételt" – panaszolta a védőnőnek. Vegyes érzések kavarogtak benne, szorongott Mimi egészsége miatt, ugyanakkor fájdalmasan érintette őt kislánya elutasítása. A probléma megoldása felé vezető első lényeges lépést a mentalizációs gyakorlat jelentette. Képzeletben belebújva Mimi bőrébe azt érezte, mintha a kislány gyomrában egy kő lenne, ami miatt nem képes ételt befogadni. „Mintha a kezdeti éhsége miatt görcsbe rándult volna a gyomra, és azóta nem tudna kiengedni" – fogal-

mazott. Ebből egyrészt megértette, hogy Mimi nem őt utasítja el, másrészt hozta a megoldást is: gyakrabban tette mellre és elfogadta azt is, ha a kislány többször keveset szopott. Az anya szorongása valamelyest oldódott, továbbá a gyermekorvos javaslatára szülő-csecsemő konzulenshez fordult. Foglalkoztak a szorongásaival, az anya-gyermek kapcsolat nehézségeivel, valamint Fanni saját édesanyjához fűződő kapcsolatával, ahol hasonló problémák voltak Fanni születése után. Az öt üléses folyamat alatt teljesen rendeződött az evészavar, Mimi behozta fejlődési lemaradását, a szoptatás pedig gördülékennyé és élvezetessé vált.

Felhasznált irodalom

Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzultáció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban.* Animula Kiadó, Budapest.
Molnár, J. E. (2010) Gondolatok és tapasztalati vázlatpontok a csecsemőkori evészavarokhoz és súlyos széklet-visszatartási problémákhoz. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa.

Javasolt irodalom

Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period.* Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
Cramer, B., Palacio-Espasa, F. (2012) *A baba-mama pszichoterápiák gyakorlata. Módszertani és esettanulmányok*. Medicina Kiadó, Budapest.
Frigyes, J. (2010) A csecsemő szoptatási, altatási nehézségeinek terápiája. A csecsemő sírása. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Lask, B., Bryant-Waugh R. (2007) *Eating Disorders in Childhood and Adolescence:,3rd Edition*. Routledge, London.
Török, S. (2010) Tanácsadás – konzultáció. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

PSZICHOGÉN TÜNETKÉPZŐDÉS KISGYERMEKKORBAN

Leírás

A pszichogén tünetképzés megítéléshez gyermekkorban meg kell határoznunk, hogy mit tekintünk normálisnak, avagy patológiásnak, ami azért sem egyszerű feladat, mert gyakran találkozunk azzal, hogy a szülők, a felnőttek a gyermek pszichés problémáiból adódó viselkedésbeli zavarát rosszaságnak, rossz szokásnak minősítik.

A gyermekkorban előforduló magatartási problémák esetén, a normálistól való eltérés megítéléséhez, három kritériumot kell vizsgálnunk *(Ranschburg, 1998)*:

1. a gyermek az életkorának megfelelő kihívásokat megfelelően és hatékonyan kezeli-e,
2. a gyermek önmaga és mások felé irányuló érzelmeinek minőségét és intenzitását, valamint ezek kifejezésének színvonalát,
3. a viselkedés árnyaltságát.

A gyermekek esetében az egyes pszichés problémák megítélésben nem, vagy csak korlátozottan tudjuk figyelembe venni a gyermek betegségbelátását, vagy az általa megélt szenvedést. Az a tapasztalat, hogy a gyermek korlátozott belátási képessége miatt a saját tüneteit nem észleli, azoktól leginkább a környezete szenved.

A gyermekkori pszichés tünetek mögött általában a normális, az életkornak megfelelő fejlődést akadályozó konfliktusokat találunk, amelyeknek kifejeződése a megjelenő tünet.

A tüneteknek négy megjelenési formája lehetséges *(Nemes, 2000)*:

1. múló fejlődési zavar, pl. az óvodába való beszokás nehézsége,

2. magatartási rendellenesség, amikor a zavarok hosszabban elhúzódnak és nem korlátozódnak egyetlen tünetre, hanem a gyermeki viselkedés egészét érintik, pl. a gyermek agresszív magtartása,

3. egyes fiziológiai funkciókhoz kötődő tünetek, pl. alvás, evés zavarai,

4. pszichoszomatikus reakciók, amelyek testi betegség alakját ölthetik, pl. fejfájás, hasfájás.

A tünetek bármelyik megjelenési formáját kísérheti szorongás, de kicsi korban ennek önmagában lévő megjelenési formája kevésbé gyakori, mint későbbi életkorokban, mert a pszichés konfliktusok legtöbbször szomatikus tünetekben jelennek meg. A pszichés és szomatikus zavar így nehezen elkülöníthető az élet első éveiben.

A csecsemőkorban megjelenő patológia kialakulása függ az anya-gyerek kapcsolat meglététől, illetve hiányától, annak minőségétől, a környezeti hatásoktól és a gyermek hozott adottságaitól. Ebben az életkorban az anya-gyermek kapcsolat bármilyen megzavarása, illetve hiánya, a gyermeket biológiai és pszichés fejlődésében megakasztja, ami aztán pszichés zavar forrásává válhat. A csecsemőkor szinte minden lelki megnyilvánulása elválaszthatatlan a testi funkcióktól, a megjelenő tünetek is leginkább funkciózavarok *(Vikár, 2001)*:

1. hiperaktivitás, amikor a mozgásosság nincs arányban a gyermek energiakapacitásával,

2. evészavarok, úgy mint a szoptatás körüli problémák, elválasztás, szilárd ételre való áttérés körüli gondok,

3. hányás, amelynek gyakorisága dönti el, hogy pszichés tünetként értékeljük-e,

4. affektív apnoe (ájulásos légzéskimaradás),

5. alvászavarok, úgy mint éjszakai felriadás, elalvási nehézségek.

A kisgyermekkori tünetképződésnél is mindig figyelembe kell venni, hogy a gyermek tünete megfelel-e az életkorának, vagy sem, mert önmagában tünetértékű, ha a gyermek egy már általa túlhaladott fejlődési fokról visszacsúszik egy korábbiba, vagyis regrediál *(Gádoros, 2009)*. Pl. egy szobatiszta gyermek újra bevizel, az éjszakát átalvó csecsemő ismét felriad.

A gyermekkori tünetek közül a leggyakoribbak *(Vikár, 2001):*

1. szorongás, amely vegetatív formában jelentkezhet, (pl. fejfájás), pánikrohamok formájában, (bár ez kisgyerekeknél ritkább), szeparációs szorongásként, (pl. sötétben, egyedüllétkor), fóbiáknál, (pl. kutyától való félelemként),

2. depresszió, ami általában rejtett formában jelentkezik, nem a tipikus tüneteket látjuk, mint örömtelenség, visszahúzódás, szomorúság, önértékelési problémák (bár ezek is fellelhetőek), hanem lustaságot, közönyt, érdektelenséget tapasztalhatunk, a gyerek folyton fáradt, nem játszik,

3. gyermekkori hisztéria, vagy szomatizációs zavar, amikor a gyermek félelme motoros nyugtalanságban, indulatos viselkedésben, erős érzelemkitörésben, esetleges hányásban, testi rosszullétben, affektív apnoéban jelentkezik,

4. kényszertünet, amelyek olyan gondolatok, érzések, félelmek, késztetések, amelyeket a gyermek maga is értelmetlennek éli meg, de leküzdeni azokat nem tudja, ezek megjelenhetnek kény-

szercselekvések, pl. elalvás körüli rituálék, rendezgetések, kényszergondolatok, pl. „bejönnek a betörők" formájában,

5. funkciózavarokban megjelenő tünetek, úgy mint evési problémák, (pl. kóros elhízás), alvászavarok, (pl. félelem az elalvástól), ürítés körüli problémák, (pl. éjszakai bevizelés), székletvisszatartás,

6. kóros magatartásformák a szorongás levezetésére (pl. ujjszopás, körömrágás, tic).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekorvosi rendelőben gyakran találkozhatunk olyan problémákkal, amelyek hátterében pszichés problémát sejthetünk, hiszen a szülők, legtöbbször a házi gyermekorvost, vegyes praxisú háziorvost és a védőnőt keresik fel, ha gyermeküknél bajt észlelnek. A szülők és a szakember között kialakult bizalmas kapcsolat lehetővé teszi ezeknek a kérdéseknek a körbejárását, átbeszélését. Sok esetben, pl. az enurézis esetében, szükség van a gyermek szakorvosi kivizsgálására, mert csak a leletek ismeretében dönthetünk arról, hogy annak oka pszichés, vagy szervi eredetű.

Azokban az esetekben, amikor valószínűsítjük, hogy a fennálló problémának családi okai lehetnek, a szülők könnyebben elfogadják, hogy pszichológiai segítségre van szükségük, ha egy általuk megbecsült szakembertől hallják ezt. Legjobb, ha már kapcsolatban állunk konkrétan intézményekkel, a pedagógiai szakszolgálattal (korábbi nevelési tanácsadó), a gyermekpszichológiai magánrendelővel, gyermekpszichiáterrel, mert a szülők könnyebben fordulnak segítségért, ha a kezükbe kapják, hogy kihez menjenek, akár névvel, telefonszámmal együtt. Ezekben az intézményekben előszeretettel fogadják, ha az orvos, a védőnő személyesen keresi fel őket és kezdeményezi az együttműködés kialakítását, mert a multidiszciplináris szemlélet a gyógyításban minden család javát szolgája.

A pedagógiai szakszolgálat, amely nevelési tanácsadói tevékenységet is végez, minden abban a körzetben lakó, vagy tanuló gyermek ellátást biztosítja térítésmentesen. Amennyiben nincs a körzetünkben ilyen intézmény, egyre több magánellátó hely áll rendelkezésünkre, ahova a családokat irányíthatjuk, valamint vannak kimondottan családkonzultációra, családterápiára szakosodott helyek is.

A csecsemőkori pszichoszomatikus problémák hátterében mindig anya-gyermek kapcsolati probléma áll, pl. az anya túlzott szorongása, rejtett ellenségessége, az apa kizárása a kapcsolatból, valamint az anya eleve meglévő pszichés problémái, úgy mint depresszió, szenvedélybetegség, személyiségzavar. A csecsemőkori zavarokat csecsemőkonzultáció *(Vikár, 2001)*, vagy baba-mama konzultáció által gyógyítjuk, ami egyre több gyermek pszichoterápiával foglalkozó intézményben elérhető. Ennek lényege, hogy az anya gyermekével együtt vett részt a terápián, mivel egy egységet alkotnak, így a köztük lévő kapcsolati problémák megjelennek a terápiás rendelőben is, a terapeuta közvetlen képet kaphat a problémáról és akár azonnal be is avatkozhat a baba és az anya interakciójába, ezáltal létrehozva a korrekciót.

Kisgyermekkorban a pszichés problémák gyógyítása különböző pszichoterápiás formák által történhet. Elsődleges forma a gyermek egyéni pszichoterápiája, ahol a korának megfelelő eszközökkel, rajzolással, bábozással, játékkal igyekszik a szakember feltárni a gyermek belső konfliktusát, és ugyanezekkel az eszközökkel gyógyítani azt. Ehhez elengedhetetlenül szükséges a szülőkkel való folyamatos konzultáció és kapcsolattartás, mert a gyermekek lelki zavarainak hátterében az iskoláskorig, az esetek nagy többségében, szintén a szülőkkel való kapcsolati probléma áll, esetlegesen válás, veszteség, testvérféltékenység, nevelési problémák, a szülők pszichés problémáinak megoldatlansága, amelyek kihatnak a gyermekre. Az egyéb kapcsolatokból, pl. óvónő, nevelő, kortársak, adódó feszültségek inkább későbbi életkorban okozhatnak súlyosabb lelki konfliktust a gyermeknek.

A kezelés hatékony formája lehet még a családterápia, ahol a gyermek tünetét a család működésmódjába való beavatkozással gyógyítják, feltéve azt, hogy annak oka a családon belüli diszfunkcionális kapcsolatokban keresendő.

Sok esetben a gyermek rugalmas pszichés struktúrája miatt elegendő a belátó, együttműködő szülőkkel való néhány alkalmas pszichoterápiás konzultáció, amely anélkül, hogy a terapeuta találkozna a gyermekkel, a tünetek múlásához vezethet, azáltal, hogy a szülő változtat a magatartásán, a gyermekhez való hozzáállásán.

Óvodáskorban a gyermekek csoportos terápiája, pl. gyermek-pszichodráma, szorongásoldó csoport is hatékony lehet egyes magatartási problémák kezelésében.

A gyermekkori depresszió és egyes szorongásos kórképek esetében pszichiáter bevonására, gyógyszeres kezelésre is szükség lehet.

Felhasznált irodalom

Dr. Gádoros, J., (é.n.) *Depresszió és szorongásos zavarok gyermek- és serdülőkorban*. Vadaskert Kórház és Szakambulancia, Budapest.
Nemes, L. (2000) *A bennünk élő gyermek*, Filum Kiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (1998) *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Vikár, Gy., Vikár, A. (2001) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Mérei, F., V. Binét, Á. (1970) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest.

A KIVÁLASZTÁS ZAVARAI (PRIMER ÉS SZEKUNDER ENURESIS NOCTURNA ÉS ENCOPRESIS)

Leírás

A legtöbb gyermek Magyarországon 3 éves korára, az óvodába lépés idejére, szobatiszta lesz. Ha az éjszakai bepisilés a nappali szobatisztaság után több mint egy fél évig is fennmarad, elsődleges enuresisről beszélünk. Jóval ritkábban találkozunk tartós, másodlagos enuresissel, az utóbbi szinte minden esetben valamilyen lelki megrázkódtatás hatására alakul ki. Bár a kórházi kezelés, testvér születése, és hasonló megterhelő helyzetekben a gyerekek nagy százalékánál előfordul a bepisilés, ez többnyire alkalmi epizód marad. Az ágybavizelés egyáltalán nem ritka jelenség, 10 éves korban az előfordulása 5%, és még 12-14 éves korban is 2%. Az enuretikusok között mindig jóval több, általában kétszer annyi a fiú, mint a lány.

Az enuresis oka nem mindig deríthető fel. Ha a gyermek csak éjszaka pisil be, nem igényel urológiai kivizsgálást. Hiszen ha hólyag- vagy veseproblémáról van szó, a tünet biztosan nem korlátozódik csak az éjszakára. *(Kálmánchey, Stephenson 2009)* A gyerekek sokszor hosszú kivizsgálások után érkeznek meg a pszichológus rendelőjébe, és ez megnehezíti a velük való foglalkozást: nehezebb megnyerni őket az együttműködésre.

A secunder enuresis lehet szoktatási probléma következménye (a túl késői szoktatás, a szülők túl intenzív beavatkozása a folyamatba), lehet öröklött eredetű, vagy, mint fentebb említettük, átmeneti vagy tartós pszichológiai problémák folyománya is. Az enuresis nem a záróizmok gyenge-

sége miatt következik be, és nincs szoros kapcsolatban a hólyag teltségével. A gyerekek más esetekben – mivel minden szövetük rugalmas – rendkívül sokáig kibírják pisilés nélkül. *(Szabó, 1996)* Gyakran tapasztalható az is, hogy gyermekotthonban nevelkedett gyerekek a nevelőszülőnél, vagy örökbefogadás esetén visszaesnek szobatisztaság szempontjából. Vannak gyerekek, akik minden szoktatási erőfeszítés dacára, és különleges ok nélkül egészen a prepubertásig bepisilnek éjszaka. Ez nagyon zavaró sajátosság lehet, amikor a gyerekek már társaikkal mennek több napos kirándulásra vagy táborozásra.

Az encopresis, a bekakilás jóval ritkább, mint az enuresis, és sokkal súlyosabb tünet. Ebben az esetben is lehetnek ártatlanabb, epizodikus helyzetek: gyomorpanaszok, vagy a gyermek tartózkodása a vécé használatától ismeretlen helyen. De ha egy korábban tartósan szobatiszta gyermek ismételten bekakil, akkor súlyos lelki konfliktusra kell gyanakodnunk. Jellegzetes tünete ez azoknak a gyerekeknek, akiket súlyosan elhanyagoltak, bántalmaztak, akik szeretet nélkül nevelkedtek. Paradox módon encopresis megjelenhet székrekedés tüneteként is. Ilyenkor a széklet visszatartása vagy a kemény székletrög mellett kicsorgó, „túlfolyó" hígabb széklet okozza a tüneteket.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az esetek egy részében megelőzhető az éjszakai bepisilés elhúzódása, ha a nappali szobatisztaság kialakulásával egy időben éjszakára sem pelenkázzák be a gyermeket. A szobatisztaság kialakulása nem a természetes fejlődés része, ezért nem érdemes várni, hogy a gyermek magától alakítsa ki a szabályait. Szokássá válhat az alvási ciklusok közötti, vagy az elalvás előtti „lazaság", és később nehezebb változtatni a már kialakult szokásokon. Ezért azt tanácsoljuk a szülőknek, hogy az 1-2 „baleset" ne tántorítsa el őket, és ne állítsák vissza az éjszakai pelenkázást.

Tévedés azt gondolni, hogy az enuretikus gyermek azért pisil be, mert „túl mélyen alszik". Az alvás ciklikus, és a hasonló epizódok a fázisok közötti átmenetben következnek be. A bepisiléshez megnyílik az akaratlagosan működtethető záróizom, ez a mély alvás szakaszában nem lehetséges. Nem oldja meg a problémát, ha éjszaka rendszeresen felkeltik a gyermeket. Néha sikerül időlegesen kiküszöbölni a tünetet, de sok szülő tapasztalhatja, hogy hiába kelti fel a gyermeket, az újbóli elalvás után mégis bepisil. Kapható ma már készülék is, amely csöngetésével ébreszt, ha az ágy nedvesedni kezd – ez sem nyújt megoldást minden esetben és kellemetlen élmény lehet a gyermeknek.

Az sem tanácsolható, hogy a szülők a lefekvés előtti órákban ne adjanak inni a gyermeknek. Nyári melegben a gyors anyagcseréjű gyermekek szinte állandóan szomjasak. Hívjuk fel a szülők figyelmét, hogy a szidás, a megszégyenítés különösen nem célravezető az ilyen esetekben. Neki legalább olyan nagy probléma, hogy bepisil, ő is szégyelli magát és szeretne változtatni.

Érdemes végiggondolni, nincs-e egyértelműen lelki konfliktus a bevizelés hátterében, és szakember segítségét igénybe venni. Vannak kisebb, tréning jellegű gyakorlatok, amelyek elősegítik, hogy a gyermek jobban tudjon figyelni a hólyag ingereire. A vizelet visszatartása félig tudatos tevékenység, ezért javít a helyzeten, ha elősegítjük, hogy a gyermek jobban tudjon figyelni erre. Figyelje, hogy folyadék elfogyasztása után mennyi idővel jelentkezik a vizelési inger, próbálja meg egy ideig (életkorában megfelelő mértékben) visszatartani. Célravezető, ha a család naptárt vezet a száraz éjszakákról, és minden alkalommal kisebb jutalomban részesül a gyermek, ha sikerült száraznak maradnia.

Ha a házi módszerek nem használnak, és a bepisilés 4-5 éves kor után is rendszeresen előfordul, akkor érdemes felkeresni a szakembert, ő segít feltárni az okokat. Ritkán, de előfordul, hogy valamilyen, nem teljesen tisztázott eredetű öröklött hajlam van az éjszakai bepisilés hátterében. Ilyen esetben alaposabb tréningre, terápiára lehet szükség. Gyakran a sok türelemmel végzett családterápia vezet eredményre.

Eset, példa, illusztráció
Az öt éves Lili és családja egy lakótelepi lakásból kertes házba költözött. Lili nagy izgalommal várta a költözést, mert azt tervezték, hogy a kertben külön kis játszóteret alakítanak ki neki.

A költözés után azonban újból be-bepisilt, holott már két éve szobatiszta volt. Az első bepisilésnél a nagymama vigyázott rá, aki nagyon leszidta, ezért Lili mindig nagyon szégyenkezett és sírt, amikor a „baleset" újból előfordult.

A házi gyermekorvos elmagyarázta az édesanyának, hogy ez valószínűleg egy átmeneti jelenség, a nagy változások (új otthon, óvodaváltás) miatt kialakuló szorongás jele, és ha csak lehet, nyugtassák meg a kislányt ilyenkor, magyarázzák el neki, hogy ez mással is előfordul, és még véletlenül se szégyenítsék meg. A szülők megfogadták a doktornő tanácsát. A bepisilés egy hónap után látványosan megritkult, és lassan teljesen megszűnt.

Felhasznált irodalom:
Szabó, L. (1996) Miért pisil be a gyermek? Uro-Medic Kiadó, Budapest.
Kálmánchey, R., Stephenson, J. (2009) *Gyermekneurológiai útmutató*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Michelle, K. (2005) *Ebadta kölyke bepisil – 99 jó tanács szülőknek és nagyszülőknek*. Pagony Kiadó, Budapest.
Túry, F. (2002) Az enuresis nocturna terápiája, különös tekintettel a pszichoterápiára. *Háziorvos Továbbképző Szemle*, 7. sz., 494–96.
Szabó, L. (2007) Eredménytelenül kezelt enuresis nocturna okai. *Gyermekorvos Továbbképzés,* 6. évf. 3. sz. 142-145
Szabó, L. (2008) Enuresis nocturna diagnosztikája és kezelése. *Hypertonia és Nephrologia,* 12. évf. 3. sz., 93-99.

EMOCIONÁLIS ZAVAROK

KÉNYSZERESSÉG, KÉNYSZERCSELEKVÉSEK

Leírás
A gyermekkori kényszerbetegségek tüneti képe nagyon hasonló a felnőttkorban fellelhető kényszerbetegséghez, egy önálló kórforma, melyet el kell különíteni a szorongásos és depresszív kórformáknál átmenetileg megjelenő kényszeres tünetektől.

A gyermekkori kényszernek két típusa ismert, a kényszeres gondolkodás, amikor akaratlanul gondolatok, képek törnek be a tudatba, a gyermek képtelen szabadulni tőlük, ez idegen szóval obszesszió. A kényszercselekvés pedig, amikor valamilyen cselekvéssort kell a gyermeknek végrehajtania, ami zavaró, kellemetlen számára, de mégis meg kell tennie, ez a kompulzió. A két tünet rendszeresen együtt jelentkezik, ezért obszesszív-kompulzív rendellenességnek nevezzük ezt a magatartási zavart. *(Ranschburg, 1998)*

A kóros kényszergondolatok állandóan jelen vannak, kínos, borzasztó, megalázó, agresszív és szexuális tartalmúak lehetnek, gyakran megfertőződéstől, betegségtől való félelemben nyilvánulnak meg,

az átélésük jelentős szenvedést okoz a gyermek számára. A kényszergondolatokra igen gyakran a kényszercselekvések válaszreakcióként jelennek meg, céljuk a gondolatok elhárítása. Három típus létezik:

1. ellenőrizgetés, pl. be van-e zárva az ajtó,
2. rendezgetés, pl. csak sorba lehetnek a ceruzák,
3. tisztogatás, pl. gyakori kézmosás.

A kényszerbetegség a népesség 2-3%-ánál előfordul, megjelenése leginkább serdülőkorra tehető, de gyermekkori formákat is ismerünk, a nembeli megoszlás azonos. *(Ranschburg, 1998)*

Gyermekkorban a kényszeres zavarok kialakulása azoknál a gyerekeknél gyakori, akik gondolkodásukban, viselkedésükben merevek, önzők, rendszeretők, túlságosan precízek és általában székrekedéssel küzdenek. Nagy hangsúlyt fektetnek a rendre, a tisztaságra, a megfelelő viselkedésre, szüleik felé ambivalens érzéseket táplálnak, de a haragjukat tilos vagy nem merik kimutatni felé-jük. A szülők rendszerint szigorúak, perfekcionisták, a gyermek minden megnyilvánulását a helyes és helytelen kategóriák mentén értelmezik *(Ranschburg, 1998)*. A gyermek minden spontán, váratlan helyzettől fél, viselkedése bemerevedik, igyekszik mindent kiszámíthatóvá tenni. Sokszor teljesítmény-szorongással is társul. A kényszerbeteg gyermek gyakran belevonja családtagjait a rituáléiba *(Gádoros, 2009.)*, így együtt nem tudnak kiszabadulni a betegség körforgásából, ami egyre fokozódó, elviselhetetlen függőséghez vezethet.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekek körében, de leginkább kisiskolás kortól, gyakran fordulnak elő kényszeres ceremóniák, rögzült szokások, amelyek az adott életkorra jellemezőek lehetnek, majd fontosságukat vesztve maguktól elmúlnak és nem tekinthetők kóros állapotnak *(Ranschburg, 1998.)*, pl. amikor a gyermek számolja a házban a megtett lépcsőfokokat. Az iskolába kerüléskor találkozik a gyermek először a szülők és társadalom elvárásaival, amelyek összeütköznek a saját vágyaival. Amennyiben a szülők követelései a gyermek felé túlzottak, akár az iskolai teljesítménnyel kapcsolatban, vagy a rendre, tisztaságra, pontosságra vonatkozóan, akkor arra a családot ismerő szakemberként felfigyelhetünk. Gyakran találkozhatunk azzal, hogy a szülők már egészen kicsi korban, sok külön órára hordják a gyereket, sportolni, nyelvet, zenét tanulni, és nem hagynak időt a felhőtlen, szabályoktól mentes kikapcsolódásra, játékra amely a gyermek egészséges fejlődéséhez elengedhetetlenül szükséges. A gyermekben túlzott elvárások alakulnak ki önmagával kapcsolatban, csak a tökéleteset tekinti elfogadhatónak, emiatt gondolkodása, szabad érzelemkifejezése korlátozott és gátolt lesz, önértékelése alacsony, viselkedése pedig beszabályozott *(Vikár, 1993)*.

Szakemberként szülőkonzultációt javasolhatunk, mivel a szülők gyermekhez való hozzáállását kell elsősorban módosítni, ami sok esetben nem könnyű feladat, mert maguk a szülők is aggodalmaskodók szoktak lenni. A gyermek pszichoterápiája is sokat segít, a rejtett gondolatok, érzések feltárása mentén, ami által a gyermek átélheti, hogy ezekkel együtt is elfogadható.

Amennyiben a kényszerbetegségben vagy bármilyen gyermekkori pszichés problémában gyógyszeres kezelést kap a gyermek, akkor is minden esetben fontos pszichoterápiával kiegészíteni a kezelést, mert annak hatása lehet a tünetek okára, valamint a másodlagos pszichés problémákra úgy, mint a betegség következtében kialakuló dependens viselkedésre, önértékelési problémákra, kapcsolati zavarokra. A kényszerbetegség esetében hatékonyak lehetnek a szülői és gyermek viselkedésmódosító tréningek, valamint a családterápia is.

Eset, példa, illusztráció
Gyuri 11 éves, merev arcú, mosolytalan, szomorú szemű gyermek, aki egy éve különös szenvedélynek hódol, a Budapest környéki összes autóbusz menetrendjét fejből tudja. Kedvenc időtöltése, hogy órákig áll az egyes megállókban és olvasgatja, tanulgatja a járművek menetrendjét. Édesanyja a házi gyermekorvosukhoz fordult, mert már tarthatatlannak érzi ezt az állapotot, kellemetlen, hogy a környékbeliek látják a fiút ácsorogni, elhozni onnan nem lehet. Az iskolában a tanórákon sem figyel már, csak táblázatokat készít a buszokról, figyelme arról elterelhetetlen. Gyuri édesapja üzletember, sokat utazik, keveset van otthon. Amikor hazaér, „előveszi" a fiát, beszámoltatja az iskolai eredményeiről, különben nem tölt vele sok időt, nincs közös hobbijuk, szabad időtöltésük. Gyuri édesanyja aggodalmaskodó, izgul, hogy otthon minden rendben legyen, mire a férje hazajön, érzelmileg közelebb áll a fiához, de nem érti őt, kényszere előtt értetlenül áll. A gyermekorvos gyermekpszichiátriai vizsgálatot javasolt, ahol először a szülőkkel konzultáltak, Gyuri gyógyszeres kezelést is kapott szorongásainak oldására. Ezt követően gyermekpszichológus foglalkozott Gyurival hetente, egy éven keresztül, ahol a gyermek megtanult a szorongáson kívüli, egyéb érzéseivel bánni, kifejezni haragját a környezete felé. Az apa, amikor otthon volt, egyre több időt töltött a fiával, busszal utaztak mindenfelé az országban. Gyuri tünetei lassan oldódtak, még mindig szereti a buszokat, buszvezető szeretne lenni.

Felhasznált irodalom
Dr. Gádoros, J. (é.n.) *Depresszió és szorongásos zavarok gyermek- és serdülőkorban*. Vadaskert Kórház és Szakambulancia, Budapest.
Gerő, Zs. (szerk.),(1993) *A gyermek-pszichoterápia elmélete és gyakorlata II. A fejlődés viszontagságai*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (1998) *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Petzold, H., Ramin, G. (1996) *Gyermek-pszichoterápia*. Osiris Kiadó, Budapest.

DEPRESSZIÓ GYERMEKKORBAN

Leírás
A nyolcvanas évek közepéig a gyógyítás nem szívesen szembesült azzal, hogy kisgyermekkorban is előfordulhat depresszió, ma azonban már tudjuk, hogy létezik. A gyermekeknél kialakuló depresszió tünetei, lefolyása - kevés kivétellel eltér a felnőttkorban megjelenő formáktól, tüneti képtől. *(Ranschburg, 1998.)* A kicsiknél leggyakrabban a szorongás és a hangulatzavar kevert formáival találkozunk, ezek elkülönítése gyakran nehéz, mert megjelenési formáik, tüneti képük hasonló lehet.

A vizsgálatok tanúsága szerint a 10 éves kor alatti gyerekek 10-15%-ánál fordul elő depressziós hangulat, ami lehangoltsággal, önértékelési problémákkal járhat, de kimondottan depresszió, ahol a betegség többi tünete is megtalálható és időben elhúzódó, 2%-uknál diagnosztizálható. *(Gádoros, 2009)*

A depresszió számos, jellegzetes tünetét ismerjük *(Ranschburg, 1998):*

1. nyomott hangulat, amely a legkorábbi életkorban nem jelentkezik, nagyobbaknál a szorongás hátterében találhatunk hangulatzavart,
2. öngyilkossági gondolatok, késztetések, ennek megjelenése kisgyermekkorban ritka, inkább „feleslegesség érzés" formájában találkozhatunk vele,

3. az érdeklődés elvesztése, az örömtelenség egyes esetekben már csecsemőkorban is megfigyelhető, a gyermek passzív, érdektelen, közömbös,
4. evés- és alvászavar, leggyakrabban étvágytalanság, fogyás vagy hízás, valamint elalvási és átalvási nehézségek formájában jelentkezik,
5. pszichomotoros lelassulás; mind a mozgásban, mind a beszédben jelentkezik, a gyermek mimikája kifejezéstelen, hangja halk, beszéde nehezen értetővé válik,
6. fáradtság, amely kisgyermekkorban ritkább,
7. értéktelenség érzése, ami súlyos önértékelési problémákhoz vezethet, később bűntudat, önvádlások kísérhetik,
8. a gondolkodás akadályozottsága, koncentrációs képesség gyengülése, döntésképtelenség, emlékezési problémák, később teljesítményromlás,
9. ingerlékenység, amely nagyon jellemző gyermekkorban, kortársaitól visszahúzódik, szüleivel agresszív, indulatos.

A gyermekkori depressziók jelentős részében az adott korosztályra jellemző szorongástípusok dominanciáját látjuk, emellett a fenti tünetekből egy-egy jelenik meg a tüneti képben, amelyek mentén a depresszió egyértelművé válik.

Csecsemőkorban a depresszió szomatikus panaszok és vegetatív diszfunkciók mentén jelenik meg, mint például alvási-, és táplálkozási zavarok. A gyermek apatikus, aluszékony, vagy ingerlékeny, sokat sír, megnyugtathatatlan, keveset és felszínesen alszik *(Gádoros, 2009).* Előfordulhat, hogy szervi ok nélkül a gyermek szomatikus fejlődése visszamarad („failure to thrive"). A gondozó személy, az anya elvesztése a baba 6 hónapos kora után, amikorra már a kötődés megszilárdult, a hospitalizációs szindróma tüneteihez hasonló állapotot idéz elő, a csecsemő apatikus, közönyös, kötődésre képtelenné válik (ún. anaklitikus depresszió) *(Varga, 1993).*

Óvodáskorban megjelennek a szorongásos tünetek a depresszió tüneteivel együtt, a pszichoszomatikus panaszok, mint fejfájás, gyomorfájás, de ugyanúgy fellelhetőek az evés- és alvászavarok, a szorongás testi megnyilvánulásai, a tic, a körömrágás, az enuresis *(Gádoros, 2009)*. A hangulatzavarra a gyermek unatkozása, érdektelensége, a kortársakhoz való kötődési képtelensége, visszahúzódása, ellenkező esetben motoros nyugtalansága, irritabilitása utalhat.

A gyermekkori depresszió megjelenési formái hasonlóak a felnőttekéhez, dysthimia, depressziós epizód, visszatérő depresszió és a különféle súlyossági fokozatok is megjelennek. Major depresszió, unipoláris és bipoláris depresszió gyermekkorban ritka.

A gyermekkori depresszió kialakulásának hátterében alkati, genetikai, környezeti és élettörténeti okok állhatnak *(Gádoros, 2009)*. Leggyakrabban azonban a gyermek családi környezetében történő változások, események, a szülőkkel való kapcsolat feltérképezése segíthet az okok feltárásában. A szülők, nagyszülők elvesztése, válás, házastársi konfliktusok, költözés, iskolaváltás, kistestvér születése mind érzékennyé tehetik a gyermeket a hangulatváltozásra. Ugyanakkor a természetes gyászfolyamatot nem szabad összekeverni a depresszióval, mert annak lezajlása után a gyermek fejlődése a megszokott menetet követi majd.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A házi gyermekorvosi, vegyes praxisú háziorvosi rendelőben, a védőnői tanácsadóban a családokkal való rendszeres kapcsolat miatt találkozhatunk a gyermeki gyász különböző eseteivel, legyen az a szülők sajnálatos elvesztése, a nagyszülő halála vagy egyéb veszteségek. Minél idősebb egy gyermek, annál nagyobb esélye van annak, hogy a szülő halálát a személyiség károsodása nélkül

élje át. Nem minden esetben kell a családot pszichológushoz küldeni, az egyszerű tanácsadás is sokszor segít. A gyermekkel való gyakori beszélgetés, amikor kifejezheti érzéseit (akár a haragját), az elhunytra való közös emlékezés, az esetleges önvádlások oldása, a halállal kapcsolatos szorongások átbeszélése sokat segíthet, amennyiben a gyermek környezete nyitott tud lenni ezekre a megoldásokra.

Azokban az esetekben, amikor anélkül, hogy tudomásunk lenne a háttérben meghúzódó okokról, de a tünetei alapján depressziósnak sejtünk egy gyereket, érdemes a szülőkkel beszélgetni a családi körülményekről, a tünetek kialakulásáról, megnyitni az utat az orvosi teendőkön túl a lelki segítségnyújtás felé, és továbbirányítani őket a megfelelő pszichoterápiás intézménybe.

A csecsemőkori depresszió anya-gyermek kapcsolati konzultációval orvosolható, gyász esetén egy megfelelő gondozó személlyel való új kapcsolat kialakítására van szükség a gyógyuláshoz.

A gyermekkorban megjelenő depresszió esetében a gyógyszeres kezelések hatékonysága vitatott, súlyos esetekben alkalmazható, egyéb pszichoterápiás módszerek kiegészítéseként. Hatékony módszer az egyéni pszichoterápia, ahol a gyermek vélt, vagy valós veszteségét feltárjuk és a hozzá tartozó érzéseket, szorongást, haragot felszínre hozzuk, így a gyermek nem kényszerül arra, hogy agresszióját önmaga felé, önvádlásokba, hangulati nyomottságba fordítsa. Kognitív-viselkedésterápiával, családterápiával is orvosolható a probléma, a válás, a szülők közötti konfliktus esetén részükre párterápia javasolható, mivel a szülők közötti probléma orvoslásával a gyermek tünetei is megszűnhetnek.

Eset, példa, illusztráció

Beáta 5 évesen veszítette el édesanyját, aki évek óta krónikus májelégtelenségben szenvedett. A nagymama kereste fel a gyermekorvost, hogy segítséget kapjon, mert a kislány bezárkózó, sírós, dacos lett az anya halála után. Az anya egyedül nevelte a gyermeket, aki nem ismerte az apját. Beátának nem mondta senki, hogy az édesanyja beteg, külön nehezítette a helyzetet, hogy bár a család tudta, hogy az anya állapota súlyos, nem készítették fel a gyermeket az esetleges elválásra, így a hirtelen bekövetkezett szeparáció, az anya kórházba kerülésével, a kislányt váratlanul érintette. Természetes reakcióként jelent meg a számára érthetetlen helyzetben a dac, a harag, az ellenségeskedés a nagyszülővel szemben, illetve időnként a sírás, az elkeseredés. Az orvos megnyugtatta a nagymamát, hogy a gyermek reakciója természetes és ne féljen elmesélni neki mi történt az édesanyjával, hogy a kislány értse a helyzetet. Ezután a területileg illetékes (korábbi) nevelési tanácsadóba irányította őket, ahol a nagyszülő szintén támogatást kapott a kislány nevelését illetően, Beáta pedig több hónapig pszichoterápiás ellátást kapott. Az édesapa hiánya nehezítette a gyászfeldolgozást, de a gyászév elteltével a kislány tünetei megszűntek, jó kapcsolatot alakított a nagymamával, édesanyja halálát a körülményekhez képest elfogadta.

Felhasznált irodalom

Dr. Gádoros, J. (é.n.) *Depresszió és szorongásos zavarok gyermek- és serdülőkorban*. Vadaskert Kórház és Szakambulancia, Budapest.
Gerő, Zs. (szerk.) (1993) *A gyermek-pszichoterápia elmélete és gyakorlata II. A fejlődés viszontagságai*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (1998) *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Ajánlott irodalom

Polcz, A. (1993) *Meghalok én is?* Századvég Kiadó, Budapest.
Pilling, J. (szerk.) (2003) *Gyász*. Medicina Kiadó, Budapest.

GYERMEKKORI FÓBIA

Leírás

A fóbia talán a leggyakrabban említett rendellenesség a gyermekkori érzelmi, mentális zavarok között. Definíció szerint a fóbia abban különbözik a félelmektől, hogy az előbbi esetében bizonyos tárgyakhoz vagy helyzetekhez irracionális, megmagyarázhatatlan szorongás kapcsolódik, a szorongás tárgyának jelenlététől függetlenül. A fóbiás félelmek generalizálódhatnak és általános visszahúzódást idézhetnek elő. Az, akiben fóbia alakult ki a tömeggel szemben, egy idő után már a színházban, koncertteremben is szorongást érez. A fóbiák gyakran társulnak pánikrohamokkal: a repüléstől rettegők például rendkívüli félelembe eshetnek a repülőgép működéséhez hasonló, mindennapi zajok hallatán.

Mindennek ellenére gyerekeknél a valódi fóbia ritka, bár a legtöbb gyermek számtalan, a fóbiára emlékeztető tünetet képes produkálni. Egyes szakértők például neofóbiának nevezik a kisgyerekeknek a vegyes étkezés megkezdésekor gyakran tapasztalható szokását, hogy következetesen elutasítanak különböző ennivalókat (lásd a Táplálási zavarok című fejezetben). Ez azonban nem nevezhető fóbiának, mivel ritkán konzekvens, és nem is tartós. Előfordul, hogy egy-egy ételt makacsul visszautasítanak a gyerekek, hogy bizonyos ruhát, cipőt nem hajlandók felvenni, hogy bizonyos felnőttekkel nem hajlandók szóba állni, mindez azonban távol van a felnőttek tartós és generalizálódó fóbiáitól. A gyermekkori fóbia jellegű viselkedés gyakran a szülőkkel, felnőttekkel folytatott huzavona része. Kapcsolódhat a korábbi fejezetben említett kényszeres tünetekhez: például a gyermek néhány napig vagy hétig csak egy bizonyos pohárból hajlandó inni, és ha másból kínálják, iszonyodva utasítja el.

A gyermekkori fóbiákra emlékeztető tünetcsoport másik fajtája valamilyen traumatizáló élmény hatására alakul ki. Az esetek egy részében jól nyomon követhető, mitől rettent meg a gyermek: fájdalmas orvosi beavatkozás után a rendelőtől vagy az orvostól, ha megijedt egy ugató kutyától, akkor a kutyáktól. Az ijedtség generalizálódhat: a gyermek a kutyaól közelébe sem hajlandó menni; azután, hogy az állatkerti látogatás során hangosan ordított a tigris, a tigrist ábrázoló képeskönyv láttán is elszalad. Ezek a tünetek, ha nem nagyon súlyos élmény van mögöttük, néhány hét alatt oldódnak, megszűnnek. A nagyon súlyos traumák ugyanakkor tartós averziót alakíthatnak ki a gyermekben: az égési sérüléseket elszenvedett gyermek egy életen át retteghet a tűztől, a fenyegető fulladás után a víztől. A tartós hatások kialakulása egy adott életkor, körülbelül hároméves kor után várható. Gyakran előfordul, hogy felnőtt korban az emberek valamilyen gyermekkori élménynek tulajdonítják, hogy bizonyos helyzetekben értelmetlen szorongást éreznek – „Egyszer édesanyámmal beszorultunk a liftbe, azóta nem merek beszállni" – de nem mindig igazolható, hogy valóban ez volt a fóbia kezdete. *(Bornstein, Kazdin, 1985)*

Más, közvetlen élményekhez kapcsolódó fóbiák eredetét nem könnyű kideríteni. A gyerekek megrettenhetnek, ha tanúivá válnak a szülők szexuális életének, a nagyobbacska óvodások megrémülhetnek társaik csúfolásától, az idősebb testvér által kreatívan kigondolt fenyegetéstől (elvisz a kéményseprő), vagy a televízióban folyamatosan látható ijesztő jelenetek valamelyikétől. Az 5-6 éven aluliak még nem tudnak megbízhatóan beszámolni róla, mi váltotta ki, hogy minden átmenet nélkül elutasítják az óvodába menést, vagy nem hajlandók bemenni a fürdőszobába. Szerencsére az ilyen tünetek többnyire rövid idő alatt megszűnnek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Bár a gyermekkori fóbiák valójában nem súlyosak, sok problémát okozhatnak a szülőknek. A teendő hasonló, mint a kényszeres tünetek esetében: a kisebb jelentőségű esetekben helyesebb, ha a szülő inkább enged a gyermeknek és fokozatosan megpróbálja kideríteni, mi az oka a pániknak és

az elutasításnak. Célzott kérdésekre a kisgyerekek többnyire nem adnak értékelhető választ, illetve nagy eséllyel éppen azt mondják, amit a szülő hallani akar: „Igen, megijesztett az a csúnya, nagy kutya.", „ Igen, a Peti mondta, hogy elvisz a zsákos bácsi." Sokkal inkább érdemes a játékát figyelni. Játékával a legtöbb gyermek elmondja, mitől tart, mi a problémája, és a szülő, ha a megfelelő pillanatban belép a játékba, el tudja oszlatni a félelmeket. Például, ha a gyerekek lejátsszák, amint társaik csúfolják őket az óvodában, a szülő beléphet a játékba, mint jóságos tündér, vagy az óvó néni, aki rendre inti a csúfolódó gyerekeket.

Ha a tünetek tartósan (több hónapon át) fennmaradnak, akkor feltétlenül ajánlott pszichológus szakember segítségét kérni. A fóbiák, oktalan félelmek megszüntetésében a leghatékonyabb a viselkedésterápiával társított feltáró terápia. A szakember igyekszik minél többet megtudni az averzív viselkedés hátteréről, és játékkal, a fenyegető helyzet biztonságos megismétlésével enyhíti a pánikot és a szorongást.

Felhasznált irodalom:

Bornstein, P., Kazdin, A. E. (szerk) (1985) *Handbook of Clinical Behavior Therapy with Children*. The Dorsey Press Belmont.

Javasolt irodalom

Csóti, M. (2006) *Gyermekkori szorongás, iskolafóbia, pánikrohamok.* Pro Die kiadó, Budapest.
http://gyermekpszichologus.blog.hu/2013/06/27/szorongasok_es_fobiak_gyermekkorban (Letöltve: 2014.07.14.)
Dinya, Z.(2014) Fóbiák: *A félelem börtönébe zárva*.
http://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/416/fobiak--a-felelem-bortonebe-zarva (Letöltve: 2014.07.14.)
Peurifoy, R.Z. (1998) *Szorongás, fóbiák, pánik*. Medicina, Budapest.

SZORONGÁSOS ZAVAROK

Leírás

A gyermekkori szorongásos zavarok két fajtája ismert. Az egyik, amikor a szorongás nyilvánvalóan jelen van, a gyermek átéli azt, a környezet is észleli a problémát. Ide tartozik a pánikbetegség, a szeparációs-, a teljesítmény- és a generalizált szorongás. A másik esetben a gyermek olyan kóros viselkedési tüneteket produkál, melyeknek nem tudatos célja a szorongás elleni védekezés, ide tartozik a fóbia és a kényszer *(Ranschburg, 1998)*.

A szorongásos zavar speciális formája a poszttraumás stressz zavar, amikor a szorongás forrása nem belső konfliktus hanem egy külső esemény, amelynek a gyermek szemtanúja, átélője, legyen az egy baleset, egy katasztrófa, egy erőszakos esemény. A gyermekkorban ilyen esetben megjelenő tüneti kép hasonló a felnőtteknél tapasztaltaknál, erős szorongás, nyugtalanság, alvási nehézségek, beszűkültség, agresszív tartalmú játékok jellemzik, az átélt eseménnyel kapcsolatos emlékbetörések azonban ritkák *(Gádoros, 2009)*. A bántalmazott gyerekek szorongása, viselkedészavara is ide köthető, annak mértéke függ a trauma gyakoriságától, ismétlődésétől, jellegétől, az áldozat életkorától.

A gyermek fejlődését az életkorára jellemző szorongások jellemzik, csecsemőknél, 6-8 hónapos korban megjelenik a szeparációs szorongás *(Ranschburg, 1998)*, ami az anyától való elváláskor jelentkezik, idegenek jelenétében fokozódik. Ezt követik kisgyermekkorban a fóbiák, a kényszeres tünetek, majd később a teljesítményszorongás.

A szeparációs szorongás első jelentkezése tipikusan a bölcsődei, óvodai beszoktatáskor szokott lenni, amikor a gyermek a szülőtől való elszakadáskor a szorongásnak és a félelemnek nyilvánvaló jeleit mutatja, tiltakozik, kétségbeesik, sír. Amennyiben a tünetek pár héten belül nem csillapodnak, kórosnak tekinthetjük a szorongást. Hasonló tünetek jelentkezhetnek az esti elalváskor, a szülőktől való elválás valamennyi eseténél. Bármely életkorban kialakulhat, lányoknál és fiúknál az előfordulási gyakorisága azonos. Minden esetben együtt jár a szülőktől való függéssel, egy kényszerű dependenciával, amelynek hátterében a szülő-gyermek közötti ambivalens viszony *(Ranschburg, 1998)* áll. Az anya túlságosan magához köti a gyermekét, aki bűntudatot érez, ha haragszik emiatt és ezáltal még inkább az anyához kötődik, hogy haragját palástolja. A viszony egyre terhesebb és feszültebb lesz mindkettőjük számára, ami újabb bűntudatot és a kapcsolat még szorosabbra fűzését eredményezi.

A teljesítményszorongás *(Ranschburg, 1998)* leginkább az iskoláskorban jelentkezik, de kialakulása a kisgyermekkora nyúlik vissza. A gyermek a szeretet elvesztésétől fél, nem jól teljesíteni akar, hanem a kudarcot elkerülni, mert az azzal fenyegeti, hogy nem szeretik majd. Ez sokszor független a szülők tényleges elvárásaitól, többségükben elsőszülött gyerekeknél azonosítható, főként lányok, akiknél születésükkor a szülők maguk is szorongóbbak voltak, önmaguktól és a gyermektől is többet vártak el. Két típusa van, az átlagos intellektusú szorongó gyerek a számonkéréseknél leblokkol, a magasabb intellektusú pedig túltanul, tudását viszont csak sztereotip módon tudja visszaadni számonkéréskor.

A generalizált szorongásra jellemző *(Ranschburg, 1998)*, hogy nem egy speciális helyzetben jelentkezik, hanem állandóan jelen van a gyermek viselkedésében, aki folyton aggodalmaskodik, kételkedik önmagában, nyugtalan, állandó pátyolgatást igényel, fizikai panaszai vannak, fáj a hasa, hányingere van, rágja a körmét. Nincs túl sok barátja, ugyanakkor iskolai teljesítménye nem érintett. Hátterében itt is a szeretet elvesztésétől való félelem áll, ezek a gyerekek olyan családokból jönnek, ahol rendszeresen szeretetmegvonással büntetik őket, állandóan jó magaviseletet követelnek tőlük.

A gyermekkorban jelentkező pánikbetegség meglehetősen ritka *(Ranschburg, 1998),* ilyenkor a gyermek egy hirtelen fellépő szorongásrohamot él át, magán kívül van, kiabál, rémült, sápadt, verejtékezik, kapaszkodik, segítségért könyörög. A roham általában egy perctől fél óráig is eltarthat, hetente többször is előfordulhat. Hátterében „szorongás áll a szorongástól", vagyis a gyermek nem tudja elhárítani a szorongását, ami áttöri a védekező rendszert, majd az első roham utáni előre vetített szorongás megnöveli a következő roham előfordulási gyakoriságát. Ez gyakran elkerülő magatartást vált ki a gyermekből, ami agorafóbia kialakulásához is vezethet.

A szorongásos kórképek másik csoportjánál a szorongás és a tünetek közötti összefüggés már nem annyira nyilvánvaló, mint az előző kórformáknál.

A fóbiáknál *(Ranschburg, 1998)* a gyermek olyan tárgyaktól, helyzetektől fél, amelyek nem tartalmaznak fenyegetést, pl. kígyótól, lifttől. Ez nem azonos egy átlagos idegenkedésérzéssel, ami másoknál is gyakran előfordul, a gyermek a kiváltó inger közelében súlyos szorongást, fizikai tüneteket él át, izzad, remeg, szívverése felgyorsul. Ezt követi a kiváltó inger elkerülése, amely által az átélt félelmeket is elkerülheti. Gyerekeknél leggyakoribbak az állatfóbiák, amelyek már óvodáskortól jelentkezhetnek, pl. félelem a kutyáktól. Sokszor a gyerme-

kek félelmét a környezet nem veszi komolyan, valamint ezeket az ingereket elkerülni sem könnyen lehet, ezért előfordulhat, szélsőséges esetben, hogy a gyermek szorongása pánikrohamig fokozódhat. A fóbiák hátterében általában a gyermek által nem tudatosult harag húzódik meg, amit a gyermek nem akar, hogy a felszínre kerüljön, mert legtöbbször a szülei felé irányul és szorongást él át, nehogy az agressziója kiderüljön. Ugyanakkor a szorongás leszakad az eredeti haragról és áttevődik egy tárgyra, pl. a kutyára, így még kevésbé kell félni a szülők iránti harag felszínre kerülésétől.

A fóbiák másik gyakori formája, a szociális fóbia *(Ranschburg, 1998)*, amikor valaki a nyilvános szerepléstől fél, gyermekkorban meglehetősen ritka, vagy ritkán felismerhető, mert a gyermeket a szülő viszi a közösségbe, elkerülni azt nem tudja. Esetlegesen megjelenő speciális formája a szociális fóbiának gyerekkorban az elektív mutizmus *(Gádoros, 2009)*, amikor a gyermek az óvodában, közösségben nem szól senkihez egy szót sem. Hátterében a túlvédő, de érzelmileg kevéssé támogató szülői magatartás állhat.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A gyermekorvosi rendelőben sokszor rejtve maradhatnak a gyermekek szorongásából adódó problémák, és legtöbbször a visszatérő szomatikus tünetekből, a gyakori iskolai hiányzásokból, az elhúzódó betegségekből következtethetünk azok fennállására. Ritkábban fordul elő, hogy a szülő a gyermek szorongására panaszkodik, leginkább csak akkor, ha a fennálló szorongás akadályozza a család mindennapi életét, pl. a gyermek nem akar a nagyszülőknél maradni, liftbe szállni, nem lehet este egyedül hagyni stb.

Amennyiben feltételezzük, hogy a gyermek tüneteit szorongás okozza, a szülők figyelmét fel kell erre hívni, gondolkodásukat a testi tünetekről a lelki problémák felé iránytani, ami sokszor nem könnyű feladat. A szülők ellenállásába ütközhetünk, mert azt gondolhatják, hogy a gyermek tünetei miatt őket hibáztatjuk. Elsődleges tehát az ő szorongásuk oldása, megnyugtatásuk, hogy kaphatnak segítséget máshol, ha nyitottak arra, hogy gyermekük problémájáról más szakemberrel is beszélgessenek. Sokak számára a pszichológiai segítségnyújtás megbélyegzőnek hat, ellenzik, mert félnek attól, hogy kiderül valami a családról, amit ők nem akarnak. Általános tapasztalat, hogy a pszichológussal való első találkozás után ezek a félelmek elmúlnak, a szorongások átbeszélhetőek lesznek.

Speciális eset, amikor felmerül bennünk a gyermekbántalmazás gyanúja. Ilyenkor külön figyelnünk kell a visszatérően előforduló testi jelekre. Mindig kérdezzünk rá a szülőknél a sérülések és balesetek körülményeire! Szükség esetén tegyük meg a hatóságok felé a szükséges lépéseket, a gyermeket pedig irányítsuk, minden esetben pszichológushoz!

A gyermekkorban keletkező szorongásos problémák kezelése mindig pszichoterápia által történik, amelyet súlyosabb esetekben kiegészíthet gyógyszeres kezelés. Leginkább akkor, ha a szorongás a gyermek mindennapi életvitelét súlyosan korlátozza, pl. nem tud intézménybe menni, nem tudja elhagyni a lakást, keveset alszik, stb. A pszichoterápia lehet egyéni feltáró terápia, amelynek célja a gyermek elfojtott konfliktusainak a feltárása, amelyek a szorongást előidézik, a gyermekkel való közös rajzolás, festés, gyurmázás, bábozás, projekciós játékok által. A konfliktus megtalálásával és értelmezésével belátáshoz segíti a gyermeket, ami által az eredeti probléma megszűnik, a tünet elmúlik. A szorongásos zavarok kognitív viselkedésterápiája is nagyon hatékony lehet, főként fóbiáknál, kényszerbetegségnél, pánikbetegségnél.

Bármilyen terápiás módszert alkalmazunk, minden esetben számítunk a szülők belátó, motivált együttműködésére a gyógyulás sikerének érdekében.

Eset, példa, illusztráció

Liza 5 éves kislány, a gyermekorvosnál azzal jelentkeztek, hogy csak pelenkába hajlandó kakilni, holott már 3 éves kora óta szobatiszta. Székrekedéssel küszködik, van, hogy 5 napig is visszatartja a székletét, ilyenkor az anya mindenféle módszerrel kísérletezik; kúp, hashajtó, beöntés, hogy a gyermek kakilni tudjon. Az egész család élete Liza ürítése körül forog. A kislány a szorongás egyéb tüneteit is mutatta, rágta a körmét, nehezen vált le anyjáról az óvodában, este altatni kellett.

A gyermekorvos pszichológiai rendelésre irányította a családot. Az első találkozáskor az anya elmondta a pszichológusnak, hogy Liza nem a férjének a gyermeke, hanem egy házasságon kívüli kapcsolatból született, amit sem az apa, sem a kislány nem tudott. A pszichológus megértette az anyával, hogy a gyermek számára a titok mégiscsak nyilvánvaló, mert a visszatartott széklet a visszatartott információ szimbóluma. Önmagában nemcsak a pelenkába történő kakilás, hanem a gyermekre általában jellemző visszatartás, ami az érzelmekben és a székletvisszatartásban is megjelenik a legfőbb probléma. Az anya eleinte ellenállt, hogy elmondja a titkot a családban, majd amikor a pszichoterápia során a gyermek játékaiból, rajzaiból egyértelművé vált az anya számára, hogy a gyermek sejt valamit, nyitottá vált arra, hogy férjét is elhozza egy konzultációra. A pszichológus jelenlétében el tudta mondani neki a titkát, majd később a kislánynak is. Azáltal, hogy a titokra fény derült és a problémát a házaspár tagjai maguk között felvállalták, nem volt többé szükség a kislány tünetire és azok rövid időn belül rendeződtek.

Felhasznált irodalom

Gerő, Zs. (szerk.), (1993) *A gyermek-pszichoterápia elmélete és gyakorlata II, A fejlődés viszontagságai*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (1998) *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Ajánlott irodalom

Mérei, F., V. Binét, Á. (1970) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Buda.

A BESZÉD- ÉS NYELVFEJLŐDÉS ZAVARAI

Ahogyan nincs két egyforma gyermek, úgy nincsen két hasonló beszédelsajátítási folyamat sem, ezért komoly feladat a nyelvi zavarok korai megragadása és minél adekvátabb kezelésének kimunkálása. Ám bármennyire is összetett feladatról van szó, a korai nyelvelsajátítás támogatása az egyik legfontosabb segítség, amit gyermek kaphat, hiszen az egészséges nyelvi fejlődés sok egyéb funkció alapja, az emberi kommunikáció és kapcsolatteremtés egyik legkifinomultabb eszköze.

A beszéddel foglalkozó tudományok egyre pontosabban írják le a beszédfejlődés egyes lépcsőit, a nyelvelsajátítás komplex folyamatát. *(például: Chomsky, 1985; Pinker, 1999; Pléh, 2001)* Tudjuk, hogy ez a folyamat már a magzati korban megalapozódik az anya beszédsajátosságainak követésével, és egyes hangadáshoz szükséges mozgások lefuttatásával. *(Lengyel, 1981; Gopnik, Kuhl és Melzoff, 2008)* Csecsemőkorban az édesanyák már igen korán képesek megkülönböztetni kisbabájuk sírástípusait és megfelelően reagálni azokra, de a sírás mellett szinte újszülött kortól kezdődően még számtalan hangadással kísérleteznek a kisbabák. Nem elhanyagolható tény, hogy a csecsemők a hangzó világból leginkább az emberi beszédre tudnak figyelni, és 10 hónapos korukra már csak a saját nyelvükre jellemző fonémákat preferálják. *(Crystal, 2003)* Azután gőgicsél-

nek, gagyognak, játszanak a hangokkal, a nyelvükkel, az ajkukkal. Másfél évesen általában már kétóránként tanulnak meg egy-egy új szót, így hároméves korukra képessé válnak arra, hogy körülbelül ezer szóból álló aktív szókinccsel kifejezzék magukat, megértsék a külvilág szóbeli üzeneteit, és egyre inkább a szóbeliséget helyezzék előtérbe a kapcsolatokban, szemben az addigi kontakt módon átélt testi kommunikációval.

Ha mindez nem sikerül, és az elmaradás nem magyarázható a csecsemő, illetve a kisgyermek környezetének valamely kulturális eltérésével, társadalmi helyzetével, akkor a nyelvfejlődés zavarának gyanúja merül fel. Ez a probléma elsősorban a fiúkat sújtja, tudnivaló, hogy a lányok gyorsabbak a nyelvelsajátítás területén. *(Geschwind, Galaburda 1987)*

A gyermek fejlődéséért felelősséget vállalók mindegyikének kényes figyelemmel kell követnie a gyermek nyelvelsajátítási folyamatát. Probléma esetén minél hamarabb be kell avatkozni, nem szabad várni a csodára. A csoda igen gyakran megtörténik ugyan, de főleg akkor, ha kellő áhítattal várjuk, vagyis tudatában vagyunk mi is és az általunk segített szülők is, hogy bár a nyelvelsajátítás természetes folyamat, számtalan okból kisebb-nagyobb fennakadás állhatja útját a fejlődésnek. És minél hamarabb érkezik a segítség, annál gyorsabban rendeződhetnek a problémák, illetve a korai komplex beszédgondozás a nehezen fejlődő gyermeknek is tágasabb perspektívát ígér.

Gyermekorvosként, védőnőként ne halogassuk, fordítsuk a család figyelmét a gyermek beszédfejlődésére, annak látszólagos vagy valós nehézségeire, segítségünkért hosszú távon hálásak lesznek a szülők, még akkor is, ha átmeneti „mosolyszünet" a következmény. Keressünk kapcsolatot azokkal a környékbeli szakemberekkel, rendelésekkel, intézményekkel, amelyekhez a gyerekeket küldhetjük, és ahonnan visszajelzéseket is kaphatunk.

A nyelvfejlődési elmaradások tünetei igen változatosak. Ha féléves kora után a csecsemő keveset gagyog, vagy a megkezdett gagyogás elszürkül, megritkul, ha nem kelti fel a kisbaba figyelmét az emberi beszéd, ha szopási, nyelési nehézségek adódnak, vagy ha a mozgásfejlődés tempója, ritmusa eltérő – akkor baj lehet. Ha egyéves kor után nem jelenik meg a rámutatás, nem figyel a nevére, nem örül a mondókázásnak, és nem jelennek meg a beszédében az első szavak – nagyon figyelni kell! Ha a lánygyermek kétéves kor után, a fiúgyermek pedig 2 és fél éves korára nem rendelkezik legalább 50 szavas aktívan használt szókinccsel, és feltűnően helytelen a grammatikája – nem szabad elodázni a segítség keresését! *(Kassai, 2007)*

Felhasznált irodalom

Chomsky, N. (1985) *Generatív grammatika*. Európa Könyvkiadó, Budapest.
Crystal, D. (2003) *A nyelv enciklopédiája*. Osiris Kiadó, Budapest.
Geschwind, N., Galaburda, A. M. (1987) *Cerebral Lateralization: Biological Mechanisms, Associations and Pathology*. MIT Press, Cambridge.
Gopnik, A., Kuhl, P., Melzoff, A. (2008) *Bölcsek a bölcsőben*. Typotex Kiadó, Budapest.
Kassai, M. (2007) „Túl korán van túl későn" – de miért? *Beszédgyógyítás*, 18, 26–34.
Lengyel, Zs. (1981) *A gyermeknyelv*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Pinker, S. (1999) *A nyelvi ösztön*. Typotex Kiadó, Budapest.
Pléh, Cs. (2001) A nyelvi fejlődés elmaradásának elméletei és a magyar gyermeknyelvi fejlődés. *Gyógypedagógiai Szemle*, különszám 1, 12–36.

Javasolt irodalom

Büki, Gy., Gallai, M., Paksy, L. (2003) *A pszichomotoros fejlődés zavarainak felismerése és ellátása az alapellátás gyakorlatában*. 2. sz. Módszertani levél az Országos Gyermekegészségügyi Intézet (OGYEI, 2003) gondozásában, a Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium támogatásával, a Magyar Védőnők Egyesülete kiadásában, Budapest.

KÉSŐI BESZÉDKEZDET

Leírás

A korai nyelvi fejlődés leglátványosabb formája a beszédfejlődés megkésettsége, a kifejező beszéd megindulásának elmaradása. Ennek számtalan oka lehet: az értelmi, érzékszervi, kapcsolati fejlődés deficitje, észrevétlen hallási probléma, fül-orr-gégészeti eltérés, genetikai érintettség. A probléma észlelésekor a lényeg, hogy a kisgyermek mihamarabb értő szem elé kerüljön. A hallásvizsgálatot minden esetben el kell végezni, hogy kizárjuk az esetleges halláscsökkenés oki szerepét. Ha valóban „csupán" megkésett beszédfejlődésről van szó, akkor az elmaradás időbelisége a legdöntőbbnek tűnő momentum, ilyenkor csak a kifejező beszéd az érintett, a beszédértés zavartalan lehet. Nem lehet azonban megnyugodva felsóhajtani akkor sem, ha azután elkezd beszélni a kisgyermek, mert a korai fejlődési zavar visszaköszönhet még elhúzódó, kezelésnek ellenálló beszédhibákban, és különböző, később megjelenő tanulási nehézségekben.

A rosszabbik forgatókönyv azonban olyan megkésettséget fed le, amelyikben a gyermek beszédértése is sérült. A nem hozzáértő szerint látszatra ugyanolyan késői beszédkezdetet jelent, de sajnos nem ez a valóság. A nyelvfejlődés súlyosabb zavara esetén a gyermek nyelv iránti érdeklődése sem jelenik meg: nem szeret mesét hallgatni, nem kedveli a ritmikus mondókákat, gyermekdalokat sem. Sajnos iskoláskorukban ezek a problémák már nehezen befolyásolható módon nyelvi és kommunikációs zavarként, tanulási nehézségekként, vagy éppen autisztikus viselkedés részeként jelennek meg.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Bármilyen okból fakadóan késik is a beszéd, van néhány olyan javaslat, amellyel addig is segíthetünk, ameddig a megfelelő szakemberhez jut a család. A legfontosabb javaslat, amely a gyermek problémamentes beszédfejlődését is nagymértékben segíti, ha az édesanya buzdítást kap arra, hogy beszéljen a kisbabához, totyogóhoz. Mi történik éppen most, mire gondolunk, mit teszünk, és főképpen, mit gondolunk, hogy a kisgyermeket mi bántja, mit szeretne, ő mire gondolhat – ezek a fő beszédtémák. Amikor a gyermekhez beszélünk, igyekezzünk, hogy lássa az arcunkat, szánkat, és bátran utánozzuk azokat a dolgokat, amelyek tőle származnak – egy-egy dallamot, gagyogást, kurjantást, bármit. Biztassuk az édesanyákat arra is, hogy merjenek játszani a nyelvvel *(Rosta, Rudas, Kisházi, 2006)*, használják a dajkanyelvet (amely nem azonos a gügyögéssel!), és mondókázzanak gyakran a gyermekkel. Viszont ne ültessék televízió elé, és ne öntsék el állandó háttérzajjal a kisgyermeket. *(Németh, Sósné Pintye, 1995)*

Különösen figyelni kell arra, ha a megkezdett gagyogás abbamarad (hallászavar gyanúja), ha a gyakran/folyamatosan hurutos kisgyermek túl nagy hangerővel rikoltoz, ha horkolásról számolnak be önöknek, vagy ha azt hallják, hogy a kisgyermeknek nem lehet énekelni, mondókázni, mert nem szereti.

A beszéléshez a későbbiekben szükséges, hogy a száj, szájpad, fogak megfelelően szolgálják a beszédet – ennek gyakran ellensége az elhúzódó cumisüveg-használat, az ujjszopás, cumizás. A megoldás mégsem az, hogy ezekről a megnyugtatási lehetőségekről lebeszéljük az édesanyákat, hanem az, hogy ösztönözzük őket arra, hogy kínáljanak más megnyugvási módszereket is, és legalább csökkentsék a használat idejét.

Eset, példa, illusztráció

Zétény 2,5 éves bölcsődés kisfiú, akivel kapcsolatban elsőként az tűnik fel gondozónőinek, hogy kizárólag a többiektől elkülönülve rakosgat, és bár szépen épít, roppant nehezen tűri a mégoly apró változásokat is. Önkiszolgálásában az életkorától elvárható legegyszerűbb elemeket sem produkálja. A szülők első kisgyermeküket nevelik, vidéken élő, aktív korú szüleiktől távol. Mindketten diplomások, karrierjük beindításánál tartanak. Nagyon fontos számukra Zétény fejlődése, életük szervezését az ő igényei határozzák meg. Zétény toxémiás terhességből császármetszéssel született, megfelelő paraméterekkel, jó adaptációs lehetőségekkel. Mozgásfejlődése kissé forszírozott volt, 11 hónaposan már járt, keveset mászott. Beszéde megkésett, otthon egy-egy szót, máshol semmit sem mond. Ételekkel szemben bizalmatlan, gyümölcsöt, darabos ételt egyáltalán nem eszik. Kézbe sem vesz semmilyen ételfajtát, nehezen tűri, ha a keze valamilyen anyaggal kontaktusba kerül. Ezért nem homokozik, vizezik, sőt kesztyűt sem hajlandó viselni.

A bölcsődevezető és a bölcsőde orvosa beszélt az édesanyával, és javasolták, hogy forduljanak szakemberhez, akinek a személyére javaslatot is tettek. A gyermekpszichiáter megnyugtatta őket, és először audiológus, majd logopédiai vizsgálat, ellátás felé irányította a családot. Rövidesen beszédindító korai logopédiai csoportba kerültek, ahol Zétény remekül érezte magát, szívesen vett részt a foglalkozásokon édesanyjával együtt. Az ott tanult mozgásokat, játékokat otthon is gyakorta eljátszották, és „megtanították" az édesapának, sőt a bölcsődei gondozó néninek is. Néhány hónap múlva a kisfiú viselkedése alapjaiban változott meg: vidám lett, és kísérletező kedvű az étkezés terén. Beszéde is beindult, bár nagyon kevéssé érthetően, de egyre többet beszélt, ritmizált. Nyáron már pont úgy homokozott-sarazott, mint a többiek, ám mivel őszi születésű volt, maradt még egy évet a bölcsődében. Óvodai beilleszkedése problémamentes volt, logopédiai ellátását ekkor az óvoda logopédusa vette át.

Felhasznált irodalom

Németh, E., Sósné Pintye, M. (1995) *Mozdul a szó...* Egyenlő Esélyt Alapítvány, Logopédiai Kiadó Gmk., Budapest.
Rosta, K., Rudas, Zs., Kisházi, G. (2006) *Hüvelykujjam...* Logopédiai Kiadó Gmk., Budapest.

Javasolt irodalom

Bertalan, R. (2012) A nyelvfejlõdési zavarok logopédiai diagnosztikai megközelítésével kapcsolatos problémák *Gyógypedagógiai Szemle,* 40. évf., 2. sz., 83–96.
Büki, Gy., Gallai, M., Paksy, L. (2003) *A pszichomotoros fejlődés zavarainak felismerése és ellátása az alapellátás gyakorlatában*. 2. sz. Módszertani levél az Országos Gyermekegészségügyi Intézet gondozásában, a Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium támogatásával, a Magyar Védőnők Egyesülete kiadásában, Budapest.
Kassai, M. (2007) „Túl korán van túl későn" – de miért? *Beszédgyógyítás*, 18, 26–34.
Lengyel, Zs. (1981) *A gyermeknyelv*. Gondolat Kiadó, Budapest.
Pléh, Cs. (2001) A nyelvi fejlődés elmaradásának elméletei és a magyar gyermeknyelvi fejlődés. *Gyógypedagógiai Szemle*, különszám 1, 12–36.

DADOGÁS

Leírás

A dadogás a beszéd folytonosságának zavara, amely önmagában és a társuló pszichés nehézségekkel együtt megkeseríti a beszélő mindennapjait, meghatározzák életének kereteit. Többféle formája ismert, egyes hangok, szótagok, szavak ismétlésétől kezdve a hangok megnyújtásán át a beszédbeli súlyos elakadásokig.

A dadogás kialakulása szempontjából a legveszélyeztetettebb időszak a 3-4 éves kor. Kialakulásában és későbbi történetének viszontagságaiban nem elhanyagolható, hogy mely okok következményeként jelent meg. Így a kora gyermekkori enyhe idegrendszeri sérülések, a családi miliő, pszichés traumák, a pszichés fejlődés egyéni sajátosságai, különösen a nyelvi képességek fejletlensége, és nemegyszer az öröklés vezethetnek el hozzá. Meglehetősen gyakori a balról jobb kézre szoktatás esetén. Ezekből a problémákból rendszerint egyszerre többnek is jelen kell lennie a dadogás kialakulásához. A 3-4 éves kori sérülékenységnek az a magyarázata, hogy ekkor alakul ki az a beszédszint, amely a már kellő mennyiségű szókinccsel arra vállalkozhat, hogy kielégítse a gyermek megnövekedett közlésvágyát. A beszédszervek még nem eléggé ügyesek mindennek a lebonyolítására, ezért sok, később dadogóvá nem váló kisgyermeknél is előfordul, hogy a beszéd nem kellően folyamatos, elakadásra hajló. (Ezt régebben „fiziológiás dadogásnak" hívták.) Ez azonban rövidesen elmúlik, ha a környezet hozzáállása megfelelő, és főleg, ha a szülők nem javítgatják, nem hívják fel a gyermek figyelmét erre a jelenségre.

Más esetekben azonban sajnos a dadogás megjelenik. A megakadásokat feszült izommozgások kísérik, a kisgyermek látványosan erőlködik, a görcs kiterjedhet az arc egyes részeire, nyakra, törzsre is, és a beszéd közbeni légzés ritmusa rendellenessé válik. És ami a legszomorúbb, a kisgyerekek elveszthetik beszélési kedvüket, közlésvágyuknak más utakat keresnek. Pszichés fejlődésüknek ezen a szintjén az így létrejövő kommunikációs zavar messze ható következményekkel járhat. *(Lajos, 2003)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha dadogás miatt szenvedő kisgyermekkel van dolgunk, nem érdemes várakozni, halogatni, minél hamarabb logopédus és/vagy pszichológus segítségét kell javasolni számára. A dadogás az idő múlásával rögzülhet, és egyre ellenállóbbá válik a terápiás hatásokkal szemben. *(Richter, Brügge, Mohs,1998)* Nem könnyű azonban mindenhol szakembert találni, ezért ameddig nem sikerül terápiába kerülni, néhány kisebb ötlettel segíthetjük a kisgyermek jobb közérzetét. Minden apró játék, amely a görcsösség ellen hat és felszabadult örömmel jár, támasz lehet: könnyed lufipöcögtetés, buborékfújás, gyermekversek ritmizálása tapssal, dobolással. Beszéljenek a gyermekhez lágyan, lassan, és türelmesen várják meg a választ!

Javasoljuk, hogy a szülők semmiképpen ne irányítsák a dadogó gyermek figyelmét saját beszédére, ne parancsolják meg, hogy ne dadogjanak. Sőt, inkább az jelenjen meg a viselkedésükben, hogy ők akkor is nagyon szeretik, ha dadog. Figyeljenek arra, hogy fokozottan nyújtsanak érzelmi biztonságot a gyermeküknek, ugyanakkor amennyire az életkorukból és az érettségükből telik, minél több önállóságot adjanak nekik, és hagyják őket minél szabadabban tevékenykedni.

Sokféle terápiás megközelítése lehetséges a dadogásnak, és nincsen egy tökéletes módszer. A dadogás területén minden hatékony eljárásnak az a sajátja, hogy a személyiség harmóniáját igyekszik visszaállítani valamilyen jól megfontolt technikával. Játékkal, zenével, mozgással, beszéddel – szinte mindegy, a lényeg, hogy a gyermek szívesen járjon, adott esetben édesany-

jával együtt, még akár csoportba is. A dadogás több mint négyötöd része 7 éves kor előtt kezdődik. Az iskolába lépés sok esetben súlyosabbá teszi a meglévő problémát, ezért fontos, hogy dadogással küzdő kisgyermek csak éretten kerüljön iskolába, és hogy arra is legyen felkészülve, hogy a többiek esetleg gúnyolni, csúfolni fogják.

Eset, példa, illusztráció

Zsolti beszéde kissé későn indult, és nehezen volt érthető. Édesanyja magyart tanított a helyi gimnáziumban, és nem volt megfelelő helyettesítése, ezért korán bölcsődébe adta kisfiát, aki nehezen szokott be, sokat betegeskedett. Nagymamája utazott ilyenkor hozzájuk, hogy vigyázzon rá néhány napig. A nagymama szerette és féltette Zsoltit, öltöztette, etette, minden szemvillanását figyelte. Egy délelőtt, amikor ketten voltak otthon, a nagymama szívinfarktust kapott, de szerencsére utolsó erejével még mentőt hívott telefonon. A megérkező mentőknek azonban már nem tudta kinyitni az ajtót, azt Zsoltinak kellett volna megtennie, de nem sikerült, talán nem is merte megtenni. A hazaérkező édesanya nyitotta ki az ajtót, amely mögött ott állt a halálsápadt, reszkető kisgyermek, akire akkor nem volt ideje. A nagymamát kórházba szállították, állapotát stabilizálták, Zsolti viszont ettől a délelőttől kezdve hirtelen dadogni kezdett. Az édesanyát Zsolti állapota miatt súlyos lelkiismeret-furdalás gyötörte, úgy érezte, nem tudott kisfiának ebben a nehéz helyzetben támasza lenni, és tulajdonképpen ő az okozója a dadogásának. Gyermekorvosuktól kért segítséget, aki meghallgatta az anyát, és a helyi gyermekklinika szakpszichológusához küldte őket. Az édesanya kapott pszichoterápiás konzultációt, Zsolti pedig logopédussal játszott érdekes, vicces játékokat. Esténként Zsolti és anyukája sokat báboztak, énekeltek, beszélgettek, megtárgyalták „annak a napnak" minden részletét. A nagymama jobban lett, és hazautazott a nagypapához. Zsolti dadogása fokozatosan szűnt meg, körülbelül egy év intenzív terápia eredményeképpen.

Felhasznált irodalom

Lajos, P. (2003) *Dadogásról mindenkinek*. PONT Kiadó & Ikerhold Kiadó, Budapest.
Richter, E., Brügge, W., Mohs, K. (1998) *Dadog a gyermek?* Akkord Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Fehérné Kovács, Zs., Mácsiné Hajós, K., Szebenyiné Nagy, É. (2006) *Együtt lenni jó*. Logopédia Kiadó, Budapest.

ELEKTÍV MUTIZMUS

Leírás

Olyan beszélési nehézséget nevezünk elektív, régebben szelektív mutizmusnak, amely azt a kínos hallgatást jelzi, amelyet bizonyos helyzetekben egyes kisgyerekek produkálnak. Ennek enyhe formáit a legtöbb szülő átéli, amikor a már jól beszélő, sőt csacsogó 3-4 éves gyerekek nem hajlandók válaszolni a kedves szomszéd néni kérdéseire, megkukulnak, ha egy idegennel szóba kellene állniuk. Súlyos formájában azonban az elektív mutista gyermek az édesanyjával sem beszél, ha idegen van jelen. Más gyermek a bölcsődében, óvodában, később az iskolában a felnőttekkel nem beszél, de a gyerekekkel igen, más gyermekek nem beszélnek ugyan, de mutogatnak, vagy néha suttognak valamit. A változatos kép azonos eleme az, hogy a mutizmusban szenvedő gyermek számára a

beszéd valamilyen veszélyt hordozó helyzet átélését provokálja. Meglepő módon ez a viszonylag ritkán előforduló nehézség inkább a lányokat sújtja, holott az ő nyelvi fejlődésük általánosságban intenzívebb és kevésbé problémás, mint a fiúké. A félénkség és a nyelvi zavar közötti határ megítélése időnként még szakemberek számára sem könnyű, nem csoda, hogy inkább 4-5 éves kor után kerül ez a kórkép azonosításra.

Fontos, hogy lássuk, az idegennek érzett helyzetekben történő nem beszélés mellett a legtöbb érintett kisgyermek más tüneteket is mutat: szorongást, túlzott akaratosságot, esetleg hiperaktivitást vagy autisztikus jellegű tüneteket. És mivel csak egy szűk közegben használja a nyelvet, és nem képes azt a rugalmas kapcsolatkészség szolgálatába állítani, az értelmi és kapcsolati fejlődés megakadhat, a gyermek roppant negatív énképet alakíthat ki önmagáról. Idővel rájöhet arra is, hogy a némaságot fegyverként is használhatja a környezetében, amelynek következménye az, hogy a családban sem tekintenek rá jó szemmel. Akaratossága és családon belüli zsebdiktátori szerepe, melyről idegeneknek elképzelésük sem lehet, látva a hihetetlenül jó, valójában a szorongás miatt bemerevedett gyermeket, nyűg lesz szüleinek is. Mint ahogyan nyűg az édesanyával kialakult túl szoros kötődés is, vagy az a tudás, hogy a gyermek nem beszélését valamilyen családi szégyen, titok, korai trauma okozta, mert okozhatja. Gyakran látjuk azonban, hogy a szülők egymás iránti érzelmi hiányainak elfedését szolgálja ez a gyermek számára szerfelett fáradalmas és beszűkítő viselkedés. Nem utolsó sorban a nyelvi fejlődés gyengeségével és ennek következményeivel is meg kell küzdeni a családnak. *(Kereki, 2009)*

Átmeneti mutizmussal állunk szemben akkor, amikor az egyébként minden helyzetben jól beszélő gyermeket valamilyen nehezen feldolgozható élmény ér, és napokig, hetekig, akár hónapokig sem képes beszélni másokkal. *(Illyés, 2000)* Előfordul, hogy a mutizmus sokáig kitart, és felnőtt korban is okozhat problémákat, nemritkán úgy, hogy a szégyen eleme marad a felszínen: idegen helyen nem mernek semmilyen szájjal vagy kézzel végzett testi funkciót gyakorolni, nem mernek köhögni, tüsszenteni, orrot fújni – sőt mások előtt írni sem.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Semmilyen körülmények között nem szabad erőltetni a beszédet, mert csak fokozza a gyermek megszólalással kapcsolatos feszültségét. Hasznos dolog olyan helyzeteket kialakítani, amelyekben a gyermek saját szociális hatékonyságát megízlelheti, például meghívni otthonra a rokonszenves óvodás játszótársakat.

A családon kívüli felnőttek legjobban teszik, ha nem fújják fel a gyermek hangtalanságát, sőt kifejezetten úgy tekintenek rá, mint aki éppen csak csöndben van. Természetes hangon beszélnek a társaságában, hozzá is intéznek közléseket, és nem ájulnak el, ha véletlen a gyermek valamilyen módon erre reagál. Hiba, és felmerül a gyanúja annak, hogy a tünetek fennmaradását segíti, ha a gyermek időnkénti megszólalásakor a „közönség" ovációban tör ki. Mintha ebből azt tanulhatná meg, hogy az ő beszéde különleges kincs, amellyel kiváltságot gyakorolhat, kinek jár és kinek nem.

Azonban, ha néhány hónap múlva is változatlan a helyzet, akkor itt is igazzá válik az az összefüggés, mely szerint minél korábban kap szaksegítséget a gyermek, annál könnyebben „szedhető le" a tünetről. Ha a nem beszélés az élet rögzült részévé válik és működik, már csak gyógyszerrel kiegészített hosszas pszichoterápiás kezelés hozhat eredményt. Tehát segítsünk abban az édesanyáknak, hogy képesek legyenek pszichoterápiás segítséget kérni és elfogadni!

Eset, példa, illusztráció
Réka és férje között megromlott a viszony. Réka addig sem volt mindig stabilan működő személyiség, időnként étkezési zavarokkal küzdött. A védőnői tanácsadáson néha napszemüvegben jelent meg. A sok nem ítélkező, „megajánló jelenléttel kísért" meghallgatás után egyszer csak Réka levette a napszemüvegét, és beigazolódott a gyanú, hogy férje valóban bántalmazza. A védőnő higgadt, elfogadó hozzáállása meghozta a gyümölcsét, Réka megfogadta a tanácsát, hogyha együtt szeretnének maradni a férjével, akkor keressenek fel egy párkapcsolati tanácsadót. A férj mindössze kétszer jelent meg az üléseken, de Rékának így is segített a pszichoterápia. Másfél év után végre erőt vett magán, és gyermekével együtt elköltözött a férjétől.

Rékáék gyermeke addig az óvodában nem akart beszélni. A végre rendeződött családi helyzet, a sok eltitkolt szégyen után a gyermek is megkönnyebbült, és mintha csak kicserélték volna, az óvodában is csacsog, be nem áll a szája.

A szerencsés fordulat kulcsa a védőnő volt, aki éveken át tartó figyelmével, elfogadásával az édesanya valamely rejtett szükségletét volt képes kielégíteni, egy feltétel nélküli odafordulást pótolni. Mindez egy strapabíró kapcsolatot alapozott meg kettejük között, mely segített abban, hogy Réka a pszichológusi segítséget értőn fogadja. A védőnő korrekt szakmai hozzáállása a gyermeket is segítette, aki aktív részese lett a mindenkori beszélgetésnek.

Felhasznált irodalom
Illyés, S. (szerk.) (2000) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
Kereki, J. (2009) A szorongás csendje. A szelektív mutizmusról. In: *Kisgyerekek, nagy problémák*. RAABE Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Danon-Boileau, L. (2007) *A gyermek, aki nem beszélt*. Pont Kiadó, Budapest.

SZENZOROS INTEGRÁCIÓS ZAVAROK

Leírás
Az idegrendszert folyamatosan, minden másodpercben sok ezer különböző fajtájú külvilági és a saját testből származó inger bombázza. Ahhoz, hogy ebből az ingeráradatból a szervezet ki tudja szűrni a számára adott pillanatban fontos információt szolgáltató ingereket, szükség van arra, hogy az idegrendszer képes legyen ezeket elfogadni, szűrni, kiemelni, elviselni, és az aktuálisan lényegesre összpontosítani minden figyelmét. Ezt a folyamatot nevezzük szenzoros (érzékszervi) integrációnak (összekapcsolásnak). Még a legapróbb mozgás megszervezéséhez is a szenzoros integrációs képesség magas szintű működésére van szükség, hiszen ha az érzékszervi ingerek nem állnak pontos feldolgozásban a rendelkezésünkre, esély sincs arra, hogy a helyzethez alkalmazkodó mozgásterv jöhessen létre *(Ayres,1972)*.

Életfontosságú működésről van tehát szó, hiszen minden pillanatban mozgunk, az ülést, a fekvést és a beszédet vagy írást is beleértve a mozgás fogalmába. Ennek a folyamatnak ugyanúgy nem vagyunk a tudatában, mint ahogyan „nem tudjuk", hogy lélegzünk.

A gyerekek az érzékszervi ingereket nagyon különbözőképpen tudják kezelni, ezért a világot más és más módon ismerik meg. Néha szélsőségesen elzárkóznak egyes ingerfajtáktól, máskor meg nem tudnak betelni a többiek számára elviselhetetlen erősségű ingerekkel. Ezek a különbségek magyarázzák részben azokat a furcsaságokat, amelyek egyes gyerekekre jellemzők: ki kell vágni a címkét a pólójából, nem eszi meg a piros színű ételeket (vagy csak a piros színű ételeket hajlandó megenni), percről percre változatos veszélyekbe sodorja magát, sírva fakad, ha egy idegen hozzáér, megüti magát, de észre sem veszi, eszeveszetten forog mindenhol, felmászik mindenre, elbűvölve nézi, ahogyan lefolyik a víz a kádból – és sorolhatnánk a végtelenségig.

Van azonban ezeknek az átlagostól eltérő érzékenységeknek egy olyan foka, amely már zavarja a gyerekek és a környezetük mindennapi életét, és a fejlődésüknek is útjában áll: ezt az állapotot nevezzük szenzoros integrációs zavarnak. *(Szvatkó, 2002, 2014)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A szenzoros integrációs zavarok megoldására terápiás eljárás szolgál, de a korai enyhe fokú nehézségek esetén a szenzoros integráció elméletében képzett szakemberekkel történő konzultáció is elegendő lehet. Ilyenkor a szülőkkel közösen feltérképezik a gyermek érzékszervi sajátosságait, összefüggésbe hozzák a gyermek életében történt eseményekkel, és igyekeznek megtalálni azokat a foglalatosságokat, amelyek segítik a gyermek idegrendszerének fejlődését, a problémák meghaladását úgy, hogy ez a folyamat a gyermek számára örömet szerezzen, és ne a nehézségeivel való szembesülés legyen. Sok esetben játszótereket javasolnak, ahol a gyerekek saját kedvük szerint játszhatnak, máskor életmódbeli változtatásokat indítványoznak, vagy felhívják a figyelmet a mondókázás, énekelgetés szükségességére a gyermek életében.

Maga az egyik legnépszerűbb terápiás eljárás (hazánkban dinamikus szenzoros integrációs terápia – DSZIT –, vagy első amerikai alkalmazójáról elnevezve: Ayres terápia) nagyon kedvelt a gyerekek körében, mert izgalmas játéklehetőségeket nyújt, saját aktív részvételükkel, önszántukból, egyéni útjaikon járva. Nem egy meghatározott, beszabályozott tréning, hanem változatos, sokféle tevékenységet felkínáló játékfolyamat. Eszközei emlékeztetnek a játszóterek, cirkuszok világára: óriáslabdák, guruló hengerek, kötéllétrák, függőhálók, forgó és egyensúlyozó tányérok, hinták… Csupa olyan játékszer, amely az egyensúlyi és a tapintásos érzékelés, a két legősibb érzékelési mód számára nyújt ingereket. Ezeknek az ingereknek pedig harmonizáló és egyéb ingerlések befogadását is serkentő hatása van. Játék közben észrevétlen marad a „terápiás" helyzet, saját motiváció alapján, rengeteg egyéni ötlettel gyógyítják a gyerekek önmagukat. A fejlődés kulcsa az alkalmazkodás a kényszere és vágya a gravitációhoz, saját teste sajátosságaihoz, a másik fél mozgásához.

Ezek a terápiás eljárások hazánkban már szinte minden pedagógiai szakszolgálatban, nevelési tanácsadóban, gyermek-ideggondozóban megtalálhatóak.

Eset, példa, illusztráció

Zsuzsi már elmúlt ötéves, de nem lehetett vele sehova elmenni nyugodtan, mert a legváratlanabb helyzetekben kapott szorongásos rohamokat, amelyeket csak az édesanyja tudott valamelyest kezelni. A szülők valójában nem értették, mi történik a gyermekükkel, saját magukat okolták a nehézségekért. Házasságukat válságosnak érezvén pszichológushoz fordultak, és párterápiára jártak már egy éve, amikor a szakember egyszer csak észrevette a gyermekről szóló történetekben, hogy milyen kritikus Zsuzsi számára az érintés. Amellett, hogy ennek jelentését a pár történetével összefüggésbe hozták volna, javasolta a szülőknek, hogy vigyék el a kislányt szenzoros integrációs terápiára. Ott már a gondos anamnézisből is nyilvánvalóvá vált, hogy a gyermek több érzékelési

területen is szabályozási nehézségekkel küzd, a tapintásnál túl érzékeny, a saját testéből származó érzékelés területén viszont tompult. A vizsgálatok is alátámasztották ezeket, és érthetővé tették, hogy mozgásának ügyetlensége, darabossága hogyan nehezíti tovább az egyébként nagyon jól beszélő, értelmes kislány életét, aki mindezek hatására túlzottan ragaszkodik környezete változatlanságához, így saját maga is ahhoz járul hozzá, hogy problémái rögzüljenek. Kezdetben elkerülte a homokozót, később a főzelékeket, a vajas kenyeret, majd a zsírkrétát és a selyempapírt, szalvétát, papír zsebkendőt is. Viszont minden kerítés mellett úgy ment el, hogy végighúzta a tenyere oldalát a fémhálón vagy a kerítésoszlopokon. Csak hangosan tudott beszélni és komoly problémái voltak az elalvással, ami miatt időnként roppant aktivitási hullámok vettek rajta erőt. A szenzoros feldolgozás zavarai miatt Zsuzsi nem érezte magát elég biztonságban a világban, nem tudott rugalmasan alkalmazkodni a környezetéhez, és nem tudta azt saját eszközeivel kellőképpen befolyásolni. A szülők megértették gyermekük nehézségeinek természetét, közös történetük egyre több érthetetlen eseményét fel tudták fűzni erre a szálra, és a szenzoros terapeutával együttműködésben igen gyors eredményeket értek el. Zsuzsi ma már boldog iskolás, egyike a legjobb tanulóknak az osztályban, és bár kicsit csúnyán ír, roppant népszerű a gyerekek között. Pár hónapja sikeresen íjászkodik, de első számú kedvence a szenzoros integrációs terápiát felváltó lovaglás.

Felhasznált irodalom

Ayres, J. A. (1972) *Sensory Integration and Learning Disorders.* Western Psychological Services, LA.
Szvatkó, A. (2002) Hiszen ez játék! Szenzoros integrációs terápiák a fejlesztésben. In: Martonné Tamás, M. (szerk.) *Fejlesztőpedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
Szvatkó, A. (2014) Szenzoros integrációs terápia. In: Vikár A., Vikár Gy., Székács E., *Dinamikus gyermekpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

www.dszit.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.sensoryintegration.org.uk (Letöltve: 2013. jún. 1.)
Bedő, I., Molnár, M., Kékesi, A. (1998) *Labirintus* (film és szövegkönyv). ARTED Művészeti Stúdió Kft., Budapest.
Varga, I., Szvatkó, A. (1993) Jean Ayres szenzoros integrációs terápiájának néhány alapelve I. *Óvodai Nevelés*, 4, 114–16.
Varga, I., Szvatkó, A. (1993) A játék, a fantázia szerepe a szenzoros integrációs terápiákban II. *Óvodai Nevelés*, 5, 151–53.

OBESITAS

Leírás

Az elhízottság a test zsírtartalmának kórós mértékű növekedését jelenti. Meghatározása közvetlen módon nem lehetséges, ezért közvetett úton szokás definiálni *(Sallai, 2001)*:

- testtömeg index (BMI) alapján, amikor az életkornak és a nemnek megfelelő percentil 95 feletti,
- testmagasságra vonatkoztatott testsúly, amikor az érték 120% feletti,
- bőrredővastagság mérésének alapján, amikor az életkornak és a nemnek megfelelő érték 95 percentilis feletti.

A túlsúlyos gyermekek csupán 5%-ánál igazolható olyan kórállapot, amely felelőssé tehető lenne az elhízásért. A neuroendokrin rendszer betegségei mellett tehát 95%-ban tehető felelőssé a helyzetért a genetikailag ugyan gyakran determinált túl jó étvágy, lassú zsírégetés, de a túlsúlyossághoz a túlzott mértékű evés és kevés testmozgás mindenképpen hozzásegít. A biológiai érés gyakran felgyorsult. A szövődmények szempontjából a legveszélyesebb, hogy számos, eddig csak a felnőttek körében ismert kórkép jelenhet meg, így az anyagcsere-betegség (pl.: 2. típusú cukorbetegség), magas vérnyomás, szívbetegségekre való hajlam, ortopédiai problémák, máj és epebetegségek, depresszió.

A gyermekkori elhízás, amelynek gyakorisági csúcsa 7-12 éves kor között van – az organikus háttéren kívül többféle egyéb okra vezethető vissza. A legelső okok közé tartozik az édesanyák csecsemőjükkel kapcsolatos félreértése; a kisbabájuk sírását bizonyos lelki helyzetben hajlamosak éhségjelzésnek értelmezni, és túletetni a csecsemőt. A kisbaba nyugtalanságára, unalmára, kapcsolatigényére ilyen módon etetéssel reagálva olyan mintázat kialakulásában vesznek részt, amely mindenféle emocionális történésre az evésben találja meg a megoldást, megkönnyebbülést.

A későbbiekben egyre nagyobb jelentőségre tesznek szert a táplálkozási szokások, így a túlsúlyosságra való hajlam alakulása szempontjából a szülői példák, különösen az életvezetési szokások, az evéssel kapcsolatos viszonyulás mintázata. A mikor együnk, mit együnk, mennyit együnk kérdései kimondatlanul válnak a gyerekek mindennapi életének stabil, és nehezen átalakítható részeivé.

Alig néhány évtizede gyerekek százezrei éheztek a fejlett világban és ma is számos ország van, ahol nélkülözik a megfelelő tápértékű és összetételű ennivalót. A fejlett országokban és a fejlődő országok középosztályainak körében újabb ijesztő jelenség bukkant fel: az elhízottság, amely arányaiban és az érintett korosztályokat tekintve is ijesztő gyorsasággal terjed. A KSH online-magazinjában *(Szám-lap, 2013)* szereplő adatok szerint a fejlett országokban az egészségesnél átlagosan 30%-al fogyasztanak többet, az elhízás járványszerűen nő. Az elhízottak csapatához az Európai Unióból mintegy 400 000 gyermek tartozik. Az európai államok között Magyarország a 4. helyen van az elhízottak lakossági arányát tekintve.

A gyermekkori elhízás kezdettől fogva rossz körök kialakulását eredményezi. A túlsúlyos gyerekek kevesebbet mozognak, emiatt még súlyosabbak lesznek, társaik csúfolják őket, ezért gyakran visszahúzódóvá, magányossá válnak, szociális ügyességük egyre kevésbé felel meg az életkor által megkívántnak.

Az obesitas tömeges volta, az elhízás-járvány megállítására történt erőfeszítések sikertelensége tükrözi: nem egyéni problémáról van szó. A fogyasztói kultúra arra igyekszik rászoktatni az egyéneket, hogy feltámadó igényeiknek ne szabjanak gátat, hódoljanak az élvezeteknek. Az elhízottság tömegproblémává válása világosan tükrözi, hogy a fogyasztói propaganda természetellenes utakra tereli az emberi szükségleteket, tönkreteszi az egyének képességét, hogy normális párbeszédet folytassanak a saját szervezetükkel. Mindez párosul az anyák mindenkori törekvésével, hogy a gyermekük lehetőleg semmiben sem nélkülözzön. Az evéssel vigasztalt, édességek bűvkörében élő gyerekek soha nem éheznek meg, és a jóllakottság kellemes állapotát sem élik át. Meglepő, hogy szülők, akik egyébként semmilyen anyagi vagy más áldozatot nem sajnálnak a gyermeküktől, nem tulajdonítanak megfelelő jelentőséget a gyermekkori kövérség későbbi komoly következményeinek, az életet megrövidítő voltának.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Nem lehet elégszer hangsúlyozni, hogy az elhízottság kialakulását elsősorban meg kellene előzni. A valóságban ez nem annyira bonyolult feladat, mint ahogyan első látásra tűnik. A ritmikus táplá-

lás, amikor az anya akkor eteti a kisbabát, ha feltehetően éhes (és szopás után fél-egy órával biztosan nem az) sokat segíthet a korai megelőzésben. Fontos lenne megértetni a családokkal, hogy ma nem a soványság, hanem a gyermek elhízása a fenyegető veszély, amelynek elkerülésére mindent meg kell tenni.

Sokat tehetnek a szülők a gyermek egészséges táplálkozásáért, ha legalább az első években nem adnak neki édességet. A rokonoknak, családtagoknak meg lehet mondani, hogy ne hozzanak ajándékba csokoládét. Az egész családnak érdemes kerülni a kalóriadús, hizlaló ételeket, inkább forduljanak a gasztronómiai kísérletezéshez, ismertessék meg a kicsiket is a változatos étkezéssel. Törekedni kell rá, hogy a gyerekek eleget mozogjanak: szoktassák hozzá őket a gyalogláshoz, a kiránduláshoz.

A túlsúlyosságtól megszabadulni gyermek- és felnőttkorban egyaránt nehéz, de ha mégis kialakult ez a helyzet, akkor minél előbb érdemes tenni ellene. A fiatalabb gyerekek adott esetben észre sem veszik a kalóriaszegény diétát, és a mozgásra is könnyebb rászoktatni őket. Kutatási eredmények szerint – ha a gyermek egyébként bőségesen kap vitamint és fehérjét – a megfelelően alakított, alaposan megtervezett, fokozatos diéta célravezető lehet. Megkönnyíti a diétát a fokozott folyadékbevitel, a gyermekkel együtt vezetett étkezési napló. Természetesen alapvető fontosságú a családi példa, ám a gyermek problémája a felnőttek számára is motívum lehet, hogy egészségesebben táplálkozzanak.

Eset, példa, illusztráció

Samu még csak nagycsoportos óvodás volt, amikor sajnos már erősen túlsúlyos mivoltáról kellett beszélni. Iskolába lépési vizsgálat alkalmával nagy nehézséget okozott a vizsgálónak az, hogy az amúgy is kortársai közül „kilógó” kisfiú édesanyjának mit javasoljon, tekintettel arra, hogy Samu egy sor részfunkció-zavar miatt még alkalmatlannak látszott az iskolai életre. Legnagyobb problémája az volt, hogy nem lévén megfelelő mennyiségű mozgástapasztalata, igen ügyetlen volt. Nem alakult ki a dominanciája, hol jobb kézzel rajzolt, hol ballal. A ceruzát sem igen tudta fogni, nem tudott kellő nyomatékot adni a rajzának. Figyelme csapongott, önkontrollra, erőkifejtésre nem volt még képes. Az édesanya csupán jó karban lévő kisfiúnak látta őt, és értesülve a sok elmaradásról, helyeselte a további egyéves óvodáztatást. Ezt csak azzal a feltétellel lehetett megvalósítani, ha gyökeres életmódváltásra szánják magukat, és Samu pszichoterápiás és mozgásterápiás foglalkozásokra, sportra jár.

Az egy évben valóban sok változás történt: köszönhetően a szorgalmasan látogatott terápiáknak, Samu igen sokat fejlődött a grafomotórium és az oldaliság kialakulásában, és rajzai is egyre jobban felépített, jobban látható alakot öltöttek. Sajnos azonban az édesanya az evési szokásokat nem tudta, és talán nem is igazán akarta megváltoztatni. Ezzel kárpótolta kisfiát a hiányzó apáért, a ritkán ráérő, és őt a nagymamára bízó anyáért. Dacára tehát a lényegesen több mozgásnak, Samu túlzott súlya tovább nőtt. Szerencsére Samu jókedvű, szociálisan ügyes, kedves gyermekké vált, így remélhető, hogy nem kerül az osztálya perifériájára, és az elkövetkező években nem súlyosbodik az állapota a többiek testsúlyára tett kritikus megjegyzései hatására.

Felhasznált irodalom:

Sallai, Á. (2001) Gyermekkori obesitas. *Hippokrates*, III/5, 2001. szeptember-október, 285–87
Éhség és túlzott bőség. (2008) *Szám-lap*, 2008. március.
http://www.ksh.hu/szamlap/hosszuel_ehs.html (Letöltve: 2013. jún. 1.)

Javasolt irodalom

Gyarmati, A. (2012) *Beszéljünk az evésről.* Saxum Kiadó, Budapest.
Hamar, P., Soós, I. (2004) A magyar közoktatás testnevelési óraszámai történeti és európai nézıpontból. *Új Pedagógiai Szemle*, 11, 59–68. Molnár, D. et al. (1998) Az elhízás következményei gyermekkorban. *Táplálkozás-Allergia-Diéta*, 3/3-4, 9–15.

KISGYERMEKKORI AGRESSZIÓ

Leírás

Bármennyire nehezen is fér össze a kisgyerekekről alkotott és fenntartani vágyott elképzeléseinkbe, az agresszivitás velünk született törekvés, sőt nélküle – persze megzabolázott formája nélkül – a mai civilizált viszonyok között is veszélybe kerülhetne a fennmaradásunk. Az agresszivitás tehát az élet velejárója már kisgyermekkorban is, és sok fejtörést adó kérdése marad a neveléssel foglalkozó szakembereknek, szülőknek. A csecsemő éhségsírása, dühödt hánykolódása talán az első megnyilatkozás, és ettől kezdve a gyermek nevelési környezetének feladata, hogy ezt a viselkedést elfogadhatóvá tegye, hozzásegítse a gyermeket az önkontroll kialakításához, ami viszont hosszan tartó és rögös út mindkét fél részére. *(Hermann, 1982)* A kistestvérrel szemben megnyilvánuló durvaságoktól kezdve, a várakozás közbeni türelmes ücsörgésig, a negatív érzelmek elvadult megnyilvánításától addig a képességig, hogy a hosszú távú célok érdekében tudjon várni a jutalomra, vagy képes legyen a túl gyors és megfontolatlan megoldásait visszatartani, vagyis a legkülönfélébb impulzusait megfelelően kezelni – bizony sok-sok év nevelői figyelem és ráhatás szükséges.

Az agresszivitás kisgyermekkorban leggyakoribb formái a tárgy megszerzése, birtoklása körüli csetepaték, és egyes szándékos, személyre irányuló bántások – harapás, karmolás, verés, szóbeli fenyegetés, sértegetés –, vagy egyszerűen a szófogadatlanság, szembeszegülés fokozottabb megnyilvánulásai. Az agresszív viselkedés terepe igen változatos: előfordul otthon, a bölcsődében, a játszótéren egyaránt, és egyes szülők szerint különösen vendégségben. Már ebből is látható, hogy sok esetben az ösztöntörekvés megnyilvánulása mellett egyéb célja is van, döntően a figyelemfelkeltés. Régi megfigyelés, hogy akkor növekszik kisgyermekkorban a gyerekek agresszív viselkedése, ha a gyermek édesanyja valamilyen formában, akár rejtetten, önmaga előtt sem tudottan, elutasítja gyermekét. Ennek többféle formája lehetséges, de kiemelkedik közülük az a gyakran divatos nevelési irányzatokban is megjelenő félreértés, hogy a gyerekekkel szemben engedékenynek kell lenni, nem szabad akaratukat „megtörni". Mindenesetre az agresszív tendenciák alakulásának törvényszerűségei is azt sugallják, hogy a gyerekeknek segítséget kell kapniuk a környezetüktől ahhoz, hogy viselkedésüket szabályozni tudják. Ha ez megvalósul, akkor a fizikai erőszaktevés mennyisége látványosan csökkenni kezd hároméves kor után, és egyre inkább a szóbeli durvaság, rosszalkodás, csúnya szavak használata lesz jellemző. Érezhető, hogy az értelmi fejlődéssel párhuzamosan fokozatosan kognitív kontroll alá kerül az ellenségesség, és egyre fontosabbá válik a gyermek számára, hogy a szeretett személy helyeslését váltsa ki viselkedésével. *(Ranschburg, 2012)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ahogyan a túlzott engedékenységgel, úgy a hatalmi szó kényszerítő erejével sem érdemes túlzásba esni. Előfordul, hogy az előbbi hatástalansága, vagy kifejezett rossz hatása miatt kerülnek egyes

szülők abba a kényszerhelyzetbe, hogy a második megoldásra fanyalodjanak. Az átmeneti sikereken felbuzdulva olyan lavina indul el, amely nyomában egyre vállalhatatlanabb szülői viselkedés szerveződik, mint például a verés. Segíteni kell az olyan szülőknek, akik belekerülnek ennek a rövidtávon hatékony megoldási módnak az örvényébe, és akik a saját agressziójuk miatt állandó lelkiismeret-furdalással, és emiatt szorongással küzdenek. Védőnőként érdemes próbálkozni olyan javaslatokkal, hogy inkább a szóbeli agressziónak engedjenek utat gyermekeiknél a szülők, és akkor próbálják megbeszélni a történteket, amikor a gyermek már lehiggadt, és főleg nincs hozzá közönség. Ha a kistestvért nem lehet megütni, lehessen durváskodni valami mással: bábuval, labdával, homokkal – gyűrhetnek, téphetnek papírt, kenhetnek festéket, sodorhatnak, alakíthatnak gyurmából bármit. És itt már látszik, hogyan fordítható akár alkotó tevékenységbe az eredeti pusztító indulat. Az érzékeny szülői ötletek, jó időben, jó helyen – aranyat érnek. Ha viszont az előbb említett örvényt nem képes leállítani a szülő, akkor a tanácsadás mellett figyelni kell a gyermek biztonságára is, és gyakoribbá tenni a látogatásokat.

Eset, példa, illusztráció

Viktor korán került bölcsődébe, alig múlt másfél éves. Édesanyja felelősségteljes állásába ment vissza a gyermek hat hónapos korában, ekkor egy bébisziterre bízta, de nem volt elégedett, jobban bízott a bölcsődei gondozónők szakértelmében. Viktor problémamentes beszoktatást követően meglehetősen szívesen járt bölcsődébe, nagyon szerette a mondókázást és az éneklést, viszont hároméves korában egyszerre olyan vadul kezdett harapni, ütni, rugdosni és dobálózni, olyannyira fékezhetetlenné vált, hogy több szülő feljelentést tett az illetékes helyeken. Emiatt a bölcsődei gondozónő megkereste a gyermek védőnőjét, amikor is kiderült, hogy nemrégiben fitymaprobléma miatt sebészeti beavatkozás történt a gyermeknél. Így nyert értelmet Viktor elkeseredett ellenállása is, melyet tisztálkodás és mosakodás közben tapasztaltak, és ez lett a szülővel történő megbeszélés kiindulópontja. Közösen egyeztetett érvek segítségével megnyugtatták Viktort, hogy semmi újabb rossz nem készül a fütyije ellen, ami történt, miért történt, és hogy ő nagyon ügyes és erős kisfiú, hogy ezt el tudta viselni. A beszélgetés hatására az édesanya is képes volt kilépni merev ellenállásából, amely a többi szülő tiltakozása hatására alakult ki, és csökkentette a munkaidejét, így ettől kezdve Viktor nem tíz, hanem szűk nyolc órát töltött a bölcsődében. A változás a gyermek agreszszivitásának szintjében látványos volt, szinte két-három hét alatt megnyugodott, és eltűntek az aggasztó jelek.

Felhasznált irodalom

Hermann, A. (1982) *Emberré nevelés*. Pszichológia nevelőknek sorozat. Tankönyvkiadó, Budapest.
Ranschburg, J. (2012) *Félelem, harag, agresszió*. Saxum Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bettelheim, B. (2013) *A mese bűvölete és a bontakozó gyermeki lélek.* Corvina Kiadó, Budapest.
Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet.Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
Ginott, H. (1977) *Szülők és gyerekek*. Medicina Kiadó, Budapest.

BTMN – BEILLESZKEDÉSI, TANULÁSI ÉS MAGATARTÁSI NEHÉZSÉGEK

A beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézségek (BTMN) fogalma a köznevelési törvényben szerepel. A törvényalkotó a különleges bánásmódot igénylő gyerekek egyik csoportját érti ez alatt, azokat az óvodás- és iskoláskorú gyerekeket, akik a hazai közoktatás rendszerében többféle szolgáltatásra jogosultak, és ellátásukra összetett intézményrendszer, a pedagógiai szakszolgálatok országos hálózata alakult ki. Látnunk kell, hogy ez a fogalom egy ellátási kategória, mely számtalan konkrét diagnosztikus képet foglalhat magába. Ezek közös jellemzője csupán annyi, hogy az érintett gyerekek a köznevelés rendszerében töltött idő alatt életük döntő területein (tanulás, magatartás, beilleszkedés) problémákkal küzdenek, és segítségre, a többségi pedagógusoktól el nem várható segítségre szorulnak.

Ha a különleges bánásmódot igénylő gyerekek másik csoportjához, a sajátos nevelési igényű (SNI) gyerekek csoportjához hasonlítjuk a BTMN kategóriát, akkor azt figyelhetjük meg, hogy az SNI problematikával jellemezhető gyerekek lényegesen súlyosabb, specifikusabb és a szokásos diagnosztikai rendszerek (BNO, DSM) kategóriáinak jobban megfeleltethető fogyatékosságokkal küzdenek, és létszámuk csupán töredéke a BTMN csoportnak.

A BTMN kategóriába besorolt gyerekek tünetei mögött az oki háttér az esetek jelentősebb részében többtényezős. Az egyéni prediszpozíciók mellett az élettörténeti, a családdinamikai, szociokulturális tényezőknek a leglátványosabb a hatása, de a gyerekek oktatási környezete, a rájuk ható nevelési hatások minősége is döntően befolyásolja a kialakuló képet. Ide tartoznak a nyughatatlan, izgága gyerekek, a gátolt, szorongó, visszahúzódó, vagy az agresszív, makacs, verekedős gyerekek, az értelmes, de írni, olvasni, számolni megtanulni nem tudók, a testi tüneteket, fáradékonyságot, betegeskedést mutatók – és sorolhatnánk még hosszan a lehetséges tünetegyütteseket. Annyit azonban érdemes mindebből kiemelni, hogy ezek a nehézségek a legritkábban jelennek meg egymagukban; inkább keverednek, és csak az adott egyénre jellemző alakzatú mintázatot hoznak létre.

A gyerekek korai életéveiben a későbbi nehézségek elemei már megjelenhetnek, a korszerű ellátási rendszerben, ezért igen fontos, hogy a másik két támogató ágazat, a szociális és az egészségügyi is ismerje fel ezeket az állapotokat, valamint a hozzájuk vezető utat, és a közoktatással egyetemben egységes elvek alapján közelítse meg az adott szempontból sérülékeny gyerekeket és családjaikat.

A jelenlegi általános gyakorlat szerint az óvodába, majd általánosabban az iskolába lépés az az időszak, amikor a gyerekek ilyen jellegű nehézségeit felismerik, sajnálatosan későn. A korai azonosításnak az a nagy előnye, hogy kis beavatkozással rengeteg, később már nehezebben hozzáférhető probléma oldódhat meg, pontosabban fel sem merül. Mivel a korai időszakban, 0-3 éves kor között elsősorban az egészségügyi szakemberek találkoznak a gyerekekkel és a családokkal, az ő érzékenyítésük és bevonásuk a korai azonosításba felbecsülhetetlen értékkel bír. A megfelelő szakellátás felé orientálás mellett sok olyan prevenciós célú lépés történhet, amelynek lényege a szülők megerősítése saját szerepükben, felelősségükben, amely segítségével időben meg tudják hozni azokat a döntéseket, amelyek a gyermekeik számára szükségesek.

A továbbiakban a jobb átláthatóság miatt ezt a sokféle tünetet két csoportban tárgyaljuk: a korai részképesség-zavarok, valamint az emocionális és viselkedészavarok területére összpontosítva.

RÉSZKÉPESSÉGZAVAROK KORAI MEGJELENÉSE

Leírás

A könnyed, sikeres tanuláshoz számtalan részképességünk összerendezett felhasználására, tanulásra motivált állapotra és megfelelő érzelmi tónusra van szükség *(Gerebenné Várbíró, 1998)*. Ebből is látható, hogy szinte beláthatatlanul sok feltételtől függő, ugyanakkor eredetében az életben maradásért kialakult, és mára már roppant módon kifinomult emberi funkcióról van szó, és nem csak az iskolai értelemben vett tanulásról. Csecsemő és kisgyermekkorban pedig különösen nem azt, hanem a világ megismerésének, a lehető legoptimálisabb alkalmazkodás kialakításának, a hatni tudás érzésének útjáról *(Ayres, 1972)*. A szülők érzelmi támogatásának erőterében átlagos esetben mindez szinte láthatatlanul történik, a gyermek egyre több területen szerez kompetens tudást: megtanulja az őt érő ingereket mintázatokba rendezni, komplex biológiai ritmusokat átélni, megfelelő figyelmi beállítódást kialakítani, közben kúszni, mászni, járni, és aludni, enni, inni, megnyugodni. Később ügyesen manipulálni egy tárggyal, kitalálni, hogy mi mire való, akadályokat legyőzni, megnevettetni a mamát, kiharcolni mások figyelmét, beszélni, rajzolni, nagy érzelmi részvétellel fantáziálni. Ezek a tudások – a tanulás képessége – olyan módon jönnek létre, hogy a gyermek a saját tevékenysége által alakítja saját genetikailag adott, ám plasztikus idegrendszerét, és hihetetlen komplexitással használja fel a környezet mindenfajta jelzését.

3-4 éves korra ezek a képességek egyre inkább megragadható képességstruktúrát hoznak létre, melyet pszichometriailag is megismerhetünk, leírhatunk, és amely akkor már egyfajta stabilitással is rendelkezik. Problematikus esetekben jó színvonalú vagy átlagos értelmi fejlettség mellett is részfunkció-zavarokról beszélhetünk, ha egyes körülírható területeken specifikus elmaradások, hiányosságok jelennek meg, melyek már terápiás segítséget igényelnek. A mozgásos, a tapintási, látási, hallási, észlelési részfunkciók nehezítettsége, a beszédészlelés, beszédértés, beszédprodukció késedelme, gyenge színvonala, illetve ezek különböző variációi jelentik azt a hiányt, kóros fejlődést, amely a magasrendű fő funkciók – tanulás, gondolkodás – hátterét nem tudják kellő hatékonysággal szolgálni.

Korai életkorban (0-4 éves korban) a háttérfunkciók átlagostól eltérő fejlődésére kell gondolni, ha a csecsemő, kisgyermek szenzoros integrációs, regulációs, emocionális zavar tüneteit mutatja (lásd a Szenzoros integrációs zavarok, a Regulációs zavarok és az Emocionális zavarok című fejezeteknél), ha a beszédfejlődése problematikus (lásd a Beszéd- és nyelvfejlődési zavarok című fejezetet), vagy ha pszichoszomatikus tünetképzésre hajlamos (lásd a Pszichoszomatikus eredetű betegségek kisgyermekkorban című fejezetet). Ezek önmagukban is megnehezítik a megismerés fejlődését, az alkalmazkodást, a kapcsolati fejlődést, de emellett, mint az előzőekből látható, neuropszichológiailag megragadható részfunkció-zavarok alapjaivá is válhatnak, illetve azok életkor-specifikus megjelenései lehetnek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha az anya-gyermek interakciók a résztvevők igényeinek megfelelő gyakorisággal, emocionális involváltsággal zajlanak, a protektív lehetőségek már adottak is. Ha a családokban a gyermekkultúra a hagyományoshoz közelít, vagyis a csecsemők és kisgyerekek keveset ülnek képernyők előtt, nincsenek kitéve állandó képi és hallási háttéringereknek, viszont sokat mozoghatnak és sok ősi és népi játékot játszanak velük, máris kisebb az esélye a nehézségeknek. (Mindebből jogosan következik az az eddig még nem jelzett oki feltételezés, hogy a növekvő számú – most 15% körül járnak a becslések – BTM problematika mögött civilizációs okok is szerepet kapnak.) A védőnők saját

példájukkal, a szülői figyelem felkeltésével, tájékozottságukból fakadó ismeretterjesztésükkel ezen a szinten nagyon sokat segíthetnek. A mondókák és gyermekdalok önmagukban is úgy működnek, mintha ravasz profizmussal kialakított neuropszichológiai tréningek lennének: sokszori ismétlés, ősi érzékleti csatornák ingerlése (egyensúlyi és tapintási), intim közelség az anya és kisbabája között, ritmikusan skandált szövegek mind „arra valók", hogy korán, még a tünetek megjelenése előtt mintegy eddzék a gyermek érzékeit, segítsék az érzékszervi integrációit, és ezzel kompenzálják az esetleges korai sérülések hatásait (Szvatkó, 2004). Ajánlják hát jó érzéssel!

Ha a bajt nagyobbnak látják, minél hamarabb küldjék a szülőket baba-mama pszicoterápiába, szenzoros integrációs terápiákra, családterápiás rendelőbe, vagy a nevelési tanácsadást ellátó pedagógiai szakszolgálatokba.

Eset, példa, illusztráció

Rozika nehezen született meg, császármetszéssel segítették világra, túlhordott volt és oxigénhiányt jeleztek a szülészeti zárójelentésén. Nehéz csecsemő volt, keveset aludt, rosszul evett, sokat volt nyugtalan. Hamar felállt és szinte rögtön el is indult, két hónappal az első születésnapja előtt. Attól kezdve állandó figyelmet igényelt, mert egyik veszélyhelyzetből a másikba sodorta magát, pedig nem volt sem kapkodó, sem gyors, de nagyon ügyetlen, a saját lábában is el tudott esni. Homokozni nem szeretett, a hintától inkább félt. Hosszan elüldögélt az asztalnál, szeretett televíziót nézni, és szinte végeláthatatlanul hallgatta volna a meséket. Az óvodában egyáltalán nem szerette az udvari játékokat, könyörgött az anyukájának, hogy felébredés után azonnal jöjjön érte. Rozika rajzolni sem szeretett, ezért szinte hozzá sem nyúlt a ceruzához. Mozgásos és érzékelési nehézségeire már a gyermekorvos is felhívta a szülők figyelmét, de csak akkor vált ez a probléma észrevehetővé a szülők számára, amikor az óvodában kortársai között látták a gyermeküket. Ekkor elfogadták a beutalót a körzeti gyermek-neurológiai szakrendelésre, ahol egy vizsgálat után kiterjedt fejlesztési javaslatokat kaptak, melynek része volt a mozgásterápia éppen úgy, mint egyes diétás megfontolások és nevelési tanácsok. Rozika ma rendszeresen jár tornázni és lovagolni, és próbálgatja a nyomhagyást különböző felületeken, különböző eszközökkel.

Felhasznált irodalom

Ayres, J. A. (1972) *Sensory Integration and Learning Disorders*. Western Psychological Services, Los Angeles.

Gerebenné Várbíró , K. (1998) Részképességzavarok – munkamodell a gyógypedagógia számára. *Gyógypedagógiai Szemle*, különszám, 26–36.

Szvatkó, A. (2004) A szenzoros integrációs terápiák és a gyógypedagógiai fejlesztés. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Lányiné Engelmayer, Á. (szerk.) (2004.) *Képességzavarok diagnosztikája és terápiája a gyógypedagógiai pszichológiában*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Zsoldos, M., Sarkadi, K. (1999) *Szűrőeljárás óvodáskorban a tanulási zavar lehetőségeinek vizsgálatára*. MSSST, BGGYTF, Budapest.

VISELKEDÉSZAVAROK KISGYERMEKKORBAN

Leírás

Amennyire nehezen hiszik el a szülők a szakemberek figyelmeztetéseit a korai részképességzavarokat illetően, úgy az egyes viselkedési problémákra szívesen kérnek tanácsokat, bár gyakran csupán jól működő módszereket várnak a bonyodalmas és fenyegetően hangzó diagnózisok helyett. A kisgyermekkorban jelentkező viselkedészavarok megítélése meglehetősen szubjektívnek tűnhet, hiszen valóban függ attól, hogy a gyermek közvetlen környezete mennyire toleráns, milyen eltérések esetén fogy el a türelme, mikor érzi meg azt, hogy egy-egy „rosszaság" túlmegy az életkorban elvárható viselkedéses norma határain.

Az ebbe a körbe tartozó gyermekek egyértelmű meghatározása szinte lehetetlen. Az elmúlt negyven-ötven évben számtalan koncepció alakult ki a jelenségek magyarázatára, de szinte mindegyik felett (MCD, POS) eljárt az idő, mert definíciójában, megoldási módjaiban nem hozott valós előrelépést.

Amit viszont pontosan tudunk az az, hogy ilyen „nehéz gyerekek" (Thomas, Chess, 1977) vannak, és minél hamarabb segítségre van szükségük. Tüneteik a már említett „rosszalkodás" mellett számosak: vegetatív érzékenység, fáradékonyság, figyelmi problémák, éretlenségi tünetek, ingerlékenység, érzelmi és hangulati problémák, ingerfüggés, gátlástalanság, alacsony kudarctűrés, hajlam a rövidzárlatos dührohamokra. Tehát nemcsak a viselkedés szervezésének nehézségeivel, hanem a szabályozást lehetővé tevő háttértényezők nem kielégítő működésével állunk szemben. Ilyenek lehetnek például az egyes ingerküszöbök eltolódásai: túlérzékenység az egyik oldalon, tompaság a másikon, melynek következményei a gyermek éberségének, figyelmének, érzelmi állapotának túlzásaiban éppen úgy megjelennek, mint megmagyarázhatatlan cselekedeteiben.

Vannak más típusú viselkedészavarok is, melyeket nem szokás „rosszalkodásnak" nevezni, ezek másféleképpen, inkább érzelmileg terhelik meg a gyermeket és környezetét. A normál fejlődésben is megjelenő, de itt extrém mértékűvé váló jelenségekről van szó; a túlzott mértékű szorongások tartoznak ide, melyek az elválástól, az idegen emberekkel való együttléttől vagy bizonyos dolgoktól – póktól, zöld „mumustól", zsákos embertől – való félelemben öltenek testet (Eigner, 2012). A zavar lényege, hogy a szülőktől a kisgyermek egy pillanatra sem tud elválni, a világot, különösen a személyek világát nem tudja megismerni, nem tanul meg új helyzetekhez, új emberekhez alkalmazkodni, és a teljes folyamatban örömmel részt venni amire azért lenne szükség, hogy a saját személyéről érkező kedvező visszajelzések építsék a biztonságérzetét. Ebből az ördögi körből egyre nehezebb kilépni, és minden nappal erősebben szorul a gyermekre a szorongás páncélja. Egyes szülők, nyilvánvalóan a saját nehézségeik miatt is, nehezen ismerik fel ennek az állapotnak a veszélyességét, nekik mindenképpen segítség kell ahhoz, hogy tájékozódjanak és időben keressenek segítséget.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A viselkedészavarok szakember által történő követése fontos, néha egyes pszichiátriai kórképek részei lehetnek, máskor viszont az idegrendszer érésével párhuzamosan a gyermek egyre ügyesebb önszabályozásra lesz képes, és egyre rugalmasabban tud alkalmazkodni.

Megfelelő nevelési környezet biztosítása azonban mindenféle viselkedésprobléma esetén alapvető, csak roppant nehéz meghatározni, hogy az egyes esetekben pontosan milyen is az. Éppen ezért a szülők konzultációs pszichológiai támogatása néha fontosabb, mint az érintett gyermek kezelése. A viselkedészavaros gyermeket nevelő családokban felnövekvő testvérekre is érdemes

fokozottan figyelni, mert ők súlyos válságként élhetik át testvérük furcsa viselkedését és a szülők örökös aggodalmát, lekötöttségét, rájuk irányuló kisebb érdeklődését, kevésbé érzékeny válaszkészségét. *(Cole, Cole, 2001)*

A kedvező családi nevelési környezet mellett legalább olyan fontos az intézményi nevelés volta is, legyen az akár bölcsődei, óvodai, vagy már az iskolai környezetben. Lássuk be, hogy az elmúlt évek integrációs törekvései mellett is gondos egyeztetésekre, a pedagógusok támogatására, a gyermekkel kapcsolatos lényegi információk megismertetésére szükség van. A viselkedésük miatt pedagógiai kihívást jelentő gyerekek esetében ezeknek az egyeztetéseknek a felelőse a helyi pedagógiai szakszolgálat, amelynek munkatársai szívesen fogadják a védőnői jelzéseket, és konzultációs lehetőséget biztosítanak számukra, hogy egyeztetett elvek alapján dolgozzanak együtt, így hatékonyabban közelítsenek a családokhoz.

A szülőknek azonban időnként gyorssegélyre is szükségük lehet. Védőnői és gyermekorvosi helyzetből sokat lehet tenni az érdekükben egyes mentálhigiénés alapelvek határozott képviseletével. Néhány ezek közül: sose csúfolják ki a szorongó gyermeket, az érzéseit, a szorongása tárgyát mindig vegyék komolyan; a kapkodó, dühöngő gyermeket ne hagyják egyedül a bajában, ne engedjék még jobban „bepörögni", igyekezzenek megnyugtatni mindenképpen, és a jobb állapot elérésekor beszéljék meg vele, hogy mi volt rossz abban, amit tett (a felnőtt nézőpontjából), és mi volt rossz neki (a gyermek nézőpontjából). Ne feledkezzenek meg a gyermek pozitív önértékelésének kialakításáról, legyen olyan helyzet, feladat, amiben ő az „ász". Ha úgy érzik a szülők, hogy végképp elfáradtak, tekintsék ezt megalapozottan jogosnak, és engedjenek meg maguknak egy gyermek nélküli napot.

Eset, példa, illusztráció

Fiatal, magányos édesanya kislánya Szilvi, nem várt gyermek, szülés körüli komplikációkkal. Kisbaba korában rossz evő volt, és nehéz volt megnyugtatni, sokat sírt. Kitartó próbálkozások dacára sem tudták őt bölcsődébe szoktatni, pedig egzisztenciális érdek lett volna, hogy az édesanya dolgozhasson. Az óvodával sem volt lényegesen könnyebb a helyzet, minden reggel óriási sírás, toporzékolás volt a menetrend egy-másfél óráig, majd az édesanya nem látván más esélyt, hazavitte. Néhány hónap múlva saját édesanyjának, Szilvi nagymamájának adta át a gyermek nevelését, és elment dolgozni, és ami neki még életkorilag teljesen átlagos volt, bulizni, fiúzni. A nagymama megrettent a feladattól és nem kísérletezett többet az óvodával, hanem otthon igyekezett olyan életmódot kialakítani, amely Szilvinek megfelelhetett: reggeli után játszótérre menés, mesélés, játszás, ebéd, alvás, játszás, séta, vacsora, lefekvés. Sajnos azonban a határozott keretek ellenére sem sikerült kiegyensúlyozottá tenni a gyermeket. Napirenden voltak a sírások, a hisztik, a nagymama megrugdosása, a játszótéren a gyerekek játékának a szétrombolása, harapás és egyéb durvaságok. A gyermekorvos tanácsára a nagymama mégis megpróbálkozott az óvodával, egy olyannal, amelynek gyakorlata volt a problematikus gyerekek befogadásában, és ennek sikerén felbuzdulva fokozatosan visszaadta a lányának a gyermek nevelésének jogát. Az óvodában pontosan tudták, hogy hova kell Szilvit és édesanyját irányítani ahhoz, hogy a szükséges mentálhigiénés segítséget megkaphassák a környéken. Hosszú munka kezdődött, melyben mindenkinek komoly feladata volt: a család és az óvónők mellett gyógypedagógus, pszichológus, pszichiáter, családgondozó együttes tudására volt szükség, hol egyik, hol másik hangsúlyával. Szilvi most negyedikes, enyhe tanulási nehézséggel küzd, és időnként átmenetileg gyógyszerre szorul, de az osztályába pedagógusi segítséggel beilleszkedett, és a családban sem ő a fekete bárány.

Felhasznált irodalom
Cole, M., Cole, S. (2001) *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.
Eigner, B. (2012) Érzelmi és viselkedészavarok gyökerei: a korai szülői hatások szerepe. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1.
Thomas, A., Chess, S. (1977) Temperament and Its Delineation, Measurement and Rating of Temperament. In: *Temperament and development*, Bruner/Mazel, New York, 18–25, 118–131.

Javasolt irodalom
Vetró, Á. (szerk.) (2008) *Gyermek- és ifjúságpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.
Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest.

HIPERMOTILITÁS VAGY „CSAK” NAGY MOZGÁSIGÉNY?

Leírás
A valódi hiperaktivitás zavar olyan súlyos károsodás, amely rendkívül nyugtalan viselkedéssel, impulzív magatartással és a figyelem repdeső állapotával jár együtt. A valódi hiperaktivitás zavar olyan súlyos károsodás, amely rendkívül nyugtalan viselkedéssel, impulzív magatartással és a figyelem repdeső állapotával jár együtt. (Lásd a Valódi ADHD – Figyelemzavar és/vagy hiperaktivitás-zavar című fejezetet.) Kórképének hátterében agyi biokémiai eltérések feltételezhetők (és éppen erre épül a gyógyszeres terápiája), de tudni kell, hogy a hiperaktivitás tünetét számtalan más ok is előidézheti, sőt azt is elmondhatjuk, hogy egészen a kisiskolás kor végéig ez a tünet a gyerekek problémáinak egyik leggyakrabban megjelenő kifejezési formája. Olyan pszichés okok, melyek a gyermek érzelmi-kapcsolati világában születnek meg, és egyébként a szorongás vagy a depresszió vonalán haladnak, kiválthatják a hiperaktív tünetegyüttest, és ha nem jut a gyermek segítséghez, ezek állandósulhatnak.

Nem nevezhetnénk jól körülírt, egyértelműen meghatározható betegségnek, inkább bizonyos tünetek együttes megjelenése alapján azonosított kóros állapotnak. Megítélése nem könnyű, mert a kisgyermekkorra egyébként is jellemző a sok mozgás, csakhogy ezek a kisgyerekek másoknál talán többet, de mindenképp rendezetlenebbül, és sokkal zavaróbban, azaz nem a megfelelő időben, nem a megfelelő helyen, és az átlagostól markánsan eltérő módon mozognak. Vagyis a gyerekekkel együtt élő felnőttek benyomásai azok, amelyek a gyanút ez iránt a kórkép iránt elsőnek felkeltik, tehát a hiperaktivitás felvetődése erősen személyfüggő. Az elmúlt években meglehetősen sok hiperaktivitással kapcsolatos tudás került a szakmainál tágabb körökben is ismertté, nem csodálható, hogy divatos megközelítésnek számít, ha egy gyermek kiugróan nyugtalan viselkedését, felpörgetettségét a környezet hiperaktívnak ítéli, de ez nem jelenti a valódi hiperaktivitás jelenlétét.

Azok a civilizációs körülmények, amelyek meghatározzák mindennapjainkat, szintén hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a kisgyerekeket túlzottan aktívnak, túlzottan sok mozgásosságot mutatóknak találjuk. Korunk egyik legnagyobb veszélye a gyerekek fejlődésére nézve, hogy rengeteg időt töltenek a vizualitás világában képernyők előtt üldögélve, a korai korszak jellegzetes szükségletétől, a nagymozgásosság dominanciájától megfosztva. Ennek visszacsapásaként is értékelhető a zavaró túlmozgásosság. Gyakran megfigyelhető, hogy – szépítő kifejezéssel élve – „örökmozgónak” titu-

lált gyerekek roppant kaotikus világban élnek, ahol nincsenek átlátható szabályok, nincs napirend, életrend, és szinte kapkodják a fejüket, hogy mikor mi várható, hova kell szaladni, mit kell abbahagyni, belekapni, otthagyni. A kaotikus világért felelős, többnyire szintén meglehetősen aktív és szertelen tevékenységszervezéssel élő szülők szerint az ilyen gyerekeknek kicsi az alvásigényük, későn fekszenek, már kétéves korukban sem alszanak délután. A bölcsődében is előfordulnak olyan szülői kérések, hogy ne kényszerítsék alvásra délután a gyerekeket, mert otthon sem alszanak, az óvodákban pedig szinte kultúrája van annak, hogy a nem alvó gyerekeknek milyen alternatív tevékenységeket nyújtanak.

Meglepő, hogy a túl mozgékony gyerekek milyen sok egyensúlyszervi ingerlésben találják örömüket. Fáradhatatlanul játszanak a gravitációval, ugrálnak, másznak, lecsúsznak, leesnek, átbújnak, vagy ha erre nincs lehetőségük, rázogatják a lábukat, billegtetik a fejüket, dülöngélnek, hintáztatják magukat. Ezekre az ingerlési minőségekre szinte minden körülmények között rátalálnak, és mintegy ezzel igyekszenek önmagukat egyensúlyba hozni, a szó tágabb értelmében is.

A sajnos egyre inkább terjedőben lévő ételallergiáknak is velejárója lehet a mozgásos nyugtalanság, a tünetek mérlegelésekor erre a lehetőségre is figyelemmel kell lenni.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Ha felvetődik a hiperaktivitás zavar gyanúja, mindenképpen figyeljük meg a gyermeket spontán tevékenykedés közben, lehetőleg a szülővel együtt! Konstatáljuk, foglaljuk szavakba, amit látunk, a tényeket, hogy sokat szaladozik, ugrál, nekifut a hintának stb., de soha ne diagnózisokat emlegessünk! Nagy mozgásigényű gyerekek számára okos dolog egy közeli, izgalmas játszóteret javasolni, és azt, hogy ott figyelje meg a szülő a gyermek mozgását, melyhez esetleg néhány szempontot is adhatunk (Függőleges vagy vízszintes irányú mozgásokat kedvel-e inkább? Szereti-e az ismétlődő, gyakorlott mozgásokat, vagy inkább az örökösen új mozgásokat helyezi-e előtérbe? Pörög-e? Tud-e pihenni, ellazulni? Mennyire ügyes? Van-e félelemérzete, be tudja-e látni, hogy milyen következménye lehet egy-egy mozgássornak?).

Kritikai szándék nélkül lehet megemlíteni, hogy minél fiatalabb egy gyermek, annál inkább hajlamos „felpörögni", ha fáradt, és a felnőttekkel ellentétben nem a pihenés felé fordul, hanem a további mozgásimpulzusok felé. Az éretlenebb idegrendszer fejlődéséhez a külvilág által diktált életritmusok – sok mozgás, evés-ivás, pihenés, alvás –, más szóval a napirend betartása feltétlenül szükséges. A gyerekek életkorának megfelelő körülmények biztosítása a szülők elsőrendű feladata, olyan alapvető, mint az, hogy kap-e enni, inni.

Finom jelzéseket tehetünk abba az irányba is, hogy az állandó háttértelevíziózás, számítógépes játékok használata csak látszólag és időlegesen fékezi le a gyerekek túlmozgását, veszélyes átbillenéstől lehet tartani, ezért mindenképpen szigorú határok között szabad csak használni őket és lehetőleg a szülő jelenlétében. (Vajda, é.n.)

Eset, példa, illusztráció

Móric a 36. hétre született, és jó szülési paraméterei ellenére kezdetben sok betegségen, nehézségen kellett átverekedniük magukat édesanyjával, akinek ő a második házasságából született második gyermeke. Hároméves korában a gyermekorvos gasztroenterológiai kivizsgálást kezdeményezett szűnni nem akaró hasmenése miatt. Itt laktózintoleranciát állapítottak meg, ám a szülők a diétát meglehetősen lazán kezelték, nem volt szívük megvonni a gyermektől a tejes desszertet. Mindketten roppant elfoglaltak, az édesanya Móricot egyéves kora után egy fiatal rokon leányra bízta. Mó-

ric magas, vékony, sápadt kisfiú, amikor óvodába kerül. Képtelen beilleszkedni, óvónői megrökönyödésére evésnél mindkét kezét feltartja, etetni kellene. Erre azonban már csak azért sincs mód, mert fél perc asztalnál történő feszengés után már feláll és szalad a játékok felé. Aludni egyáltalán nem képes az óvodában, jövés-menésével a többieket sem hagyja. Ahogyan múlik az idő, egyre nyűgösebb, de nem tud elpihenni sem cumival, sem mesével, semmivel, csak megy-megy. Az óvoda pszichológusa konzultációt ajánl fel az édesanyának, de ő nem tart rá igényt, pontosabban úgy megijed, hogy csak annyit üzen neki, hogy szerinte nincs semmi baj a gyermekével, csak sok neki az óvodai szabály. Alkalmazkodjanak hozzá jobban! Közben könnyek között felkeresi a gyermekrendelőt, és segítséget kér. Mivel sommásan azt jelzi, hogy természetesen betartják a tejmentes diétát, a figyelem az alvás fele irányul, ami otthon is igen rövid idejű, szaggatott, és csak a szülőkkel egy ágyban valósul meg. Alváscentrumba irányítják, de ott nem találnak testi okot az alvásproblémára. Látogatása alkalmával védőnőjének szemet szúr a gyermek egyik mozdulata az anyja melle felé. Beszélgetésüket ügyesen ebbe az irányba fordítva, kiderül, hogy Móric még napi kétszer szopizik, és az is, hogy nem igazán tudják tartani a diétát. A védőnő jelzi, hogy bizony megérti Móricot, hogy nehéz lehet neki éjszaka kisbabának lenni, nappal pedig önálló óvodásnak, és az édesanyát is, hogy mennyire sajnálhatja, hogy ilyen keveset tud együtt lenni a kisfiával, nem csoda, ha nem tud ellenállni kisbabás kívánságainak, mohóságának, pedig ezzel sok felesleges nehézséget okoz maguknak. Ettől kezdve gyakorította a látogatásokat, és mindig előre egyeztetett időben ment, hogy az édesanyával tudjon beszélni. Jelentős előrehaladást ért el: fél év múlva klinikai gyermekpszichológushoz mentek, de addigra az egyik szoptatásról már lemondtak és bevezettek egyes diétás szabályokat az étkezésbe. Időközben az óvodában is kisebb javulásról számoltak be.

Felhasznált irodalom

Vajda, Zs. (é.n.) *Embergyermek-gyermekember. Gyermeknevelési kalauz szülőknek*. Göncöl Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Bettelheim, B. (2009) *Az elég jó szülő. Könyv a gyermeknevelésről*. Cartaphilus Kiadó, Budapest.
Hoffmann, H. (2008) *Kócos Peti és más mesék.* Argumentum Kiadó, Budapest.
Leach, P. (2004) *Picik és kicsik*. Park Kiadó, Budapest.

HIPOAKTIVITÁS – TÚL NYUGODT GYERMEK

Leírás

A hipoaktivitás önmagában nem kórkép, azonban olyan tünet, amely többféle diszfunkcióval, éretlenséggel társulhat. A nyugodt gyermek minden szülő és pedagógus álma, ezért sokkal kevesebb esélyük van a túl nyugodt gyerekeknek arra, hogy a környezet időben észlelje problémáikat, és megfelelő segítséget nyújtson számukra. Sajnos az ilyen gyermek sokáig nem zavaró. Pedig a hipoaktivitás is figyelemzavarral társul, súlyosan rontja a gyermek intellektuális fejlődési lehetőségeit, a gyermekközösségbe való beilleszkedését, és számtalan részfunkció-zavar okozója az, hogy ha egy kisgyermek keveset mozog *(Neuhaus, 1999).*

Különösen ebből a perspektívából nézve érthető meg még jobban az a feltételezés, hogy a hiperaktivitásban, amely ugyanennek az éremnek a másik oldala, milyen fontos öngyógyító tevékeny-

ség rejlik: a mozgás, a sok mozgás kapcsán az idegrendszer újabb és újabb lehetőséget ad önmagának az érésre, a magasabb szintű működésre. Itt ez a lehetőség hiányzik. A kisgyermek szinte művileg tartja magát távol a mozgásos helyzetektől, és ezzel párhuzamosan észlelési világában is masszív hiányok mutatkoznak. Elsősorban a saját testmozgásából származó visszajelzések (propriocepció) nincsenek jelen kellő mennyiségben, de zavart a bőrfelszínről érkező ingerek befogadása is. Több érzékelési területen (egyensúlyi, hallási, ízlelési, szaglási) szenvednek túlérzékenységtől ezek a gyermekek, melyek miatt az élet egyre több színétől, változatosságától zárják el magukat. *(DeGangi, 2000)* Óvodáskorukban ők azok, akik nem játszanak a többiekkel, sőt nem szívesen vannak egy olyan közegben, mint az óvoda, ahol egy számukra átláthatatlanul veszélyes, nyüzsgő tömegben kell lenniük, ahol teljesen kiszámíthatatlan a következő percben történő esemény. Hozzájuk érhetnek, megszólíthatják őket, nekiütközhetnek gyengén egyensúlyban tartott testüknek, magas a zajszint, és rendkívül sok a strukturálatlan inger.

Nem csoda hát, ha ezeknek a gyermekeknek a beilleszkedése nehezített, szélsőségesen kapaszkodnak a szüleikkel való kapcsolatba, gyakran válnak betegeskedőkké. A szülők pedig túlzott erőfeszítéseket tesznek hipoaktív gyermekük helyett a világ dolgainak összerendezésére, állandó struktúrát kínálnak, elfogadják a gyermek húzódozását az életkornak megfelelő tevékenységektől, és mivel azt észlelik, hogy gyermekük a képzelet világában boldogabb, szinte tálcán kínálják az elvonulás, a virtualitás lehetőségét: hagyják őket órákig televíziót nézni, számítógépes játékokkal játszani, ülni-ülni, vagy ami még hihetetlenebb kisgyermekkorban, ágyban fekve náthásnak lenni.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Bármilyen furcsán hangzik is, a hipoaktív, nem mozgó gyerekek gyógyulási útja a hiperaktivizáláson keresztül vezet. A szülők meggyőzésével kell kezdődjön, hogy minél többet vigyék a gyermeküket játszótérre, és engedjék meg számukra a „legbutább" játékokat is. Próbálják rávenni őket hintázásra, csúszdázásra, de az is jó lehet, ha egy kis faággal szurkálják a homokot, ha közben néhány más gyermek is a közelben van. Ezzel szemben ne engedjék őket ülve-fekve képernyőket nézni, és kivonni magukat a családi eseményekből. Ők is segítsenek télen havat lapátolni, hazacipelni a csomagokat, megkapálni a veteményest, összeszedni a lenyírt füvet, kiteríteni a nyirkos ruhákat, tehát sok-sok intenzív érzékelési élményt átélni. Ha mindez nem lendíti be a gyermek aktivitását, szakemberhez kell fordulni. Dinamikus szenzoros integrációs terapeutát keresni, aki néha néhány konzultációval is sokat tud segíteni a családnak, ha időben észlelték a nehézségeket. Megfelelő mozgáslehetőséget, sporttevékenységet keresni, amely a gyermek állapotához, életkorához illeszkedik. Kiscsoportos játékterápiába, mozgásfejlesztésbe bevonni szintén jó hatású lehet. Magasabb életkorban a hipoaktivitás már annyira a személyiség részévé válhat, hogy olyankor már szinte kirobbanthatatlan ebből az állapotból, mindenféle mozgástól, az élet változatos kihívásaitól – mind érzékszervi-mozgásos, mind társas kihívásoktól – elzárkózhat, és az elszigetelődés, a súlyos depresszió és egyéb kóros észlelések világába menekül.

Eset, példa, illusztráció

Botondot nem lehetett beszoktatni a bölcsődébe, és nem tudta megszeretni az óvodát sem. Édesanyja mindent megtett helyette, mivel nem tudott öltözködni, egyedül enni, de mosakodni sem, mert képtelen volt figyelni a helyzet részleteire: nem tudta kinyitni a csapot, kicsúszott a kezéből a szappan, elcsúszott a kádban, és nem volt képes a kezét sem megtörölni a törölközővel. De játszani sem tudott már pici kora óta. Ha egy felnőtt elkezdte építeni a tornyot, ő is rátett néhány kockát, de magától nem kezdett építeni. Utálta a koszos, sáros, homokos dolgokat, kevés ételfajtát evett meg,

mert mindegyikkel volt valami baja. Legnehezebben mégis az elalvás ment: néha két-három órát is ébren volt az ágyában lefekvés után, újabb és újabb meséket követelve. Másnap reggelente így nehezen ébredt, és egyre később tudtak elindulni. Az óvodában felmerült annak a lehetősége, hogy értelmi fejlődése lelassult. Az édesapa ekkor észbe kapott, és átszervezte a kisfiú életét. Minden délután együtt „fociztak", uszodába kezdtek járni. Itt Botond többször középfülgyulladást kapott, melynek kapcsán észlelték, hogy a kisfiúnak kisebb fokú halláscsökkenése van, melyet műtétileg kellett megoldani. Utólag feltételezték, hogy ez a probléma már régebb óta fennállhatott, de nem vették észre. A gyermek viselkedése napról napra változott, az óvoda pszichológusa pedig segített a szülőknek és az óvónőknek értelmezni a helyzetet, valamint támogatni kezdte a gyermek óvodai beilleszkedését a csoportjába. Botond ma, ötévesen komoly fiatalember. Nem vegyül ugyan a többi gyermek játékába, de erősen figyeli őket. Egy-egy tevékenységet jól kipróbált és azt kitartóan csinálja, hintázik, biciklizik. Hihetetlenül összetett módon képes legózni, ezzel elbűvöli társait is, ez óvodai elismertségének alapja. Már van egy barátja. Mindennek ellenére, ha az óvodában egy nyugtalanabb nap van, képes egész nap szó nélkül, jól elkülönülve a többiektől ücsörögni, mindenféle játék és tevékenység nélkül.

Felhasznált irodalom

DeGangi, G. (2000) *Pediatric Disorders of Regulation in Affect and Behavior*. Academic Press, London.
Neuhaus, C. (1999) *Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar*. Kairosz Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Máté, G. (2013) *Szétszórt elmék. A figyelemhiány zavar új gyógymódja*. Libri Kiadó, Budapest.

TEHETSÉGES GYERMEK

Leírás

A legtöbb ember úgy gondolja, hogy csodálatos lehetőség tehetséges gyermek szülőjének lenni. Ha a ritka, mások számára is látható szép pillanatokat, sikereket vesszük számba, akkor ez így lehet, de ha a felnevelődés mindennapjait is ismerjük, feltehetően árnyaltabbá válik a véleményünk. Egyes elemzők szerint *(Lobascher, Cavanagh, 1977)* minél tehetségesebb, különlegesebb egy gyermek, annál inkább van esély arra, hogy összeütközésbe kerül szűkebb környezetének szokásos, „normális" elvárásaival, amely számtalan későbbi sérülékenység forrásává válhat, hiszen „tehetetlennek" érezheti magát a "normális" elvárásoknak megfelelés kényszerének béklyójában.

A tehetség adomány, melyet fejleszteni, kibontakoztatni kötelesség, egyben érzékenység, amely olyan típusú támaszt, figyelmet igényel a környezettől, melynek a bejósolhatatlanság a legjellemzőbb sajátossága.

A tehetség igen sokféle lehet, és a tehetségmodellek is sokfélék, melyek közül a legelfogadottabb *(Renzulli, 1978, 1982)* szerint a sarkalatos tehetségtényezők – az átlagon felüli képességek, kreativitás és a feladat iránti elkötelezettség – komplex egymásra hatásából alakul ki a tehetség. Néhány országban (Franciaország, Görögország, Szlovénia) a tehetséges gyerekeket sajátos nevelési igényűként (SNI) kezelik, ezen a kategórián belül látják el mindazzal a támogatással, amelyet az oktatás képes nyújtani a valamilyen szempontból nem átlagos tanulóknak, függetlenül attól, hogy az átlagtól mely irányban tér-

nek el. Fontos kérdés, hogy mikor és mi módon azonosítják a tehetséget, és hogyan gazdagítják azt. Kiugróan fontos emellett a hátrányos helyzetű tehetséges gyermekek felkutatása és támogatása.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Bizonyos területeken, a sportban, egyes művészetekben, különösen a zenében és a matematikában már nagyon korán, 2-3 éves korban megcsillanhat a tehetség. Ezekben az esetekben a korai tehetséggondozással óvatosan lehet közelíteni a kiemelkedően jeles tevékenységeket, abban elmélyülési lehetőséget nyújtani a kisgyermeknek, de mindig szem előtt tartva a teljes személyiség harmonikus fejlődésének elsőbbségét. A szülőket érdemes abba az irányba befolyásolni, hogy eszes kisgyermekük kibontakozását akkor tudják a leginkább segíteni, ha érzelmi stabilitást nyújtva sokat vannak együtt, figyelnek rá és türelmesek vele *(Renzulli, Smith, Reis, 1982)*.

Kíváncsiságukat, tudásvágyukat igyekeznek kielégíteni, túlzott igazságérzéküket, határt nem ismerő humorérzéküket elviselni. És megpróbálni ellenállni azoknak a csábításoknak, amelyek sokszor csak későn észlelhetően, önös érdekek alapján a tehetség kizsákmányolásából élnek: elvadultan hajtós edzők, versenyről versenyre űző tanárok, akik ígéretei a kisgyerekek érdeklődésével, motivációjával találkozva a reális élettől messze sodorják, és végsőképpen kiszikkasztják a gyermek erőtartalékait.

Ajánlatos tudatosítani a szülőkben, hogy a teljesítmény, a siker és a tehetség különböző dolgok, és hinniük kell a gyermekben ahhoz, hogy az addig szunnyadó és gyakran szokatlan területen megnyilvánuló képességeiket ki tudják művelni és egyszer meg tudják mutatni.

Akkor sem szabad elveszteni a reményt, ha a korai gyors intellektuális fejlődést, például a korai (3 éves kori) olvasni tudást nem követi hasonlóan gyors ütemű továbbfejlődés. Ilyenkor nem szabad mesterségesen magasan tartani az elvárásokat és a kisgyermektől kiemelkedő sikereket várni. Előfordulhat, hogy majd serdülőkorában tudja megjeleníteni alakuló képességeit.

Azokban az esetekben, amikor esély van arra, hogy a gyermek testi-lelki problémáit kiemelkedő képességekkel kapcsolatos nehézségek okozzák, javasolt a tehetséggondozó pszichológus felkeresése. Az olyan javaslatokat azonban, amelyek a gyermek tehetségének fejlesztését elkülönítéssel igyekszenek megoldani, komoly mérlegelés után és állandó kontrollal lehet elfogadni.

Eset, példa, illusztráció

Elviselhetetlenül okos és szemtelen ez a kislány! – csattant fel Flóra óvó nénije délután, amikor az édesanya az óvodába érkezett. Valóban, Flóra még nem volt négyéves, amikor azonnal összerakott mindenféle felnőttek számára is nehézséget jelentő fejtörőt, rejtvényt, térbeli puzzle-t, ördöglakatot. Ez még nem lett volna nagy baj, de sajnos fürge elméjével azonnal ráugrott a felnőttek által képviselt és elvárt szabályok betartásának hiányosságaira. Így többek között az óvó nénit is figyelmeztette arra, hogy a cigarettázás tüdőrákot okozhat, és amit ma neki nem szabad megtenni, azt tegnap egy másik gyermek megtehette.

Sajnos az óvó néni úgy döntött, hogy „megtöri” a gyermek akaratát, és Flóra órákat töltött a szőnyeg szélén büntetésben álldogálva. A szülők erre akkor jöttek rá, amikor a megtört kislány egyik betegségből a másikba esett, és nem tudott az elvárható módon gyógyulni. A védőnő arra tett javaslatot, hogy keressenek egy másik óvodát, ahol a tehetséges gyerekekre is tudnak figyelni. A szülők erre nagyon nehezen álltak rá, végül a lakóhelyük azon óvodájába vitték a kislányukat, ahol sajátos nevelési igényű gyerekeket is neveltek. Itt nemcsak a gyermek tehetségére figyeltek, hanem azt is észrevették, hogy Flóra mozgása kicsit darabos, lassú és nem túl harmonikus, ezért az óvoda mozgásterápiás szakembere is foglalkozni kezdett vele. Flóra szemtelenségének ebben az óvodában

nyomát sem látták, de arra mindenkinek fel kellett készülnie, hogy neki mindent alaposan el kell magyarázni, hogy nem lehet felszínes indoklással megúszni egy-egy kérdését. Testi betegségei szerencsére megritkultak.

Felhasznált irodalom

Lobascher, M. E., Cavanagh, N. P. C. (1977) The Other Handicap: Brightness. *The British Medical Journal,* vol. 2, no. 6097, 1977. nov. 12., 1269–271.
Renzulli, J. S. (1978) What Makes Giftedness? Reexamining a Definition. *Phi Delta Kappan*, 60, 180–84, 261.
Renzulli, J. S., Smith, L. H.,Reis, S. M. (1982) Curriculum compacting: An Essential Strategy for Working with Gifted Students. *The Elementary School Journal*, 82, 185–94.

Javasolt irodalom

Gyarmathy, É. (1998) Tehetség és a tanulási zavarokkal küzdő kiemelkedő képességű gyerekek. *Magyar Pedagógia*, 98. évf., 2. sz., 135–53.
Gyarmathy, É. (2012) *A tehetség fogalma, összetevői, típusai és azonosítása.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
http://geniuszportal.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.tehetsegpont.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)

SPECIÁLIS ELLÁTÁST IGÉNYLŐ GYERMEKEK

KORAI JEGYEK ÉS PREVENCIÓ

Leírás

A fogyatékos állapotok megelőzése, és az ártalmak hatásának csökkentése érdekében hatékony korai beavatkozásra van szükség. Ehhez pontosan ismerni kell a későbbi zavarokat bejósoló tényezőket, amelyeket hosszmetszeti kutatások alapján azonosítottak. E rizikótényezők jelenléte miatt veszélyeztetett kisgyerekek korai felismerése és fejlődésük rendszeres nyomon követése, a számukra hatékony korai intervenció meghatározása a bejósolható rendellenességek jelentős részének fellépési esélyét csökkenti. Azt is tudni kell, hogy a rizikótényezők nem mindig jelentik a hozzájuk kapcsolható rendellenes fejlődés egyértelmű bizonyosságát, de a társadalmi és egyéni érdek mégiscsak az, hogy a zavarok fellépésének lehetőségét mérsékelni kell, ha van rá mód.

Az időben történő szakkonzultáció már néhány hónapos korban képes észlelni a csecsemő prekognitív funkcióiban azokat a momentumokat (figyelemi, alvás-ébrenléti, percepciós, kommunikációs, explorációs sajátosságokat), amelyek veszélyeztetik a normál értelmi fejlődés menetét *(Katona,1990)*. A súlyos újszülöttkori kórállapotok viszonylag egyértelmű jósló tényezők közé tartoznak, de a kisebb volumenű neurológiai diszfunkciók már eltérő megítélés alá kerülhetnek – helytelenül.

Ugyanígy a korai életkorban (0-4 éves korban) megjelenő regulációs, emocionális, szenzoros integrációs zavar tüneteinek (lásd az azonos fejezetcímeknél) észlelésekor, vagy ha a mozgásos és beszédfejlődés problematikus, illetve ha pszichoszomatikus tünetképzésre hajlamos egy kisgyermek, a pszichés háttérfunkciók átlagostól eltérő fejlődése vélelmezhető. Ezek önmagukban is megnehezítik a kisgyerekek alkalmazkodó, intellektuális, érzelmi, és kapcsolati fejlődését, és súlyos részfunkció-zavarok alapjaivá is válhatnak. Mindenképpen szükség van arra, hogy ezeket a veszélyeztetett gyerekeket rendszeresen kövessék a fejlődésükben és a szülőket a rizikótényezők jelentőségéről korrekt módon tájékoztassák, valamint tanácsokkal segítsék őket. Tudomásul kell venni, hogy a szülők kezében van a leghatékonyabb megelőzési potenciál, a környezeti tényezők befolyásolása, melynek hatása a neurológiai deficitekkel szinte azonos értékű. Az említett nyomon követő rendszer egyik lényeges eleme az is, hogy a szülőket nem éri hirtelen gyászként gyermekük állapotának szavakba foglalása, minősítése, hanem a feléjük forduló figyelem, gondoskodás közegében partnerként, és a gyermek fejlődésének leghatékonyabb ágenseként találhatják meg a saját „nehezített szülőszerepüknek" megfelelő együttműködési utakat. *(Borbély, 2012)*

Minderre azért is szükség van, mert a fiatalabb életkorban veszélyeztetettnek talált gyerekek eseteiben igen gyakran jelennek meg a későbbiekben tanulási és magatartási zavarok, melyek lehetnek olyan súlyosak, hogy a későbbi élet- és karrierkilátásokat alapjaikban teszik nehezítetté. A diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, diszpraxia (olvasászavar, írászavar, számolászavar, súlyos ügyetlenség) miatt sajátos nevelési igényűvé váló gyerekek száma nem elhanyagolható, számukra minden korai segítség lényegesen javítja a sikeresebb iskolai pályafutás lehetőségét.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A hétköznapokban az egyik legegyszerűbb, mégis nehezen megvalósuló prevenciós tevékenység a gyermek ellátása körüli rendszerek (egészségügy, oktatásügy, szociális terület) jól informáltsága, felelősségvállalása és információcseréje lenne. Ennek eredményeképpen a rendszerek bármely pontján megjelenő szülők azonnali és jól használható információt kaphatnának gyermekük állapotáról, az állapottal kapcsolatos rizikókról, és az igénybe vehető segítségekről. Hazánkban ezen a területen még sok tennivaló van, melyre ékes, de szomorú bizonyíték az érintett szülők körében általánosan használt internetes blogolás, amikor is bajban lévő szülők különböző virtuális közösségi oldalakon hallatlan könnyedséggel találják meg egymást, és nyújtanak egymásnak információkat a „jó" szakemberekről, a „felesleges körökről". Sőt, elégedetlenségük okán saját korai segítőhelyeket alapítanak, melyekbe helyi közösségi tapasztalatok alapján hívnak meg helyi szakembereket, melyre alább néhány példát mutatunk be.

Eset, példa, illusztráció

Részletek szülők szóbeli megnyilvánulásaiból:

„Úgy érzem, sok szülő, mint ahogyan én is, sötétben tapogatózik. Az óvodai személyzet nem felkészült a probléma felismerésére, kezelésére főleg nem. Ezen a területen is rendkívül sokat számít nemhogy egy év, de még 3 hónap is. Fejemet verem a falba, hogy hagytam magam egy éve lebeszélni, s nem vittem el, mert nem itt tartanánk. Szomorú valóság, hogy nagy valószínűséggel Ő/ŐK nem érik utol a társaikat. Szorongósak, befelé forduló gyerekek, akiknek a többieknél sokkal jobban kell a sikerélmény, a dicséret, ezért sem mindegy, milyen közösségbe, iskolába jár.

Szeretném felhívni azon szülők figyelmét is, akik „csak" úgy gondolják, óó, nem beszél, de az apja/anyja sem beszélt... stb. Nem szabad a gyerekek érdekében elhessegetni a dolgokat. Szakemberhez kell fordulni! De kihez?" (Anya blogbejegyzése.)

„Ma megjelent az alábbi cikk, kissé felületes, de legalább valami!! Talán felhívás keringőre, gyermekorvosok, fül-orr-gégészek, védőnők számára, valamiféle ébresztő!!! Rehabilitáció!!! Ismert, elterjedt «betegutak», a rendszer felépítése, a gyógypedagógusok továbbképzése. Ha holnap elkezdenék, akkor is késő lenne, de legalább valami történne, legalább mások számára jó. Nincs az az ember, főleg anya, aki ne keresné az okokat, a miértre a válaszokat, akinek ne jutna eszébe elég gyakran, hogy: »De miért nem vették észre? Miért nem szólt az orvos, a védőnő, az óvónő, az... « Mert ők a szakemberek, a szülő csak terelgeti, legjobb lehetősége szerint a gyermeket, próbál innen-onnan megfelelő mennyiségű és főleg minőségű információt összeszedni. A legrosszabb, szerintem, amit a fentebb említett szakemberek elkövetnek, az az általtás, a »majd elmúlik, majd kinövi, hiszen még van ideje«, vagy a látszólagos, felületes vizsgálódás után az »olyan ügyes, milyen ügyesen behozta a lemaradását« mondatok. Vajon ők tudják, hogy mekkora felelősség van ezek mögött? Hogy a gyerekek előrehaladását akadályozzák meg? Naponta eszembe jut és ostorozom magam, hogy miért nem figyeltem jobban, hogy miért nem kardoskodtam..." (Anya blogbejegyzése.)

Felhasznált irodalom

Borbély, S. (2012) *A szülők és mi.* Budapesti Korai Fejlesztő Központ, Budapest.
Katona, F. (1990) *Fejlődésneurológia és neurohabilitáció 2*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Borbély, S., Jászberényi, M., Kedl, M. (2000) *Szülők könyve*. Medicina Kiadó, Budapest.

Kereki, J., Lannert, J. (írta és szerk.) (2009) *A korai intervenciós intézményrendszer hazai működése*. Kutatási zárójelentés. TÁRKI-TUDOK FSZK, Budapest.
http://www.fszk.hu/opi/szolgaltatas/koraiintervencio/FINAL_0302_MODOSITOTT_Zarotanulmany_KORINT.pdf (Letöltve: 2013.05.20)
Kereki, J. (írta és szerk.) (2011) *Regionális helyzetértékelés a kora gyermekkori intézményrendszer hálózatos fejlesztésének megalapozásához.* Kutatási zárójelentés. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
http://www.educatio.hu/pub_bin/download/tamop_311/4piller/regionalis_helyzetertekeles_kezirat.pdf (Letöltve: 2013 jún. 1.)
Dale, L. P. et al. (2011) Infant Regulatory Disorders: Temperamental, Physiological, and Behavioral Features. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 32, 216–24.

VALÓDI ADHD[2] (FIGYELEMZAVAR ÉS/VAGY HIPERAKTIVITÁS-ZAVAR)

Leírás

A hiperaktivitás-figyelemzavar olyan fejlődési rendellenesség, amelynek vezető tünete a figyelemzavar és az adott életkorban már elvárható aktivitásszabályozáshoz képest fokozott mozgásosság, amely az aktuális helyzettől függetlenül tartósan fennáll, és impulzív viselkedéssel jár együtt. A legtöbb szerző krónikus idegrendszeri eredetű viselkedészavarként tartja számon, és társult tünetként leginkább a kölcsönösség nélküli gátlástalanságot, gondatlanságot említi, mely főleg veszélyes helyzetekben lehet kifejezett. Ötéves kor alatti megjelenése esetén gyakran felnőttkorra is megmarad.

Az ADHD hosszú évek óta a leginkább kutatott és a nagyközönség számára is bemutatott gyermekpszichiátriai kórkép. *(Neuhaus, 1999)* Nem minden esetben, de többnyire együtt jár egyes nyelvi és mozgásfejlődési eltérésekkel. A kórkép nem összetévesztendő a kisgyermekkorra jellemző fokozott mozgásossággal, illetve az enyhébb lefolyású és szituatív túlmozgásossággal, mely átmeneti nehézségeket jelent a gyerekek – és szüleik – életében. (lásd a Hipermotilitás vagy „csak" nagy mozgásigény? című fejezetet.) Az egészségügyben használt diagnosztika alapját a DSM-IV-R, napjainkban a DSM-V, illetve a BNO-10 kritériumrendszere adja. Megfelelő számú típusos tünet együttjárása alapján sorolják be a gyerekeket ebbe a kategóriába, megkülönböztetve a főleg figyelmetlen, főleg hiperaktív és a kombinált altípust.

Az előfordulási gyakoriság nem csekély: a kisiskoláskorú gyerekek 3-5%-a tartozik ebbe a kateóriában úgy, hogy a fiúk részaránya lényegesen nagyobb *(Csépe, 2005; Besnyő, Farkas, 2014)*. A családi halmozódás sem ritka. Az értelmi adottságok általában megfelelőek, sőt kimagaslóak lehetnek, azonban a teljesítmények ezt nem követik, pontosan a kivitelezéshez szükséges kitartás, elmélyülés, koncentrálás hiányosságai miatt.

Leggyakoribb társuló problematika az iskoláskorban egyértelművé váló tanulási zavar. A gyerekekre az elhúzódó pszichés érés jellemző, főképpen az emocionális területen. Magatartászavarok vonatkozásában fokozottan veszélyeztetettek a környezettel való örökös egyensúlytalanság miatt, mely az alapproblémák következménye. Ide tartozik az ellenkező, szembeszegülő magatartás, más-

[2] Attention Deficit Hyperactivity Disorder, magyarul figyelemhiányos hiperaktivitás zavar.

kor inkább rombolás, agresszivitás és hazudozás. Valószínűsíthető, hogy azok az idegrendszeri eltérések, melyek felelőssé tehetők az ADHD kialakulásáért, közös alapját adják a társuló zavarokra való sérülékenységnek. Változékony megnyilvánulásaik a környezet, a felnevelődés körülményeinek függvényében alakulnak. *(F. Földesi, 2005)*

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Az érintett gyerekek legnagyobb részét a bölcsődében, óvodában jelzik, és a nevelési tanácsadáson keresztül kerülnek szakorvosi ellátásba, kisebb részüket a házi gyermekorvosok szülői panasz alapján küldik gyermekpszichiátriára.

Körültekintő kivizsgálást követően többboldalú kezelés az elvárható: az érintett szülők, pedagógusok pszichoedukációjától a gyógyszeres kezelésen keresztül a pszichoterápiás ellátásig és a gyógypedagógiai fejlesztésig tart az egyidejű terápiás megközelítés. Nem várható gyors eredmény még akkor sem, ha a gyermek környezete támogató, és rendelkezésre áll a megfelelő befogadó nevelési-oktatási intézmény (ezek egyike sem magától értetődő). *(Vetró, 2008)*

Tekintve, hogy a terápiás hétköznapokból adódó tapasztalatok szerint mindezen faktorok mellett a legfontosabb hatótényező a gyermek és szüleinek kapcsolata, ezért minden mentálhigiénés erőfeszítésnek arra kell irányulnia, hogy ezt a kapcsolatot óvja, segítse. Érdemes a szülők figyelmét felhívni arra, hogy a gyermek nem azonos a viselkedésével, így a legelviselhetetlenebbül viselkedő gyermek is lehet szeretetre méltó, pontosabban ugyanúgy szüksége van a szülők figyelmére, dicséretére, korlátaira, és főleg a szülei mindenáron megtartott higgadt józan eszére, mint bárki másnak. *(Szűcs, 2002)* Ebben a folyamatban a következetesen alkalmazott, egyszerű szabályok segítenek a legtöbbet, és az, ha belátjuk, egy ADHD-s gyermekkel együttélő szülők vagy pedagógus fokozott stressznek van kitéve, és hogy kreativitását, rugalmasságát megőrizhesse, időnként pihenésre van szüksége .

Eset, példa, illusztráció

Sanyika koraszülött ikerpár egyik tagja, lánytestvére problémamentes. Attól kezdve, hogy önállóan járni kezdett, és ez már tíz hónapos korában bekövetkezett, egyik veszélyhelyzetből a másikba rohan. Lassan nem tud menni, semmilyen veszélyt nem érzékel, a szabályozást nem képes követni, ezért a legtöbb fővárosi kórház sebészeti ambulanciáján már ismerősként fogadják. Arcán, fején állandóan sebek, hegek, kék-zöld foltok éktelenkednek, pillantása nem képes megragadni egy dolgon, állandóan repdes, légvétele ritmustalan. Beszéde későn indult, még öt-hat éves korában is nehezen érthető, azonban nincs olyan logopédus, aki képes vele futtában ajakgyakorlatokat megvalósítani, mert asztalhoz leülni és figyelni, utánozni képtelen. Rajzolni sincs türelme, ezért ceruzát sem tud fogni. Négyévesen egyszer csak elindult otthonról, neki a városnak azzal, hogy elmegy a nagymamájához – idegenek hozták haza a visító kisgyermeket. A szülők és nagyszülők teherbírásuk végén voltak, amikor Sanyika közölte velük, hogy ő öngyilkos lesz, beleveti magát a Dunába, mert őt senki sem szereti. Ekkor elfogadták, hogy a gyermeket muszáj kezelni. Párhuzamosan indult a pszichoterápiás jellegű szenzoros integrációs és a gyógyszeres kezelése, melyet roppant finoman állítottak be. Az óvodai csoportban nem találta a helyét, óvó nénije nem tudott vele mit kezdeni, így speciális beszédfejlesztő magánóvodába került, amelyet a szülők meglehetős áldozatok árán tudtak finanszírozni, de fokozatosan láthatóvá váltak az eredmények. Ma iskolás (szegregált intézményben), jól tanul, és egyre jobban képes saját viselkedését befolyásolni. A gyógyszeres kezelés mellett ma már viselkedésterápiás kezelése folyik. A szülők elégedettek az elért eredményekkel.

Felhasznált irodalom
Besnyő, M., Farkas, M.(2014) ADHD – Hiperkinetikus figyelemzavar. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest, 315–43.
Csépe, V. (2005) *Kognitív fejlődés neuro-pszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest.
F. Földi, R. (2005) *A hipoaktivitás organikus és lelki háttere*. Comenius Bt., Pécs.
Neuhaus, C. (1999) *Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar*. Kairosz Kiadó, Budapest.
Szűcs, M. (2002) A hiperkinetikus zavarokkal küzdő gyerekeket nevelő szülők problémái. *Új Pedagógiai Szemle*, LII. évf., 2002. július-augusztus, 211–222.
Vetró, Á. (szerk.) (2008) *Gyermek- és ifjúságpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Farkas, M. (2006) *Hiperaktivitás és figyelemzavar. Tájékoztató szülők részére*.
http://www.nevtan.ujbuda.hu/sites/default/files/dr._farkas_margit_-hiperaktivitas_es_figyelemzavar_tajekoztato_szulok_reszere_2006_17_oldal.pdf
(Letöltve: 2014. júl. 5.)
Szücs, M. (2003) *Esély vagy sorscsapás? A hiperaktív, figyelemzavarral küzdő gyerekek helyzete Magyarországon.* Tankönyvkiadó, Budapest.
Selikowitz, M. (2010) ADHD a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes. Medicina Kiadó, Budapest.

AUTIZMUS SPEKTRUM ZAVAROK

Leírás
Az orvosi diagnosztikus rendszerek (BNO[3], DSM[4]) a gyermekkori fejlődési zavarok egy szerfelett változékony, sokarcú csoportját nevezi autizmus spektrum zavarnak. Régebbi kategorizálás szerint pervazív, vagyis átható fejlődési zavarnak nevezték ezt a kórképet, melynek alcsoportjai közé tartozott a gyermekkori autizmus, az Asperger-szindróma, a gyermekkori dezintegratív zavar és még néhány olyan kép, amelyek az előzőekkel együtt számos átfedést mutatott az autizmus spektrum zavar fogalmával.

A jelenleg elfogadott DSM-V kategóriarendszerben lényegében egyszerűbbé tették a tájékozódást, és a kórképet a következő fő kritériumok mentén írják le:

1. A társas kommunikáció és kapcsolódás tartós hiánya, melynek nem oka a fejlődési elmaradás. Ide tartozik a kölcsönösség hiánya a legtöbb érzelmi és szociális helyzetben, és a társas viszonyokban elvárható és megszokott nem-szóbeli kommunikáció hiányosságai, és általában az emberi kapcsolatok iránti vágy és az abban lelt öröm elmaradása.
2. Ismétlődő viselkedések, sztereotíp tevékenységek. Ide tartoznak egyes beszédbeli fordulatok vagy mozgások, játékbeli megrögzöttségek, rituális cselekvéssorok, beszűkült érdeklődés, és az újdonságok iránti elutasítás. Igen gyakran megfigyelhető sajátossága ezeknek a

[3] Kódrendszer, mely a betegségek nemzetközi osztályozására szolgál. WHO, World Health Organization (1993) The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria for Research. Genova.
[4] Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders rövidítése. Az amerikai Pszichiátriai Társaság kiadványa, melynek legfrissebb, 5. kiadása 2013. 05. 18-án jelent meg.

gyermekeknek az érzékleti ingerekre adott szokatlan válasz: túlérzékenység vagy tompaság, de előfordulhat egyes ingerek iránt tanúsított túlzott érdeklődés is.

3. A diagnózis felállításának az is feltétele, hogy ha nem is nyilvánvalóan, de a tüneteknek már korai gyermekkorban meg kell jelenniük
4. A tünetegyüttes jelentős mértékben korlátozza a mindennapos alkalmazkodás lehetőségeit.

Már ebből is látható, hogy nehezen megragadható diagnózisról van szó, még akkor is, ha ebben a fejlődési zavarban a rendkívül eltérő viselkedési és értelmi megnyilvánulások mögött mégis létezik egy közös hátteret adó minőségi zavar. Nevezetesen ez az alapzavar a kommunikáció, a szociális fejlődés és a rugalmas viselkedésszervezés/játék terén figyelhető meg.

Az autizmus spektrum zavar tünetei nagyon sokfélék, a korai időszakban azonban van néhány olyan viselkedéses jegy, amely felkelti a gyanút, hogy a kisgyermek ebben az irányban veszélyeztetett, azonban ekkor még egyáltalán nem megalapozott a diagnózis kimondása, csupán a gyermek figyelemmel követése és a problematikus területek megszüntetésére történő erőfeszítés. Ilyen korai jegyek közé tartozik a másokkal való közös figyelem kialakítására irányuló igyekezet elmaradása, az öröm, az érdeklődés megosztásának hiánya, mely képességek az átlagosan fejlődő kisgyerekeknél már a 14-15. hónap tájékán jó hatásfokkal működnek. Szintén ilyen természetű eltérés a mintha-játék megjelenésének elmaradása: a tárgyakkal csak a funkciójuknak megfelelően tud játszani egy autizmus spektrum zavarral érintett kisgyermek, de ebbe a játékba nem tudja bevonni a képzeletét, amely a tevékenység szimbolikus kiterjesztését jelentené. Az egyéb korai jegyeket inkább visszatekintve érzékelik, ezek inkább szenzoros inger-feldolgozási eltérések (leggyakrabban túlérzékenységek), melyek azonban sok más kép esetén is tapasztalhatók *(Bogdashina, 2008)*. Egyéves kor körül hiányozhat az integetés, az utánzás, a szemkontaktus, a szociális mosoly, és a saját névre adott válasz. *(Attwood, 2008)*

A kisgyerekek intézményes ellátásba kerülésével együtt, általában hároméves kor körül válnak szembeszökővé az egyéb tünetek: eltérések a beszédfejlődésben és a beszéd kommunikációs felhasználásában, a metakommunikáció elmaradásai, és egyes ismétlődő, rugalmatlan viselkedési formák az élet bármely területén.

A további fejlődés miként je már sok külső feltétellel függ össze. Természetesen nagyon más kilátásai vannak egy kifejezetten jó intellektusú gyermeknek, mint egy átlag alatti intellektuális képességrendszerrel küszködőnek.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Roppant fontos tehát, hogy minél korábbi életkorban, alapos és szakszerű vizsgálattal kísérjék a gyermek fejlődését, és a differenciáldiagnosztikai kérdések is tisztázódhassanak.

Az autizmus spektrumzavar tüneteinek kezelési lehetőségei számosak, ezért az, hogy egy-egy család milyen terápiás formát választ, az sokban függ a lakóhelyétől, tájékozottságától, a tünetek természetétől, és attól, hogy a családot milyen segítőhálózat veszi körül. A közoktatásban kapható segítséget a pedagógiai szakszolgálat szakértői bizottságának javaslata határozza meg.

A házi gyermekorvosi, vegyes praxisú háziorvosi és védőnői gyakorlatban lehet sűrűn találkozni autizmussal élő gyermekkel. Amikor gyermekorvosi vizsgálaton vesznek részt, több apró momentummal segíthetünk nekik: például adjunk nekik időt, hogy befogadják a kérdést vagy az utasítást, és hogy kidolgozzák a válaszukat. Ne feledjük, hogy gyakran több időre van szükségük, hogy az egyik érzékelési csatorna ingereiről a másikra tudják irányítani a figyelmüket, és rendkívül nehéz számukra a gyorsan változó interakciókat követni. Otthoni látogatáskor is észlelhető, hogy

nehezen öltöznek át, túlérzékenyek szokványosnak tekintett szagokra (fertőtlenítőszer), és sokkal könnyebben viselik a beavatkozásokat, ha előtte fel tudnak készülni rá.

Ha észleljük, hogy egyes ingerek zavaróak számukra, segítsünk úgy, hogy megfelelő segédeszközök (színezett szemüveg, füldugó, fehér zaj adására képes eszköz) használatát javasoljuk.

Eset, példa, illusztráció

Andreával a bölcsődei beszoktatás idején nem lehetett olyan helyre menni, ahol váratlan zajok fordulhattak elő, mert eltakarta a szemét és rosszul lett. Nagyon nehezen szokott be, a többiekkel nem tudott együtt lenni, mindig ugyanazokat a kirakós játékokat játszotta, és csak egy játékmotort volt hajlandó használni az udvaron. Bár addigi életében is voltak nehéz helyzetek: másfél évesen nem fogadta el a darabos ételt, egy köhögés vagy tüsszentés több órás sírást váltott ki nála, a hason fekvést egyáltalán nem viselte el. Ismerősök tanácsára először DSGM terapeutához mentek, ahol 10 hónaposan megállapították, hogy megkésett a mozgásfejlődése, ezért kezelésbe vették. Nem voltak teljesen elégedettek az eredménnyel, ezért TSMT tornára vitték, a gyermek azonban ezt a megközelítést teljesen elutasította.

A bölcsődei pszichológus tanácsára Andit a szülők korai fejlesztő központba vitték, ahol szintén észlelték enyhén megkésett mozgásfejlődését, de a szülők legnagyobb megrökönyödésére autizmus spektrumzavar veszélyeztetettségét is azonosították. Csak a házi gyermekorvos hosszas rábeszélésére fogadták el azt a fejlesztést, amelyet felajánlottak Andi számára, melyben nem a minden eddigi tünetért felelőssé tett mozgás fejlesztésén volt a hangsúly, hanem a szociális-kommunikációs területen. Nehéz volt megértetni velük, hogy kislányuk, akinek gazdag szókincse van, hibátlanul és választékosan beszél, nem úgy használja a beszédet, hogy segítségével más emberekkel szót értsen. Viselkedésének további sajátosságait, hogy játéka ismétlődő, rugalmatlan, saját képességeitől és korától elmaradó, a szülők ekkor még nem voltak képesek észlelni. Az első óvodai év után viszont már kénytelenek voltak ezt is megérteni, és ekkor tudtak teljes átéléssel segíteni kislányuknak.

Felhasznált irodalom

Attwood, T. (2008) *Különös gyerekek*. Animus Kiadó, Budapest.
Bogdashina, O. (2008) *Valódi színek. Érzékelés és észlelés autizmusspektrum zavarokban*. AOSZ – Geobook Kiadó, Szentendre.

Javasolt irodalom

Davis, J., Balázs, A. (1998) *Autista a testvérem!* Kapocs Kiadó, Budapest.
Frith, U. (1991) *Autizmus. A rejtély nyomában*. Kapocs Kiadó, Budapest.
Jordan, R. (2007) *Autizmus társult értelmi sérüléssel*. Kapocs Kiadó, Budapest

ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁG

Leírás

Az értelmi fogyatékosságok körét ma korszerűbb elnevezéssel, a nemzetközi trendeket is követve intellektuális képességzavaroknak nevezzük. *(Lányiné Engelmayer, 2009*) Sokféle elnevezéssel illették az értelmi alulteljesítést, függően attól, hogy az érintett személy életének mely aspektusa –

az alkalmazkodás, taníthatóság, önállóság, orvosi, jogi, szociológiai vonatkozások – került előtérbe a meghatározáskor, mely területnek volt szüksége olyan definícióra, amely jól körülírta az ott megjelenő nehézségeket.

Az intellektuális képességzavar olyan állapotokat jelöl, amelyekben az értelmi képességek lényeges mértékben átlag alattiak, és ezzel párhuzamosan az alkalmazkodás – például a kommunikáció, önellátás, önirányítás – több területen is károsodik. Az intelligencia a népességben úgy oszlik el, hogy a legtöbb ember az átlag környékén teljesít, míg a szélsőségesen magas, illetve alacsony teljesítményszintekkel egyre kevesebb egyén jellemezhető. Ezt a pszichológiai tesztekkel megragadható eltérést használják fel az intellektuális képességzavarok osztályozásakor, amikor megkülönböztetnek mérsékelt, súlyos és legsúlyosabb értelmi fogyatékosságot. Azonban az értelmi képességek tesztekkel mérhető színvonala csak az egyik oldala egy személy életlehetőségeinek, ehhez még számtalan környezeti, egyéni variáns járul, nem elfeledve azt sem, hogy milyen kóreredet határozza meg ezt az állapotot, és ez a fejlődés mely időpontjában érte a gyermeket. Mint láthatjuk, az intellektuális képességzavar módfelett összetett jelenség, melynek előfordulási gyakorisága az életfeltételektől függetlenül viszonylag állandó *(Lányiné Engelmayer, 1996)*.

Kisgyermekkorban az értelmi fejlődés lelassulása mellett a leginkább szembetűnő a mozgásos, a beszéd, az érzelmi, és szociális fejlődés eltérése. Az okok meghatározása egyes esetekben nagyon bizonytalan lehet, Más esetekben az okok egyértelműek, például szerzett agysérüléseknél, vagy kromoszóma-rendellenességek esetén (Down-szindróma).

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

Értelmi fogyatékos kisgyermeket nevelő családokban gyakran merül fel annak a kérdése, hogy vajon miért éppen őket érte ez a szerencsétlenség, mit kellett volna másképpen tenniük, mit rontottak el. Mivel ezt az állapotot sok szülő kezdetben betegségként értelmezi, nyilvánvalóan az őket nyugtalanító kérdéseket az egészségi ügyekben járatos szakembereknek teszik fel azoknak, akik a legközelebb vannak hozzájuk. Ilyen természetű segítő beszélgetésre feltétlen időt kell szánni, és a szülő terhelhetőségének menet közbeni monitorozásával párhuzamosan világossá tenni a reális lehetőségeket. Lehet hangsúlyozni azt, hogy bármennyire is fontos az okosság az életben, nem az egyedüli érték, és tanulási kapacitása az ő gyermeküknek is van. A másokra utaltság, a szeretet- és kapcsolatvágy, a biológiai esékenység nemcsak az ő sajátossága, minden emberi kultúra számol ezekkel, minden emberben jelenlévő sajátosságok ezek.

Az időben megkezdett fejlesztések fokozatosan elterelik a szülők beszűkült figyelmét a károsodásról, a traumájukról, bűntudatukról, és egyre jobban tájékozódva gyermekük világában sokkal határozottabban érzik a mindennapok jelentőségét, a tevékenység szerepét, és egyre bizakodóbbak a későbbi önállóság, és kielégítő életvitel lehetőségében.

Eset, példa, illusztráció

Egy gyermekorvos gondolatai:

„12 éve házasságban élő házaspárnál egy spontán abortuszt követően a 36 éves anya második, zavartalan terhességéből a vártnál két héttel korábban, medencevégű fekvés miatt császármetszéssel (2520 g) megszületett Zsombor. Újszülöttkori zárójelentéséből kiemelendő a „stigmatizált arc és egész testre kiterjedő hipotónia", ami miatt genetikai és neurológiai vizsgálatát javasolták. A szülők nagyfokú bizonytalanságukban a szakkönyvekből keresték ki az általuk is felismert stigmajelek alapján a lehetséges betegségeket. A klinikai kép egyértelműnek látszott, melyet az elvégzett kromoszómavizsgálat megerősített: Down-szindróma triszómiás formája. Habilitációs tréninget kezdtünk napi öt

alkalommal 8 hónapos életkoráig. Követtük szervi elváltozásait (szívhiba, halláskárosodás, egyoldali rejtett heréjűség). Ezt követően a szülőkben, és gyermekorvosként bennem is felvetődött a „hogyan tovább?" kérdése. Mit tegyünk? Tegyünk-e egyáltalán valamit? A józan eszünkre és szívünkre hallgatva megkerestük azokat az utakat, melyek a szülők számára a reményt csillantották fel, annak ellenére, hogy tudtuk, a fogyatékosság tényén nem lehetséges változtatni. Az elfogadásban pszichés támogatást a DOWN Alapítvány helyi vezetője nyújtott, és közben fejlesztésben részesítette Zsombort. 1 éves életkora után heti 1 alkalommal bekapcsolódtak a „Játszóház a fogyatékos bölcsődéskorú kisgyerekek számára" rendezett foglalkozásokba. Korai fejlesztő központot is felkerestek, gyógytornász és fejlesztő pedagógus foglalkozott vele. Később az egyik bölcsőde fejlesztő csoportjába járt, s ezt követte egy óvoda, ahol fogyatékossággal élő gyerekek integrációját biztosították. Iskoláit speciális általános iskolában kezdte, majd egy alapítványi iskolában folytatta. Mellette mozgásterápiára járt, lovagolt és úszott. Mára önmagát ellátni képes fiatal felnőtté vált.

Kísérése és a család segítése alapján bennem örökre az a meg nem válaszolható kérdés visszhangzik, hogy sohasem tudhatjuk meg, hogy ha nem fejlesztettük volna, mára milyenné vált volna. A fogyatékos gyermeknek nincs kontrollja. Senkivel sem hasonlítható össze, csak saját magával."

Felhasznált irodalom

Lányiné Engelmayer, Á. (1996) *Értelmi fogyatékosok pszichológiája. Régi nézetek új megközelítésben*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
Lányiné Engelmayer, Á. (2009) *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom

Gruiz, K. (2006) *Megszülettél, hogyan tovább?* Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
Pfeffer, W. (1995) *A súlyos értelmi akadályozottak fejlesztésének alapvetése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
Czeizel, E., Lányiné Engelmayer, Á., Rátay, Cs. (1978) *Az értelmi fogyatékosságok kóreredete a „Budapest-vizsgálat" tükrében*. Medicina Kiadó, Budapest.

ÉRZÉKSZERVI FOGYATÉKOSSÁG

Leírás

Az érzékszervi fogyatékosságok körébe a hallássérülést és a látássérülést soroljuk. Mindkettő gyűjtőfogalom, az adott érzékszerv károsodásának minden fokát ide sorolják.

A látássérülés súlyossága alapján gyengénlátók, aliglátók és vakok csoportjairól beszélünk. A fogyatékosság mértékének meghatározását szemészorvos végzi, gyógypedagógiai ellátását pedig a látássérültek pedagógiája szakirányon végzett gyógypedagógusok, a tiflopedagógusok. A látássérülések, súlyosságuktól függően, a teljes személyiségére hatást gyakorolnak, így a korai érzékszervi-mozgásos tapasztalatokat az átlagos fejlődéshez képest alapjaiban átstrukturálják, melynek következtében a gyerekek megismerő tevékenysége, szocializációs folyamata eltérővé válik. Alapvető, hogy a korai látásnevelésbe minél hamarabb be tudjon kapcsolódni a csecsemő annak érdekében, hogy a téri tájékozódásában, mozgáskoordinációs képességeinek kialakításában a látásmaradvány minél nagyobb szerepet kaphasson *(Csocsán, 1999).*

A hallássérült személyeket két csoportra lehet osztani: a nagyothallókra és a siketekre. A küszöbaudiogram (az éppen még meghallott 125 és 8000 Hz rezgésszámú hangokról készült ábra) mennyiségi mutatói alapján, ha a hallásvesztés a 40 dB-t nem haladja meg, akkor enyhe fokú hallássérülésről, 40-65 között közepes, 65-90 között súlyos fokú halláskárosodásról beszélünk. A siketségnek a 115 dB fölötti hallásvesztést tartjuk. Az utóbbi időben örvendetesen csökken a süketséggel élők száma, köszönhetően az egyre jobb minőségű hallókészülékek használatának, a cochleáris implantációk (műtéti eljárás) növekvő gyakoriságának, és a hallássérültek pedagógiája szakirányon végzett gyógypedagógusok (a szurdopedagógusok) korszerű tevékenységének.*(Benyovszky Tóth, 2012)* A kisgyermekkori hallássérülés felfedezésének ideje roppant fontos, részben a pontos diagnózis és terápia minél korábbi indítása miatt, másrészt azért, mert a fel nem ismert hallássérülés számtalan téves vélekedéshez vezethet a kisgyermekkel kapcsolatban, melyek rontják a környezetéhez való kapcsolatát, és csökkentik annak esélyét, hogy a gyermek nyelvi fejlődése megfelelően alakuljon.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek

A fogyatékosságok között az érzékszervi fogyatékosságok társadalmi elfogadottsága és az együttérzés lényegesen magasabb szintű, mint a többi fogyatékosság esetében ezért a szülőkkel való együttműködés könnyebb, legalábbis kevesebb szégyenérzet kapcsolódik gyermekük állapotához. Sok esetben még megkönnyebbülés is kísérheti a helyes diagnózis megszületését, például akkor, ha egy autizmus spektrumzavar körébe tartozónak vélt kisgyermekről kiderül, hogy „csupán" hallássérült, mely megfelelő kezelés, hallásnevelés és megfelelő eszközök igénybevétele hatására jó irányba változhat, és javul a gyermek környezethez fűződő kapcsolata.

Csecsemőkorban ezért érdemes az érzékszervek működését kisebb megfigyelésekkel rendszeresen ellenőrizni. Vegyük észre, ha a kisgyermek ferde fejtartással nézegeti a tárgyakat, ha feltűnő, színes tárgyak iránt nem mutat érdeklődést, viszont a hangot adó, nagyobb tárgyakat preferálja, vagy ha nem néz a mutatás irányába. Ilyen esetekben a mozgásos ügyetlenséget, bátortalanságot is a feltételezhető látássérülés számlájára írhatjuk, mint ahogyan azt is, hogy félnek a közösségtől és kiugróan ragaszkodnak a számukra biztonságot adó személyekhez.

Figyeljünk fel arra, ha egy csecsemő nem rezzen össze bizonyos hangoktól, zörejektől, ha az édesanyja hangjára nem válaszol erőteljesebb hangicsálással, gazdagodik-e a gagyogása féléves kora körül, változékony-e a gagyogás hangmagassága, felfigyel-e a kisgyermek halk hangokra (papírzörgés, csapkinyitás), figyeli-e a felnőttek beszédét? Amennyiben a fenti problémák bármelyikét észleljük, sürgősen szakemberhez – szemészorvoshoz, fül-orr-gégész szakorvoshoz, hallásvizsgálóhoz kell fordulni. A mérések és az erre épülő megállapítások alapján pedig az illetékes országos szakértői és rehabilitációs bizottság felkeresése szükséges.

Eset, példa, illusztráció

Egy hallássérült gyermek édesapjának mondatai:

„A beszéd megtanulásához elengedhetetlen szempont az ép hallás. A hallássérülés nem látható fogyatékosság, s ez még inkább így van a csecsemőkorban. Számos tényező okozhatja ezt a bajt, s a fiatal szülők nagyon sokszor nem is gondolnak erre a lehetőségre…

A szülőkben felmerült gyanút sokszor maga az orvos altatja el azzal, hogy majd később kezd el beszélni a gyermek. Ma már nagyon sokféle objektív és szubjektív hallásvizsgáló módszer létezik, de egy vizsgálat sosem elég. Ha viszont a szomorú tény bebizonyosodik, akkor a megfelelő hallókészülék kiválasztása és a korai fejlesztés igen komoly eredményeket hozhat. Más esetben a

cochleáris implantáció – mint műtéti eljárás – vezethet jó eredményre. Mára már elmondhatjuk, hogy az időben felfedezett hallássérülés igen jól kezelhető, s bár rengeteg szülői és gyógypedagógusi munkát igényel, megéri."

Felhasznált irodalom
Benyovszky Tóth, A. (2012) *Péterke hallani fog*. Palimpszeszt Alapítvány, Budapest.
Csocsán, E. (1998) Európai trendek a látássérültek pedagógiájában. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Látássérültek Magyarországon*. MVGYOSZ, Budapest.

Javasolt irodalom
Csányi, Y. (1990) *Hallás-beszéd nevelés*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Kovács, K. (2000) Látássérült gyerekek az óvodában és az iskolában. In: Illyés, S. (szerk.) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.461–503.
Pajor, E. (2010) *Látássérülés*. ELTE BGGYFK, Budapest.

MOZGÁSSZERVI FOGYATÉKOSSÁG – TESTI FOGYATÉKOSSÁG

Leírás
A világ megismerésének egyik formája, mely a gyermekkorra a legjellemzőbb, a mozgásosság. Ennek akadályozottsága a mozgató vagy tartó szervrendszer sérülése, valamely részének hiánya, vagy az idegrendszer károsodásának következtében áll elő. Ilyenkor beszélünk mozgásszervi fogyatékosságról (mozgáskorlátozottságról, vagy mozgássérülésről), mely fogalomhoz hozzátartozik az is, hogy tartósan fennálló, maradandó állapot. Speciális körülmények között az állapot javítható, mégis a mozgás életkorra jellemző formáinak akadályozottsága miatt megváltozik a teljes személyiségfejlődés, a megismerési funkciók érése, sőt a beszédfejlődés is. Erősen meghatározza a szülők gyermekhez való viszonyulását az a tény is, hogy a mozgáskorlátozottság milyen tendenciájú károsodás következménye; a háttérben álló kórfolyamat állandósult, javuló tendenciát mutat, esetleg fokozódó *(Benczúr, 2000).*

A mozgásszervi fogyatékosság lehet veleszületett vagy szerzett, de a fellépésétől kezdve mindenképpen korlátozott életvitel a következménye. Nagy veszély, hogy a mozgásképesség csökkenése elszigetelheti a gyermeket a kortárs közösségektől, így behozhatatlan hátrányt jelenthet a szocializáció folyamatában.

Gyakran társuló rendellenességek közé tartozik a gerinc deformálódása, a koordináció és az egyensúlyozás nehezítettsége, a manipuláció és a finommotorika gyengesége, fejlődésének meglassúbbodása. A rehabilitációnak ebben a fogyatékosságtípusban is a teljes személyiséget kell célba vennie, és érzékenynek kell lennie a gyermek minden olyan problémájára, amely sérült állapotával összefüggésben lehet.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A komplex fejlesztések, terápiák megkezdésének ideje a sérült állapot azonosításától kezdődően a lehető legkorábbi idő. A korai szomatopedagógiai fejlesztés magába foglalja a mozgásnevelésen kívül a szenzoros, szenzomotoros integráció, az érzékelés-észlelés fejlesztését, a nyelvi és beszédfejlesztést, de számolnia kell az érzelmi, akarati fejlődés serkentésével is *(Katona, 2000).* A gyógypedagógiai tanács-

adás korai fejlesztés és gondozás tevékenységét a pedagógiai szakszolgálatok végzik, de alapítványok által fenntartott korai fejlesztő központokban, egészségügyi intézményekben is zajlik terápiás ellátás. Később a kisgyerekek integráltan vagy elkülönítetten járhatnak bölcsődébe, óvodába, iskolába. A gyerekekkel foglalkozó többségi pedagógusok munkáját szomatopedagógusok, konduktorok segítik, integráltan nevelkedő gyerekek esetében utazó tanári szolgáltatás részeként.
A fejlesztésekhez sok esetben speciális eszközrendszerre, gyógyászati segédeszközökre is szükség lehet, ezért a gyerekek fejlődésüknek egyes szakaszaiban erősebben kötődnek egyes intézményekhez. Mozgásállapotuktól függően gyógytornát, korrekciós foglalkozásokat, tornatermi és uszodai foglalkozásokat, hidroterápiás ellátást kaphatnak, de gyakran sebészeti ellátásuk is elkerülhetetlen.

Különösen terhelt anamnézis esetén roppant fontos, hogy a házi gyermekorvosok, védőnők gyanús jelek esetén minél hamarabb eljuttassák a családokat a gyermekneurológushoz, vagy a megfelelő vizsgáló centrumokba. Az esetleges agyi kórfolyamat alakulása közben keletkező korai mozgásfejlődési károsodás kezelés nélkül cerebralis paresist hozhat létre, melynek legrosszabb formái együtt járnak az értelmi fogyatékossággal, a súlyos halmozott fogyatékossági kombinációkkal. A szülők szorongásának kezeléséhez is tudni kell, hogy a tájékozódás, a javaslatok követése, a megfelelő ellátás biztosítása alapvető.

Eset, példa, illusztráció
Lilla súlyos mozgásszabályozási rendellenesség gyanújával született, de nagyon szép csecsemő volt. Szülei nem hallgattak a szerintük riogató orvosi véleményekre, és reménykedve hazamentek a klinikáról. A házi gyermekorvos, látván a gyermek zárójelentését a gyermek kivizsgálását és komplex fejlesztését javasolta, de a szülők nem vitték el a gyermeket a megfelelő szakemberhez. A védőnő más stratégiát választott: kétnaponta megjelent a családnál, és a szülők terhelhetőségét figyelve újabb és újabb apró visszajelzést adott arról, hogy honnan is látható, hogy ennél a gyönyörű kisbabánál mozgásprobléma van. Nem lehet felemelni a karját, hogy a hónalját megtörölhessék, hanyatt fekvésben nem ér le a sarka, hason fekvésben túl jól tartja a fejét, nem tud jól szopni, nagyon sokat sír. Az édesanya egyre inkább maga is észlelte a nehézségeket, amikor egy délután, éppen a védőnő szokott látogatásának ideje körül az első epilepsziás roham fellépett. Az azonnali mentőhívás, a támogató jelenlét nagy segítséget jelentett a családnak abban, hogy ettől kezdve képessé váltak az előttük álló nehézségekkel szembenézni.

Gabika hároméves. A szülők már két-három hónapos korában észlelték, hogy kevesebbet mozog, figyel, mint a rokonságban nála valamivel idősebb csecsemő. Jelzésüket a háziorvos és a védőnő nem vette komolyan – „majd behozza a lemaradását” jelszóval vigasztalták. Mivel a szülők a gyermek állapotában javulást nem vettek észre, szakorvoshoz vitték a csecsemőt, aki észlelte a jelentős mozgásfejlődési elmaradást, és megkezdte kivizsgálást. Generalizált hipotónia miatt fejlesztését megkezdték, de alaposan megkésve.

Felhasznált irodalom
Benczúr, Miklósné (2000) *Sérülésspecifikus mozgásnevelés*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
Katona, F. (2000) Gyermekneurológiai rehabilitáció.. In: Kálmánchey, R. (szerk.): *Gyermekneurológia.* Medicina Kiadó Budapest.

Javasolt irodalom
Katona, F., Berényi, M. (2001) Milyen korán lesz már késő? A fejlődésneurológia korai terápiás programjai. *Ideggyógyászati Szemle*, 54, 196–206.
Katona F., Berényi, M. (2002) A mozgás- és értelmi fogyatékosság első-, másod- és harmadfokú megelőzése Magyarországon. *Rehabilitáció*, 12.

BESZÉDFOGYATÉKOSSÁG

Leírás
A beszéd és a mögötte szinte láthatatlanul fejlődő nyelvi képességek sokféle okból mutathatnak elmaradást, késést. Az esetek jelentős hányadában a javulás szinte önmagától történik, úgy néz ki, mintha egy-egy kisgyermeknek csupán több időre lenne szüksége ahhoz, hogy nyelvi rendszerét, a beszéd megértését és produkcióját kifejlessze, beszédhibáit „kinője". Ezekben az esetekben sem mindig a fiziológiás folyamat tempóbeli eltéréseiről van szó, ám erre sok esetben csak utólag, visszatekintve jönnek rá a szülők és egyes szakemberek. A korai beszédelsajátítás döccenői később tanulási nehézségek, zavarok formájában köszönnek vissza, sok feladatot adva gyermeknek, szülőnek, pedagógusnak.

A beszédfogyatékosság azonban az ilyen típusú problémáknál súlyosabb lefolyású. Megmutatkozhatnak a genetikus háttérben, amikor kiderül, hogy a szülők, elsősorban az édesapák szintén nehezen kezdtek el beszélni, és iskolába lépéskor számtalan tanulási nehézséggel kellett megküzdeniük. Megmutatkozhatnak a szüléssel kapcsolatos, szülés körüli bonyodalmakkal összefüggésben, és nagyon sok esetben olyankor is, amikor a legprecízebb anamnézisfelvétellel sem találunk olyan körülményt, amely a fennálló helyzetért felelőssé tehető. Beszédfogyatékosság esetén a kisgyermek életkorának megfelelő kommunikációs funkció olyannyira sérültté válik, hogy nem képes részt venni olyan társas tevékenységekben, amelyhez a nyelvi funkció működtetése lenne szükséges.

A beszédfogyatékosságoknak több csoportja létezik, így a (specifikus) nyelvfejlődési zavar, beszédészlelési és beszédmegértési zavarok, súlyos artikulációs, hangképzési (diszfóniák) és beszédfluencia (dadogás és hadarás) zavarok. Általában a szocializációs zavarok közé szokták besorolni az elektív mutizmust (lásd A beszéd- és nyelvfejlődés zavarai és az Elektív mutizmus című fejezeteket) pszichogén háttere miatt, azonban súlyos formáiban szintén szükséges lehet a sajátos nevelési igényjogosultság megállapítására. A gyermekkori afázia az anyanyelv elsajátítása közben vagy után, az agy organikus sérülése következtében jön létre, súlyossága a károsodott agyterület nagyságától függ *(Csépe, 2005)*. Gyakran spontán javulás is várható, de legtöbb esetben hosszú idejű célzott terápia alkalmazására van szükség.

Az életkor előrehaladásával egyes tünetek állandósulhatnak, és visszahúzó erőként gátolhatják a gyermekek iskolai eredményességét. A legjellemzőbb maradványtünetek a súlyos iskolai teljesítményzavarok – a diszlexia, diszgráfia, és egyes esetekben a diszkalkulia is.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
A beszédszervek (ajkak, nyelv, állkapocs, fogazat, szájpadlás) állapotát és működését egyszerű megfigyeléssel érdemes a gyermekorvosi, védőnői praxisban követni, különösen a beszédfogyatékosság szempontjából veszélyeztetett gyerekek esetében. Dobjál puszit! Csinálj úgy, ahogyan én!

(különböző ajakállások – ó, á, í utánzása) Utánozd a cicát, kutyát, macit, autót stb. típusú helyzetekben azonnal feltűnhet a gyermek kisebb-nagyobb nehézsége, de észlelhetjük ezt a nyelés és a légzés eltéréseiként is, amikor egy kisgyermeknek folyik a nyála, kapkodva, ritmustalanul lélegzik, vagy aszimmetrikusak az arcmozdulatai. *(Vassné Kovács, 2004)* Az ajak- és szájpadhasadékos gyerekek logopédiai megsegítése általában az illetékes szakrendelések javaslatára történik, és addig tart, amíg a gyermek fogazata szabályozottá válik, és artikulációja teljesen rendeződik, nemritkán még iskoláskorában is.

A hallási funkció épségének követése is fontos, de néha elég problematikus feladat. A megfelelő beszédprodukció kialakulásához precíz hanghallás is szükséges, azonban az állandóan náthás, örökösen eldugult orrú kisgyermeknél ennek megítélése nem könnyű. Az orrmandula eltérései a horkoló, szuszogó kisgyerekeknél tovább ronthatják a beszédhallást, beszédértést, ezért azokat a gyermekeket, akik ebben érintettek, mindenképpen követni kell az ép beszéd kialakulásáig.

A beszédfogyatékosságot előidéző egyéb funkciózavarok, neurológiai, neuropszichológiai eltérések korai azonosítása és a megfelelő ellátásba kerülés támogatása nagy lendületet ad a kisgyerekek beszédfejlődésének.

Mivel az eltérő beszédfejlődés több zavar kísérőjelensége lehet – hallássérülés, intellektuális képességzavar, pervazív fejlődési zavarok, diszpraxia, figyelemzavar –, az érintett gyermek korai komplex beszédvizsgálata elkerülhetetlen *(Illyés, 2000)*. A vizsgálati kapacitás növelése érdekében az egészségügyből érkező jelzések nélkülözhetetlenek.

Vigyázat! A túl sok beszéd, az állandó csacsogás, különösen, ha az nehezen érthető vagy követhetetlen, szintén problémajel lehet. Óvatosan bánjunk a gyermeknyelvi esetlenségeken való viccelődéssel. Érzékenyebb gyerekek ezt gúnyként élik meg. Ugyanígy a beszéd közbeni elakadásokra se hívjuk fel a figyelmüket, mert még görcsösebbé válhatnak.

Eset, példa, illusztráció

Pisti édesanyja második várandósságából született, régen várt gyermek volt, a szülők nagyon örültek neki. Mozgásfejlődése a szülők elmondása szerint kissé vontatottabb volt, 15 hónapos korában kezdett el önállóan járni. Két és félévesen már nagyon sokat beszélt, de ez inkább sikongatás volt. Bár ép értelmű kisfiú volt, csak így tudta kifejezni magát, ami a szülőknek természetes volt, de aki ritkábban látta, meglepődött rajta. „Még háromévesen is babakocsival toltam a gyereket, hogy gyalogoljunk. Mert akkor nem került szűk, zárt körbe a többi emberrel és nem kapott negatív visszajelzéseket. Nehéz volt ezt feldolgozni." A védőnő vette rá őket, hogy keressék fel az Országos Beszédvizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottságot, ahol komplex vizsgálatot végeztek el, és beszédfogyatékosságot állapítottak meg a kisfiúnál. Logopédiai óvodát javasoltak neki, ahol intenzív logopédiai terápiában vesz részt. Ma már több barátja van az óvodában, sőt a barátok családjai össze is járnak, a múlt nyáron együtt voltak nyaralni.

Felhasznált irodalom

Csépe, V. (2005) A nyelvi zavarok kognitív idegtudományi elemzése In: Pléh, Cs., Csépe, V. (szerk.) *Kognitív fejlődésneuropszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest.

Illyés, S. (szerk.) (2000) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.

Vassné Kovács, E. (2004) Integráció a logopédiában, különös tekintettel a diszlexiásokra. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia*. Medicina Kiadó, Budapest.

Javasolt irodalom
Bittera, T., Juhász, Á. (2002) *A megkésett beszédfejlődés terápiája*. Tankönyvkiadó, Budapest.
Montágh, I., Montághné Riener, N., Vinczéné Bíró, E. (2002) *Gyakori beszédhibák a gyermekkorban*. Holnap Kiadó, Budapest.
www.logopedia.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.beszed.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.beszedjavito.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.demoszthenesz.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
www.hasadek.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)

HALMOZOTT FOGYATÉKOSSÁG – SÚLYOS, HALMOZOTT FOGYATÉKOSSÁG

Leírás
Az orvostudomány jelenlegi színvonalának és a társadalom áldozatkészségének köszönhetően szinte csodával határos módon életben tudják tartani azokat a kis súlyú koraszülötteket, különböző súlyos károsodást elszenvedett csecsemőket, akiknek néhány éve esélyük sem volt az életben maradásra. Az élet tiszteletének elsődlegessége mellett azonban észlelnünk kell azt is, hogy ez a korai és súlyos traumatizáció az esetek legnagyobb részében olyan következményekkel jár, amely örökre megváltoztatja egy család életét, és hosszú távú feladatot ad a család mellett az egészségügyi, szociális és az oktatási területek képviselőinek *(Zászkaliczky, 1996)*. A súlyos és halmozott fogyatékosság a korai idegrendszeri sérülés következtében előálló érzékszervi, mozgásos, értelmi és beszédfogyatékosság egyedi mintázata, melyben a részfogyatékosságok problematikája nem egyszerűen összeadódik, hanem egyszeri, sajátos kombinációt, időnként új sérüléstípust (például a siket-vakságot, vak-siketséget) alkot. A több területre kiterjedő fogyatékosság miatt a gyermekek fejlődése nemcsak az átlagostól, hanem az egy területen fogyatékosságot mutató gyermekek szokásos fejlődésmenetétől is eltérő módon alakulhat a két és több sérülés egymásra hatása miatt. Hosszú időn keresztül, 1993-ig élt a köztudatban a „képezhetetlen" kifejezés, mely elfogadhatatlan, mert nem érzékelteti ezeknek a gyermekeknek az igényét a másik emberrel való kapcsolatra, kommunikációra, élményekre és a megmaradó képességek lehetséges fejlesztésére *(Ónodi-Szabó, 2000; Lányiné Engelmayer, 1996).*

A halmozott fogyatékosságok előfordulnak kevésbé súlyos formákban is, amikor a későbbi iskolába járásra fel lehet készíteni a családot. Különösen akkor van ennek jelentősége, amikor a sérülések nem hatnak ki az értelmi képességekre, így olyan kompenzációs technikákat lehet alkalmazni, amelyekkel az érintett beilleszkedése, részvétele a társadalom életében lényegesen jobb lehet.

Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyerekeknek tekintjük azokat, akik sérülése legalább két területen okoz fogyatékosságot, amelyek közül legalább az egyik területen a legsúlyosabb minősítést kapják.

Bevált gyakorlat – protektív lehetőségek
Az utóbbi évek gyakorlata megmutatta, hogy semmilyen szempontból nem helyénvaló a csupán ápoló-gondozó megközelítés, a pedagógiai rezignáció vagy pesszimizmus még a súlyosan halmozott fogyatékossággal küzdő gyerekek esetében sem. Amire szükség van, az a magas szinten diffe-

renciálódott gyógypedagógiai nevelés *(Fröhlich, 1996)* és a hozzá tartozó széleskörű, intézményesített segítségnyújtás a családnak. A jól szervezett, elérhető orvosi-pszichológiai-gyógypedagógiai rehabilitációra ezeknek a gyermekeknek éppen úgy szükségük van, mint életük kezdetén az életmentő orvosi beavatkozásra. Kulcsfontosságú, hogy a szülők a közvetlen közelükben is érezzék a támogatottságot és a reményt, hogy érdemes a gyermekük fejlődését serkenteni, kezelésekre menni, elfogadni lehetőségeket és használni azokat. A jelenleg érvényben lévő jogszabályok szerint a gyerekek 0–5 éves korukig korai fejlesztésben vehetnek részt, az 5. életévük betöltése után pedig fejlesztő nevelésben, azaz komplex gyógypedagógiai fejlesztésben részesülnek a megfelelő ellátó intézményben vagy otthoni ellátás keretében, amellyel a későbbi fejlesztő nevelésre-oktatásra készítik fel (15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet). *(Márkus, 2004)*

Ám olyan helyzetben is mellettük kell lennünk, amikor a család egyéb okok miatt kénytelen úgy dönteni, hogy súlyosan fogyatékos kisgyermeküket nem tudják otthon nevelni, és intézeti ellátását kérik. Ebben az esetben is sok múlik azon, hogy mennyire tudjuk saját értékrendünket félretéve elfogadni az ő döntésüket, és abban támogatni őket, hogy a gyermek számára optimális ellátást nyújtó, mégis a rendszeres és gyakori látogatást is lehetővé tevő intézményt megtalálhassák. A szülők lelki egészségvédelméhez azzal is hozzájárulunk, ha tájékoztatjuk őket arról, hogy milyen szociális, pszichológiai, jogi segítséget vehetnek igénybe.

A súlyosan-halmozottan sérült gyermek testvérével kapcsolatos nehézségek összetettek, a leggyakoribb, hogy bűntudat gyötri őket, és elhanyagoltnak érzik magukat. Gyakran testi panaszok hívják fel minderre a figyelmet: elhízás, alvási nehézségek, székletproblémák, és egyéb ideges tünetek. Követésükben a különleges testvéri helyzettel számolni kell.

A súlyosan sérült gyerekeket segítő szakembereknek is szükségük lehet támogatásra, még azoknak is, akik csak alkalmilag kerülnek kapcsolatba egy ilyen kisgyermekkel és a családjával. Az egyik legkézenfekvőbb megoldás, ha minél jobban megismerjük a problémát, ehhez kívánunk segítséget nyújtani a szokottnál több elemű szakirodalmi ajánlatunkkal.

Eset, példa, illusztráció

Részlet egy anya blogbejegyzéséből:

„Eleinte nem is értettük, hogy miért pont a J. az, az összes koragyermek közül, aki a legtöbb slamasztikába keveredik, és hogy miért vagyunk ilyen szerencsétlenek. Aztán rájöttünk, hogy azért, mert ő olyan helyzeteket élt túl, amit papírforma szerint nem kellett volna neki, aztán ezektől nyilván legyengült, és a következő fa is pont rá tudott esni, és így tovább. Úgyhogy inkább büszkék vagyunk rá, tök nagy csoda, hogy él, hát még hogy ennyit vigyorog. És tudom, hogy vannak 430 grammosan született gyerekek, akiknek kutya baja, de ők rohadt nagy mázlisták. Ebben semmi logika és igazságosság nincs. Valaki megússza, valaki nem. Ezen az ember agyal egy darabig, aztán rájön, hogy felesleges. Alapszabály, hogy tilos hasonlítgatni, illetve attól rettegni, hogy mi lesz. A mindennapokat kell csinálni. Először túlélni napról napra, aztán tenni a tőlünk telhető legjobbat, legtöbbet napról napra, és örülni minden megtett milliméternek. Iszonyú nagy boldogság tud lenni 5 perc lélegeztetőgép nélkül, ami elég bizarrul hangzik, de így van. Amikor életében először lekerült a gépről, épp valami huszáros menetelős őrület volt a téren, a kórház mellett, akkor nekünk teljesen úgy tűnt, hogy mindenki őt ünnepli, annyira boldogok voltunk. Ezzel csak azt akarom mondani, hogy még úgy sem egy merő keserv az élet, hogy a kisfiad egy dobozban fekszik sípoló gépek közt. Ez roppant tanulságos dolog egyébként."

A kórházban töltött idő alatt J. csövek között feküdt, rengeteget aludt, ha az ember nem nézte őt egész nap árgus szemekkel, túl sok reakciót nem láthatott tőle. Az első pillanattól kezdve beszéltünk, meséltünk, szavaltunk és énekeltünk neki, később vastag kötetekkel járultunk az inkubátorához, és volt kis mp3 lejátszója, melyen én daloltam neki, az apja meg mesélte a sárkányölő Jánosos meséket, és Mozart is rajta volt a kis playlist-jén. Közben minduntalan az orvosok és nővérek fülét rágtam, hogy adják már a kezembe, ez 7 hetesen történt meg először, de aztán rendszert csináltunk belőle. Hát én abban biztos vagyok, hogy pl. ezek miatt élte túl azt a sok szarságot. Meg mert szuperhős. És persze nyilván az orvosok és nővérek erőfeszítéseinek és felénk való jó szándékának köszönhetően is. Sok csodálatos ember kezei között volt a J., még ha olykor annyi rosszat is voltak kénytelenek mondani rá. Ilyenkor nem annyira figyeltünk. De a többit köszönjük itt is, ezúton is, mindig is!

Egyéves elmúlt a J., mikor először mosolygott, és reagált egyértelműen arra, hogy beszéltünk hozzá, addig is láttuk, hogy figyel, de ezt már más is láthatta, nem csak a szerető szülői szemek. Azóta szerencsére egyfolytában vigyorog, és szakadatlanul elvárja, hogy beszéljünk hozzá, de legalábbis adjunk ki valami hangot, amin nevetgélhet."

Felhasznált irodalom

Fröhlich, A. (1996) Bazális stimuláció a gyakorlatban. In: Márkus, E. (szerk.) *Halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyerekek nevelése, fejlesztése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főisikolai Kar, Budapest.

Lányiné Engelmayer, Á. (1996) *Értelmi fogyatékosok pszichológiája I. Régi nézetek új megközelítésben*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.

Ónodi-Szabó, K. (2000) A tökéletes megértés, mint kommunikáció. Terápiás kapcsolatok súlyosan-halmozottan akadályozott kisgyerekekkel. *Fejlesztő pedagógia*, 4–5, 53–56.

Zászkaliczky, P. (1996) A súlyos akadályozottsággal élő emberek humán szükségleteinek antropológiai jelentőségéhez. In: Lányiné Engelmayer, Á. (szerk.) *A súlyos és halmozott fogyatékossággal élő gyerekek fejlesztése, a képzési kötelezettség teljesítése*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest.

15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről.

Javasolt irodalom

Fröhlich, A. (1995) *Basale Stimulation*. Verlag Selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf.

Kálmán, Zs. (1994) *Bánatkő. Sérült gyermek a családban*. Bliss Alapítvány – Keraban Könyvkiadó, Budapest.

Márkus, E. (2004) Különleges élethelyzetű, súlyosan-halmozottan sérült emberek pedagógiai kísérése. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia – nevelés és terápia*. Medicina Kiadó, Budapest.

Tunyogi, E. (1990) *A gyógyító játék*. Pannon Kiadó, Budapest.

IRODALOMJEGYZÉK

1. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai irányelve a pszichológiai feladatokról szüléshez társuló veszteségek során. http://www.mave.hu/uploads/file/Szul_szuleshez%20tarsulo%20veszteseg_iranyelv.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
2. Adler, A. (1998) *Életismeret*. Kossuth Kiadó, Budapest.
3. Adler, A. (1997) *Emberismeret*. Göncöl Kiadó, Budapest.
4. Ady, E. (1944) Elbocsátó, szép üzenet. In: *Ady Endre összes versei*. Athenaeum Kiadó, Budapest.
5. Alpár, Zs. (1993) A kórházi tartózkodás hatása a gyermekre. In: Gerő, Zs. (szerk.) *A gyermekpszichoterápia elmélete és gyakorlata*. Tankönyvkiadó, Budapest.
6. Altorjai, P., et al (2014) *Gyermek-alapellátási útmutató a 0–7 éves korú gyermekek szűrési vizsgálatainak elvégzéséhez.* TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkori program, Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Budapest.
7. Andrek, A. (1997) A kompetens magzat. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
8. Angster, M. (2013) *Elveszett ikrek a családállításban és a pszichoterápiában*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.
9. Armstrong, P., Feldman, S. (2001) *A születés művészete. Szülés bölcsen, a természet rendje szerint, a tudomány támogatásával*. Alternatal, Budapest.
10. Attwood, T. (2008) *Különös gyerekek*. Animus Kiadó, Budapest.
11. Ayres, J. A. (1972) *Sensory Integration and Learning Disorders.* Western Psychological Services, Los Angeles.
12. Bácskai, J. (2011) *Együttélősdi*. Saxum Kiadó, Budapest.
13. Bagdy, E. (2008) *Pszichofitness. Kacagás – kocogás – lazítás*. Animula Kiadó, Budapest.
14. Bagdy, E. (2004) *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Tankönyvkiadó, Budapest.
15. Bagdy, E. (szerk.) (2002) *Párkapcsolatok dinamikája*. Animula Kiadó, Budapest.
16. Bagdy, E., Koronkai, B. (1988) *Relaxációs módszerek*. Medicina Kiadó, Budapest.
17. Bagdy, E. (2010) *Hogyan lehetnénk boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
18. Bálint, A. (1990) A fokozottan onanizáló gyermek. In: *Anya és gyermek*. Párbeszéd Kiadó, Bp.
19. Bálint, A. (1990) *A gyermekszoba pszichológiája*. Kossuth Kiadó, Budapest.
20. Bálint, S. (1991) A természetes szülés hipotézise. *Lege Artis Medicinae*, 1, 174–79.
21. Barros, A. J., Matijasevich, A., Santos, I. (é.n.) Halpern R. Child Development in a Birth Cohort: Effect of Child Stimulation is Stronger in Less Educated Mothers. *Journal Epidemiol*, 39, 285–94.
22. Bauer, J. (2011) *A testünk nem felejt. Kapcsolataink és életmódunk hatásai génjeink és idegrendszerünk működésére*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.
23. Benczúr, Miklósné (2000) *Sérülésspecifikus mozgásnevelés*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
24. Benyovszky Tóth, A. (2012) *Péterke hallani fog*. Palimpszeszt Alapítvány, Budapest.
25. Berg, I. K. (1991) *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kiadó, Budapest.
26. Besnyő, M., Farkas, M.(2014) ADHD – Hiperkinetikus figyelemzavar. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest, 315–43.
27. Biblarz, T. J., Stacey, J. (2010) How does the gender of parents matter? *Journal of Marriage and Family*, 72, 3–22.

28. Blau, M., Hogg, T. (2012) *A suttogó titkai I. A csecsemő gondozása és nevelése*. Európa Könyvkiadó, Budapest.
29. Bogdashina, O. (2008) *Valódi színek. Érzékelés és észlelés autizmusspektrum zavarokban*. AOSZ – Geobook Kiadó, Szentendre.
30. Bognár, G., Telkes, J. (1986) *A válás lélektana*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
31. Bognárné Várfalvi, M. (1996) Szülőszerepre történő felkészítés a szorongás és az anyaság attitűd vizsgálata tükrében. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest.
32. Borbély, S. (2012) *A szülők és mi.* Budapesti Korai Fejlesztő Központ, Budapest.
33. Bornstein, M. (1995) *Handbook of Parenting*. Lawrence Erlbaum, New Yersey.
34. Bornstein, P., Kazdin, A. E. (szerk) (1985) *Handbook of Clinical Behavior Therapy with Children*. The Dorsey Press.
35. Boukydis, Z. (2012) *Collaborative Consultation with Parents and Infants in the Perinatal Period*. Paul H. Brookes Publishing, Baltimore.
36. Bödecs, P. (2013) Én, a magzat. *HVG Extra: Pszichológia, Születéseink – Mi mindent hordozunk magunkkal a fogantatásunk óta?* HVG Kiadó, Budapest.
37. Bödecs, P. (2006) Császármetszett személyiségek. *Bábák, szülésznők*, 5
38. Büki, A. (2010) *Ölelj át! A kötődő nevelésről mindenkinek*. Aposztróf Kiadó, Budapest.
39. Carpenter, R. et al (é.n.) *Bed Sharing When Parents Do Not Smoke – Is There a Risk of SIDS?*
40. http://www.bmjopen.bmj.com/content/3/5/e002299 (Letöltve: 2013. jún. 1.)
41. Chomsky, N. (1985) *Generatív grammatika*. Európa Könyvkiadó, Budapest.
42. Clayton, P., Darvish, H. (1979) Course of depressive symptoms following the stress of bereavement. In: Barrett, J., Rose, R., Klerman G. (szerk.) *Stress and Mental Disorder*. Raven Press, New York, 121–36.
43. Cole, M., Cole, S. (1997) *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.
44. Crowl, A., Ahn, S., Baker, J. (2008) A Meta-Analysis of Developmental Outcomes for Children of Same-Sex and Heterosexual Parents. *Journal of GLBT Family Studies*, vol. 4(3)
45. Crystal, D. (2003) *A nyelv enciklopédiája*. Osiris Kiadó, Budapest.
46. Csépe, V. (2010) Bébi Einstein. *Mindennapi pszichológia*, 2.
47. Csépe, V. (2005) A nyelvi zavarok kognitív idegtudományi elemzése In: Pléh, Cs., Csépe, V. (szerk.) *Kognitív fejlődésneuropszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest.
48. Csocsán, E. (1998) Európai trendek a látássérültek pedagógiájában. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Látássérültek Magyarországon*. MVGYOSZ, Budapest.
49. Csóka, Sz. (2008) Életminőség és esélyegyenlőség a korai kötődés tükrében. In: Kopp, M. (2008) (szerk.) *Magyar Lelkiállapot 2008. Életminőség és esélyerősítés a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
50. Davenport, M. L. (1988) Prenatal and perinatal psychology: implications for birth attendants. In: Fedor-Freyberg, P., Vogel, M. L.V. (szerk) *Prenatal and Perinatal. Psychology and Medicine. Encounter with the Unborn*. Partheon Carnforth, UK, 381–39.
51. DeGangi, G. (2000) *Pediatric Disorders of Regulation in Affect and Behavior*. Academic Press, London.
52. Demcsákné Kelen, I. (1982): *Pszichoszomatikus zavarok gyermek- és ifjúkorban* Medicina Könyvkiadó, Budapest.
53. Dosztojevszkij, F. M. (2002) *A játékos*. Dekameron Könyvkiadó, Budapest.
54. Dunn, J. (1990) *Testvérek*. Gondolat Kiadó, Budapest.
55. Duval, L. A. (1986) *Miért oly hosszú az éj?* Szent István Társulat, Budapest.

56. Earls, M. F. (2010) Incorporating Recognition and Management of Perinatal and Postpartum Depression Into Pediatric Practice. *Pediatrics*, 126, 1032–39.
57. Eigner, B. (2012) Érzelmi és viselkedészavarok gyökerei: a korai szülői hatások szerepe. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1.
58. EténYi, Zs. (1999) Vizsgálható-e a születési emlékezet kisgyerekeknél? In: Raffai, J. (szerk.) *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Animula Kiadó, Bp.
59. Éhség és túlzott bőség. (2008) *Szám-lap*, 2008. március. http://www.ksh.hu/szamlap/hosszuel_ehs.html (Letöltve: 2013. jún. 1.)
60. Feuer, M. (szerk.) (2008) *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Akadémiai Kiadó, Budapest.
61. Fodor-Szlovencsák, K. (2000) A gyerekek halálképének fejlődése. *Kharón*, 4.
62. Fogarasi-Grenczer, A., Balázs, P. (2012) A dohányzás és a környezeti dohányfüstártalom kapcsolata a koraszülésekkel. *Orvosi Hetilap*, 153.
63. *Fogyatékos szülők támogatásának európai gyakorlata* (2010) KézenFogva Alapítvány, PID projekt.
64. Ford, G. (2006) *A kiegyensúlyozott Babák és Nyugodt Mamák kézikönyve.* Twin Média, Bp.
65. Fischerkeller, J. (2002) *Growing up with Television*. Temple University Press, Philadelphia.
66. Frigyes, J. (2010) A csecsemő szoptatási, altatási nehézségeinek terápiája. A csecsemő sírása. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok.* A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
67. Freud, S. (1995) *A szexuális élet pszichológiája*. Cserépfalvi Kiadó, Budapest.
68. Fromm, E. (2008) *A szeretet művészete*. Háttér Kiadó, Budapest.
69. Fromm, E. (2001) *A rombolás anatómiája*. Háttér Kiadó, Budapest.
70. Frost, J. (2011) *Szuperdada. Hogyan hozzuk ki a legjobbat gyermekeinkből?* Park Kiadó, Budapest.
71. Fröhlich, A. (1996) Bazális stimuláció a gyakorlatban. In: Márkus, E. (szerk.) *Halmozottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyerekek nevelése, fejlesztése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Fősikolai Kar, Budapest.
72. Földházi, E. (2009) Családszerkezet. In: *Demográfiai portré*. KSH, Budapest.
73. Dr. Gádoros, J., (é.n.) *Depresszió és szorongásos zavarok gyermek- és serdülőkorban*. Vadaskert Kórház és Szakambulancia, Budapest.
74. Gaskin, I. M. (2009) *Útmutató a szüléshez*. Jaffa Kiadó, Budapest.
75. Gáti, F. (1980) *Gyermekvédelem*. Tankönyvkiadó, Budapest.
76. Gelles, R. J., Straus, M. A. (1989) Violence int he American Family. In: Flowers, R. B.: *Children and Criminality*. Greewood Press, Westport, Connecticut.
77. *Generációk együttélése* (2011) http://www.pecs.egyhazmegye.hu/downloads_2011/csalad_eve/07_generaciok_egyuttelese.pdf (Letöltve: 2013. máj. 02.
78. Gerhardt, S. (2009) *A szükséges szeretet. Az affektusok hatása a kisgyermek agyfejlődésére*. Lélekben Otthon Könyvkiadó, Budapest.
79. Gerebenné Várbíró , K. (1998) Részképességzavarok – munkamodell a gyógypedagógia számára. *Gyógypedagógiai Szemle*, különszám, 26–36.
80. Gerő, Zs. (szerk.),(1993) *A gyermek-pszichoterápia elmélete és gyakorlata II. A fejlődés viszontagságai*. Tankönyvkiadó, Budapest.
81. Gervai, J. (1997) A korai kötődés jelentősége a gyermek fejlődésében. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.

82. Geschwind, N., Galaburda, A. M. (1987) *Cerebral Lateralization: Biological Mechanisms, Associations and Pathology*. MIT Press, Cambridge.
83. Gilbert, G. (2007) *Egy bőrdzsekis pap vallomásai*. Új Ember Könyvkiadó, Budapest.
84. Gopnik, A., Kuhl, P., Melzoff, A. (2008) *Bölcsek a bölcsőben*. Typotex Kiadó, Budapest.
85. Goody, J. (2000) *The European Family.* Blackwell Publishers, Oxford.
86. Gyukits, Gy. (2009) A szegénységben élő fiatalkorú anyák életminősége és a szociális ellátórendszer. *Publicationes Universitatis Miskolcinensis.* Sectio Philosophica Fomus XVI-Fasciculus 1. E Typographeo Universitatis, Miskolc.
87. Hámori, E. (2010) Regulációs zavarok korai diagnosztikája. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbatár Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
88. Hámori, E. (2005) *Koraszülöttség és az anya-gyermek kapcsolat kezdetei*. PPKE BTK, Piliscsaba.
89. Hédervári-Heller, É. (2008) *A szülő-csecsemő konzultáció és terápia. A viselkedésszabályozás zavarai csecsemő- és kisgyermekkorban*. Animula Kiadó, Budapest.
90. Herczog, M. (2007) *Gyermekbántalmazás*. Complex Kiadó Jogi és Üzleti Tartalomszolgáltató Kft., Budapest.
91. Herczog, M. (szerk.) (2002) *A gyerekekkel szembeni szexuális visszaélésekről*. Család Gyermek Ifjúság Könyvek, Budapest.
92. Hermann, A. (1982) *Emberré nevelés*. Pszichológia nevelőknek sorozat. Tankönyvkiadó, Budapest.
93. Hermann, J. (szerk.) (2006) *Miért marad? Feleség- és gyermekbántalmazás a családban. Hogyan segíthetünk?* NANE Egyesület, Budapest.
94. Hidas, Gy. (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
95. Hidas, Gy., Raffai, J., Vollner, J. (2011) *Lelki köldökzsinór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Helikon Kiadó, Budapest.
96. Higi, V., Süli, Á., Vereczkey, A. (2013) A meddőség labirintusában. IVF programban résztvevő párok pszichés támogatása. *Pszichoterápia*, 22.
97. Hoff-Ginsberg, E., Tardiff, T. (1996) *Socioeconomical Situation and Parenting. Handbook of Parenting*. Lawrence Erlbaum, New Yersey.
98. Horányi, A., Hoffmann, G., Kósáné Ormai, V. (1991) *Nevelési tanácsadás és iskolapszichológia*. Közreadta a „Társadalmi beilleszkedési zavarok komplex elemzése" című kutatás Programirodája. Tankönyvkiadó, Budapest.
99. Huizink, A. C. (2005) Pränataler mütterlicher Stress und die Entwicklung des Säuglings In: Krens, I., Krens, H. (szerk.) *Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie.* Vandenhoeck & Ruprecht Göttingen, 83–94.
100. Illyés, S. (szerk.) (2000) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
101. James, J. W., Friedman, R. (2011) *Gyógyulás a gyászból. Hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket?* Zafir Press Kiadó, Budapest.
102. Kálmánchey, R., Stephenson, J. (2009) *Gyermekneurológiai útmutató*. Medicina Kiadó, Budapest.
103. Kalmár, M., Csiky, E. (1999) Az intervenció feladatai és lehetőségei koraszülött gyerekeknél, pszichológiai nézőpontból. *Alkalmazott Pszichológia*, 1.
104. Kamarás, F. (2005) Családalapítás és gyermekvállalás Európában. Kérdések és kérdőjelek. In: Nagy, I., Pongracz, Tiborné, Toth, I. Gy. (szerk.) *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2005*. TARKI–Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest, 87–101. www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a967.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)

105. Kassai, M. (2007) „Túl korán van túl későn" – de miért? *Beszédgyógyítás*, 18, 26–34.
106. Kast, V. (1999) *A gyász. Egy lelki folyamat stádiumai és esélyei*. Park Kiadó, Budapest.
107. Katona, F. (1990) *Fejlődésneurológia és neurohabilitáció 2*. Medicina Kiadó, Budapest.
108. Kereki, J. (2009) A szorongás csendje. A szelektív mutizmusról. In: *Kisgyerekek, nagy problémák*. RAABE Kiadó, Budapest.
109. Kereki, J. (2010) A fogyatékosság és az ellátáshoz való hozzáférés egyenlőtlenségei a korai életszakaszban. In: Kolosi, T., Tóth, I. Gy. (szerk.) *Társadalmi Riport*. TÁRKI Kiadó, Budapest, 348–71.
110. Kereki, J., Lannert, J. (írta és szerk.) (2009) *A korai intervenciós intézményrendszer hazai működése*. Kutatási zárójelentés. TÁRKI-TUDOK Tudásmenedzsment és Oktatáskutató Központ Zrt., Budapest.
http://www.fszk.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=132:korai-intervencio&catid=63:programok&Itemid=122 (Letöltve: 2013. 06.01.)
111. Kereki, J. (írta és szerk.) (2011) *Regionális helyzetértékelés a kora gyermekkori intézményrendszer hálózatos fejlesztésének megalapozásához.* Kutatási zárótanulmány. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, Budapest.
http://www.educatio.hu/download/eselyegyenloseg/regionalis_helyzetertekeles_kezirat.pdf (Letöltve: 2013. 06. 01.)
112. Kisdi, B. (2013) *Mint a földbe hullott mag. Otthonszülés Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
113. Kitzinger, S. (2008) *A szülés árnyékában. Katarzis vagy krízis?* Alternatal, Budapest.
114. Kitzinger, S. (2007) *Miért sír a baba?* Hajja & fiai Könyvkiadó, Debrecen.
115. Klein, H. (2001) *Alkoholfüggőség és családgondozás.* Koinónia Kiadó, Kolozsvár.
116. Kopp, M. (2008) (szerk.) *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
117. Kósa, É., Vajda, Zs. (2005) *Neveléslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.
118. Kósa, É., Vajda, Zs. (1997) *Szemben a képernyővel.* Eötvös Kiadó, Budapest.
119. *Kosztolányi Dezső összes versei* (1998) Osiris Kiadó, Budapest.
120. Kovács, Sz. (2013) *Tinédzserkori terhesség.* Család, gyermek, ifjúság. 2013/11. http://www.csagyi.hu/jo-gyakorlatok/nemzetkozi/item/918-tinedzserkori-terhesseg (Letöltve: 2014. 07. 14)
121. Kovácsné Török, Zs. (2010) *Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok, különös tekintettel a gyermekágyi lehangoltság kérdéskörére*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
122. Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1995) A gyász pszichológiai vonatkozásai I. A gyász folyamata: a normál és a patológiás gyászmechanizmus. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 35, 243–49.
123. Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1996) A gyász pszichológiai vonatkozásai II. A perinatális gyász. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 36, 67–79.
124. Kovácsné Török, Zs., Szeverényi, P. (1998) A vetélés és a szülés körüli gyermekelvesztés a pszichológus szemével. *Kharón*, 2, 33–43. http://epa.oszk.hu/02000/02002/00002/pdf/1998-tavasz_kovacsne-veteles.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
125. Kozma, K. (2013) A jelnyelvi fejlődés kezdeti szakaszai siket és halló gyerekeknél. *Anyanyelvpedagógia*, 2.
126. Krähenbühl, V. et al. (2009) *Mozaikcsaládok*. Animula Kiadó, Budapest.
127. KSH Gyermekvállalás és gyermeknevelés, 2011.
http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/gyemekvallalasneveles.pdf%202013-08-17 (Letöltve: 2014. feb. 18.)

128. Kubicka, L., Matejcek, Z. (1995) Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic revisited at age thirty. *Acta Psychiatr Scand*, 91 (6).
129. Kulcsár, Zs. (2006) *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és posztraumás személyiségfejlődés*. Trefort Kiadó, Budapest.
130. Kulcsár, Zs. (1998) *Egészségpszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
131. Lajos, P. (2003) *Dadogásról mindenkinek*. PONT Kiadó & Ikerhold Kiadó, Budapest.
132. Lányiné Engelmayer, Á. (2009) *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Kiadó, Budapest.
133. Lányiné Engelmayer, Á. (1996) *Értelmi fogyatékosok pszichológiája I. Régi nézetek új megközelítésben*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
134. Leboyer, F. (2008) *A gyöngéd születés*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
135. Leibnitz, Ch. (1991). *Die Veränderung der Partnerbeziehung (Schwerpunkt: Sexualität) durch die Geburt des ersten Kindes aus der Sicht des Mannes.* Universitat Wien, Bécs.
136. Lengyel, Zs. (1981) *A gyermeknyelv*. Gondolat Kiadó, Budapest.
137. Leyendecker, B., Lamb, M. E., Schölmerich, A. (1997) Studying Mother-Infant Interaction: The Effects of Context and Length of Observation in Two Subcultural Groups. *Infant Behavior and Development*, 20 (3), 325–37.
138. Lobascher, M. E., Cavanagh, N. P. C. (1977) The Other Handicap: Brightness. *The British Medical Journal,* vol. 2, no. 6097, 1977. nov. 12., 1269–271.
139. Lyubomirsky, S. (2008) *Hogyan legyünk boldogok? Életünk átalakításának útjai tudományos megközelítésben*. Ursus Libris Kiadó, Budapest.
140. Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983) *Socialization in the Context of Family. Parent-Child Interaction. Handbook of Child Psychology*, vol 4. Wiley, New York.
141. Major, Zs. B., Mészáros, K. és Tatárné Kapus, É. (2011) *Az eltéphetetlen gyökér – Gyakorlati kapaszkodók elveszőfélben lévő családok segítőinek*. IRTÓ Bt., Budapest.
142. Major, Zs. B., Mészáros, K., Tatárné Kapus, É. (2008) *Fotel vagy karfa. Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyermek- és lakásotthonokban dolgozók számára*. Zenin, Szeged. (Közös gondozásban a Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Intézményeivel).
143. Márkus, E. (2004) Különleges élethelyzetű, súlyosan-halmozottan sérült emberek pedagógiai kísérése. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia – nevelés és terápia*. Medicina Kiadó, Budapest.
144. Mercer, R. T. (1986) *First time motherhood*. Springer, New York.
145. Mérei F., V. Binét, Á. (1970) *Gyermeklélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest.
146. Métneki, J. (2005) *Ikrek könyve. A fogamzástól a felnőttkorig*. Melánia Kiadó, Budapest.
147. Molnár, J. E. (2010) Gondolatok és tapasztalati vázlatpontok a csecsemőkori evészavarokhoz és súlyos székletvisszatartási problémákhoz. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
148. F. Mongan, M., (2009) *Szülés, ahol én irányítok*. Sanoma Kiadó, Budapest.
149. Müller, M. (2007) *Az áruvilág kicsi királyai*. Geopressz Kft., Budapest.
150. Nagy, I. (2010) Alvászavar, alvás-zavar? Hogyan segíthet a szülő-csecsemő konzultáció a házi gyermekorvos számára? In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
151. Nemes, L. (2000) *A bennünk élő gyermek*, Filum Kiadó, Budapest.

152. Németh, A. et al. (1996) Kóros játékszenvedély – 12 beteg adatainak feldolgozása alapján. *Psychiatria Hungarica*, 11, 534–46.
153. Németh, E., Sósné Pintye, M. (1995) *Mozdul a szó...* Egyenlő Esélyt Alapítvány, Logopédiai Kiadó Gmk., Budapest.
154. Neuhaus, C. (1999) *Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar*. Kairosz Kiadó, Budapest.
155. Noll, A. (2009) *Vajúdástámogatás mindenkinek*. Jaffa Kiadó, Budapest.
156. Nyitrai, E. (2011) *Az érintés hatalma*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
157. Odent, M. (2003) *A szeretet tudományosítása*. Napvilág Születésház, Budapest.
158. Olfman, S. (2006) (szerk.) *No Child Left Different*. Praeger Publishers, Westport.
159. Orosz, K. (2013) Születés: extázis vagy trauma? *HVG Extra: Pszichológia, Születéseink – Mi mindent hordozunk magunkkal a fogantatásunk óta?* HVG Kiadó, Budapest.
160. Overend, J. (2008) *Szia Baba!* Kétezeregy Kiadó, Budapest.
161. Ónodi-Szabó, K. (2000) A tökéletes megértés, mint kommunikáció. Terápiás kapcsolatok súlyosan-halmozottan akadályozott kisgyerekekkel. *Fejlesztő pedagógia*, 4–5, 53–56.
162. Paksi, B. (2007) A magyar társadalom drogérintettsége. In: Demetrovics, Zs. (szerk) *Az addiktológia alapjai I*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 256–94.
163. Pantley, E. (2012) *Békés álmok könnyek nélkül. Gyakorlati tanácsok kisbabák altatásához sírva hagyás nélkül*. Reneszánsz Könyvkiadó, Budapest.
164. Parke, R. D., Stearns, P. N. (1993) *Fathers and Child Rearing*. Cambridge University Press, Cambridge, MA.
165. Patterson, C. J. (2005) Lesbian and Gay Parents and Their Children: Summary of Research Findings. In: Lesbian and Gay Parenting: A Resource for Psychologists, 2nd Edition. Washington, D.C., American Psychological Association.
166. Paul, D. (2006) *Balkezesek kézikönyve: Minden, amit a balkezességről tudni kell,* második kiadás. Maecenas Könyvkiadó, Budapest.
167. Penge, B-né (2003) Családon belüli erőszak. In: *Bűnmegelőzési ismeretek*. Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bűnmegelőzési Alapítvány, Miskolc
168. Pinborg, A. et al (2005) Consequences of Vanishing Twins in IVF/ICSI Pregnancies. *Human Reproduction*, 10.
169. Pinker, S. (1999) *A nyelvi ösztön*. Typotex Kiadó, Budapest.
170. Piontelli, A. (2010) *A magzattól a gyermekig. Magzatmegfigyelési és pszichoanalitikus tanulmány*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
171. Pléh, Cs. (2001) A nyelvi fejlődés elmaradásának elméletei és a magyar gyermeknyelvi fejlődés. *Gyógypedagógiai Szemle*, különszám 1, 12–36.
172. Polcz, A. (2000) *Gyászban lenni*. Pont Kiadó, Budapest.
173. Polcz, A. (1998) *Ideje a meghalásnak*. Pont Kiadó, Budapest.
174. Polcz, A. (2001) *Az élet és halál titkai*. Pont Kiadó, Budapest.
175. Pongrácz, T. (2002) *A család és a munka szerepe a nők életében. Szerepváltozások. Jelentés a férfiak és a nők helyzetéről.* TÁRKI Kiadó, Budapest.
176. Porkolábné Balogh, K. (1988) A tanulási képességet meghatározó pszichikus funkciók fejlődése, a tanulási nehézségek korai felismerésének lehetőségei, a fejlesztés perspektívái. In: Porkolábné Balogh, K. (szerk.) *Iskolapszichológia*. Tankönyvkiadó, Budapest, 159–86.
177. Rácz, J. et al. (2005) *A drogkérdésről – őszintén*. B+V Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest.
178. Ranschburg, J. (2004) *Férfi és nő*. Saxum Kiadó, Budapest.
179. Ranschburg, J. (1994) *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Okker Kiadó, Budapest.
180. Ranschburg, J. (2006) *A meghitt erőszak*. Saxum Kiadó, Budapest.
181. Ranschburg, J. (2012) *Félelem, harag, agresszió*. Saxum Kiadó, Budapest.

182. Ranschburg, J. (2009) *Szülők könyve*. Saxum Kiadó, Budapest.
183. Ranschburg, J. (2006) *Áldás vagy átok? Gyerekek a képernyő előtt*. Saxum Kiadó, Budapest.
184. Ranschburg, J. (1998) *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban*. Tankönyvkiadó, Bp.
185. Raphael-Leff, J. (2010) *Másállapot. A várandósság pszichológiája*. Háttér Kiadó, Budapest.
186. Renzulli, J. S. (1978) What Makes Giftedness? Reexamining a Definition. *Phi Delta Kappan*, 60, 180–84, 261.
187. Renzulli, J. S., Smith, L. H., Reis, S. M. (1982) Curriculum compacting: An Essential Strategy for Working with Gifted Students. *The Elementary School Journal*, 82, 185–94.
188. Ribiczey, N., Kalmár, M. (2009) „Mozgó rizikó" koraszülött gyerekek fejlődésének tükrében. *Alkalmazott Pszichológia* 2009, X/1-2. 103–23.
189. Richter, E., Brügge, W., Mohs, K. (1998) *Dadog a gyermek?* Akkord Kiadó, Budapest.
190. Robertson, J. (1969) Das Trennungstrauma des Hospitalisiereten Kleinkinders. In: Biermann, H. *Handbuch der Kindersychotherapie II*. Reinhardt, München.
191. Rosta, K., Rudas, Zs., Kisházi, G. (2006) *Hüvelykujjam...* Logopédiai Kiadó Gmk., Budapest.
192. Safety and Justice: The Government's Proposals on Domestic Violence, June 2003.
193. Sallai, Á. (2001) Gyermekkori obesitas. *Hippokrates*, III/5, 2001. szeptember-október, 285–87.
194. Schoebi, D. Karney, B.R., Bradbury, T.N. (2011) Stability and change in the first 10 years of marriage: Does commitment confer benefits beyond the effects of satisfaction? *Journal of Personality and Social Psychology*, 2011, DOI: 10.1037/a0026290
195. Sears, W. (2006) *Éjszakai gondoskodás*. Sanoma Kiadó, Budapest.
196. Shields, B. (2005) És hullott az eső (szülés utáni depresszióm és boldogságom naplója). Kvházak Kiadó, Budapest.
197. Singer, M. (é.n.) *Jöttem is, meg nem is, hoztam is, meg nem is... Poszttraumás személyiségfejlődés perinatális gyász esetében*. http://epa.oszk.hu/02000/02002/00032/pdf/2009-2_singer-jottem.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
198. Singer, M. (2010) *Vigasztalódás a gyászban. A haláleset és válás utáni veszteség feldolgozása.* Jaffa Kiadó, Budapest.
199. Spéder, Zs. (2002) *Munkavállalás megváltozott munkaerő-piaci körülmények között. Szerepváltozások. Jelentés a férfiak és a nők helyzetéről.* TÁRKI Kiadó, Budapest.
200. Stadelmann, I. (2007) *A bába válaszol. Természetes kísérés a várandósság, a szülés, a gyermekágy és a szoptatás idején gyógynövényekkel, homeopátiás szerekkel és illóolajokkal*. Katalizátor Kiadó, Budapest.
201. Stern, D. (2007) *Anya születik*. Animula Kiadó, Budapest.
202. Sunderland, M. (2008) *Okosan nevelni tudni kell. Gyakorlati útmutató az alvásról, a sírásról, a játékról és az érzelmi jóllét egy életre szóló megalapozásáról*. M-érték Kiadó, Budapest.
203. Szabó, L. (1996) Miért pisil be a gyermek? Uro-Medic Kiadó, Budapest.
204. Szabóné Kármán, J. (1999) A védőnő családgondozói tevékenysége krízishelyzetekben, III. rész, Gyes-neurózis. *Védőnő*, 9, 23–25.
205. Székács, E. (2007) Gyermekbántalmazás, elhanyagolás, szexuális visszaélések. In: Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest.
206. Szondy, M. (2010) *A boldogság tudománya. Fejezetek a pozitív pszichológiából*. Jaffa Kiadó, Budapest.
207. Szűcs, M. (2002) A hiperkinetikus zavarokkal küzdő gyerekeket nevelő szülők problémái. *Új Pedagógiai Szemle*, LII. évf., 2002. július-augusztus, 211–222.
208. Szvatkó, A. et al. (2001) Mit tehetünk értük a nevelési tanácsadóban? *Fejlesztő pedagógia*, 6.

209. Szvatkó, A. (2002) Hiszen ez játék! Szenzoros integrációs terápiák a fejlesztésben. In: Martonné Tamás, M. (szerk.) *Fejlesztőpedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
210. Szvatkó, A. (2004) A szenzoros integrációs terápiák és a gyógypedagógiai fejlesztés. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia*. Medicina Kiadó, Budapest.
211. Szvatkó, A. (2014) Szenzoros integrációs terápia. In: Vikár A., Vikár Gy., Székács E., *Dinamikus gyermekpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.
212. Tamás, P., Erőss, G., Tibori, T. (szerk.) (2005) *Nemzetfelfogások – Kisebbség – Többség*. Új Mandátum Kiadó, Budapest.
213. Talyigás, J. (szerk) (2010) *Az internet a kockázatok és mellékhatások tekintetében*. Scolar Kiadó, Budapest.
214. Thomas, A., Chess, S. (1977) Temperament and Its Delineation, Measurement and Rating of Temperament. In: *Temperament and development*, Bruner/Mazel, New York, 18–25, 118–131.
215. Tima, R. (2008) *Gyermekáldásra várva*. Kairosz Könyvkiadó, Budapest.
216. Torgyik, J., Karlovitz, T. J., (2006) *Multikulturális nevelés.* Bölcsész Konzorcium, Budapest.
217. Tóth, O. (1996) A szülővé válás szociológiai összefüggései. In: Hidas, Gy. (szerk.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig. Az ember, a kultúra és a társadalom perinatális dimenziói*. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest.
218. Török, S. (2010) Tanácsadás – konzultáció. In: *Pszichoszomatikus betegségek csecsemő- és kisgyermekkorban. Regulációs zavarok*. A XII. Családbarát Konferencia kiadványa. http://www.ogyei.hu/upload/files/xii._csb_2010_konf.pdf (Letöltve: 2013. jún. 1.)
219. Utasi, Á. (2008) *Éltető kapcsolatok. A kapcsolatok hatása a szubjektív életminőségre*. Új Mandátum Kiadó, Budapest.
220. Vajda, Zs. (2010) *Az ember és kicsinye*. M-Érték Kiadó, Budapest.
221. Vajda, Zs. (é.n.) *Embergyermek-gyermekember. Gyermeknevelési kalauz szülőknek*. Göncöl Kiadó, Budapest.
222. Varga, K., Suhai, G. (2010) *Szülés és születés. Lélektanon innen és túl*. Pólya Kiadó, Budapest.
223. F. Várkonyi, Zs. et al. (2011) *Otthonszülés?* Saxum Kiadó, Budapest.
224. Vassné Kovács, E. (2004) Integráció a logopédiában, különös tekintettel a diszlexiásokra. In: Gordosné Szabó, A. (szerk.) *Gyógyító pedagógia*. Medicina Kiadó, Budapest.
225. Vekerdy, T. (2011) *Érzelmi biztonság. Mit kell(ene) tudnunk a gyerekekről és magunkról?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
226. Vekerdy, T. (2012) *Gyerekek, óvodák, iskolák*. Saxum Kiadó, Budapest. Pulay, Gy. (szerk.) (2009) *Általános és rehabilitációs, magyar és nemzetközi munkaerő-piaci ismeretek*. Szöveggyűjtemény. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
227. Vetró, Á. (szerk.) (2008) *Gyermek- és ifjúságpszichiátria*. Medicina Kiadó, Budapest.
228. Vikár, A., Vikár, Gy., Székács, E. (szerk.) (2014) *Dinamikus gyermekpszichiátria*, harmadik kiadás. Medicina Kiadó, Budapest. www.gyermekbantalmazas.hu (Letöltve: 2013. jún. 1.)
229. Virág, Gy. (szerk.) (2005) *Családi iszonyok*. KJK Kerszöv Kiadó, Budapest.
230. Walton, F. X., Powers, R. L. (2004) *Együttműködő gyerekek*. Magyar Individuálpszichológiai Egyesület, Budapest.
231. Wang, L.W., Wang, S.T., Huang, C.C. (2008) Preterm Infants of Educated Mothers Have Better Outcome. *Acta Paediatrica*, 97, 568–73.
232. Winnicott, D. W. (1999) *Játszás és valóság*. A pszichoterápia klasszikusai sorozat. Animula Kiadó, Budapest.
233. Winnicott, D. W. (1956) *Collected Papers*. Basic Books, New York.

234. Zászkaliczky, P. (1996) A súlyos akadályozottsággal élő emberek humán szükségleteinek antropológiai jelentőségéhez. In: Lányiné Engelmayer, Á. (szerk.) *A súlyos és halmozott fogyatékossággal élő gyerekek fejlesztése, a képzési kötelezettség teljesítése*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest.
235. Zsubrits, A. (2011) *A gyermekkor kötődései*. Lővér Print Kiadó, Sopron.
236. 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99300003.TV (Letöltve: 2014.07.15.)
237. 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV (Letöltve: 2014.07.15.)

A kiadvány megjelenését a GYEMSZI és az OTH konzorciumában megvalósuló
TÁMOP-6.1.4/12/1-2012-0001 Koragyermekkori (0–7 év) program biztosította

ISBN 978-963-86911-9-4

Felelős kiadó az Országos Tisztifőorvosi Hivatal
A Hivatal főigazgatója: Dr. Bánóczy Sándorné Dr. Paller Judit

Felelős szerkesztő:
Dr. Bánóczy Sándorné Dr. Paller Judit

Műszaki szerkesztő:
Bacsa Tibor

Tördelő:
Pintér Zsolt

A könyv a Hivatalos Biztonsági Okmány és Jegynyomdában készült,
7000 példányban Budapesten

Felelős vezető:
Kratochwillné Gaál Szilvia ügyvezető igazgató

Tervezett és nem várt újszülöttek. Szülés utáni depresszió. Lassan fejlődő, vagy csak lusta csecsemő. Cumizás, bepisilés, dackorszak. Függőség, pszichiátriai betegségek... Hosszan sorolhatnánk azokat a helyzeteket, melyekkel a védőnők, házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok naponta találkoznak.

De hogyan viselkedjenek, milyen tanácsokat adjanak ők, a családot legjobban ismerő szakemberek?

A TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkori (0-7 év) program kiemelt projekt keretében kidolgozott *Őrzők – Egészségügyi alapellátók gyakorlatközpontú kézikönyve* elkészítésének hosszú távú célja, hogy a gyermek-alapellátók magas szintű támogatást tudjanak nyújtani a szülőknek gyermekük fejlődésének követésével kapcsolatban. Ennek érdekében életkori szakaszonként és fejlődési területenként kerül sor a gyermeki fejlődés bemutatására, az egyes területek fejlődési folyamatban megjelenő összefüggéseinek, valamint az eltéréseknek az azonosítására.

A szakemberek számára a tipikus nevelési problémák kapcsán kétféle megközelítésben nyújt segítséget ez a kézikönyv: egyrészt tartalmazza azokat az élethelyzeteket, szülői nevelési attitűdöket, szokásokat, mintázatokat, amelyek nagymértékben befolyásolják a gyermek egészséges személyiségfejlődését, másrészt meghatározza azokat a problémás viselkedéseket, amelyeket a gyermek nevelési problémákra adott „válaszaként", reakciójaként érzékelhetünk, és amelyeket a szakember tapasztal a gyermekkel és családjával való találkozáskor.

Hatékony, egyre inkább a személyközpontú megközelítésen alapuló kommunikációt kell kialakítaniuk a családokkal a korábbi egyoldalú közlésen, elvárásokon alapuló szemlélet helyett. Ezt segíti elő ez a tanácsadó kézikönyv, amely a kompetenciák figyelembevételével differenciálja a tudásanyagot.

Bízunk benne, hogy könyvünkben sok hasznos információt, jó gyakorlatot és mintát találnak, melyekkel segíthetjük a gyermek-alapellátók mindennapi munkáját, kihívásait!

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE