

Skúsenosť

multidisciplinárneho prístupu v rámci pedagogickej a poradenskej praxe

**Chlapec zo sociálne znevýhodneného
prostredia s ťažkou poruchou sluchu**



Zarámčovanie

ZARIADENIE/A MULTIDISCIPLINÁRNA SPOLUPRÁCA	CPPPaP, MŠ psychologička, špeciálna pedagogička - surdopédka, logopedička, foniater, školský špeciálny pedagóg, učiteľky MŠ a ZŠ
VEKOVÁ KATEGÓRIA TÉMA	2. stupeň ZŠ, 11 – 14 rokov ťažká porucha sluchu, jazykovo a sociálne znevýhodnené prostredie - rómska komunita, kompenzačné pomôcky, načúvací prístroj, kochleárny implantát, ÚPSVaR, odklad povinnej školskej dochádzky

Anotácia



Chlapec (13 rokov) pochádzajúci zo sociálne znevýhodneného prostredia (ďalej SZP) z rómskej komunity. Na žiadosť matky a odporúčania foniatra bol prijatý do špecializovaného poradenského zariadenia v ranom veku (2 roky) s ťažkou poruchou sluchu, ktorá bola kompenzovaná načúvacími prístrojmi. Tieto prístroje na kompenzáciu sluchu nestačili a rodičia sa rozhodli pre kochleárny implantát. Poradenské zariadenie im poskytovalo surdopedické, logopedické, psychologické služby od raného veku až po súčasnosť. Chlapec úspešne navštevuje bežnú základnú školu (ďalej ZŠ) v mieste bydliska a má dobré vyhliadky dostať sa na strednú školu (ďalej SŠ).

Zadefinovanie ťažkosti klienta



Chlapec, prvorodené dieťa (z 1. fyziologickej gravidity), pôrod prebehol bez komplikácií v 38 t. 2600g/49 cm. Opakovane nevýbavné otoakustické emisie.

Po narodení sa u každého novorodenca realizuje takzvaný novorodenecký skríning sluchu pomocou otoakustických emisií. Ak sú tieto emisie nevýbavné, môže to znamenať, že dieťa má poruchu sluchu. Ak sú emisie nevýbavné opakovane, je nutné realizovať ďalšie vyšetrenia, ktoré potvrdia, alebo vyvrátia podozrenie na poruchu sluchu u dieťaťa (pozn. autora).

V prvom roku života - pridelené SWIFT načúvacie aparáty. Prekonal bežné detské ochorenia. Vyšetrenia sluchu - zhrnutie výsledkov – chlapec s obojstrannou poruchou sluchu - hypacusis percept. bilat. straty sluchu – pravé ucho: 110 – 115-105-95 dB (veľmi ťažká strata sluchu až praktická hluchota), ľavé ucho: 120-120-115-105 dB (veľmi ťažká strata sluchu až praktická hluchota).

Rodinná anamnéza: rodina je úplná, chlapec má mladšiu sestru. V rodine sa ochorenie sluchu už vyskytlo u otcovej sestry, ktorá má poruchu sluchu od narodenia. Rodina žije v jazykovo a sociálne znevýhodnenom prostredí. Otec pracuje na dohodu alebo v zahraničí. Mama bola na materskej dovolenke. V súčasnosti pracuje ako koordinátorka verejnoprospešných prác.

Rodičia sa napriek finančným problémom (napr. problém s cestovaním a i.) rozhodli podporovať napredovanie svojho syna. Zadovážili mu načúvacie prístroje, potom kochleárny implantát, pravidelne navštevovali odborníkov – foniatrov, vyhľadali a pravidelne využívali služby poradenského zariadenia, už od raného veku dieťaťa.

Koordinácia klienta – vstup do multidisciplinárnej spolupráce



Zákonný zástupca požiadal o vstupnú diagnostiku – špeciálnopedagogickú, logopedickú a pravidelnú odbornú starostlivosť.

Rodina musela dochádzať 34 km autobusom, preto logopédka a surdopédka zladžovali svoje termíny, aby chlapec dostal obe služby naraz.

Pri vstupe do materskej školy (ďalej MŠ) a ZŠ bola realizovaná psychologická diagnostika a poradenstvo.

Keď mal chlapec 9 rokov, stratil aj zvyšky sluchu. Po rozhovoroch so surdopédkou, ktorá je aj jeho koordinátorkou, sa rodina rozhodla pre kochleárnu implantáciu. Surdopédka pravidelne komunikovala s kochleárnym centrom, poskytovala spätnú väzbu k nastaveniu kochleárneho implantátu a k vývinu



sluchových a rečových schopností chlapca. Poskytovala poradenstvo pedagogickým a odborným zamestnancom školy vo vzťahu k prístupu k žiakovi.

Diagnostická fáza



Počas celého poskytovania odbornej starostlivosti bola v špecializovanom poradenskom zariadení pravidelne realizovaná diagnostika, s cieľom posúdenia aktuálneho stavu schopností chlapca, sledovania vývinu sluchových a rečových schopností, zisťovania silných a slabých stránok, jeho vývinu a špeciálnopedagogických potrieb.

Špeciálnopedagogická diagnostika:

- v ranom veku bola realizovaná diagnostika podľa vývinových škál Štrassmajera, diagnostická škála podľa Cochlear, Nottinghamská škála,
- v predškolskom veku: diagnostika predškolského veku podľa Bednárovej – Šmardovej, orientačná skúška sluchu, Nottinghamská škála, test laterality, reverzný test, OSS – Kondášov test slovnej zásoby.

Psychologická diagnostika:

- v predškolskom veku SON-R 2 -7 ½,
- v školskom veku WISC.

Logopedická diagnostika: test TEKOS, Laheyovej škála.

Poradenská fáza



Poradenská fáza prebieha od raného veku až po súčasnosť (foniater, surdopédka, psychologička, logopedička).

Rodine bolo poskytované poradenstvo s cieľom:

- stimulácie vývinu rečových, sluchových, rozumových a sociálnych zručností chlapca,
- výberu a starostlivosti o načúvacie prístroje,
- poskytnutia možností kochleárnej implantácie, starostlivosti o kochleárny implantát,
- výberu MŠ a ZŠ,
- kompenzácií pre dieťa ŤZP.

Poradenstvo bolo poskytované učiteľkám, asistentkám a vedeniu MŠ a ZŠ klienta.

Poradenstvo pre vedenie školy, učiteľky a asistentky prebiehalo priamo v škole, v triede, počas návštev v škole, ale aj telefonicky, mailom, podľa potreby a možností zúčastnených.

Surdopédka ČŠPP zrealizovala pre všetkých pedagógov školy seminár zameraný na pochopenie a napĺňanie špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb chlapca vo vyučovacom procese.

V poradenskom procese sa chlapcovi a jeho rodine aktívne a pravidelne venovali psychologička, špeciálna pedagogička a logopedička. Stretnutia sa realizovali 1x za dva týždne (špeciálna pedagogička, logopedička). Pri nedostatku finančných prostriedkov na dopravu matka kontaktovala zariadenia a o tejto skutočnosti vopred informovala. V ranom veku sa špeciálna pedagogička, logopedička a matka sústredili na nosenie načúvacích prístrojov, na rozvíjanie sluchových a rečových schopností. Po diagnostike školskej zrelosti

odporučila psychologička v poradenskom zariadení odklad povinnej školskej dochádzky. V tomto čase sa špeciálna pedagogička zameriavala predovšetkým na rozvíjanie jednotlivých oblastí sluchovej percepcie, rozumových schopností a grafomotoriky.

V predškolskom veku sa sústredila, tak ako u ostatných detí s poruchou sluchu, na čítanie. Počas roka sa chlapec naučil čítať jednoduché slová a vety s porozumením (priradenie k posunkmu, obrázku). V čase jeho zaškolenia sa pozornosť zamerala na nácvik splyvavého čítania, nácvik písania problémových písmen a osvojovanie a dodržiavanie gramatických pravidiel.

Špeciálna pedagogička ako koordinátorka viedla po každom stretnutí konzultáciu s matkou a poskytovala jej špeciálnopedagogické poradenstvo. Vysvetlila jej, čomu sa aktuálne na stretnutiach venuje a prečo, a poskytla inštrukcie k cvičeniu v domácom prostredí. Spolupráca s rodičmi prebiehala pravidelne, raz za 2 týždne, alebo podľa možností oboch strán. Chlapec vždy v ČŠPP absolvoval odbornú intervenciu u logopedičky aj surdopédky. Počas každej intervencie bola po celý čas zúčastnená aj matka. Sledovala priebeh intervencie, po skončení práce s chlapcom sa logopedička aj surdopédka venovali matke, vysvetľovali jej význam jednotlivých aktivít a cvičení, možnosti realizácie v domácom prostredí. Odpovedali na jej otázky ohľadne kompenzácie sluchu, zaškolenia v škole, každodenných problémov, o ktorých sa potrebovala poradiť.

Chlapec sa taktiež pravidelne zúčastňoval logopedických intervencií. Logopedička spolupracovala aj s matkou, po každom stretnutí jej poskytovala logopedické poradenstvo zamerané na ďalší rečový vývin dieťaťa.

Odborníčky v poradenskom zariadení viedli konzultácie v tíme ohľadom jeho ďalšieho vývinu a o postupoch rozvoja v jednotlivých sledovaných oblastiach. Každoročne, po vzájomných konzultáciách a na základe aktuálnych možností a schopností chlapca, vytvorila nový stimulačný plán pre ďalšiu prácu.

Špeciálna pedagogička poskytovala špeciálnopedagogické poradenstvo učiteľkám v MŠ a neskôr v ZŠ. Vytvorila stimulačný plán, na základe ktorého chlapec postupoval aj v MŠ.

Nadalej pokračuje spolupráca s triednou učiteľkou, ako aj so školskou špeciálnou pedagogičkou v ZŠ, ktorá monitoruje priebeh práce žiaka so ŠVVP. Špeciálna pedagogička z poradenského zariadenia viackrát navštívila ZŠ, poskytla konzultácie triednej učiteľke, asistentovi učiteľa, vedeniu školy.

Terapeutická fáza - rehabilitačná fáza

V rehabilitačnej fáze prebiehala:

- stimulácia komunikačných schopností,
- sluchovo-rečová výchova,
- logopedická stimulácia,
- predškolská príprava pre vstup do ZŠ,
- reedukácia – čítanie, porozumenie textu, gramatické pravidlá.

Prevencia



V poradenskom zariadení realizovali rané poradenstvo, ktorého cieľom je zmierniť dopad zdravotného postihnutia, ale aj života v sociálne znevýhodnenom prostredí.



Kariérové poradenstvo

Matka od raného veku podporovala chlapcov vývin, preto sa jeho intelektové schopnosti rozvinuli tak, že zvláda nároky štátneho vzdelávacieho programu, pri zohľadnení špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb.

Chlapec s kochleárnym implantátom dobre rozumie a výrazne sa zlepšila jeho výslovnosť. Lepšie porozumenie vytvorilo dobrý predpoklad pre štúdium na SŠ alebo na strednej odbornej škole (ďalej SOŠ), ale aj neskoršie uplatnenie na trhu práce. Matka v ňom dlhodobo podporovala cieľavedomosť, systematickosť a pracovitosť, čo sú schopnosti, ktoré mu pomôžu pri získavaní povolania.

O možnostiach ďalšieho štúdia bude v priebehu 8. ročníka informovať rodinu a žiaka výchovná poradkyňa z poradenského zariadenia.

Multidisciplinárna spolupráca



Multidisciplinárnu spoluprácu koordinovali odborníčky z poradenského zariadenia:

- surdopédka,
- psychologička,
- logopedička.

Spolupracovali s:

- foniatrami (zdravotníctvo),
- implantačným tímom (zdravotníctvo),
- materskou a základnou školou (školsťvo),
- ÚPSVaR (sociálne veci).

Odporúčania, návrhy na zlepšenie a inovácie



Je vhodné, ak raná starostlivosť je zabezpečená čo najskôr (primárne) v domácom prostredí, a bolo by iste veľmi prospešné, keby zároveň paralelné pôsobenie prebiehalo ešte napríklad v prostredí komunitného centra, či MŠ.

Je dôležité, aby ÚPSVaR alebo odbory školstva v okresoch/krajoch preplácali náklady na cestovanie do poradenských zariadení - hlavne rodičom s aktívnym prístupom k starostlivosti o dieťa.

Medzirezortná podpora (zdravotníctvo, školstvo, sociálne oblasť) v súvislosti s finančnými nákladmi spojenými s prístupom k službám, by mala zabezpečiť systematickú a kvalitnú starostlivosť o dieťa zo SZP

Ďalšie odporúčania:

- dôraz na terénnu prácu a dochádzanie odborníkov – konkrétne špeciálneho pedagóga pre rané poradenstvo, podľa konkrétneho zdravotného znevýhodnenia dieťaťa - zrakové, sluchové, telesné a i. do rodín,
- zabezpečenie spolupráce lekárov so surdopédmi (pediater, neurológ, foniater),
- v prípade dieťaťa zo SZP je odporúčaná aj spolupráca so sociálnym pracovníkom,
- zabezpečenie kompenzácie sluchu od 6 mesiacov veku dieťaťa najneskôr do 3 rokov,
- podpora zo strany štátu pre aktívne rodiny, preplácanie nákladov ciest na vyšetrenia a konzultácie ku odborníkom, preplácanie batérií a opráv do kochleárných implantátov a do načúvacích prístrojov.

Doplňujúce informácie

Celý proces starostlivosti o chlapca výrazne ovplyvnila aktivita matky, ktorá napriek veľkej vzdialenosti so svojím synom vo veku od 2,5 roka navštevovala poradenské zariadenie. Napriek nepriaznivej sociálnej situácii sa nevzdala a hľadala odbornú pomoc pri riešení sluchového znevýhodnenia. Chlapec používal načúvacie prístroje, o ktoré sa matka starala, neskôr sa rozhodla pre kochleárny implantát. Podporovala vývin chlapca, naučila sa ho stimulovať v domácom prostredí. Pravidelne sa s ním pripravovala na odborné intervencie, ale aj neskôr do školy. Rodiny zo SZP často nemajú na zaplatenie cesty do poradenských zariadení, a tak im unikajú dôležité roky vo vývine a možnosť pomoci a podpory detí v ranom veku. V tomto prípade pomáha väčšia angažovanosť zo strany odborníkov, venovanie viac času, porozumenia a podpory rodičom pri zabezpečení starostlivosti o klientov v domácom prostredí.

Nevyhnutnosťou je lepšie im vysvetliť prínos kochleárneho implantátu, snažiť sa priviesť ich k rozhodnutiu dať operovať dieťa v ranom veku. Poradenské zariadenia kladú dôraz hlavne na zabezpečenie včasnej pomoci klientovi. Za dôležité považujú včasnú implantáciu kochleáru. Často dochádza k neskorému zákroku, čo nie je v prospech dieťaťa. V tomto prípade rodičia brali do úvahy rady lekára, čo bolo v prospech klienta.

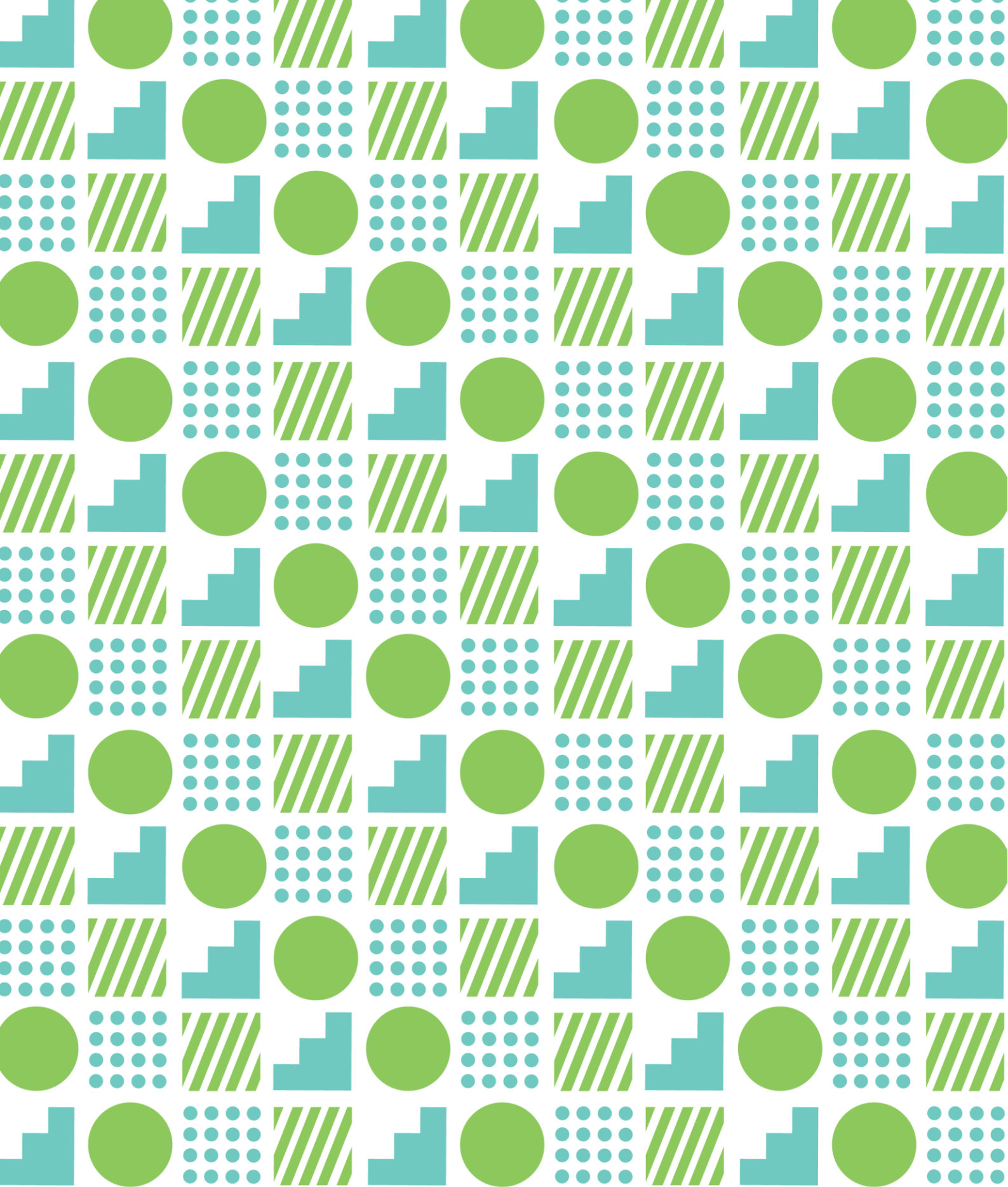
Dôležitou činnosťou môže byť zapojenie rodiny do kontaktov s nadáciami/neziskovými organizáciami, ktoré pomáhajú rodinám s deťmi so zdravotným znevýhodnením najmä finančnou podporou. Pomoc z finančných zdrojov nadácií by pomohla eliminovať negatívny dopad na rodinu v súvislosti so zvýšenými nákladmi súvisiacimi s používaním kochleárneho implantátu.

Odborníci v poradenskom zariadení majú klientov zo SZP, ktorých zdravotný deficit nie je kompenzovaný. Keďže porucha sluchu spôsobuje obmedzenie, je vážnym problémom, ak klienti nenosia načúvacie prístroje, nechodia k odborníkom a do školských zariadení nastupujú ako prakticky nepočujúci, s úplne nerozvinutou rečou a porozumením. V škole opakovane dochádza k ich zlyhaniu, čo spôsobuje potrebu opakovania ročníka. Dôsledkom toho dochádza k nedostatočnému vývinu rozumových, komunikačných a sociálnych zručností a k dlhodobej citovej a sociálnej deprivácii dieťaťa, čo často spôsobuje jeho zlyhávajúce v škole a má negatívny dopad na jeho ďalší život.

Uvedená skúsenosť z praxe demonštruje úspešné zvládnutie náročného problému, nakoľko chlapcovi zo SZP a jeho rodine umožnil naučiť sa plnohodnotne a aktívne žiť so sluchovým postihnutím. Dokazuje, že aj rodiny zo SZP s deťmi so zdravotným znevýhodnením (napr. aj so sluchovým postihnutím), pri dobrej spolupráci a podpore zo strany odborníkov, môžu spoločne nájsť možnosti a riešenia, a tak žiť šťastný a kvalitný život. Je potrebné podporovať ich v tom, aby sa nevzdávali. Matka chlapca to nevzdala a stala sa pozitívnym príkladom pre ďalšie rodiny s podobným osudom.

Progres chlapca sa aj naďalej mapuje - doplnenie údajov z rediagnostiky bude známe na konci školského roka.





VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce