Kleve Bölgesinde Erken Destek Eğitimi

Her çocuk çok şey başarabilir

Frühförderstelle
für den Kreis Kleve gGmbH

İçindekile

Kleve bölgesinde erken destek eğitiminin tarihçesi	4
Erken Destek Eğitim merkezindeki karma tedavinin ilkeleri	7
İlk temastan erken destek eğitiminin bitimine kadar	8
Kurumlarımızın personeli ve donanımları	10
Terapatik pedagoji: İnsanın bir bütün olarak değerlendirilmesi	12
Fizyoterapi: Burada bir şeyler hareket ediyor	14
Ergoterapi: Hissetmek - anlamak - davranmak	17
Logopedi: Dil sayesinde bütünleşme	19
Yardım edene yardım etmek	22

Yayınlayan:
Kleve Bölgesi Erken Destek Eğitim Merkezi gGmbH (kamu yararına çalışan limitet şirketi)
Bury-St.-Edmunds-Straße 11
47623 Kevelaer / Almanya
Tel. +49 0 28 32 – 42 28
kevelaer@ffs-kreiskleve.de
www.ffs-kreiskleve.de

Kleve Şubesi
Bahnhofstraße 35a
47533 Kleve / Almanya
Tel. +49 0 28 21 - 93 699
kleve@ffs-kreiskleve.de
www.ffs-kreiskleve.de

Fotoğraflar:
Binn Medienproduktion, Kevelaer

Konsept, metin, tasarım:
Eva Ehren Grafikdesign, Kevelaer

Kleve bölgesinde erken destek eğitiminin tarihçesi

Bir fikir gerçeğe dönüşüyor

„Disiplinler arası tedavi sunabildiğimiz için ve bütünsel yaklaşımımızla çocukların sadece yeteneklerini değil, aynı zamanda kişiliklerini de destekleyebildiğimiz için mutluyuz. İlk yaşlardaki öğrenme ve benimse isteği hayatın tüm diğer dönemlerinde olduğundan daha güçlüdür."

Erken destek eğitim merkezi 1981 yılında çalışmalarına başlamıştır. Ancak erken destek tedavisinin temelleri on yıl öncesinden atılmıştır ve münferit bireylerin sosyal girişimleriyle yakından ilişkilidir. Kevelaer'li çocuk doktoru ve St. Nicolaus Derneği'nin o zamanki 1. Kurul Başkanı Dr. Ferdinand Helpenstein, yetmişli yılların başında, muayenehanesinde kendi çıkarını gözetmeden engelli çocuklar için fizyoterapi tedavileri sunmaktaydı. Sağlık sistemi o dönemde henüz tam yapılandırılmamıştı ve ebeveynler nitelikli bir tedavi için uzun erişim yollarına katlanmak zorundaydılar.

1979 yılında Lebenshilfe Derneği, o zamanki genel müdürü Sabine Augustin öncülüğünde, Altkreis Geldern için bir erken destek eğitim ve terapatik pedagoji merkezinin kurulması için bir tasarı sunmuştur. Neredeyse aynı zamanda, St. Nicolaus Girişimi de bir erken destek eğitim merkezinin kurulması için başvuruda bulunmuştur. Ortak finansörlük, zamanın ilçe yöneticisi Rudolf Kersting önerisiyle, ilçe idaresinin katılımıyla, Kleve'de sözleşmeyle karara bağlanmıştır.

Kevelaer şehri girişimi, uygun mekanları vererek desteklemiştir, bu sayede başlangıçta eski belediye binasında konuçlanan geçici merkez hızlı bir şekilde tekrar taşınabilmiştir. Lebenshilfe Derneği'nin talebiyle "Aktion Sorgenkind"den ("Yardıma Muhtaç Çocuklar için Girişim" (bugün "İnsanlar için Girişim" ("Aktion Mensch")) onarım ve ilk donatım için kapsamlı kaynaklar tahsis edilebilmiştir.

St. Nicolaus Girişimi fizyoterapi bölümü için görevlerini ve sorumluklarını üstlenmeye devam ederken, Lebenshilfe Derneği terapatik pedagojiyi garanti etmekteydi. Erken destek eğitim merkezi, gönüllü sosyal yardımın çatı kuruluşu olan Alman Eşitlik Hayır Derneği'ne üye olmuştur ve görevine tüm Kleve bölgesinde başlamıştır.

.

Disiplinler arası tedavinin başlangıcı

Bu birleşmenin temel fikri terapi ve pedagojik meslek gruplarının işbirliği için bir modelin oluşturulmasıydı. Böylelikle erken destek eğitim merkezi Kleve bölgesi için bebeklerin ve küçük çocukların disiplinler arası tedavisinde ülke çapında önder konuma gelmiştir. Bugün, Kanunda (Sosyal Güvenlik Kanunu Cilt 9) temellendirilen bu işbirliği türü herkes tarafından kabul görmekte ve dikkate alınmaktadır.

St. Nicolaus Girişimi böyle bir konseptin gerçekleştirilmesini yoğun bir biçimde desteklemiştir ve terapi personeli için kapsamlı kalifikasyon faaliyetlerine katılmıştır. Dernek ayrıca, 1995/96 yıllarında Kevelaer'deki mekanın ilk tadilatının büyük bir kısmını kendi kaynaklarıyla finanse etmiştir. 2006 yılında St. Nicolaus Girişimi binayı satın almıştır ve temel bir onarım ve modernizasyon gerçekleştirilmiştir.

Henüz 1989 yılında, yine "Aktion Sorgenkind" ("Yardıma Muhtaç Çocuklar için Girişim") desteğiyle, Kleve'deki şube kurulmuştur. Artan kayıt sayıları her iki kuruluşta personel ve tasarı açısından gelişmeyi gerektirmiştir.

Çalışmanın devamını garanti altına almak için 2001 yılında bir geliştirme derneği kurulmuştur.

2007 yazında karma tedavi sağlayan "Disiplinler Arası Erken Destek Eğitim Merkezi" (IIF) olarak resmi onay aldık. Bu, sözleşmeyle masraf üstlenicileri olan ilçe sosyal güvenlik kurumu ve sağlık sigortaları ile birlikte, doğumlarından okula başladıkları güne kadar çok yönden desteğe ihtiyacı olan çocuklardan sorumlu olduğumuz anlamına gelmektedir.

Kamu yararına çalışan limitetin kurulması

1.9.2008 tarihiyle erken destek eğitim merkezi kamu yararına çalışan limitete dönüştürülmüştür. Yasal şeklin değiştirilmesi, konsept ve personel açısından yapılan geliştirmenin, yapıların profesyonelleştirilmesi ile de destek verilmesi açısından gerekli olmuştur. O zamandan beri kuruluş fahri bir yönetim tarafından değil, kadrolu bir yönetim kurulu tarafından temsil edilmektedir.

„Elena ile oyun hamuruna şekil vermek zevkli ve en sevdiğim renk kırmızı.“

Erken destek eğitim merkezindeki karma tedavinin esasları

Doğumdan itibaren özel destek

Bir engelin veya gelişim anormalliğinin çok çeşitli nedenleri olabilmektedir. Bu nedenle, gerçekten ihtiyaç duydukları tüm alanlarda yardım edebilmek için, çocuğa ve ailesine bir bütün olarak bakılması önemlidir.

Kleve bölgesi erken destek eğitim merkezi ülke çapında, bebekler ve küçük çocuklar için disiplinler arası tedavi sunan ilk kuruluşlardan biriydi.

1.7.2007 tarihinden bu yana Disiplinler Arası Erken Destek Eğitimini (IFF) Sosyal Güvenlik Kanunu Cilt 9 Madde 30 ve 56'ya göre karma tedavi olarak gerçekleştirmekteyiz. Bu karma tedavi, terapatik pedagoji ile gelişim desteği dışında, tıbbi terapi desteğine de ihtiyaç duyan, çok yönden desteğe muhtaç bebeklere ve çocuklara (doğumlarından okula başladıkları güne kadar) odaklıdır. Bu, çocukların terapatik pedagojiye paralel olarak fizyoterapi, ergoterapi ve/veya logopedi ile desteklendikleri anlamına gelmektedir. Bu önlemler ya eşzamanlı, ardı ardına veya değişimli olarak ve farklı sıklıklarla uygulanabilmektedir. Dört uzmanlık alanlarıyla ilgili ayrıntılı bilgiyi bu broşürde Sayfa 12'den itibaren bulabilirsiniz

Ekibimizi doktor ve psikoterapist tamamlıyor

Diğer bakım faaliyetleri için kuruluşumuzda, hem başlangıç tanısı çerçevesinde hem de terapiye destek olarak danışılabilecek bir çocuk doktoru ve bir psikoterapist görevli bulunmaktadır.

Çocuk doktorunun çalışmaları genellikle nörolojik ve gelişim nörolojisi alanlarındadır. Ayrıca disiplinler arası vaka görüşmelerinde öncelikle terapi planlamasından sorumludur ve erken destek eğitim merkezinde gerçekleştirilen tüm terapi faaliyetlerini doktor gözetimini üstlenmektedir.

Psikoterapist hem tanısal, hem de tedavisel çalışmalar yapmaktadır. Psikolojik tanı çerçevesinde çocuğun genel gelişme durumu incelenmektedir. Özel test yöntemleri aracılığıyla değişik anormallikler için destekleyici açıklamalar aranabilmektedir. Psikolojik sonuçlar, terapi planlamasının tümünde tamamlayıcı bir şekilde dahil edilebilmektedir. Ayrıca, gerekli olduğunda yetiştirme ile ilgili sorularda ebeveynlere danışmanlık, bunun dışında da çocuğun engelli olması durumunda, psikolojik olarak üstesinde gelmeleri için ebeveynlere destek verilmektedir. Kuruluşta aile sistemine odaklı konsepte göre çalışılmaktadır. Bu konseptte, sistemik bağlantılar ve bireylerarası ilişkiler bir grupta, ruhsal bozuklukların ve bireylerarası çatışmaların tanısı ve tedavisi için temel olarak görülmektedir.

İlk temastan erken destek eğitiminin bitimine kadar

Adım adım hedefe doğru

Ebeveynler çocuklarının gelişiminden endişe ettiklerinde öncelikle tedavi eden çocuk doktoruna danışmaktadırlar. Doktor, karma tedavi olarak erken desteğin tavsiye edilip edilmeyeceğine karar vermektedir ve karma tedavinin başlangıç tanısı için bir doktor tavsiyesi (bir "reçete") yazmaktadır.

Çocuk doktoru bu tavsiyeyi Tavsiye Örneği M16'ya göre düzenlemelidir, böylelikle bu masrafların kendi ilaç bütçesine aktarılmamasını sağlanmaktadır. Ancak karma tedavi süresi boyunca çocuk için erken destek dışında ek tedavi araçları yazılamamaktadır.

Doktor tavsiyesindeki yazılı metin şöyle olmalıdır: "Disiplinler arası erken desteğin başlangıç tanısı için doktor tavsiyesi." Doktor ayrıca rehabilitasyon ile desteğin gerekliliği için bir neden belirtmelidir ve hangi tanıya göre başka tedavi araçlarının (psikoterapi, ergoterapi, logopedi) gerekli olduğunu açıklamalıdır.

Erken destek eğitim merkezinde

Ardından ebeveynler, bu doktor tavsiyesiyle Kevelaer veya Kleve'deki kuruluşlarımızdan birine yönelip çocuklarının şahsen veya telefonla kaydını yaptırmaktadırlar. Kevelaer'deki kuruluş ağırlıklı olarak güney bölgesindeki çocuklara hizmet vermektedir. Kuzey bölgesinden gelen çocuklara Kleve şubesi üzerinden hizmet sunulmaktadır.

Bunun üzerine belirlenen randevuda bizde bir disiplinler arası tanı gerçekleştirilmektedir. Sonuçları temel alarak çocuk için bir destek ve tedavi planı oluşturmaktayız. Bunu onay için hizmet sağlayıcısına (sağlık sigortalarına ve sosyal yardım sağlayıcılarına) göndermekteyiz.

Bu plan onaylandıktan sonra talep edilen zaman aralığı için masraflar üstlenmektedir. Tedavinin uzatılması, müteakip tanı adı altında mümkündür.

Çocuğun desteklenmesi ve tedavisi artık kişiye özel olarak hazırlanan destek ve tedavi planına göre gerçekleştirilmektedir. Desteğin ve tedavinin tüm unsurları personelimiz tarafından üstlenilmektedir. Kuruluşlarımızda genellikle ayakta tedavi yapılmaktadır. Ancak tıbbi veya sosyal olarak gerekli

duyulduğunda evde tedavi olarak da gerçekleştirilebilmektedir. Çocuğun tedavi sürecinde ebeveynlere ve sorumlu kişilere danışmanlık verilmesi ve aynı zamanda doktorlar, kreşler ve başka ilgili kurumlar ile fikir alışverişi ve işbirliği de önemli bir rol oynamaktadır.

„Muayenehanemden çocukları çok farklı nedenlerden dolayı erken destek eğitim merkezine sevk ediyorum. Bazıları doğru yönde gelişmeleri için sadece bir itkiye ihtiyaç duymaktadır."

Masrafların üstlenilmesi düzenlenmiştir

Başlangıç tanısı sağlık sigortaları tarafından karşılanmaktadır. Müteakip desteklerin masraflarını sosyal yardım sağlayıcısı (sosyal güvenlik kurumu) ve sağlık sigortaları paylaşmaktadır.

Destek süreci kayıt altına alınmaktadır

Tedavi başlangıcında bir ana dosya oluşturulmaktadır. Bu dosya anamnez-tik veriler, terapi/pedagoji ile ilgili teşhisler, tedaviye ait süreç dokümantasyonları, raporlar ve ayrıca başlangıç tanısına ve icabında takip eden tanıya ait tüm belgeleri içermektedir ve bitiş tanısıyla kapatılmaktadır.

Erken desteğin tamamlanması

•Erken desteğin sona erdirilmesine yol açan farklı kriterler bulunmaktadır, örn.:

- Destek hedeflerine ulaşılması
- Destek eğitimi veren bir kreş grubuna (entegrasyon sağlayan kreşe, terapatik pedagoji sağlayan kreşe veya dil tedavisine odaklı kreşe) alınması
- Okula başlama
- Ebeveynlerin isteği

Kurumlarımızın personeli ve donanımları

Burada rahat edebilirsiniz

„Perşembe günü en sevdiğim gün, erken destek eğitimine gidiyorum. Orada yaptığımız şeylerden çok zevk alıyorum. Rita bana çoğu kez "Bunu çok iyi yapıyorsun" diyor ve en çok da bu hoşuma gidiyor."

Bebeklerin ve küçük çocukların başarılı disiplinler arası tedavisi için, iki adet çok iyi donatılmış binanın ötesinde, yetkin bir çalışma ekibine de sahibiz.

Binalarımız

Destek ve terapi için ihtiyaca uygun donanıma sahip farklı odalar kullanımımıza sunulmuştur. Odalar tüm çalışanlar tarafından kullanılmaktadır. Mükemmel organizasyonel iş akışı sağlamak için oda kullanım planları oluşturduk. Ayrıntılı olarak aşağıdaki odalar kullanılabilmektedir:

- Tedavi yataklarına sahip bebek odaları
- Bireysel terapiler için farklı donanıma, örn. bir top dolu havuza sahip odalar
- Psikomotorik odalar/beden eğitimi odaları
- Oyun odaları
- Duyuları tahrik etmeyen odalar
- El işi odaları
- Konuşma odaları

Personelimiz

Kleve Bölgesi Erken Destek Eğitim Merkezinde pedagoglar, fizyoterapistler, ergoterapistler, logopedistler, bir bayan çocuk doktoru, bir psikoterapist ve idari personel çalışmaktadır.

Meslek grupları karma tedaviyi vermeye yetkindir ve her bir çalışan örn. Bobath, Vojta, sensorik entegrasyon, Cranio Sakral Terapi, sistemik aile terapisi, ağız/yeme terapisi vb. gibi farklı ek kalifikasyonlara sahiptir.

Ekip çalışması bizde büyük öneme sahiptir

Her bir kuruluşun ekipleri haftalık olarak çocukların desteklenmesini, uzmanlığa yönelik konuları, organizasyonla ilgili konuları ve daha fazlasını görüşmektedirler. Buna ek olarak iki kuruluşun çalışanları ayda bir kez bütün ekibin görüşmesi için buluşmaktadırlar.

Harici hizmet sağlayıcılarıyla işbirliği bizde olağandır

Erken destek eğitim merkeziyle işbirliği yapan her çocuk doktoru, çocukların tedavisini görüşmek, gelişmeleri veya zorlukları da tartışmak ve tedavileri kararlaştırmak için üç ayda bir kuruluşa gelmektedir.

Aynı zamanda, tedavimizden sonra çok sayıda çocuğun devam ettiği kuruluş olan entegrasyon/rehabilitasyon ve dil tedavisine odaklı kreşlerle sık temas ve yoğun fikir alışverişinde bulunmaktayız. Bunun ötesinde, kuruluşumuzda paralel olarak destek alan çocukların icabında gittikleri normal kreşlerle de fikir alışverişinde bulunmaktayız.

Bunun yanında aile merkezleri, gençleri destekleyici ve Sosyal Pedagojik Aile Desteği (SPFH) veren kuruluşlar ve aileleri ek olarak destekleyen başka kurumlar ile de temas halindeyiz. Ayrıca gönüllü sosyal yardım derneklerinin çatı kuruluşları ve onların uzman komiteleri ile işbirliğimiz bulunmaktadır.

Terapatik Pedagoji

İnsanın bir bütün olarak değerlendirilmesi

Terapatik pedagoji, pedagojinin bir dalıdır ve zorlaştırılmış koşullarda büyüyen çocukların yetişmesini, desteklenmesini ve eğitimini ele almaktadır. Bedensel, zihinsel entelektüel, sensorik, dilsel, duygusal ve sosyal alanlarda engelli olan ve/veya engelli olma tehlikesi bulunan insanlarla ilgilenmektedir.

Erken destek eğitim merkezinde terapatik pedagoji, çocuk doktorunun bedensel, zihinsel, sosyal veya duygusal gelişim bozukluklarına veya engele yönelik kayda değer işaretler tespit ettiği, eğitim zorunluluğu olmayan yaştaki çocuklara yöneliktir

Terapatik pedagojinin hedefleri

Rehabilitasyon sayesinde çocuklarda ve ailesinde mevcut olan potansiyellerin gelişmesi desteklenmektedir. Bu sırada şu genel hedeflere yönelik çalışılmaktadır:

- Engelli olma durumunun önlenmesi
- Gelişim eksikliklerinin tamamlanması
- Kişiliğin güçlendirilmesi ve geliştirilmesi
- Eylem kabiliyetinin arttırılması
- Bozukluk bilincinin giderilmesi
- Topluma entegrasyon
- Yaşam kalitesinin kazanılması

Destek ve terapi çocukların hayat bağlamıyla bütünleşiktir. Çocuğun ebeveynleri veya önemli sorumlu kişilerle işbirliği içerisinde gerçekleştirilmektedir.

İşbirliği şekilleri değişkenlik gösterebilmektedir. Örneğin sosyal gelişim için aynı yaştakilerle takım oyunu önem kazanmaktadır ve buna uygun destek de küçük gruplarda sunulmaktadır. İlgili pedagojik ve/veya tedavisel olanaklar ise disiplinler arası destek planına uyarlanmıştır.

.

Destek alanları ve destek yöntemleri

Bu pedagojik olanaklar belirli tedavi yöntemlerine ve konseptlere dayalıdır ve şu destek alanlarını kapsamaktadır:

- Terapatik pedagoji ile oyun desteği
- Sosyal duygusal yetenek, etkileşim yeteneği, ifadesel davranış
- Günlük hayatla başa çıkma, bağımsızlık ve eylem yeteneği
- Bilişsel işlevler
- Algılananı işleyebilme
- Psikomotorik gelişim desteği
- Kaba ve ince motorik, koordinasyon, güç ve dayanıklılık

Ev ortamındaki münferit unsurların entegre edilebilmesi ve günlük hayata aktarılabilmesi için burada ebeveynlerin dahil edilmesi bizim için çok önemlidir. Aile oryantasyonu terapinin ve desteğin etkili olmasına fayda sağlamaktadır. Bu sadece fonksiyonel yeteneklerin iyileştirilmesine değil, aynı zamanda ebeveynler ve çocuk arasındaki iletişim süreçlerine de bağlıdır.

Yöntem olarak geniş olanaklara sahibiz:

- Temel uyarım
- Oyuna hazırlama
- Ritmik
- Algılamayı destekleme
- Dile hazırlama/konuşmayı destekleme
- Sosyal gelişimin ve bağımsızlığın desteklenmesi

Fizyoterapi

Burada bir şeyler hareket ediyor

Fizyoterapi kavramı yunan “physikos” kelimesinden türetilmiştir. “Doğayla ilgili” ya da aynı zamanda “bedensel” anlamını taşımaktadır. Hem pasif, hem de aktif temelde insan ve bedeniyle ilgilenen bir terapi şeklidir.

Prensip olarak, gelişimlerinde tehlike altında olan tüm çocuklara fizyoterapi uygulanabilmektedir:

- Bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişim bozuklukları olan çocuklar
- Hareket gelişiminde bozuklukları olan çocuklar
- Algılama bozuklukları olan çocuklar
- Bedensel ve zihinsel engelleri olan çocuklar

Fizyoterapi hedefleri

Fizyoterapinin hedefleri ebeveynlerle birlikte belirlenip disiplinler arası ekip içinde doktor, pedagog ve terapist ile görüşülmektedir. Fizyoterapi tedavisinin hedefi, çocuğa günlük yaşamında olabildiğince bağımsızlık kazandırmaktır

Destek alanları ve terapi yöntemleri

IFizyoterapide çocuk oyunsal bir şekilde desteklenmektedir. Kaba ve ince motoriğin ve ayrıca sensomotorik gelişimin desteklenmesine ne kadar erken başlanırsa, gelişim üzerinde o kadar çok etki edilebilmektedir. Küçük çocuklarda beyin henüz tam gelişmemiştir, bu nedenle hedefe odaklı bir terapiyle çok şey elde edilebilmektedir.

Fizyoterapide çocuk kişisel yetenekleriyle ön plandadır ve motive edici bir biçimde desteklenmektedir. Çocuğun bedensel reaksiyonlarını ve fonksiyonlarını optimize etmek için bu esnada çok çeşitli uyarıcılar ve materyaller kullanılmaktadır.

Erken destek eğitiminde fizyoterapi ağırlıklı olarak şu çalışma alanlarını işlemektedir:

- Kaba motorik
- İnce motorik
- Bedensel algılama
- Denge
- Koordinasyon
- Ağız motoriği
- Konsantrasyon

Ebeveynlere talimatlar ve danışmanlık verilmesi de önemli bir çalışma alanını oluşturmaktadır. Fizyoterapist, ebeveynlerle yakın temastadır ve çocuğun gelişimini bireysel olarak desteklemek için yararlı ve günlük hayata yönelik tavsiyeler vermektedir.

Erken destek eğitim merkezindeki fizyoterapide kullanılan yöntemler şunlardır:

- Bobath veya Vojta'ya göre nöropsikolojik tedavi
- Psikomotorik
- Algılamayı destekleme
- Ağız motoriğini destekleme
- Cranio Sakral beden eğitimi
- Soluma terapisi

„Kızımız Sarah şimdi iki yaşında ve down sendromu ile doğmuştur. Üç aylık olduğundan beri onunla erken destek eğitimine gidiyoruz. Orada bize büyük duyarlılıkla, kızımızın gelişimini oyunsal önlemlerle nasıl olumlu etkileyebileceğimizi gösterdiler. Ancak orada tüm sorularda bize destek olmaları da bizim için bir o kadar önemlidir, hatta bazen oradan manevi destek bile aldık. Erken destek eğitimi, gerçekten harika olan kızımızın engeliyle baş etmemizde bize büyük bir özgüven vermiştir."

Süper, yazın okula başlayacağım.

Ancak ne yazık ki o zaman artık erken destek eğitim

merkezine gidemeyeceğim“

Ergoterapi

Hissetmek - anlamak - davranmak

Ergoterapi kavramı Yunanca “ergon” kelimesinden türetilmiştir ve “iş, aktivite, uğraş, eylem, edim” anlamına gelmektedir. Aktif bir tedavi yöntemidir, çünkü hasta talimatlar ile ağırlıklı olarak kendi başına faaliyette bulunmaya teşvik edilmektedir.

Ergoterapinin amaca uygun olduğu çocuklar:

- Bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişim bozuklukları olan çocuklar
- Kaba ve ince motorikte bozuklukları olan çocuklar
- Sensorik entegrasyonda bozuklukları olan çocuklar
- Bedensel ve zihinsel engelleri olan çocuklar

Ergoterapinin hedefleri

Ergoterapi tanısı ve tedavinin hedefleri ebeveynler ve tavsiyede bulunan doktorla birlikte belirlenip görüşülmektedir. Uzun süreli hedefler, günlük yaşamın tüm alanlarında olabildiğince bağımsızlık kazanılması, kaba ve ince motoriğin gelişimi ve iyileştirilmesi, koordinasyonun edinilmesi, duyu uyarılarının algılanması ve işlenmesi ve ikincil bozuklukların önlenmesidir.

Destek alanları ve terapi yöntemleri

Ergoterapi bütünsel odaklanmış bir tedavidir, yani çocuk sosyal, duygusal, bedensel ve zihinsel olmak üzere gelişiminin tamamında izlenmektedir.
Çocuk yaşadıklarını hayatın başka durumlarına da aktarabilmesi için terapi oyuna, günlük yaşama ve eyleme odaklıdır.

Tedavinin içerikleri örn.:

- Günlük yaşamın ifa edilmesi
- Hareket
- Oyun
- El işi faaliyetleri

Veli toplantısı terapinin diğer önemli bir parçasıdır. Ebeveynler, terapi içeriklerini uygun biçimde günlük hayata aktarabilmeleri için, destek eğitimine aktif olarak dahil edilip yönlendirilmektedir. Çocuğun gittiği kreş veya başka kuruluşlarla da sürekli bir fikir alışverişinin bulunması için çocuktan sorumlu olan diğer önemli kişilerle de görüşme sonrası iletişim kurulmaktadır.

Ergoterapide uygulanan yöntemler şunlardır:

- Sensorik entegrasyon terapisi
- İnce motorik ve grafomotorik destek
- Görsel algılama çalışmaları
- Temel uyarım
- Değişik odaklanma çalışmaları
- Bağımsız olma çalışmaları

Pediatri alanında Jean Ayres'in sensorik entegrasyon terapisi ağırlıklı olarak tüm diğer terapi yöntemleri için temel oluşturur. Terapi, gelişim nörolojisi temellerine dayanmaktadır. Sensorik entegrasyon, çevreden veya bedenimizden bize etki eden uyarıların algılanması, işlenmesi ve buna uygun biçimde tepki verilmesi anlamına gelmektedir. Sadece gözlerimiz (görme duyusu), kulaklarımız (duyma duyusu), burnumuz (koku duyusu) ve dilimiz (tat duyusu) üzerinden değil, aynı zamanda dokunma (dokunma duyusu), hareket, yerçekimi ve vücut pozisyonu (proprioseptif ve vestibüler sistem) üzerinden de bilgiler almaktayız. Bu durumda ancak merkezi sinir sisteminde (MSS) iyi bir duyu işlemesi gerçekleştiğinde hedefe yönelik ve planlı bir eylem sağlıklı yapılabilmektedir.

Sensorik entegrasyon terapisinde çocuk, etki eden uyarılara eşdeğer reaksiyon gösterebilmesi için desteklenmektedir. Çocukta daha büyük motivasyon elde etmek ve böylece öğrenme başarılarını arttırmak için terapi çok oyunsal yapılandırılmıştır. Terapide, çocuğun ihtiyaçlarına uyarlanmış eylem ve hareket olanakları hedefe yönelik uygulanmaktadır. Değişik araçlarla (örn. hamak, salıncak, kaykay, tırmanma duvarı), ayrıca da (örn. kil hamuru ve ahşap işleri, resim çizme gibi) eli işi olanaklarıyla çocuk, özellikle de vestibüler, proprioseptif ve taktil alanda çok sayıda duyu tecrübeleri edinme ve bunları mantıklı biçimde birbiriyle birleştirme imkanı elde etmektedir. Çocuk, bağımsızlığının ve özgüveninin gelişimde desteklenmelidir. Terapi, çocuğun kişisel gelişim durumuna uyarlanmıştır, güçlü yanlarını öne çıkarmaktadır ve ihtiyaçlarına odaklanmaktadır.

Logopedi

Dil sayesinde uyum sağlama

Logopedi kavramı yunan “logos” (kelime) ve “paedeuein” (eğitmek) kelimelerinden türetilmiştir. Erken destek eğitiminde logopedi dil, konuşma, ses, yutkunma veya işitsel bozukluklar nedeniyle iletişim yeteneklerinde (sözlü/sözsüz) kısıtlanmış olan çocuklarla ilgilenmektedir.

Çocuk, bir çok yaşıtlarına göre dilsel olarak sadece kısıtlı ifade edebiliyorsa, az veya istemeyerek konuşuyorsa ve bazı sesleri henüz veya henüz tam oluşturamıyorsa veya aktif kelime dağarcığı iki yaşında 50 kelimeden azını kapsıyorsa, çocuğun dilsel gelişimle desteklenmesi gerekmektedir.

Logopedinin uygulandığı çocuklar:

- Telaffuz bozuklukları (örn. peltek konuşma veya seslilerin yerine başka sesliler getirme, örn. Kat yerine Tat) olan çocuklar
- Cümle yapısında (örn. tümce öğelerinin hatalı dizilimi) ve/veya gramer bozuklukları olan çocuklar
- Kısıtlı pasif veya aktif sözcük dağarcığı olan çocuklar
- Dili anlamada sıkıntılar yaşayan çocuklar
- İşitsel algılamada veya işlemede bozukluklar (örn. dikkatini vermede, dinlemede, sesleri ayırt etmede, sayı veya kelime dizelerini aklında tutmada problemleri) olan çocuklar
- Dilsel gelişimde gecikmeleri/dilsel gelişimde bozuklukları olan çocuklar
- Yutkunma veya ağız/yeme/içme bozuklukları olan çocuklar
- Konuşma akışı bozuklukları (kekeme, taşiferni-hızlı zihinsel işleyiş), ses bozuklukları (örn. ses kısılması), rinofoni ve rinolali (genizden konuşma) olan çocuklar
- Dudak-çene-damak-aralığında konuşma bozuklukları olan çocuklar

Logopedinin hedefleri

Logopedinin uzun vadeli hedefi doktorlar, terapistler ve pedagoglar ile birlikte, sosyal uyumu kolaylaştırmak ve yaşam kalitesini arttırmak için, belirtilen anormalliklerin/sendromların giderilmesi veya iyileştirilmesidir.

Spesifik hedeflerin bazıları:

- Konuşmanın ön koşulu olarak orofasiyal kasların (yüz kaslarının) güçlendirilmesi
- Yeme içme performansının iyileştirilmesi
- Daha iyi anlaşılır olması için ses ediniminde, ses oluşturmada destekleme
- Telaffuzun iyileştirilmesi, telaffuz hatalarının giderilmesi
- Pasif ve/veya aktif sözcük dağarcığının genişletilmesi
- Gramer kabiliyetlerinin iyileştirilmesi, ayrıca cümle oluşturmanın geliştirilmesi
- İşitsel algılamanın ve işlemenin iyileştirilmesi, seri fonolojik döngünün arttırılması
- Dilsel gelişimde gecikmelerinin/dilsel gelişimde bozuklukların giderilmesi
- İletişim olanaklarını arttırmak için destekleyici iletişimin öğrenilmesi (pragmatik iletişim yeteneklerinin iyileştirilmesi)
- Konuşma akışının iyileştirilmesi (konuşma hızının düzeltilmesi)
- Ses bozukluklarının giderilmesi (solunumun ve solunum işlevinin iyileştirilmesi)
- Jestin, mimiğin ve duruşun düzeltilmesi
- Ebeveynlere danışmanlık (dili geliştirici iletişim davranışları, evde çalışma için yönergeler)

Destek alanları ve terapi yöntemleri

Logopedik terapi, çocuğun gelişimine göre yönlendirilmektedir ve destek eğitimini tanıya göre ve ebeveynlerle görüşerek oluşturulmaktadır. Terapi çocuğun tecrübe ettiği dünya kapsamında oyunsal biçimde uygulanmaktadır. Logopedinin önemli bir parçası ebeveyn çalışmasıdır. Ebeveynler terapiye aktif olarak dahil edilip, terapi içeriklerini günlük hayata aktarmaları için yönlendirilmektedir. Mükemmel ve güncel bir destek eğitimi sağlamak için çocuğun çevresi (ebeveynler, büyük baba-anne, kreş, terapist, doktorlar) ile düzenli bir fikir alışverişi gerçekleştirilmektedir.

Logopedide uygulanan yöntemler şunlardır:

- Telaffuz terapisi
- Kas işlev terapisi
- Ağız, yeme, içme terapisi
- Dilsel gelişim gecikmelerinde/ bozukluklarında terapi
- Kelime dağarcığı terapisi
- İşitsel algılama çalışmaları
- Kekeme ve taşiferni terapisi
- Ses terapisi
- Rahatlama çalışmaları
- Destekleyici iletişim

„Başta oğlumuzun neden destek eğitimi alması gerektiğini hiç anlamamıştım. Ancak birkaç ay sonra Patrick'in çok daha iyi konuşabildiğini ve birden mükemmel tırmanabildiğini anlamıştım. Ancak beni en çok şaşırtan, çok daha dengeli ve kendiyle ve dünyayla daha barışık olmasıydı. Bizim için erken destek eğitimi her halükarda değdi."

Bizi destekleyiniz!

Yardım edene yardım etmek

2001 yılında "Kleve Bölgesi Erken Destek Eğitim Merkezi Geliştirme Derneği" kurulmuştur. Tüzüğüne göre derneğin hedefi erken destek eğitim merkezi çalışmalarını fikirsel ve maddi olarak desteklemektir. Bu nedenle örnek olarak 2007 yazında, karma tedavinin kuruluşumuzda başlatılmasıyla birlikte, tüm çalışanlar için bilgisayarlı çalışma yerlerine sahip bir bilgisayar sisteminin alımı gerekliydi. Kuruluşumuz kendi gücüyle yüksek alım masrafının üstesinden gelememiştir ve Geliştirme Derneği devreye girmiştir! Son olarak geliştirme derneğinin yardımıyla tanı için test malzemeleri alınabilmiştir. İki yeni geliştirme testi olan ET6-6 (6 aylıktan 6 yaşına kadar) ve WET (3-6 yaş aralığı Viyana Geliştirme Testi)'nin malzemelerinin masraf tutarı dört haneli bir rakamdı. Geliştirme Derneği olmadan bu alımlardan mümkün olamazdı.

Geliştirme Derneği, maddi desteğin dışında, ilgili çocukların zorluklarına ve sorunlarına işaret etmek ve bu sayede entegrasyonlarını desteklemek için kendini adamaktadır.

Siz de yardım edene yardım edin ve Erken Destek Eğitim Merkezi Geliştirme Derneği'nin bir üyesi olun. Üyeliğinizi ekteki form ile kolayca Erken Destek Eğitim Merkezinde talep edebilirsiniz

Doğrudan bağış yapma

Erken Destek Eğitim Merkezi kamu yararına çalışan bir limitet şirketi olduğundan Erken Destek Eğitim Merkezine bağış yaparak da doğrudan yardımda bulunulabilmektedir. İsteğiniz üzerine memnuniyetle bağış makbuzu düzenlenebilmektedir.

Banka bilgileri: Frühförderstelle für den Kreis Kleve gGmbH
Verbandssparkasse Goch - Hesap No: 240846 - Banka Kodu: 32250050
Volksbank an der Niers eG - Hesap No: 4302520017 - Banka Kodu: 32061384