

Írta: Kovács Ágnes

APRÓ DOLGOK – JELENTŐS KÖVETKEZMÉNYEKKEL

Az alábbi esetek – melyek egy sorozat első darabjai – látszólag „csak” orvosi, gyermekvédelmi problémák. A nemzetközi szakirodalomban azonban akkor is bántalmazásról és elhanyagolásról beszélnek, ha a szülő, gondozó vagy a szakember nem megfelelő módon látja el, gondozza a rá bízott gyermeket. Ezért az alábbi eseteket is vizsgálják ilyen szemmel, mert Magyarországon a megfelelő jogi szabályozás ellenére nem merül fel az efféle ügyekben a szakemberek és a szülők felelőssége, az pedig hogy megelőzendő az ilyen problémákat speciális felkészítést kapjanak, még kevésbé (a szerk.).

Gyermek szakorvosként tanácsadásokat tartva járom azokat a nagyon szegény, jelentős munkanélküliséggel küszködő kis községeket, amelyek a gyermek létszáma nem éri el azt a határt, ahol házi gyermekorvosi ellátás indokolt lenne. Olyan aprónak tűnő problémákkal találkozom, amelyeknek jelentős következményei lehetnek a gyermek fejlődésére nézve, ha nem figyelünk rá, vagy ha nincs információnk a probléma súlyáról. Ugyanakkor a holisztikus egészségügyi és anya- gyermekvédelmi szemlélet szükségessége a nagyvárosokban is egyre sürgetőbb.

HALMOZOTTAN HÁTRÁNYOS HELYZETBEN

Az egészség szó jelentése nem csupán a szervi betegségek hiányát jelenti, hanem az optimális szomatikus, mentális és pszichés fejlődést is magában foglalja.

Tanácsadáson találkoztam a két éves, szomatikusán szépen fejlődő, kedves gyermekkel. A státuszvizsgálatkor szokásos rutinkérdések hangzottak el, az anya nem válaszolt.

„Az anya hallássérült, nagyon rosszul hall” – figyelmeztetett a védőnő. És a gyermek beszédfejlődése hogyan alakul?” -kérdeztem. „Hát kicsit elmaradt, hiszen alig beszél vele az anyja, de van két egészséges testvére, és az édesapja is egészséges. Sajnos keveset van együtt velük. Testvérei a közeli városba fejlesztő iskolába járnak, csak hétfővegen jönnek haza, az apa pedig egész nap dolgozik.” „Akkor bölcsődébe kellene íratni, vagy legalábbis édesanyjával együtt speciális fejlesztő foglalkozásokra kellene járnia.” „Ez lehetetlen – tiltakozott a védőnő, bölcsőde nincs, és az apát így is nagyon megterheli a két nagyobb gyerek iskolába vitele és hazahozatala, nem is beszélve az utazgatás költségeiről.”

Ez van – mondjuk számtalanszor. De vajon tudjuk-e, hogy mit és mennyit veszít a gyerek, sőt a társadalomra nézve ennek milyen mérvű, hosszú távon érvényesülő kihatásai vannak? Ha időben segítünk, több évtized rehabilitációs munkáját lehet megelőzni, nem is beszélve a munkaképesség eléréséről, a felnőtt egyén társadalomba való beilleszkedéséről, az abban elfoglalt aktív vagy passzív státuszáról.

Az élet első éveiben zajlik a legintenzívebb fejlődés. A helyváltoztatásra, védelemre, táplálékszerzésre képtelen újszülött egyéves korára feláll, járni kezd, szótagokat, szavakat mond, összefüggéseket ismer fel. Ennek megfelelően agyának súlya egy év alatt két és félszeresére nő, az agy glukóz-felhasználása 4 éves korig kétszer nagyobb, mint a későbbiekben. Ezt a fantasztikus ütemű fejlődést a gyermek környezete nagymértékben segítheti vagy gátolhatja.

Az újszülött egy nagyon fontos képességgel rendelkezik, ami alapvetően meghatározza későbbi fejlődését. Megszületésétől kezdve képes arra, hogy a felnőttel kommunikáljon (létfenntartási ösztön). Az ún. nonverbális kommunikáció a gyermek beszédfejlődésének

első lépcsőfoka (mosoly vagy haragos nézés, ajakformálás, szemkontaktus, arcmimika, finom, lágy vagy durva érintések), ugyanakkor több annál, az anya és csecsemője későbbi kapcsolatának meghatározója. Az újszülött pár órák korától kezdve már észleli a hangokat, különösen érzékeny a magasabb tartományú női hangokra. Legfontosabb kommunikációs eszköze a sírás, de már nagyon ún. torokhangok, majd magánhangzók adásával (gögcicsélés) fejezi ki érzéseit. A fejlődés – nem csupán a beszéd, de egyéb területeken elért fejlődés is – tanuláson alapul, a melynek leglényegesebb alapeleme a megerősítés.

Ha az újszülött mocorog, nyöszörög, az anya „vájta füllel” azonnal meghallja, néhány hét elteltével már egyre nagyobb „találati aránnyal” tudja megállapítani, hogy éhes vagy valami egyéb baja van, és gyakran már a sírás előtt teljesíti csecsemője kérését. Kettőjük gyors, különleges kommunikációja különleges kapcsolatot eredményez, egyrészt kialakul korai kötődésük, másrészt egymással szembeni kompetenciájuk. (A kompetencia szó jelentése: illetékesség, szakértelem.) A csecsemő közérzetének és hangulatának kifejezésére szolgáló torokhangok, sírás, gögcicsélés fontos beszédfejlődési állomások, a gagyogás (magán- és mássalhangzók összekapcsolása) pedig már információközlés, amelyek csak úgy tudnak ki- és továbbfejlődni, ha adekvátan reagálunk rájuk. Ezzel megerősítjük a csecsemőt abban, hogy megértettük jelzését, és szavakkal vagy szavakkal kísért cselekvéssel kielégítjük szükségleteit. A csecsemő a megerősítés kapcsán megtanulja, hogy hogyan jelezzen, hogyan hívja fel magára a figyelmet, hogyan közölje azokat a dolgokat, amik fontosak a számára, és a válasz sikerélményt jelent neki (ügyes voltam, megértettem magamat!). Kialakul önbizalma, fokozódik kompetenciája, ami fordítva, az anya szempontjából is igaz, és így, kölcsönösen erősítve egymást, fokozódik egymáshoz való kötődésük és egymás iránti szeretetük. A korai kötődés, a kompetencia alapvetően meghatározza a gyermek későbbi szellemi és lelki fejlődését, szomatikus fejlődésére is jelentős hatása van, sőt az anya gyermekével szembeni későbbi viselkedésének is fontos tényezője.

A hallássérült anya korlátozottan képes a csecsemő jelzéseit meghallani és megérteni, kompetenciája (következésképpen a gyermekéé is) sérül, ami a kötődés zavaraihoz, a szellemi és pszichés fejlődés károsodásához vezethet. A kisgyermek korban, a beszédfejlődés legaktívabb fázisában pedig kifejezetten hátráltató tényező, ha a gyermekkel legtöbbet foglalkozó felnőtt hallássérült, ami tudvalevően az ő beszédzavarával jár együtt. Mindez akkor is igaz, ha az anya nagyon szereti a gyermekét.

MI A TEENDŐ?

1. Szakember segítségét kérni abban, hogy az anya már csecsemőkorban speciális kommunikációt alakítson ki gyermekével. Ebben a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői Bizottságok vagy a korai fejlesztéssel foglalkozó gyógypedagógusok tudnak segíteni. Az anyát megtanítják arra, hogy hogyan „beszélgessen” gyermekével, hogyan figyeljen csecsemőjére, hogyan pótolja csökkent hallását, segítse gyermeke beszédfejlődését.

2. A gyermek hallásvizsgálatát az újszülött kori szűrővizsgálatokon túl rendszeresen, meghatározott gyakorisággal ismételni kell. Ehhez fül-orr-gégész szakorvos nyújt segítséget.

3. A gyermeket minél előbb gyermekközösségbe kell juttatni.

4. Mindezekhez az eldugott falvakban lakó gyermekeknek is joga van, de az önkormányzat és a területen dolgozó szakemberek segítsége nélkül ezt a jogát nem gyakorolhatja.

Ha a fent említettek megtörténtek volna a két nagyobb gyermek csecsemőkorában vagy legkésőbb kisgyermek korokban, vajon akkor is szükségük lett volna a fejlesztő iskolára, vagy egészséges szellemi fejlődést értek volna el? Ezt már soha nem fogjuk megtudni.

ÉHEZÉS – SZEGÉNYES TÁPLÁLÁS

Számomra megdöbbentő, hogy az ezredfordulón még csecsemők, kisgyermekesek külső körülmények miatt disztrófizálódhatnak. Az elégtelen testi fejlődésnek számos következménye lehet, a szellemi fejlődést befolyásoló hatása bizonyított. Hozzátenném, hogy nem egyedi jelentőségről van szó, több alkalommal találkoztam a problémával, ezért tartottam szükségesnek, hogy tollat ragadjak.

Nézem a 18 hónapos kisdud gondozási kiskönyvét. Sokáig szopott, súlyfejlődése egyenletes, a tankönyvi adatoknak megfelelő volt. 8 hónapos korától lelassult súlygyarapodása, ami természetes, hiszen ebben az életkorban átlagban már csak 500 gramm gyarapodást észlelünk. Ez a lelassulás azonban nagyobb mértékű volt, havonta mindössze 100-200 grammnyi súlyfejlődést rögzített a védőnő, majd a gyermek egy éves korára a súlygyarapodás teljesen leállt, egy-egy betegség alkalmával inkább csökkent. Egy évesen 8 kg volt, ugyanennyit mértünk másfél évesen is.

A vizsgálat kapcsán szemmel látható a disztrófia, aláárokolt szemek, sovány végtagok, „csenevész izmok”, a csecsemőkorhoz képest kisebb ütemű hosszfejlődés, elődomborodó, vékony falú has. Egyébként szépen gondozott, tiszta, mosolygós, csillogó szemű, szemmel láthatóan szeretetben él.

„Mit eszik a gyermek?” – kérdeztem. „Krumplit, répát és főzeléket.” – volt a válasz.

„És főzeléket?” Az miből készül?” Hát ugyanúgy krumpliból és répából.”

„Fehérjét, vagyis húst, tejet vagy tojást mennyit kap a gyerek?” „Azt mi sem eszünk, legfeljebb vasárnaponként. Tejet még akkor sem. Nagyon drága, és ráadásul még jól lakni sem lehet vele.” „És a csirkék az udvaron, velük mi lesz?” „Eladjuk és tüzelőt veszünk rajta, vagy ami kell.”

És egy másik eset:

A szopós csecsemő súlyfejlődése nem kielégítő. Próbaszoptatás alkalmával kiderül, hogy elegendő mennyiségű az anyatej. Gondosan kiszámoljuk, hogy mennyi a szopások száma, vagyis a napi bevitt táplálékmenyiség. Látszólag minden rendben.

„Mit eszik?” – kérdeztem a szoptató anyától. „Zöldségeket, tésztát, kenyeret. Már a terhesség alatt is csak ezeket bírtam, megundorodtam a hústól, tojástól, tejföltől. Idáig még senki sem mondta, hogy ezzel károsíthatom a babát!”

A csecsemők és a gyermekek táplálásával foglalkozó szakemberek állásfoglalása szerint a gyermekeknek 6 éves korig feltétlenül szüksége van állati fehérjére. Ezek olyan esszenciális aminosavakat tartalmaznak, amelyek a gyermek fejlődéséhez, különösen az agy fejlődéséhez nélkülözhetetlenek. Ha ezek az aminosavak az élet első éveiben nem épülnek be az agy állományába, a későbbiekben ez már nem pótolható, az agy normális fejlődése kárt szenved, szellemi fogyatékoság várható. A szoptató anya életrendjében szintén kiemelkedő jelentősége van a megfelelő mennyiségű és minőségű fehérjének. Az állati fehérjét teljes egészében nélkülöző, vagyis tejet, tejtermékeket, tojást, halat nem tartalmazó, orvosi felvilágosítás ellenére történő tudatos vegán táplálás ezért gyermekbántalmazásnak minősül.[•]

[•] Ez annak fényében, hogy a világon százmilliók élnek így egészségesen, nem könnyű kérdés (a szerk.).

Fajth Gáspár szociológus, UNICEF kutató szerint a nyomorszint 2 dollár 75 cent/gyerek/nap. A nyomorban élő gyermekek számát tekintve Magyarország jobb helyzetben van, mint a kelet-európai országok legtöbbször. Gyorsan számolok. Forintra átszámolva ez napi 800 Ft. 3 gyerek esetén 2.400 Ft. Ha csak a gyerekeket látja el a család, akkor is nettó 72.000 Ft-ra van szüksége ahhoz, hogy a „nyomorszint” felett maradjon. Ezekben a községekben 50-60%-os a munkanélküliség, elképzelhető, hogy ennyi jövedelmünk lenne? (Természetesen, ha fair akarok lenni, meg kell jegyezni, hogy mindez összehasonlíthatatlan, amíg Svájcban 1 kg kenyér ára 3 Frank, azaz 450 Ft.)

MI LEHET A MEGOLDÁS?

A szociális segélyek, a munkalehetőségek korlátozottak. A lehetséges megoldások egyediek.

Az anyatejpotló tápszert 6 hónapos korig támogatja a társadalombiztosítás, közgyógyellátási igazolványra való jogosultság esetén ingyen juthat hozzá a gyerek.

Az általam említett két esetben a szülő azonnal megtalálta a lehetőségeket:

„Halat is ehettek? Azt meg tudom enni, és bőven van a Körösben.”

„Halat is ehet a gyerek? Az ingyen van, és a férjem tud horgászni.” „Hát persze, de a szálkára vigyázni kell.” És megbeszéltük a szálkátlanítás biztonságos módjait.

Hiszen nem arról van szó, hogy nem szeretik a gyermeküket, hogy rossz anyák, vagy hogy rossz családban nővekednek a gyermekek. Csak szegények. Úgy anyagiakban, mint információ tekintetében.

Ha csupán szokások, egyéni meggyőződések motiválják a szülőt a gyermek helytelen táplálásában, a legtöbb esetben meggyőzhető, ha mégsem, tudatosítanunk kell benne, hogy gyermekbántalmazást követ el.

Azért még egy megoldáson gondolkodni kellene. Az orvos, a védőnő, a jegyző, a polgármester rendelkezik olyan lehetőségekkel, amelyekkel teljes értékű táplálékhoz juttathatják a gyerekeket. Vagy a család felvilágosításával, segítségével vagy a szülő hanyagsága, makacssága esetén az együttműködésre való kényszerítéssel. Csak tudniuk kellene, hogy ez mennyire fontos, vagyis nekik is információra lenne szükségük.