

ESÉLYEGYENLŐSÉG AZ ÓVODÁBAN

Készítette:

Kecső Zsuzsanna
Tagóvoda vezető

Csemetekert Óvoda

Tartalom

- | | |
|---|----------|
| 1. Testi és lelki egészségnevelés célja és feladata | 4. oldal |
| 2. Az átlagtól eltérő gyermek mentálhigiénés nevelése
- Óvónő – gyermek kapcsolata
- Gyermek – gyermek kapcsolata | 5. oldal |
| 3. Gyermekeink testi és lelki egészségére ható
megváltozott életkörülmények | 7. oldal |
| Felhasznált irodalom | 8. oldal |

Kedves Óvodapedagógusok!

Napjainkban kiemelt területet kapott az óvodai életben az esélyegyenlőség a „másság” befogadása és elfogadása, illetve elfogadtatása.

A Szolnok Városi Óvodák egyik kiemelt feladata a gyerekek integrált nevelése, az óvodák befogadó környezetének kialakítása, és az óvodapedagógus befogadó attitűdje.

A „TUDÁS – TÁR” – ba ajánlom óvónői pályám legnagyobb kihívását, mely sok – sok nehézséget, megoldáskeresést, örömteli pillanatokot és végül sikeres eredményt hozott a gyakorlati munkámban.

Évekkel ezelőtt „Fogjunk kezét egy egészségesebb nemzedékért!” Esetmegoldó Pályázaton vettem részt.

A pályázat kiírója a Mentálhigiénés Programiroda volt.

Pályázatomat elismerésben részesítették.

/ Dr. Veér András Főig. Főorv. Miniszteri biztos /

1. A testi és lelki egészségnevelés célja és feladata

Az egészségnevelésnek minden időben megvolt az aktualitása. Jelentőségét sohasem lehetett vitatni.

Az egészség fogalmát a testi, a lelki – szellemi – és szociális „jólét” határozza meg.

Az elmúlt időszakban elsősorban a testi egészség kérdései álltak előtérben. Az utóbbi évek jelentősége, hogy a lelki egészség fogalmával mind többször találkozunk.

A mentálhigiéné célja a gyerekek – és minden ember – számára biztosítani az optimális intellektuális és érzelmi fejlődést, a kiegyensúlyozott személyiség kialakulását, a lelki egyensúly megtartását. A mentálhigiéniai munka keretében elsősorban pszichés szempontból veszélyeztetett életkorban, tehát csecsemő – és gyermekkorban kell fokozottan figyelemmel lenni. Érzékelhető, hogy az óvodáskor kiemelt szerepet kap, ez időben feladataink és felelősségünk ugyancsak jelentősek.

Ismert, hogy gyermekkorban elszenvedett pszichés sérülések mélyrehatóan befolyásolják személyiségünk fejlődését. Az óvodában folyó nevelés egyik jelentős területe a szomatikus nevelés, mely magában foglalja a gyermekek személyi és környezet higiénés szokásait, a szervezet edzését, a helyes táplálkozási szokásokat.

A másik jelentős egészségnevelési terület a pszicho-szociális higiénés nevelés. Ebben a nevelési folyamatban teljesedik ki a gyerekek szocializációja, harmonikus lelki fejlődése.

Ezek a nevelési folyamatok úgy oldhatók meg eredményesen, ha az óvoda légköre harmonikus, biztonságérzetet nyújtó, társas kapcsolatokat formáló, a személyiség szabad kibontakozását elősegítő. Mintát ad a helyes szociális magatartási formákra, támogatja alkalmazkodási mechanizmusok kialakulását.

Óvodánk Szolnokon egy lakótelep közelében helyezkedett el, 1979 -2007-ig tagóvodaként működött. Az óvoda épülete, már kívülről szemlélve is családi jellegű volt, hiszen úgy nézett ki mint egy kertes ház , nagy udvarral.

A csoportok száma kettő, 49 gyermek befogadására alkalmas, 4 óvónő és 3 dajka foglalkozott a gyerekek nevelésével.

Óvodánk egyik tanévben felvállalta, hogy ép mozgású gyermekek között egy mozgáskorlátozott gyermek kerül óvodai csoportba. Esettanulmányomban mozgáskorlátozott gyermek mentálhigiénés nevelés intenzív lehetőségeit és módszereit szeretném bemutatni.

2. Az átlagtól eltérő gyermek mentálhigiénés nevelése

Krisztina megszületése előtt az édesanya rendszeres orvosi vizsgálatokon vett részt. Születési rendellenességről az orvosoktól tájékoztatást nem kapott. Szülés után szembesült, hogy gyermeke hiányos végtagokkal – mind a két térd alatti lábszár és lábfej – született. A Szülők lelkileg összeomlottak, segítséget az első időszakban a családtól, gyermekorvostól, védőnőtől kaptak.

A közös összefogás eredményeként Krisztina végtagprotézist kapott. Az óvodai jelentkezés előtti néhány hónappal a Szülők felkeresték óvodánkat. Szerették volna, ha gyermeküket kisebb közösségbe elhelyezni.

A körülmények megismerése után bevallom féltem és szorongtam, hogy mindent meg tudunk-e adni ennek a kislánynak. Beleegyeztem, hogy Krisztina ép mozgású gyermekek közé kerüljön, de kilátásba helyeztem, hogy a 25 fős csoportban, ha nem tudjuk a feltételeket biztosítani, akkor a közös óvodai életet nem vállaljuk.

A gyermek fejlődését meghatározó tényezők között jelentős szerepet kap az egykorú társak csoportjában elfoglalt hely. /pl. központi tag, peremhelyzetű /
Ha a pedagógus képes a „más” ember elfogadására, megértésére, vagyis az előítélet mentes emberi magatartásra, akkor ki tud alakítani a csoportjában olyan viszonyulást a fogyatékos gyermekhez, amelyben felerősödnek a megértés és a megsegítés tulajdonságai. Elvetjük bennük annak csíráját, hogy az eltérő vonások ellenére is meglássák más emberek értékeit. Felkészítettük a gyerekeket, hogy érkezik hozzánk egy kislány, aki nem tud úgy mozogni, mint Mi. Az ép csoport számára is tartogat előnyöket a mozgáskorlátozott gyermek jelenléte. Számukra sem közömbös, hogy elfogadják, tolerálják a „másságot”. Felvetődik a kérdés. Vajon ki tanul, és kitől? Úgy gondolom, hogy az ép és a sérült gyermek közösen formálja egymást.

Meglepően könnyen tudtuk a csoportban elfogadtatni Krisztinát. Segített bennünket az a szemlélet, hogy az első pillanattól sem titkoltunk semmit a gyerekek előtt. Ezt a természetes viselkedést Krisztina és a gyerekek is elfogadták.

Készítettem egy magasabb vetkőztető – öltöztető fektetőt, melyet a két csoport közös mosdó helyiségében helyeztünk el. Krisztina egész nap önállóan közlekedett a protézissel, de a WC használat és a pihenés alkalmával ezt a protézist le és fel kellett csatolni felnőtt segítségével. Ezeket a mozzanatokat a gyerekek előtt végeztük. A protézist le-és felvételkor megnézték, kézbe vették. Hogy milyen lába van Krisztinának megegyeztünk a „babaláb” fogalmában, mivel olyan anyagból és színből készült.

Kérdések sorakoztak az első időszakban. „ Miért olyan a lába? Mi történt vele? Ki fog-e még nőni? Meddig lesz még rajta? stb”

A délutáni pihenés után folyamatosan végeztük a gondozási teendőket. A mozgáskorlátozott kislányt kézben vittük a mosdóba. Igénye volt, hogy Ő is szeretne egyedül papucsba közlekedni. Zoknis mamuszt kértünk a Szülőktől, és azt húzta fel Krisztina a térdére. Nevetve és önfeledten mozgott, kevésbé volt ráutalva a felnőttekre.

Mivel a szabadban sokat tartózkodtunk, természetes, hogy udvari játékok is felkeltették az érdeklődést. Segítségre szorult a lépcsőn történő közlekedésben.

Az udvaron autógumiból alakítottunk ki hintát. Krisztina első időszakban csak úgy mert hintázni, hogy a felnőttek közül valaki az ölébe vette. Majd később már egyedül ült a hintán, de a fel és leszállásnál segítséget igényelt. Az idő múlásával már próbálkozott az önálló hintázással, mely sikert hozott számára.

Az óvodai csúszda használata is hasonlóképpen alakult. Először közösen kellett a lépcsőn feljutni, majd lecsúszni. A következő lépés, hogy segítséggel / kézfogás / lépcsőzött, majd csúszott. Ezt követte, hogy még a csúszda közeléből is elküldte a felnőtteket, társainak nem engedte, hogy segítsenek.

Óvodánk, mivel a városközponttól 10 km – re helyezkedett el az egyéb szabadidős programokhoz / színház, játszóház stb. / a városba kellett utaznunk.

Sajnos anyagi helyzetünk nem minden esetben tette lehetővé, hogy külön buszt rendeljünk. Így több alkalommal menetrend szerinti buszjáratot vettünk igénybe. Mint minden tevékenységben a fokozatosság érvényesült, így a közlekedésben is. Krisztina fizikai állóképessége első időszakban csekély volt.

A felnőttekkel felváltva kézben vittük a buszhoz, mely igen fárasztó volt. Később a sor végén felnőtt segítségével közlekedett, de ekkor többször le – lemaradt. Így a csoportnak várakoznia kellett. Rájöttünk, hogy a sor elején egy társával és egy felnőttel a közlekedés talán könnyebb lesz. Ő adta a csoportnak az ütemet, és örült, hogy vezetheti a csoportot.

A csoportszobában végzett napi tevékenységek / játék, kötött és kötetlen tevékenységek / áttekinthetőbb és nyugodtabb lehetőséget nyújtottak, mint a szabadban történők. Játék során a gyerekek mindent odavittek Krisztina közelébe. Majd egy idő után saját maga érzett késztetést, hogy a játéktémákban önállóan kapcsolódjon be.

Testnevelésnél protézissel végezte azokat a gyakorlatokat, melyeket el tudott sajátítani / kézi szerek, csúszás stb. /. Nagycsoportban az Ő kérésére protézis nélkül végezte a gyakorlatokat.

A protézis állandó viselése miatt öltözéke minden esetben póló és nadrág / vékonyabb, vastagabb / volt. Krisztina szeretett volna a többi kislányhoz hasonlóan öltözni. Ezért kértem a Szülőket, hogy próbálkozzunk meg a vastagabb harisnyanadrággal – jól takarta a protézist – és szoknyával. Kezdeményezésemet elfogadták, és a kislány boldogan viselte ezeket a ruhadarabokat. / kedvenc ruhám, ünneplő ruhám /.

Nyári időszakban a nagy meleg hatására egyre ingerültebben viselkedett. Az udvaron plédeket terítettünk le, és a kényelmesebb mozgás érdekében protézisét

levettük. Nemcsak a pléd adta lehetőségeket használta ki, hanem a homokozóban is önfeledten játszott.

Az óvodai dolgozók magatartása természetesen kulcskérdés. Krisztina az óvodai évek alatt sok-sok kudarccal nézett szembe. Többször volt akaratos, ingerült, sírós, néha társait is bántotta, nem akart velük játszani. Az ilyen konfliktus helyzeteket próbáltuk ellensúlyozni. Fontosnak tartottuk a sok biztatást, bátorítást, ingerültségét próbáltuk feloldani. Érzékenységevel időnként visszaélt, vigyáznunk kellett, hogy a csoportban megfelelően értékeljük tevékenységeit. Ugyanakkor sok helyzetben át kellett éreznünk nehézségeit.

Nap, mint nap előre nem látható kihívásokkal néztünk szembe.

3. Gyermekünk testi és lelki egészségére ható megváltozott életkörülmények

Léteznek speciális óvodák az országban, amelyeket kizárólag mozgáskorlátozott gyermekek ellátására hívtak életre. Ott képzett, a fogyatékosságot jól ismerő szakemberek foglalkoznak a gyerekekkel, akik feltehetően mindent megtesznek, hogy a hátrányos helyzetű gyermekek is jól fejlődjenek. Az egészséges emberek közösségéből kizárt mozgássérült gyermekek hátrányos helyzetbe kerülhetnek. Számunkra is éppoly fontos, hogy megtanuljuk reálisan értékelni képességeiket. Ebből kiindulva azt tartom helyesnek, ha sok-sok önbizalmat adó sikerélmény mellett az egészséges gyerekek közösségében fejlesztjük őket. Ugyanakkor az egészséges gyermekek számára is ez az együttélés pozitív tapasztalatot nyújt a humánus együttműködő emberi magatartásról. A szülő számára is óriási öröm, hogy gyermekét az óvodai életből nem zárja ki „másága”.

A megváltozott életkörülmények a dinamikusan mozgó élet sodrában fogalmazódik meg a gondolat, hogy vigyázzunk jobban gyermekünk lelki és testi egészségére. Neveljünk olyan gyerekeket, akik tapintatos, őszinte és segítőkész felnőttek lesznek. Képesek és készek arra, hogy magukért és másokért felelősséget vállaljanak.

Ha minden embernek kisgyermekkorától lenne kapcsolata, élménye fogyatékossággal küzdőkkel, sokkal nyíltabbá és együttműködőbbé válna a társadalom a hátrányos helyzetű emberekkel szemben.

Úgy érzem, hogy nagy kihívás volt számunkra, hiszen mozgáskorlátozott gyermekkel még nem foglalkoztunk. Jó érzéssel tölt el, hogy önmagát ellátó, kiegyensúlyozott kislányt engedünk el iskolába, aki csak az átlagos nehézségekkel kell, hogy megbirkózzon az iskolai életben.

**„AKI TUDNA JÓT CSELEKEDNI, S NEM TESZI AZT,
BŰNE AZ ANNAK!”**

IRODALOM

- Buda Béla** **Az empátia – a beleélés lélektana**
Gondolat Bp. 1980
- Buda Béla** **A személyiség fejlődés és a nevelés**
szociálpszichológiája
- Ranschburg J. – Popper P.** **Személyiségünk titkai**
RTV – Minerva Bp. 1978
- Dr. Kormos S.** **Egészségnevelés és köznevelés**
Medicina Bp. 1980
- Kern Ágnes** **A gyermekek egészségnevelése**
Medicina Bp. 1978
- Mike Gézáne** **Az egészségnevelés néhány általános**
és módszertani kérdései
Szolnok Megyei Köjál 1980
- Dr. Herman Alice** **Emberré nevelés**
Tankönyvkiadó 1986