

Esettanulmány

Kalandozásaim fejlesztés és terápia határán

A fejlesztő pedagógiai munka konkrét diagnózis esetén nagyon jól tervezhető. Fontos pedagógiai követelmény, hogy a fejlesztés a személyiség egészének figyelembe vételével történjen, azonban ennek mértéke igen nagy különbségeket mutathat. Előfordulhat, hogy a gyermek igényei a tervezettől eltérő útra terelik a fejlesztést, programunk megváltoztatására kényszerülünk. Szélsőséges esetben, a hozott anyag tartalmától függően, elmozdulás történhet a terápia irányába is. Élettörténeti változások is kikényszeríthetik a módszerváltást. Döntenünk kell, pszichológushoz küldjük-e terápiába a gyermeket, vagy esetleg megfelelő szupervizori segítség mellett vállaljuk, az adott keretek között.

Peti esete példa a fentiekre, ugyanakkor megmutatja miként juttatott elvi döntésig fejlesztő pedagógusként átélt frusztráltságom. Mindez persze elvezet szakmai kompetenciánk határait érintő kérdésekig.

Peti első ízben iskolaérettségi vizsgálatra jött Tanácsadónkba. Vizsgálni csak édesanyja jelenlétében lehetett. Kiderült, hogy okos, értelmileg fejlett, azonban ceruzafogása, ábrázoló készsége és vizuo-motoros koordinációja igen fejletlen. Beszéde elmosódott, hadaró. Javasoltuk, maradjon még egy évig óvodában, ahol logopédiai gondozása is biztosított, és vállaltuk grafo-motoriumának fejlesztését. Az első foglalkozásra szeptemberben került sor. Az ismerkedő szakaszban igyekeztem minél differenciáltabb, árnyaltabb képet kapni a jó családi körülmények között nevelkedő kisfiúról. Ez nem volt nehéz feladat, mivel szívesen beszélt magáról, óvodai élményeiről, családi történésekről. Időközben megtanult olvasni és százig számolni, Készséges együttműködése abban a pillanatban megszűnt, amint valamilyen manipulációs tevékenységre került sor. Panaszkodóvá, enerválttá vált. Elhaló hangon kért, hogy csináljunk mást, az ilyen dolgokhoz túl fáradt. Azt gondolom, a rajzos óvodai feladatok kapcsán sorozatosan elszenvedett kudarc önbizalmát szegte. Ebből következően nemcsak a részképeség kieséssel kell megküzdenünk, hanem a gyermek nagyfokú ellenállását is le kell építeni.

A fejlesztő pedagógusok döntően külső kontrollal építik ki a gyerekek hiányzó funkcióit. Ez így rendben is van, hiszen 6 éves gyerek képes utasítások végrehajtására, szabálykövetésre. Irányíthatóvá kell válnia ebben a korban. Mindezt tudva és elfogadva, mégis azt gondolom, hogy a gyermek nagyfokú kedvetlensége e-setén nem várhatunk kielégítő eredményt a legragyogóbb fejlesztő programtól sem mindaddig, amíg nem sikerül a gyermek belső kontrollját megteremteni. Eredményt csakis az igazi, eleven együttműködés, a közös erőfeszítés hozhat, s ez akkor lehetséges, ha a gyerekeknek viszonylag kevés korlátozással kell számolnia.

Petinél egyéb probléma is jelentkezett: az óra első perceiben dadogott, majd miután megnyugodott, a tünet megszűnt. Az óra további részében legfeljebb hadarva beszélt, ha túl sok mondanivalója volt. Pszichológus kollégáimtól kértem segítséget, tanácsot. Átnéztük az anamnézist. Peti nagyon várt gyerek volt, ui. egy orvosi diagnózist megcáfolva jött a világra. A mamánál olyan anatómiai rendellenességet diagnosztizáltak, ami az esetek túlnyomó

többségénél lehetetlenné teszi a terhességet. Talán innen eredeztethető az átlagosnál szorosabb anya-gyerek kapcsolat.

Abból indulunk ki, hogy a dadogás a bizonytalan én-helyzettel nagymértékben összefügg, s ebből következően az önálló helyzetek kritikusak. Az adott esetben Peti dadogása akkor szűnt meg, amikor sikerült 6 évesé válnia, hiszen én ezt vártam tőle. Édesanyjával való kapcsolatában életkoránál értelmileg fejlettebb, érzelmileg azonban infantilis gyerekként működött. Az édesapa állandó éjszakai műszakban dolgozott, alig volt jelen a család életében, azonosítási mintául nem szolgált. Peti úgy érezte, édesanyjára neki kell vigyáznia apja távollétében. Mindez talán magyarázata a kisfiú kiegyensúlyozatlanságának.

Úgy döntöttünk, hogy bízunk a gyerek öngyógyító erejében, nem szükséges a tünetet reflektorfénybe állítani és stigmatizálni a kisfiút. Folyamatban lévő logopédiai kezelése is ezt a döntést támasztotta alá. Ebben az időben indítottunk pszichológus kolléganőmmel egy játékcsoportot nagycsoportos óvodásoknak. Úgy gondoltuk, Petit segítheti, pozitív tapasztalatokhoz juttathatja a csoportban való részvétel, hiszen játékokban az indulatok, feszültségek nagyon jól kiélhetők, levezethetők. A személyes megnyilvánulások spontánabbak, de el is lehet bújni játékszabályok és szerepek mögé, tehát az én-helyzetek nem túl kiélezettek. A negatív indulatok játékos kiélése pedig beindíthatja a hatékonyabb önszabályozást. Peti a csoport egyik meghatározó tagjává vált. Minden foglalkozás elején felmentést kért az aktív részvétel alól, fáradtságra, fejfájásra hivatkozva, miután megnyugtattuk, nincs kényszer, lelkes résztvevővé vált. Nagyon ügyes volt a verbális, fantáziát megmozgató játékokban, valamint szabályok módosításában, új szabályok kitalálásában.

A játékcsoport heti egy üléssel tíz hétig tartott, mellette folytattuk a fejlesztő foglalkozásokat is. A lendületes, nagy mozgásoktól a finomabb, célirányos mozgások felé próbáltunk haladni.

Igazi áttörésre az utolsó csoportfoglalkozások egyikén került sor. Peti ezen az ülésen erős hasfájásra, hányingerre panaszkodott, majd miután egy szójátékba belerakta a hányást, kakit, pisit, szemmel láthatólag megkönnyebbült. Ezeket a tüneteket az egyéni foglalkozáson, mint egy kis terapeuta, meg is magyarázta. Valószínű azért fáj a hasam, mert anyukám kisbabát vár – mondta. Ekkor kezdett lelkesen festeni. Egy-egy órán 7-8 mű is készült, a címek felírása pedig az én feladatommá vált. Érdemes kiemelni néhányat:

Az örömök kertje, A szenvedélyek kertje, A furcsa lakótelep, amely bűdös, Összevissza ország, A sárkány barlangja és a legkisebb Ugrifüles, A belső világ a kisbabával, Halálthozó pipacs föld, Együtt a család, Az ősmajom meghal-feltámad, A kincshez vezető titkos út, A tojásfejű akárki, aki a föld alatt lakik és a neve Púpos Szellem, Csipkerózsika és a herceg, A kísérteties útvesztő bekakilt, meg bepisilt, meg hányt.

(Zárójelben jegyzem meg, hogy megállapodtunk, az én óráimon kimondhatók ezek a szavak.)

A címek nagyon érdekesek, egy kis részüket mesék, videofilmek ihlették, többségük - úgy gondolom – szimbolikus jelentésű, a gyermek lelkiállapotát tükrözi.

A család nagy szeretettel, gondoskodással készült a harmadik gyerek fogadására. Peti látszólag jól reagált, örömmel várta a kistestvért, azonban rajzai nagyfokú szorongásról tanúskodtak. Többször lerajzolta édesanyját, hasában a kisbabával, akit Gonosz Törpének nevezett. Óra végén a mamának ki kellett találnia, kit ábrázol a kép, majd ollóval kivágta a babát és hazavitte édesapjának megmutatni.

Úgy gondolom, Peti ezzel az ismétléssel próbált uralmat, kontrollt nyerni a szorongató szituáció felett. Amit kénytelen volt passzívan elszenvedni, azt így sikerült aktívba fordítania.

Logopédiai kezelése is ekkor vett új irányt, akupresszúra kezelés nyomán tünetváltás történt, a dadogást szájhúzogatas és sűrű pislogás váltotta fel. Én csak az utóbbit tapasztaltam.

Nyári szünet előtt összegzést készítettem. Rájöttem, nem kell féltennem Petit az iskolakezdéstől, noha nem sikerült „végrehajtanom” rajta a tervezett programot, viszont megtanult örömmel dolgozni, rajzolni, festeni. Képesé vált aktuális problémájának megjelenítésével belső feszültségéből valamennyit leépíteni. Az órai munka megosztott kontrolija lehetővé tette számára az aktívabb, spontánabb, kreatívabb részvételt. Azt gondolom, a gyermek szenzitív alkatából következően átmeneti dadogás máskor is jelentkezhet feszültséggel teli helyzetekben.

Az iskolakezdés és a kistestvér születése egyidőben történt. Peti az átélt izgalmak hatására az első két tanítási napon belázasodott. A dadogás, pislogás, szájhúzogatas az új környezetben együtt jelentkezett. Új logopédushoz utalták a gyereket, akivel közös elhatározással bizonytalan időre felfüggesztettük a logopédiai gondozást, ugyanis féltő, hogy az újabb kezelés csak rögzíti a tünetet, a kedvezőtlen viselkedés betegséggé válik, a tünetből állapot lesz. Ha csak a tünettől törődünk, észrevétlenül kirekeszthetjük a gyerek problémáját.

Szerencsére Peti nagyon jól” startolt az iskolában, még az írásbeli munkái is várakozáson felüliek. Szívárvány-ország címmel készíti képeit. Nagyon bízom együttműködésünk jótékony hatásában, és remélem, nem lesz szükség sem pszichoterápiára, sem pedig logopédiai kezelésre, hiszen Petiben az egészséges szellemi és értelmi fejlődés lehetőségei sértetlenül megvannak.

Úgy gondolom, megtérül, ha a megszokottnál jobban hajlandók vagyunk beleadni magunkat a nevelési folyamatba, ha hajlandók vagyunk megismerni a munkánkban jelentkező pszichológiai törvényszerűségeket. Meggyőződésem, hogy újszerű, pszichológiai tartalommal teli, az egész személyiséget érintő fejlesztő munkamódszerekre van szükség a hatékonyabb munkához.

Feltétlenül ki kell használnunk a team-munkában rejlő lehetőségeket. Pszichológus, orvos, pedagógus, logopédus megfelelő háttár-együttműködése megkímélheti a családokat, hogy egyik szakértőtől a másik szakértőhöz hordják gyerekeiket.

Stróbl Márta