

**A PREVENCIÓ ÉS A KORAGYERMEKKORI INTERVENCIÓ
FONTOSSÁGA ÉS HATÁSA A KÉSŐBBI ÉVEKRE**

Szerző:

Pető Ildikó (PhD)
Debreceni Egyetem (Magyarország)

A szerző e-mail címe:
peto.ildiko@ped.unideb.hu

Lektorok:

Mező Katalin (PhD)
Debreceni Egyetem (Magyarország)

Németh Nóra (PhD)
Debreceni Egyetem (Magyarország)

...és további két anonim lektor

Pető Ildikó (2022): A prevenció és a koragyermekkorai intervenció fontossága és hatása a későbbi évekre. *Különleges Bánásmód, 8. (3).* 53-65. DOI: [10.18458/KB.2022.3.53](https://doi.org/10.18458/KB.2022.3.53)

Absztrakt

A koragyermekkorai intervenció (és prevenció és fejlesztés) kifejezés a gyermek fejlődésének olyan sajátosságaira, és az azokra való szakmai környezeti reagálásokra utal a korai életévekben, amely több ágazatot (köznevelési, szociális, egészségügyi, stb.) és számos szakmacsoportot érint. Maga a 'koragyermekkor' értelmezése gyors változáson ment keresztül, mára a születés előtti (már a családtervezést/bővítést is magába foglaló) időszakról kezdődő a gyermek iskolába lépéséig tartó időszakot jelöli. Az ellátás és a támogatás rendszerében, a szakmapolitikai stratégiákban új elem a születés előtti időszak, a családra fókuszálás, és az, hogy a támogatás nem ér véget az iskolába lépéssel. A programok tervezése során szükséges a hosszútávú hatást szem előtt tartani, emellett elengedhetetlen a későbbi életévek, életszakaszok eseményeinek az „előkészítése” és a működtetett programok hatásvizsgálata is. A tanulmány olyan módon foglalja össze a koragyermekkorai intervenció és prevenció néhány alap gondolatát, hogy azokat tovább vezeti időben, és rámutat a társadalmi hatásukra is.

Kulcsszavak: koragyermekkorai intervenció, prevenció, stratégiák

Diszciplína: pedagógia

Abstract

IMPORTANCE AND IMPACT OF THE PREVENTION AND EARLY CHILDHOOD INTERVENTION IN LATER YEARS

The term early childhood intervention (and prevention and development) refers to the specificities of child development and the professional environmental responses to them in the early years of life, which involve many sectors (public education, social, health, etc.) and many professional groups. The understanding of 'early childhood' itself has changed rapidly, and now extends from the prenatal period, including the family planning/expansion period, to the child's entry into school. A new element in the system of care and support, in the policy strategies, is the prenatal period, the focus on the family, and the fact that support does not end when children start school. There is a need to design programs with a long-term impact in mind, to 'prepare' for events in later years and stages of life, and to assess the impact of the

programs that are in place. The paper summarises some of the basic ideas of early childhood intervention and prevention in a way that takes them forward in time and points to their social impact.

Keywords: early childhood intervention, prevention, strategies

Discipline: pedagogy

„Az emberi fejlődés gyakorlatilag minden - fizikai, értelmi és érzelmi - aspektusának alapjait a korai gyermekkorban fektetik le. Ami ezekben a korai években (az anyamémben kezdődően) történik, az egész életen át kihat az egészség és a jólét számos aspektusára.”
(Marmot Health Inequalities Review, 2010)

Ma már senki nem kérdőjelezi meg azt az összefüggést, hogy a gyenge tanulmányi eredmények és az alacsony iskolai végzettség nem csak a felnőtt korra, de a következő generáció sikerességére is hatással van. A tanulás sikeressége alatt már nem csak az alapkompenciákat vagy készségeket, például az írás, az olvasás és a számolás tudását jelenti, hanem azt is, hogy a gyermekek megtanulják azt, hogy részt vegyenek az őket körülvevő világban az életkoruknak, a fejlettségüknek megfelelő módon. Több ágazatnak is feladatává /kérdésévé vált az, hogy hogyan lehet a legjobban támogatni a gyermekek tanulási motivációját, és a tanuláshoz szükséges készségeket. A kérdések kapcsán pedig egyértelműen a korai életévek kerültek fókusz alá nemzetközi szinten is.

Gyarapodnak a nemzetközi és magyar bizonyítékok a sikeres korai beavatkozás módjairól, amelyek mindegyike magában foglalja a szülők bevonását, az iskoláskor előtti intézményekkel való együttműködést, és egyre inkább szólnak az iskolába lépés utáni évek „utógondozásáról”, az iskolán kívüli tevékenységek pozitív hatásáról, a klubokról, az egyéni korrepetálásról és az olyan programokról, amelyek a tananyagba integrálhatóak.

A felnőttek körében és által tapasztalt problémák nagy részének, amelyek közül számos a szociálpolitika területére tartozik, soknak a korai gyermekkorban van a gyökere. A prevenció és a korai beavatkozási politikáknak és kezdeményezéseknek a célja, hogy megelőzzék vagy az első jelek-

re reagálva megszüntessék vagy enyhítsék az okokat és/vagy a tüneteket, ezzel támogatva egy sikeresebb út bejárását, különösen a szociálisan hátrányos helyzetű területeken és/vagy körülmények között élők körében. Az oktatási-nevelési intézmények és különböző közösségek, szervezetek, szolgálatok által ma alkalmazott intervenció programok és gyakorlatok messze mutató hatásokkal járhatnak nem csak a gyermekek és majdani családjuk egész életére, hanem a tágabb társadalmi (és politikai, szociálpolitikai) rendszerekre.

A koragyermekkori intervenció és prevenció és néhány kulcsfontosságú területe

A koragyermekkori intervenció a gyermekkorban vagy a probléma korai szakaszában történő beavatkozást jelenti, míg a megelőzés a probléma kialakulásának vagy súlyosbodásának megakadályozását jelenti. A megelőzésre és korai beavatkozásra fókuszáló szakpolitikák és civil kezdeményezések célja, hogy a gyermekek problémáinak korai jeleit felismerjék és kezeljék. A sikeres prevenció és korai beavatkozás azt eredményezheti, hogy később kevesebb költséges szolgáltatásra és támogatásra lesz szükség, bár a gyermekek, fiatalok és a családjaik számára a felnőtté válásukig továbbra is rendelkezésre kell, hogy álljanak az azonnali, a szükségletekre reagáló magas színvonalú és hatékony szolgáltatások. A megelőzési és korai beavatkozási kezdeményezések és támogatási rendszerek segítenek megteremteni a gyermekek számára a lehetőségeik kibontakoztatásához szükséges alapokat, hogy boldog, egészséges és teljes életet élhessenek, ami nem csak számukra és a családjaik - különösen a szociális és gazdasági szempontból hátrányos helyzetű területeken élők -, hanem a közösségek és a társadalom egésze számára is előnyösek (1. ábra).

A megelőzés és a korai intrevenció középpontjában az a felismerés áll, hogy a gyermek korai életévei kritikusak az agyi fejlődés szempontjából, hiszen a csecsemők agya hároméves korára 80%-ban kifejlődik, és az agyban lévő szinapszisok vagy kapcsolatok ebben az időszakban hússzorosára nőnek. Természetesen az agy fejlődése a későbbi életévekben is folytatódik a serdülőkor végéig, ami azt jelenti, hogy a támogatást nem csak az első életévek alatt, de az egész gyermek- és serdülőkorban biztosítani kell, hogy segítsük a gyermekeknek a legkifejlesztettebb fejlődést, a fejlődési mérföldkövek végig járását (1. ábra) (Egyed, 2011; Kalmár, 2011; Scheuring és mtsai, 2011; Huttenlocher és Dabholkar, 1997).

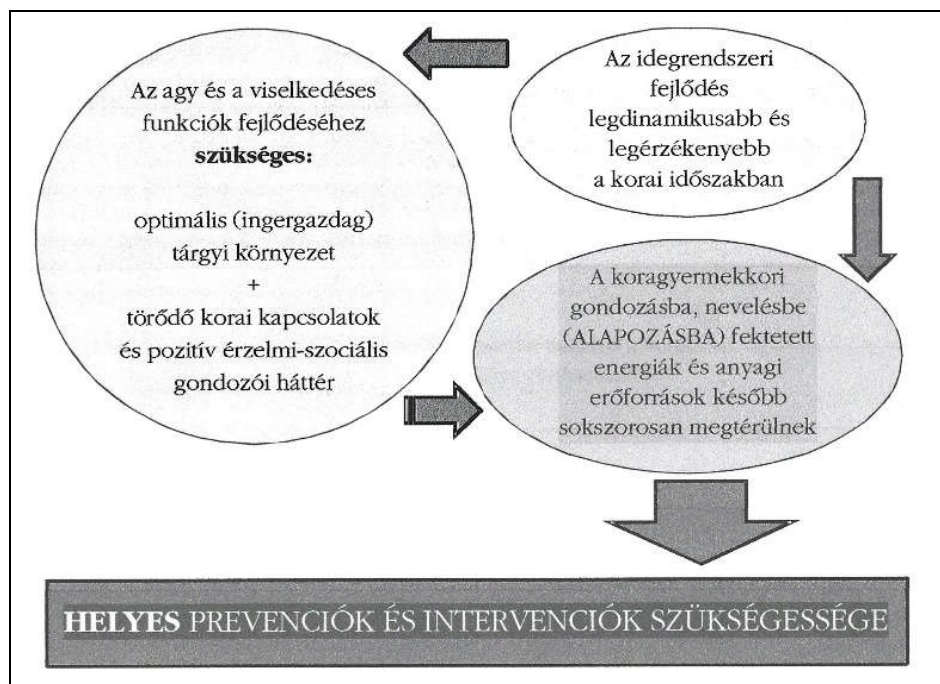
A környezet, elsősorban az otthon, ahol a gyermekek élnek a mindennapjaikat, alapvető fontosságú a gyermek fejlődése szempontjából. Az idegrendszer, a testi fejlődés mellett segítik vagy gátolhatják a pozitív és biztonságos kapcsolat kialakulását a szülő és a gyermek között.

Kiemelten fontosak az első hónapok, évek, mert a csecsemő életének első hónapjaiban az érzelmi kötődés meghatározza a későbbi pozitív szociális, érzelmi, gondolkodási és önkontrollkészségek fejlődését (Egyed, 2011; Kalmár, 2011; Tóth, 2011). Ebben az összefüggésben az anya egészsége és jólléte jelentősen befolyásolhatja a gyermekével való kapcsolatának minőségét, ami pedig a gyermek fejlődésére hat.

Ha például az anya a gyermeke életének első 12 hónapjánál hosszabb ideig depressziós, az szignifikánsan összefügg a gyermek rosszabb fejlődésével (Cornish és mtsai, 2008).

Adatsorok (I.1.; I.2.) egyértelműen rámutatnak arra, hogy a korai szülő-gyermek kapcsolat minősége előre jelzi, hogy a gyermekek később milyen jól boldogulnak majd társaikkal és hogy a pozitív szülői stílus segíthet javítani a hátrányos helyzetű gyermekek korai fejlődésének eredményeit (1. ábra) (Kelly és mtsai, 2011; Tóth, 2011, Mező, 2018)

1. ábra A koragyermekkorai prevenciók és intervenciók szükségessége. (forrás: Danis, 2015:101)



Fontos kiemelni, hogy a prevenció gondolata nem csak tovább viszi, de túl is mutat a kora gyermekkori intervenció keretein, mert a problémáknak a korai életszakaszban történő kezelése magában foglalja a gyermek, majd a fiatal életének olyan kulcsfontosságú pontjain történő beavatkozást is, amikor fokozottan sérülékeny, például az iskolai átmenet, a serdülőkor és a szülővé válás idején (Huttenlocher és Dabholkar, 1997; Kereki, 2017).

A prevenció és a korai beavatkozás koherens megközelítésében és értelmezésében a *Capturing the Learning* projekt számos olyan fontos témára és tanulásra hívta fel a figyelmet, amelyek kulcsfontosságúnak tűnnek. A kulcsfontosságú területek közül hetet emeltek ki az eredmények alapján (I.3.):

- a) A szülők támogatása
- b) Az élet első három évére való összpontosítás
- c) A legfontosabb életszakaszokra való összpontosítás
- d) A gyermekek tanulásának támogatása
- e) A gyermekekkel, fiatalokkal és családokkal foglalkozó szakemberek támogatása
- f) Az intézmények/ágazatok közötti szorosabb együttműködés
- g) Közösségi konzultáció és bevonás

A szülők támogatása. A szülők, vitathatatlanul döntő szerepet játszanak gyermekeik fejlődésének befolyásolásában már a születésük előtt is, amely gondolatot úgy kell folytatnunk, hogy nem az a döntő, hogy kik a szülők, hanem az, hogy mit tesznek a gyermekekkel, a gyermekek érdekében. Ráadásul a nemzetközi vizsgálatok arra mutattak rá, hogy a szülő-gyermek kapcsolat fontosabb a gyermekek fejlődése szempontjából, mint a család jövedelme vagy szerkezete. Így a szülők szülői szerepvállalásának segítése támogatási programokon keresztül nemcsak közvetlenül a szülőket segíti, hanem lehetőséget kínál arra is, hogy maguk a szülők változzanak úgy, hogy a gyermek fejlődését befolyásoló legfontosabb tényező pozitív irányba mozduljanak el. A szülői támogató programoknak nem azt kell megmondaniuk a szülőknél, hogy hogyan gondoskodjanak gyermekeikről, hanem olyan helyzeteket, élményeket és tudást biztosítanak, amelyen keresztül a szülők megerősödnek szülői

szerepükben (Tóth, 2011; Varga, Andrek és Herczog, 2011; Szabó, 2011). A szülőket nem kihagyó, sőt rájuk (is) koncentráló, a velük való együttműködésre építő támogató programok bizonyították, hogy a gyermekek és szüleik számára is pozitív javulást eredményeztek. A szülő-támogatási programok jelentős javulást érhetnek el a következő területeken (Sneddon és Owens, 2012; Statham, 2013):

- szülői stressz,
- depresszió,
- a szülők magabiztossága a szülői szerepükben,
- szülői készségek,
- a társadalmi támogatás érzése,
- a gyermekük viselkedésének a kezelése.

A programok a pozitív eredményeket különböző módszerekkel érték el, például családlátogatásokkal, csoportos foglalkozásokkal, egyéni esetkezeléssel, előadásokkal, amelyeket sokféle helyszínen szerveztek meg (pl. a család otthonában, gyermekintézményben, közösségi intézményekben). A prevenció és intervenció, a szülőket célzó munka során vagy csak a szülővel, vagy a gyermekkel közös foglalkozás során találkoztak valamilyen célzott vagy univerzális szükséglet miatt (I.4.; I.5.)

A szülők bevonása a programokba, a támogatás rendszerébe, nem tagadható, hogy kihívást is jelent. Megoldást az ellenállás oldására részben a támogatásoknak a szülők számára elérhetővé tétele jelenti, például megoldható távolságra, tömegközlekedéssel vagy gyalog is megközelíthető helyen legyen; olyan időpontokban, ami a családok, a szülők életritmusának megfelelnek; a környezet számukra kellemes legyen, ne érezzék kényelmetlenül magukat. A programok, támogatások szervezése során a helyi lehetőségeket és szükségleteket nem lehet figyelmen kívül hagyni, minden esetben „szükségletspecifikusan” kell tervezni és szervezni.

Nem csak bevonni nehéz a szülőket, de a programokban bent tartani is, a kezdeti lelkesedésük, kíváncsiságuk hamar elszáll, ezért a szülők motiváltságának és részvételének a fenntartásáért folyamatosan tenni kell.

A szülők bevonása a programba különösen hasznos lehet a fiatalabb, egy-kétgyerekes családok

esetében a pozitív szülői gyakorlatok kialakítása és megerősítése érdekében.

Az élet első három évére való összpontosítás. A gyermek életének első három éve kritikus fejlődési időszak, amivel kapcsolatban a nemzetközi vizsgálatok azt mutatják, hogy a születés (sőt a születés előtti) és a hároméves kor közötti időszak az az időszak, amikor a célzott odafigyelés és befektetés jelentős jövőbeli előnyöket hoznak a gyermekek, a családjaik és a társadalom egésze számára. Az idegtudományi kutatások újabb, a fejlődő aggyal kapcsolatos eredményei rávilágítanak a korai tapasztalatok jelentőségére, és hangsúlyozzák a környezet szerepét. Ha a csecsemők az életük korai szakaszát biztonságos környezetben, erős kapcsolatokkal, reagáló interakciók között töltik, az támogatja az idegrendszer fejlődését annak leggyorsabb növekedési és szenzitív időszakában, ami javítja az egészség, az oktatás, a viselkedés, a szociális és az érzelmi jólét jövőbeni hatását. Ha röviden szeretnénk fogalmazni, akkor azt mondhatnánk, hogy a korai (meghatározó) évekre való összpontosítás egész életen át tartó előnyökkel járhat (Winter, 2010; Kereki és Major, 2014). Éppen ezért a szülővé váló anyák támogatása lehetőséget jelent a terhesség alatti egészséges életmód, a gyermek megszületése után szükséges ismeretek, valamint a pozitív szülői gyakorlatok megmutatására és gyakorlására.

A helyes táplálkozás ebben a korai időszakban szintén kritikus fontosságú, különösen a későbbi egészségi és jóléti eredmények szempontjából. A gyermeki táplálkozás minősége és tartalma a gyermekek körében növekvő elhízás miatt egyre nagyobb figyelmet kap. Egy ír tanulmány szerint a hosszabb ideig tartó szoptatás összefüggésbe hozható a hároméves kori elhízás jelentősen alacsonyabb szintjével. A szoptatási arány nemzetközi vizsgálatok adatai szerint továbbra is nagyon alacsony, ami a gyermekek egészségi állapotát tekintve jelentős aggodalomra ad okot. Különböző vizsgálatok eredményei azt mutatják, hogy hároméves korára minden negyedik-ötödik gyermek túlsúlyos vagy elhízott, aminek az oka a gyermekek étrendje. Az eredmények a megelőzés és a korai beavatkozás szükségességére nemcsak általában a gyermekek

egészsége érdekében hívják fel a figyelmet, hanem kiemelten a gyermekkori elhízás miatt is, mint a későbbi betegségek, a rossz egészségi állapot első lépésére (Layte and McCrory, 2012; OECD, 2009; DCYA, 2011; DHSSPS, 2013).

A 0-3 éves kor közötti kisgyermekek támogatásának fontos része a szülők számára nyújtott információk biztosítása (a gyermekük születése előtt és után) a gyermek fejlődéséről, és emellett fontosak az anyák egészségével és jólétével is foglalkozó programok. A szülés előtti gondozástól a gyermekek és a családjaik többféle ágazat sokféle szakemberétől kaphatnak támogatást, legintenzívebben talán az első három életév végéig, ezért fontos, hogy a szülőket a gyermekük egészségével és jólétével kapcsolatban összehangolt támogatás kapjanak; a gyermek fejlődése érdekében. Olyan szolgáltatásra van szükség, amely integrálja az egészségügyi, a szociális és a köznevelési szakemberek alapellátási, és ha szükséges, akkor az egyedi/speciális problémát kezelő munkáját megtartva az ágazatspecifikus módszereit és eszközeit. (1.6.; 1.7.; Sneddon és Owens, 2012; Varga, Andrek és Herczogh, 2011; Kereki, 2013; Kereki, 2020).

A legfontosabb életszakaszokra való összpontosítás. A gyermekek a növekedésük során számos kulcsfontosságú átmenetet élnek át, átmenet a családi létből (a bölcsődébe), az óvodába, az óvodából az általános iskolába, a középiskolába, esetleg majd a felsőfokú tanulmányok rendszerébe, a munkaerőpiacra, ahol gyakran további tanulás vár rájuk. A törvények által szabályozott átmenetek egy része a gyermekek bizonyos életkorához kötött, míg mások, mint például felsőoktatásban való továbbtanulás, a tanulmányi eredmények, a vizsgák eredményétől függenek. A változások nem csak azt jelentik, hogy másik iskolába kerülnek, esetleg másik településre, hanem azt is, hogy a kialakult személyes kapcsolatok helyett az új környezet miatt vagy éppen a képzés jellege miatt kevésbé személyre szabott kapcsolatrendszerbe kerülnek be.

A változásokban rejlő fejlődés mellett számolni kell a kockázatokkal is, pl. a serdülőkor átmeneti időszakában a fiatalok ki vannak téve a kortárs csoportok negatív hatásainak, aminek kedvezőtlen

eredménye lehet. Az „új”, a „nagyobb”, a „más” megtanulása, az alkalmazkodás mindenki számára kihívás, de különösen nagy próbatétel azoknak, akiknek a (tágon értelmezett) tanulási képességei fejletlenebbek, szegényesebbek, nem adnak elég modellt a helyzetek megoldásában.

A szülőknek, a csecsemőkkel, kisgyermekkel foglalkozó szakembereknek és az intézményeknek együttműködve és fokozott figyelmet kell fordítani a gyermekek átmeneti életszakaszaira, ami különösen fontos az iskolakezdés időszakában. Az iskolakerettség vizsgálatok és az első évfolyamok eredményei azt mutatják, hogy vannak olyan gyermekek, akik jól megbirkóznak az iskolakezdéssel, de a gyerekek egy csoportja, különösen azok, akik hátrányos helyzetűek, nehezen boldogulnak.

Egyértelműen a szülők szerepe döntő az átmenetekben, különösen a családból való kilépés idején, mivel ők jelentik a biztos pontot a gyermek életében, az otthon válik viszonyítási ponttá, a családban megtanult mintákat használja az új környezetben. A kisgyermek mindennap számos tanulási környezetbe kerülnek (otthoni, bölcsődei, óvodai, játszótér, stb.), amelyek az első próbálkozásokat jelentik a családon kívüli közegben, ami magyarázza azt, hogy gondos és következetes megtervezése szükséges.

Az általános iskola utáni képzési rendszerekbe való átlépések során mind a szükséges tanulmányokat, mind a gyermekek érzelmi jólétét támogatni kell, amiben az iskolai mentorprogramok segíthetnek a gyerekeknek áthidalni az egymást követő intézmények közötti szakadékokat. A mentor tanár mellett a belépő tanulók náluk idősebb diákoktól kortárustámogatást kaphatnak, ami megadhatja a biztonságérzetet, és könnyebben, gyorsabban illeszkednek be az új környezetükbe (Sneddon és Owens, 2012; Sneddon és Harris, 2013).

A gyermekek tanulásának támogatása. Az alacsony iskolai végzettség következményeinek a társadalmi és gazdasági költségei magasak. A magas munkanélküliségi arányon, a magas egészségügyi és szociális kiadásokon túl a politikai és társadalmi tevékenységekben való alacsonyabb részvétellel is számolni kell (Kelly és mtsai, 2011). Számos oka van annak,

hogy a kívánatos magasabb iskolai végzettséget a gyermekek nem szerzik meg, nem tanulnak a képességeik miatt elvárhatóan, ezért fontos, hogy a tanulást támogató beavatkozások széles skálája rendelkezésre álljon, amelyek a gyermekek életének különböző környezetére és a fejlődés különböző szakaszaira szabottak.

A sikeres tanulás első mutatója az első évfolyamokon az írás, az olvasás és a számolás tudása, amelyek a későbbi iskolai ismeretsajátításon túl, mind az egész életen át tartó tanuláshoz, mind a mindennapi életnek, mind pedig a munkavállaláshoz meghatározó feltétele. Ebből a gondolatból kiindulva, vannak országok, ahol a prevenciós és intervenciós stratégiák között kifejezetten az olvasásra, az írásra és a számolásra fókuszáló programokat is kidolgoztak (pl. Írországból a 2011-2020 közötti „*The National Literacy and Numeracy Strategy*” (Department of Education and Skills, 2011; Észak-Írországból a „*Learning to Learn effectively*” – Department of Education, 2013), amelyek kiemelik a hátrányos helyzet és az oktatási eredmények közötti kapcsolatot. A tanulás szeretetének kialakítása és megerősítése része ezeknek a stratégiáknak, amit olyan szórakoztató és vonzó tevékenységekkel lehet elérni, mint a játékok, rejtvények, a közös olvasás, és mindenekelőtt a sikerélmény biztosítása, eredményeként pedig a gyermekek szociális és érzelmi területen is fejlődnek, megerősödnek.

A szülőknek kritikus szerepe van a gyermekek tanulásában azzal, hogy hogyan támogatják a gyermekek tanulását, milyen otthoni tanulási környezetet teremtenek, ezért az intervenciós vagy prevenciós célú kezdeményezések részeként a szülői nevelést célzó elemeket is be kell tervezni. A kidolgozás során nem érdemes figyelmen kívül hagyni azt a már jól ismert összefüggést, hogy a szülők, különösen az édesanyák iskolázottsági szintje van hatással a gyermekek teljesítményére, ami pedig tovább erősíti azt az elvárást, hogy a koragyermekkori intervenció során a szülőkre, a teljes családi rendszerre kell hatni, és a szükségletek kielégítéséhez, a támogatáshoz a gyermek életének az indulásáig kell visszanyúlni, ha hosszú távú hatást szeretnénk elérni (Miller és mtsai, 2009, 2011; Varga, Andrek és Herczog, 2011; Kereki, 2017).

A gyermekekkel, fiatalokkal és családokkal foglalkozó szakemberek támogatása. Sneddon és Harris (2013) rávilágítanak arra, hogy különösen a gyermekekkel és a családjaikkal foglalkozó szakemberek fontos szerepet játszanak a gyermek fejlődésében. A védőnők és a gyermekorvosok kulcsszereplők a születés előtti és utáni megalapozó időszakban, különösen a fejlődés olyan kulcsfontosságú mérföldköveinek időszakában, mint a mozgás és a beszéd (kommunikáció). A koragyermekkorai nevelés és gondozás szakemberei hozzájárulnak a kisgyermek érzelmi jólétéhez, de jelentős a feladatuk a korai nyelvi fejlődés elősegítésében és az egyéb szükségletek azonosításában. A szakemberek megszerzett tudását és készségeit a siker érdekében (folyamatosan) gazdagítani kell a szükségletek felismerése és a megfelelő szolgáltatásnyújtás érdekében, amelyek közül kiemelendő a gyermekekkel és a szüleikkel való kapcsolat kialakításának a képessége, a gyermekek helyzetének a megértése, az igények és a szükségletek azonosításának és az azokra való reagálás képessége.

Bár a képzésekkel kapcsolatban leginkább a támogatottak előnyeit szokták említeni, de nem feledkezhetünk el arról sem, hogy a képzésekkel maga a szakember is gazdagodik, a kompetenciái finomodnak és bővülnek, a problémák megoldásában és a tervező munkában magabiztosabbá válnak, a hatékonyságuk megélésével pedig a munkájuk eredményessége tovább nő. A formális képzés mellett egyenrangú képzési formának tekinthető a folyamatos munkahelyi coaching és mentorálás, a munkacsoportok működése, amelyek a helyi jellegzetességekből, problémákból és lehetőségekből indulnak ki.

A szakemberek ismeretei bővíthetnek a minden napokban egy-egy eset megismerésével, megbeszélésével és végig kísérésével is teammunka formájában. A különböző szakemberek együttműködése (multidiszciplináris vagy a remélt interdiszciplináris, sőt transzdiszciplináris csoportban) (Kereki, 2017; Kereki, 2020) az ismeretek tárházát jelenti, amely közös munka során nem csak konkrét újabb szakmai ismeretekhez jutnak a tagok, hanem a szakemberek és az ágazatok kompetenciáit is megismerik és megtanulják tiszteltben tartani.

Az intézmények/ágazatok közötti szorosabb együttműködés. A nemzetközi kutatások tanulságai azt mutatják, hogy fontos a jó intézmények és/vagy ágazatok közötti munka, ami, ha jól működik, ak-kor a szervezetek munkamódszerében, az információcsere és a szolgáltatások összehangolásának a módjában változások érhetőek el. Mindezek három dimenzióban fejtik ki a hatásukat (Sneddon és mtsai, 2012; Statham, 2011):

- a szolgáltatást igénybe vevők szintje (a szolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés, gyorsabb reagálás),
- a szakemberek szintje (a szakmai tudás, készségek és kompetenciák bővülése, a gyermekek szükségleteinek jobb megértése, sikerélmény, karrierépítés, a kiégés elkerülése),
- az intézmények és az ágazatok szintje (nagyobb hatékonyság, kevesebb párhuzamosság, alacsonyabb költségek, a források összehangolása, a szolgáltatást igénybe vevők fokozottabb bevonásának a lehetősége).

Az együttműködéssel kapcsolatban érdemes kiemelni az időt, mint tényezőt, mert a megoldatlan gyermekkorai problémák (aminek a költségei több intézmény/ágazatot érintenek) a felnőttkorba lépve nagyobb méreteket öltenek, és újabb intézmények és szolgáltatások költségeivel kell számolni. A tendencia pedig azt sugalmazza, hogy a koragyermekkorai intervenció kapcsán sem lehet csak a korai életévekre gondolni, hanem minden stratégiának tovább kell gondolnia, hogy a kisgyermekből iskolás, fiatal felnőtt majd felnőtt lesz, akik a kezeletlen problémát görgetik maguk előtt, ami közben egyre nagyobb, összetettebb és masszívabb lesz.

Az időbeliséget vették figyelembe például Írorszában, amikor közel húsz éve kidolgoztak és hoztak létre egy olyan struktúrát, amelyben a megyékben működő szociális, egészségügyi és oktatási ügynökségek különböző csoportjait tömörítették, hogy a közös tervezés és a szolgáltatások közös koordinálása révén javítsák a gyermekek és fiatalok ellátásának a hatékonyságát. Minden bizottságnak átfogó, hároméves gyermek- és ifjúsági tervet kell készítenie, amely irányítja a helyi hatóság területén végzett munkát a gyermekek, a fiatalok (a

majdani felnőttek) és családjaik teljes potenciáljának kibontakoztatása érdekében (OFMDFM, 2006).

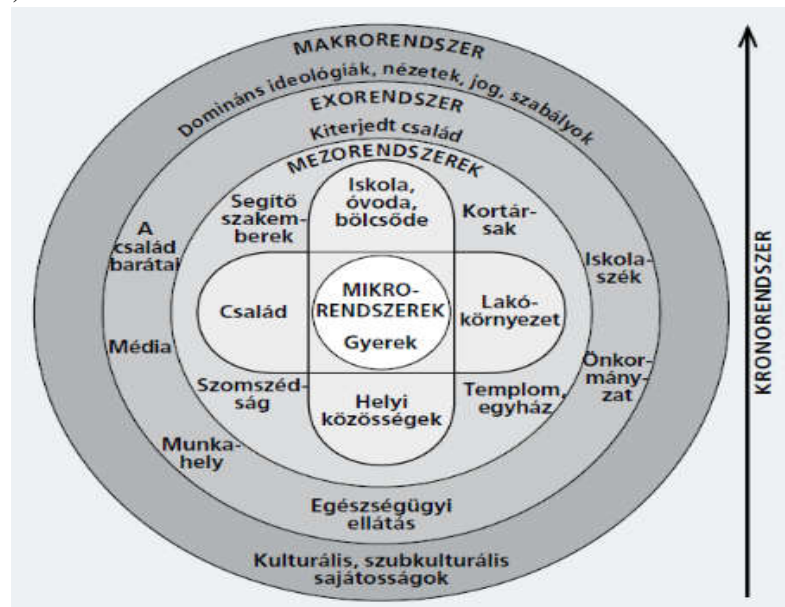
Közösségi konzultáció és a helyi közösségek bevonása. A helyi közösségekkel való konzultáció és együttműködés döntő fontosságú ahhoz, hogy a támogató szolgáltatást nyújtó szervezetek megismerjék és megértsék a szolgáltatást igénybe vevők problémáit, és a szakemberek, a szervezetek a tényleges problémákkal foglalkozzanak (Sneddon és Owens, 2012; Sneddon és Harris, 2013). Az igények és szükségletek megismerése és elemzése után következhet csak a beavatkozások kiválasztása, megtervezése és végrehajtása, így biztosítható csak, hogy a programok illeszkedjenek a helyi környezet sajátosságaihoz, felhasználják annak erősségeit, és ha szükséges, akkor módosításokat lehessen alkalmazni. A konzultáció elősegítheti az érdekeltek és a szélesebb közösségek részvételét is, és ösztönözheti a helyi szintű partnerségi együttműködést.

A helyi közösségek szerepét jól értelmezhetővé teszi Bronfenbrenner (1979) társadalmi ökológiai

rendszere, ami rámutat arra, hogy a társadalmi és a fizikai környezet különböző elemei döntő befolyást gyakorolnak az egyén fejlődésére. A modell szerint a gyermek fejlődését (az egyén életét, döntéseit, attitűdjét) befolyásolja a közvetlen fizikai és társadalmi környezete (mikrorendszer), valamint a környezeten belüli rendszerek (mezorendszer) közötti kölcsönhatások. A tágabb társadalmi, politikai és gazdasági feltételek (exorendszer) befolyásolják a mikrorendszer felépítését és elérhetőségét, valamint a gyermekre gyakorolt hatásukat. A társadalmi, politikai és gazdasági körülményeket befolyásolják a társadalom tagjai által megosztott általános hiedelmek, attitűdök, kultúra, normarendszer, stb. (makroszisztémák).

A rendszerelmélet alapgondolata tehát az, hogy egy dolog befolyásol egy másik eseményt, és a létezés nem vákuumban történik, ha-nem a változó körülményekhez viszonyítva a rendszerek dinamikusak és paradox módon megőrzik saját integritásukat, miközben alkalmazkodnak a körülöttük zajló elkerülhetetlen változásokhoz (2. ábra) (Bronfenbrenner 1979, idézi Danis és Kalmár, 2011).

2. ábra A fejlődés társadalmi ökológiai rendszere Bronfenbrenner alapján. (forrás: Bronfenbrenner 1979, idézi Danis I. és Kalmár M., 2011:94)



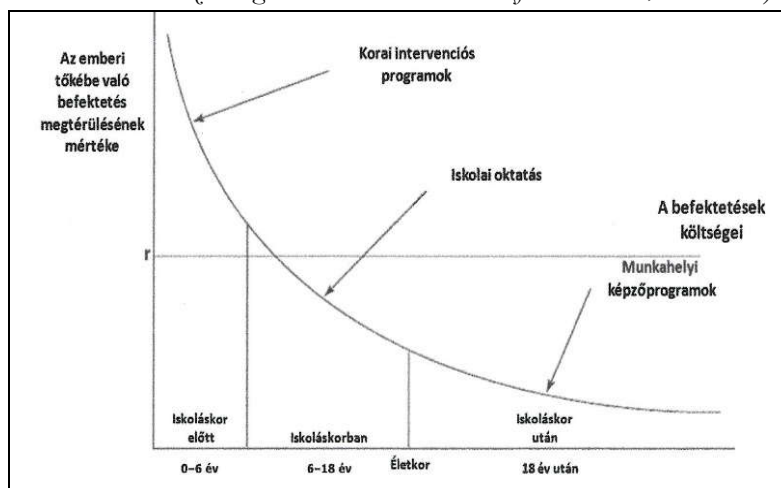
A koragyermekkori intervenció és prevenció hosszútávú gazdasági érvei

A prevenció és korai beavatkozási stratégiák hatása, a tapasztalatok szerint, pozitív a gyermekek, a családjaik, a közösségeik szintjén, de előnyök jelent a társadalom egésze számára is a jobb életkörülmények és az egyértelmű gazdasági előnyök miatt. A magas színvonalú, hatékony beavatkozásokon alapuló és jól végrehajtott programokra fordított kiadások megtérülnek, sőt haszonnal is járnak az évek alatt. Ma, amikor az állami költségvetések korlátozott forrásokkal gazdálkodhatnak, különösen fontos, hogy a pénzt olyan szolgáltatásokba fektessék, amelyek a legjobb 'ár-érték' arányt nyújt-

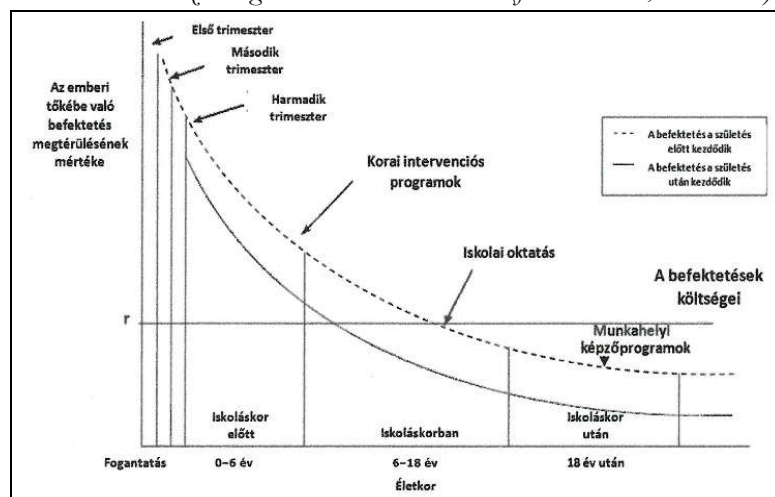
ják, amelyek biztosítják a befektetések optimális felhasználását és elérik a kívánt eredményeket.

Annak ellenére is ezt kell mondanunk, hogy ezek nem mindig a legolcsóbb szolgáltatások a szolgáltatásnyújtás időpontjában, és jellemzően a költségek csak a messzibb jövőben térülnek, az eredmények csak később jelentkeznek (3-4. ábra) (Danis, 2015). A kutatások azt mutatják, hogy a korai években történő állami szintű befektetések gazdasági megtérülési aránya lényegesen magasabb, mintha az a gyermek életének bármelyik más szakaszában történik, mivel a gyermekek legkorábbi éveiben történő fejlődés növeli a következő életszakaszok hatékonyságát (3-4. ábra)

3. ábra Az emberi tőkébe való beruházás megtérülése életkoronként I. (forrás: Danis, 2015:102)



4. ábra Az emberi tőkébe való beruházás megtérülése életkoronként II. (forrás: Danis, 2015:103)



Egy brit tanulmány két fontos összefüggésre mutatott rá. Az egyik tapasztalat az, hogy az alacsony iskolai végzettséghez jelentős költségek társulnak, a másik pedig, hogy a 15 évesek iskolai végzettsége magasabb azoknál a gyerekeknél, akik minőségi óvodai oktatásban vettek részt. A legjobb eredmények ott születtek, ahol a korai gyermekkorban a kisgyermekkorai nevelés inkluzívan és magas szintű állami beruházásokkal biztosították (Heckman and Masterov, 2007; KPMG Foundation, 2006).

Az Egyesült Államokban a magas színvonalú korai gondozási és nevelési programokról végzett költséghatékonyság elemzések minden befektetett 1 dollárra 2,50-16 dollár megtérülést jeleztek (Start Strong, 2011).

A The National Economic and Social Forum (NESF) előrejelzése szerint Írországbán a korai gondozásba és nevelésbe való befektetés haszna minden befektetett 1 euróra 4-7 euró között van (NESF, 2005). Ezeket a becsült megtérüléseket a mért oktatási eredmények (például a jobb iskolai végzettség, kisebb lemorzsolódás, alacsonyabb speciális oktatási szükséglet, stb.), a fiatalkorúak bűnözési arányának csökkenése, a munkaerő-piaci részvétel, a felnőttoktatásban való részvétel növekedése, stb. miatt várható megtakarítások alapján számították ki (3-4. ábra).

Az USA-ban egy, a védőnő és a család partnerségének a költség-haszon elemzése, ami elsősorban az első gyermeküket szült anyák otthoni védőnői látogatására fókuszált, azt mutatta, hogy minden elköltött 1 dollár két és félszeres megtérülést eredményez, mivel a pozitív hatások számos jövőbeli (gyermeki) eredményt befolyásolnak, beleértve az iskolai végzettséget, a bűnözést és a foglalkoztatottságot (Washington State Institute for Public Policy, 2012).

A gyermekek megoldatlan viselkedési problémái hosszú távon költséges következményekkel járhatnak. Egy 2004-es brit becslés szerint például a magatartási zavarok hosszú távú gazdasági hatása a társadalomra nézve (esetenként) több mint 1 millió fontot tesz ki az életük során (Muntz és mtsai, 2004). Egy ír elemzés (2012) vállalkozott arra, hogy megvizsgálja egy program (I.8.) költségeit két helyszínen, azt elemezték, hogy hosszú távon

(várhatóan) megtakarítanak-e pénzt a programok. Mindkét intézményben arra a következtetésre jutottak, hogy igen, mert csökkent a szakszolgálatok, az általános és a speciális szakemberek bevonása (például a szociális munkásokkal való kapcsolattartás csökkenése), ami gyermekenként körülbelül 4500 eurós megtakarítást jelent egy 10 éves időszak alatt (McGilloway és mtsai, 2012).

A költséghatékonyság elemzése olyan esetekben is hasznos, amikor a kezdeti költségek az egyik szervezeti egységnél/ágazatban merülnek fel, a hosszú távú költségmegtakarítás viszont majd csak évek múlva egy másik szervezeti egységnél/ágazatban tapasztalható.

Összegzés

A koragyermekkor kritikus időszaka azoknak a készségeknek a fejlesztése szempontjából, amelyek lehetővé teszik a gyermekek számára az aktív részvételt, a sikeres tanulást, a motiváltságot és teljesítményt. Kisgyermekkorban sajátítják el az alapvető műveltségi készségeket, azokat, amelyek képessé teszik a gyermekeket a szóbeli és írásbeli kommunikációra, valamint az írott és a beszélt szó megértésére, amelyek a gyermekeket (részben) a felnőttkorukra készíti fel. A szükséges készségek hiánya erős előjelzője a rossz eredményeknek, nemcsak az oktatás, hanem az egészség, a gazdasági siker és a társadalmi kapcsolatok területén is. Az írni-olvasni tudás és más tanulási készségek alacsony szintje számos ágazatban (oktatás, egészségügy, szociális ellátás, szociális jólét, igazságszolgáltatás és sok más területen) tapasztalható, ami jelentős költségekkel jár az egyének és a tágabb közösség számára is. A kormányok felismerték, hogy cselekedni kell a probléma megoldása érdekében, és stratégiákat dolgoznak ki, aminek alapja az, hogy azonosítani tudják az iskolai sikertelenség szempontjából veszélyeztetett gyermekeket, amivel elsősorban a hátrányos szociális helyzetben felnövő gyermekek veszélyeztetettek.

A pénzügyi megszorítások között is hosszú távon kell gondolkodni annak érdekében, hogy a problémák és az azzal járó költségek ne nőjenek tovább, hanem enyhíteni lehessen.

„It is easier to build strong children than to repair broken men.”
 „Könnyebb erős gyerekeket építeni, mint elromlott embereket javítani.”

Frederick Douglass (1818-1895)

Irodalom

- Cornish, A.M., McMahon, C. és Ungerer, J.A. (2008): Postnatal Depression and the Quality of Mother–Infant Interactions during the Second Year of Life *Australian Journal of Psychology*, 3., 142-51. DOI: [10.1080/00049530701477738](https://doi.org/10.1080/00049530701477738)
- Danis, I. (2015): A csecsemő- és kisgyermekkorai lelki egészség támogatásának helye a koragyermekkorai intervencióban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2., 100-116.
- Danis, I. és Kalmár, M. (2011): A fejlődés természete és modelljei. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkorai fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 76-120.
- Department of Children and Youth Affairs (2011): *National Strategy for Research and Data on Children's Lives, 2011-2016*. Dublin, Government Publications.
- Department of Education (2013): *Learning to Learn – A Framework for Early Years Education and Learning*. Belfast, Department of Education, Northern Ireland.
- Department of Education and Skills (2011): *Literacy and Numeracy for Learning and Life – The National Strategy to Improve Literacy and Numeracy among Young People, 2011- 2020*. Dublin, Government Publications.
- Department of Health, Social Services and Public Safety (2013): *Breastfeeding – A Great Start. A Strategy for Northern Ireland, 2013-2023*. Belfast, Department of Health, Social Services and Public Safety.
- Egyed, K. (2011): Az evolúció ajándéka: az agyi plaszticitás és a rugalmas fejlődés. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkorai fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 166–205.
- Heckman, J.J. és Masterov, D.V. (2007): The productivity argument for investing in young children. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 3., 446-93. DOI: [10.3386/w13016](https://doi.org/10.3386/w13016)
- Huttenlocher, P.R. és Dabholkar, A.S. (1997): Regional Differences in Synaptogenesis in Human Cerebral Cortex. *Journal of Comparative Neurology*, 387., 167–78. DOI: [10.1002/\(sici\)1096-9861\(19971020\)387:2<167::aid-cne1>3.0.co;2-z](https://doi.org/10.1002/(sici)1096-9861(19971020)387:2<167::aid-cne1>3.0.co;2-z)
- Kalmár M. (2011): Az agy fejlődését veszélyeztető tényezők és a veszélyek elhárításának lehetőségei. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkorai fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 206–229.
- Kelly, Y., Sacker, A., Del Bono, E., Francesconi, M. és Marmot, M. (2011): What role for the home learning environment and parenting in reducing the socio-economic gradient in child development? Findings from the Millennium Cohort Study. *Archives of Disease in Childhood*, 96., 832-37. DOI: [10.1136/adc.2010.195917](https://doi.org/10.1136/adc.2010.195917)
- Kereki, J. (2013): A kora gyermekkorai intervenció rendszer működésének legfontosabb problématerületei és fejlesztési lehetőségei. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(1), 23–38.
- Kereki, J. (2017): *Utak: A kora gyermekkorai intervenció rendszerszintű megközelítése*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Kereki, J. (szerk.) (2020): *Gyermekút. Módszertani kézikönyv*. Családbarát Országos Nonprofit Közhasznú Kft, Budapest, 90-102.
- Kereki, J. és Major, Zs. B. (szerk.) (2014): *Őrzők. Egészségügyi alapellátók gyakorlatközpontú kézikönyve*. TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkorai program. Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Budapest.
- KPMG Foundation (2006): *The Long-term Costs of Literacy Difficulties*. London, KPMG Foundation.
- Layte, R. és McCrory (2012): *Velocity of weight gain in infancy and risk of obesity at age three. Presentation at the Children's Research Network of Ireland and Northern Ireland Inaugural Conference*, 26

- September 2012.
www.childrensresearchnetwork.org
- McGilloway, S., Ní Mhaille, G., Furlong, M., Hyland, L., Leckey, Y., Kelly, P., Bywater, T., Comiskey, C., Lodge, A., O'Neill, D. és Donnelly, M. (2012): *The Incredible Years Ireland Study: Parents, Teachers, and Early Childhood Intervention. Long-term Outcomes of the Incredible Years Parent and Teacher Classroom Management Training Programme* (Combined 12 month report). Dublin, Archways.
- Mező K. (2018). A kora gyermekkori családi nevelés hatása az érzelmi intelligencia kialakulására és fejlődésére. In: Vargáné, Nagy A. (szerk.) *Családi nevelés 3*. Debrecen, Didakt Kft. 43-59.
- Miller, S., Connolly, P. és Maguire, L.K. (2011): *A Follow-up Randomised Control Trial Evaluation of the Effects of Business in the Community's Time to Read Mentoring Programme*, Centre for Effective Education, Queen's University Belfast.
- Muntz, R., Hutchings, J., Edwards, R.T., Hounsome, B. és Ó Ceilleachair, A. (2004): Economic evaluation of treatment for children with severe behavioural problems. *Journal of Mental Health, Policy and Economics*, 4., 177-89.
- NESF (2005): Early Childhood Care and Education, NESF Report 31., Dublin, *National Economic and Social Forum*, 28.
- OECD Family Database (2009): CO15: *Breastfeeding Rates*. Paris, Social Policy Division, Organisation for Economic Co-operation and Development.
www.oecd.org/els/social/family/database
- OFMDFM (2006): *Our Children and Young People—Our Pledge: A ten-year strategy for children and young people in Northern Ireland, 2006–2016*. Belfast, Office of the First Minister and Deputy First Minister.
- Scheuring N., Papp E., Danis I., Németh T. és Czinner A. (2011): A csecsemő- és kisgyermekkori regulációs zavarok háttere és diagnosztikai kérdései. *Gyermekorvos Továbbképzés*, 10(5), 13–19.
- Sneddon, H. és Owens, S. (2012): *Prevention and Early Intervention in Children and Young People's Services – Parenting*. Dublin, Centre for Effective Services.
- Sneddon, H. and Harris, M. (2013) *Prevention and Early Intervention in Children and Young People's Services – Children's Learning*. Dublin: Centre for Effective Services.
- Start Strong (2011): *The Economics of Children's Early Years – Early Care and Education in Ireland: Costs and Benefits*. Dublin, Start Strong.
- Statham, J. (2011): *A Review of the international evidence on interagency working, to inform the development of Children's Services Committees in Ireland*. Dublin, Department of Children and Youth Affairs.
- Statham, J. (2013): *Prevention and Early Intervention in Children and Young People's Services – Improving Child Behaviour*. Dublin, Centre for Effective Services.
- Szabó, L. (2011): Ismerkedj, barátkozz és illeszkedj be! – A társas kapcsolatok korai fejlődése. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 312-347.
- Tóth I. (2011): Az érzelmi-társas kapcsolatok fejlődése: korai gondozás és kötődés. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 320–373
- Varga, K., Andrek, A. és Herczog, M. (2011): A várandósság és a szülés pszichológiai vonatkozásai és társadalmi beágyazottsága. In Danis I., Farkas M., Herczog M. és Szilvási L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I.: Génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés színterei*. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 230-280.
- Washington State Institute for Public Policy (2012): *Nurse Family Partnership for Low Income Families*. Olympia, WA, Washington State Institute for Public Policy.
http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1485
- Winter, P. (2010): *Engaging Families in the Early Childhood Development Story*. Melbourne, Education Services Australia.

http://www.mceecdy.edu.au/verve/resource/s/ECD_StoryNeuroscience_and_early_childhood_dev.pdf

Felhasznált weboldalak:

I.1. Growing Up in Ireland is the national longitudinal study of children in Ireland, www.growingup.ie

I.2. The Millennium Cohort Study is the national longitudinal study of children in the UK. www.cls.ioe.ac.uk

I.3. The Centre for Effective Services, <https://www.effectiveservices.org/>

I.4. The Triple P system <https://www.triplep.net/>

I.5. Parents Plus – Empowering Professionals to Support Families <https://www.parentsplus.ie/>

I.6. Preparing For Life <https://www.preparingforlife.ie/>

I.7. [Coventry City Council - Ready, Steady, Grow!](https://www.coventry.gov.uk/readysteadygrow) <https://www.coventry.gov.uk/readysteadygrow>

I.8. Incredible Years <https://incredibleyears.com/>