10 Μύθοι και Αλήθειες για την Πρώιμη Παρέμβαση

30 Χρόνια προσέγγιση
στη δυσκολία, στο παιδί, στην οικογένεια

Το παιδί, η οικογένεια και η καθημερινή συμμετοχή

Το Τμήμα Πρώιμης Παρέμβασης του Κέντρου

ΜΥΘΟΣ 1

«Είναι μικρό ακόμη. Ας περιμένουμε και θα τα καταφέρει μόνο του».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Κάθε παιδί έχει τον ρυθμό του. Οι ανησυχίες για την ανάπτυξή του, όμως, αξίζουν έγκαιρη διερεύνηση.

Με βάση τη θεωρία της Νευροπλαστικότητας, τα πρώτα τρία χρόνια προσφέρουν θεμελιώδεις, αποφασιστικές και καίριες ευκαιρίες για ανάπτυξη και μάθηση. Η αναπτυξιακή αξιολόγηση βοηθά να αποφασίσουμε αν το μωρό ή το μικρό παιδί χρειάζεται υποστήριξη ή παρακολούθηση.

ΜΥΘΟΣ 2

«Η πρώιμη παρέμβαση αφορά μόνο παιδιά με σοβαρές δυσκολίες».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Μπορεί να αφορά παιδιά με φαινομενικά ηπιότερες αναπτυξιακές καθυστερήσεις ή αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης δυσκολιών.

Η ανάγκη, οι στόχοι και η μορφή της υποστήριξης αξιολογούνται εξατομικευμένα, μαζί με την οικογένεια.

ΜΥΘΟΣ 3

«Όλες οι ώρες είναι ίδιες για να μπορέσει το παιδί να μάθει».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η μάθηση διευκολύνεται όταν το παιδί είναι ξεκούραστο, διαθέσιμο για αλληλεπίδραση και σε άνετη κατάσταση εγρήγορσης.

Η πιο καλή ώρα είναι η πρωινή, αλλά η κατάλληλη ώρα διαφέρει ανά παιδί και καθημερινή ρουτίνα. Υπάρχει σημαντικός σκεπτικισμός για τις απογευματινές ώρες, ιδίως μετά τη δύση του ηλίου (λόγω της λειτουργίας του δικτυωτού σχηματισμού). Σεβόμαστε τον ύπνο, την πείνα και τα σημάδια κόπωσης.

ΜΥΘΟΣ 4

«Η πρώιμη παρέμβαση είναι ένα ομαδικό πρόγραμμα για μικρά παιδιά».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η πρώιμη παρέμβαση σχεδιάζεται γύρω από το παιδί και την οικογένεια και αξιοποιεί τις καθημερινές τους δραστηριότητες.

Στην αρχή περιλαμβάνει ατομική υποστήριξη και καθοδήγηση φροντιστών ενώ στην πορεία -με την ανάπτυξη μηχανισμών παρατήρησης και κοινής προσοχής- πιθανά και κατάλληλα υποστηριζόμενες ομαδικές εμπειρίες. Η επιλογή εξαρτάται από τις ανάγκες και τους στόχους. .

ΜΥΘΟΣ 5

«Πρέπει πρώτα να υπάρχει οριστική διάγνωση».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η υποστήριξη μπορεί να ξεκινήσει με βάση τις αναπτυξιακές ανάγκες, παράλληλα με τη διαγνωστική διερεύνηση.

Σε ορισμένες περιπτώσεις η διάγνωση είναι εφικτή νωρίς, ενώ σε άλλες χρειάζεται παρακολούθηση. Οι ενδείξεις που προκαλούν ανησυχία αξίζουν έγκαιρη αξιολόγηση, χωρίς αναμονή για μία οριστική "ετικέτα".

ΜΥΘΟΣ 6

«Η πρώιμη παρέμβαση είναι μία συμπεριφοριστική τεχνική».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η πρώιμη παρέμβαση περιλαμβάνει υπηρεσίες και διαφορετικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, ανάλογα με το παιδί και την οικογένεια.

Η ρύθμιση, η αισθητηριακή επεξεργασία, η διαντίδραση, η επικοινωνία, το παιχνίδι και η συμμετοχή μπορούν να αποτελούν στόχους. Επιλέγουμε τεκμηριωμένες, εξατομικευμένες πρακτικές που σέβονται τη νευροδιαφορετικότητα και τα σήματα του παιδιού. Καμία μέθοδος δεν είναι απαραίτητη για όλα τα παιδιά. Προτιμώνται βέβαια πρώτα οι bottom-up παρεμβάσεις πριν τις top-down

ΜΥΘΟΣ 7

«Η μάθηση γίνεται μόνο μέσα στη συνεδρία».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Οι καθημερινές στιγμές προσφέρουν πολλές ευκαιρίες μάθησης: στο παιχνίδι, στο φαγητό, στο ντύσιμο, στο μπάνιο και στη βόλτα.

Ο επαγγελματίας συνεργάζεται με τους φροντιστές και τους υποστηρίζει να αξιοποιούν αυτές τις ευκαιρίες, σύμφωνα με τις προτεραιότητές τους. Στόχος είναι οι δεξιότητες να χρησιμεύουν εκεί όπου τις χρειάζεται το παιδί.

ΜΥΘΟΣ 8

«Αφού απλώς παίζουν, δεν γίνεται ουσιαστική δουλειά».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Το παιχνίδι αποτελεί αυτοτελές και ουσιαστικό έργο του παιδιού, με προσωπικό, κοινωνικό και αναπτυξιακό νόημα.

Προσφέρει ευκαιρίες για επικοινωνία, κίνηση, αλληλεπίδραση και μάθηση. Οι ειδικοί υποστηρίζουν αυτές τις ευκαιρίες γύρω από λειτουργικούς στόχους, διατηρώντας τη χαρά, την πρωτοβουλία και τα ενδιαφέροντα του παιδιού.

ΜΥΘΟΣ 9

«Θα πρέπει να ανησυχήσω μόνο εάν το παιδί μου δεν μιλάει».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η ανάπτυξη περιλαμβάνει πολύ περισσότερα από τον προφορικό λόγο. Παρατηρούμε την κίνηση, την αισθητηριακή επεξεργασία, τη ρύθμιση, την επικοινωνία, τη μίμηση και το παιχνίδι.

Δυσκολίες σε αυτούς τους τομείς αξίζουν διερεύνηση αφού αναμένεται ότι θα επηρεάσουν την ανάπτυξη της ομιλίας. Η απώλεια ήδη κατακτημένων δεξιοτήτων χρειάζεται άμεση συζήτηση με τον παιδίατρο.

ΜΥΘΟΣ 10

«Για να βοηθήσουμε, πρέπει να αλλάξει το παιδί».

ΑΛΗΘΕΙΑ

Προσαρμόζουμε επίσης τον χώρο, τα υλικά, την επικοινωνία και τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Ενισχύουμε τη σχέση και τη συνεργασία με την οικογένεια.

Ένα προσβάσιμο, υποστηρικτικό περιβάλλον, "φιλικό" προς το αναπτυξιακό προφίλ του παιδιού, διευκολύνει τη συμμετοχή και τη μάθηση.