



Nositelj projekta je Centar
za odgoj i obrazovanje
"Slava Raškaj" Zagreb



Projekt "Cjeloživotno slušanje"

Projekt je sufinancirala EU iz ESF

Priručnik

za rad s osobama
s komunikacijskim
teškoćama u redovnom
odgojno-obrazovnom
sustavu



Urednica:

Slavica Jelić

Autori:

Ljubica Pribanić

Ana Wagner Jakab

Blaženka Brozović

Silvija Philipps Reichherzer

Priručnik

za rad s osobama
s komunikacijskim
teškoćama u redovnom
odgojno-obrazovnom
sustavu

Urednica:

Slavica Jelić

Autori:

Ljubica Pribanić

Ana Wagner Jakab

Blaženka Brozović

Silvija Philipps Reichherzer

Priručnik za rad s osobama
s komunikacijskim
teškoćama u redovnom
odgojno-obrazovnom
sustavu

Projekt „Cjeloživotno slušanje“ / „Lifelong Listening“

Autori:

Izv. prof. dr. sc. Ljubica Pribanić
Dr. sc. Blaženka Brozović
Doc. dr. sc. Ana Wagner Jakab
Silvija Philipps Reichherzer, prof. psih.

Nakladnik:

Centar za odgoj i obrazovanje
„Slava Raškaj“ Zagreb

Za nakladnika:

Mr. sc. Slavica Jelić, prof. def.

Urednik:

mr.sc. Slavica Jelić, prof.def.

Suradnici u pripremi knjige:

Lidija Andrijević Gajić, prof. def.
Andrijana Čabraja, mag. educ. phon. rehab.
Mateja Grozdek, prof. psih.
Vedran Habel
Dajana Ivković, prof. def.
Lucijano Jakšić, dipl. ing. agr.
Brigita Jerić, dipl. soc. rad.
Andrija Mijačika, dipl. komp. knjiž i filoz.
Tereza Szavai, dipl. def.
Matea Vukušić Mijačika, prof. psih.
Prof. dr. sc. Nino Žganec

Oblikovanje, redaktura, priprema i tisak:

M Studio za grafiku i dizajn, Klinča Sela

Naklada:

300

Mjesto i godina izdanja:

Zagreb, 2014.

ISBN 978-953-96469-3-4

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne
i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 897341

Sadržaj

PREGOVOR	5
1. NINO ŽGANEC: UVOD	11
2. LJUBICA PRIBANIĆ: Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja	17
1. Uvod	19
1.1. Stavovi prema edukacijskoj integraciji učenika s oštećenjem sluha.....	20
2. Značajke osoba s oštećenjem sluha	22
2.1. Probir novorođenčadi.....	23
2.2. Stupanj, vrijeme i uzroci nastanka oštećenja sluha.....	24
3. Slušna pomagala	27
3.1. Slušni aparat.....	27
3.2. Komunikacijska pomagala za osobe s oštećenjem sluha.....	29
3.3. Kohlearni implantat ili umjetna pužnica.....	34
4. Oralni pristup u rehabilitaciji slušanja i govora – Verbotonalna metoda	37
5. Posebnosti u usvajanju jezika i govora u djece s oštećenjem sluha	38
6. Kulturalni čimbenici	42
7. Rana komunikacija s djetetom s oštećenjem sluha	45
8. Predrasude i mitovi o znakovnom jeziku i kulturi Gluhih	47
9. Uloga prevoditelja znakovnog jezika u životu osoba s oštećenjem sluha	53
9.1. Neki elementi etičnog ponašanja prevoditelja.....	55
9.2. Dvojezični/dvokulturalni posrednik.....	56
9.3. Prevođenje u obrazovnim uvjetima.....	56
10. Preporuke za uspješnu komunikaciju s djecom/učenicima s oštećenjem sluha	58
10.1. Opće preporuke.....	58
10.2. Priprema za inkluzivnu edukaciju djeteta/učenika s oštećenjem sluha.....	61
11. Literatura	62
3. BLAŽENKA BROZOVIĆ: Razvojni poremećaji komunikacije, jezika, govora i učenja	67
1. Zašto nastaju razvojni poremećaji? Rizični čimbenici i prevalencija	69
1.1. Perinatalni rizični čimbenici.....	71
1.2. Učestalost razvojnih teškoća.....	75
2. Razvojni poremećaji: obilježja i klasifikacija	79
2.1. Razvojni poremećaji.....	79
2.2. Razvojne norme.....	82
2.3. Složenost kliničke slike poremećaja.....	83
2.4. Dijagnostičko prosuđivanje.....	85

3. Najčešći razvojni poremećaji komunikacije, jezika, govora i učenja	93
3.1. Komunikacijske teškoće/poremećaj komunikacije	95
3.2. Jezične teškoće.....	100
3.3. Specifične teškoće učenja.....	102
3.4. Razvojni poremećaj koordinacije / razvojna dispraksija	105
3.5. Poremećaji govora.....	106
4. Individualizacija i prilagodba nastavnoga programa	107
4.1. Dijete s razvojnom teškoćom u sustavu odgoja i obrazovanja.....	107
5. Zaključak	109
6. Literatura	112
4. ANA WAGNER JAKAB: Obitelj i djeca s teškoćama	113
1. Uvod	115
2. Rođenje djeteta s teškoćom	116
3. Gubitak i tugovanje	118
4. Emocionalna reakcija roditelja na teškoće djeteta	124
4.1. Jad, ljutnja,srdžba/krivnja	124
4.2. Razočaranje.....	125
4.3. Poricanje.....	125
4.4. Previše uključeni roditelji.....	126
4.5. Previše zaštitnički usmjereni i popustljivi roditelji.....	127
5. Sestre i braća djece s teškoćama	129
6. Suradnja obitelji i stručnjaka	135
6.1 Suradnja obitelji i vrtića.....	136
6.2. Suradnja obitelji i škole.....	138
6.3. Komunikacija u radu s roditeljima djece s teškoćama.....	144
7. Zaključak	149
8. Literatura	150
5. SILVIJA PHILIPPS REICHERZER: Marte Meo prirodna potpora razvoju	151
1. Uvod	153
2. Marte Meo elementi	155
3. Prirodni, razvojno-podupirući dijalog	172
4. Marte Meo u praksi	179
5. Poticanje neophodnih vještina u svakodnevnim interakcijama	183
6. Marte Meo u vrtiću	187
7. Marte Meo u školi: razvojno podupirući stil podučavanja	196
7.1. Lista provjere elementa podupirućeg ponašanja učitelja	196
7.2. Marte Meo lista provjere sposobnosti za školovanje.....	199
7.3. Marte Meo elementi ponašanja kojima učitelji podupiru učenike.....	202
8. Zaključak	214
9. Literatura	214
6. PRILOG DVD	215

PREDGOVOR

Priručnik koji upravo čitate jedan je od alata izrađenih u okviru projekta *Cjeloživotno slušanje* s ciljem pružanja stručne podrške djelatnicima redovnog odgojno-obrazovnog sustava u radu s djecom i mladima s komunikacijskim teškoćama. Ovim se ciljem projekt *Cjeloživotno slušanje*, a samim time i izdavanje ovog priručnika, nadovezuje na cjelokupnu dosadašnju stručnu i projektnu djelatnost Centra za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“ Zagreb. Nadovezuje se na napore ulagane kroz posljednja dva desetljeća, nadahnute idejom inkluzivnog odgoja i obrazovanja, za moderniziranje i transformaciju ustanove te stvaranje mreže stručne podrške u suradnji sa svim dionicima zainteresiranima za dobrobit osoba s komunikacijskim teškoćama. Pored roditelja i obitelji djece i mladih s teškoćama, kao naših najbližih suradnika, ova mreža podrške uključuje nadležna i mjerodavna tijela u područjima socijalne skrbi odgoja i obrazovanja, stručne i akademske partnerske institucije, razne civilne organizacije i inicijative te, svakako, ustanove redovnog sustava odgoja i obrazovanja. Konačni cilj naših zajedničkih nastojanja pružanje je jednakih mogućnosti svakom djetetu i mladoj osobi za ostvarivanje prava na odgoj i obrazovanje u skladu s njegovim ili njezinim potrebama i mogućnostima.

Konsenzusom predstavnika navedenih ključnih dionika rodila se i ideja o projektu *Cjeloživotno slušanje*. Tragom uspješne suradnje u provedbi projekta *Uši širom otvorene* (rujan 2010. – rujan 2011.) Centar „Slava Raškaj“ Zagreb i Pučko otvoreno učilište Zagreb partnerski su se uključili u proces osmišljavanja novog projekta temeljenog na konceptu društvenog uključivanja osoba s teškoćama. Prepoznavanjem potreba osoba s teškoćama vezanih uz sustav redovnog odgoja i obrazovanja te uključivanjem u partnerstvo predstavnika ovoga sustava – Hotelijersko turističke i ugostiteljske škole Zadar, Osnovne škole Trnjanska (Zagreb), Dječjeg vrtića Jarun (Zagreb) – projekt je zadobio svoj konkretan cilj. Suradničkim doprinosom udruge Sociativa Nova, djelatne u području unapređivanja kvalitete socijalnih usluga, postignuta je jasnija kontekstualizacija projektne ideje artikulacijom njezine šire socijalne dimenzije.

Ovaj je priručnik, ali i sve što je postignuto u okviru projekta Cjeloživotno slušanje, rezultat zajedničkih nastojanja i suradnje svih nas zainteresiranih za dobrobit djece i mladih – roditelja, stručnjaka, odgojno-obrazovnih djelatnika i osoba na odgovornim pozicijama

Projekt *Cjeloživotno slušanje* provodi se u okviru programa dodjele bespovratnih sredstava Europskog socijalnog fonda u razdoblju od 22. kolovoza 2013. do 21. prosinca 2014. godine. Financijska vrijednost projekta od preko 230.000 eura opravdana je kako brojnošću i zahtjevnošću aktivnosti tako i njegovim prostornim obuhvatom – niz raznovrsnih aktivnosti usmjerenih na odgojitelje, učitelje, nastavnike i stručne suradnike u redovnim vrtićima, osnovnim i srednjim školama provodi se na području Zagreba i Zagrebačke županije te Zadra i Zadarske županije. Među aktivnostima možemo razlikovati one kojima se ostvaruje neposredan učinak na ciljanu skupinu i one koje će posredno ali trajno utjecati na povećanje kapaciteta redovnog odgojno-obrazovnog sustava za integraciju te afirmaciju Centra „Slava Raškaj“ Zagreb kao važnog pružatelja usluga stručne podrške. U prvu skupinu spadaju edukacije o odgojno-obrazovnom radu s osobama s komunikacijskim teškoćama, a u drugu aktivnosti izrade alata za trajnu podršku: opremanje stručne knjižnice Centra „Slava Raškaj“ Zagreb, pokretanje internetske stranice za stručnu podršku, pilot-projekt izrade prilagođenih nastavnih pisama kao vida podrške učenicima s komunikacijskim teškoćama kroz učenje na daljinu te izrada ovog priručnika. Dodana vrijednost postiže se kroz događaje promotivnog tipa usmjerene na senzibilizaciju šire javnosti za potrebe djece i mladih s komunikacijskim teškoćama u Zagrebu i Zadru.

Edukacije provedene u okviru projekta svakako imaju najveći mjerljivi učinak, o čemu govori podatak o preko 600 odgojno-obrazovnih djelatnika iz više od 60 ustanova na zagrebačkom i zadarskom području koji su do trenutka pisanja ovog predgovora u tim edukacijama sudjelovali. Kako bi se na najbolji mogući način udovoljilo potrebama ciljane skupine prije samih edukacija bio je proveden anketni upitnik o potrebama i stavovima na 580 ispitanika te je prema njemu skrojen primjereni program usavršavanja. Kvalitetno planiranje i provedba te inicijalne faze, kao i realizacija samih edukativne aktivnosti, bili bi nezamislivi bez svesrdnog angažmana provjerenih stručnjaka iz područja komunikacijskih teškoća,

Predgovor

predstavnik dviju naših vrhunskih stručnih organizacija – zagrebačkog Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta i Akademije za razvojnu rehabilitaciju.

Uspješna suradnja na pripremi i provedbi edukativnih aktivnosti pretočila se i u izradu ovog priručnika. Kvaliteti prezentiranog sadržaja pogodovala je činjenica da su autori isti stručnjaci koji su kroz živu komunikaciju sa sudionicima edukacija jasnije identificirali njihove potrebe. Kao najbolji pristup prepoznat je onaj koji se temelji na prikazu slučaja. Smatramo da će upravo zorni prikazi pojedinih slučajeva i situacija u odgojno-obrazovnom i rehabilitacijskom radu s osobama s komunikacijskim teškoćama, čemu služi i DVD-prilog, najučinkovitije ukazati na ključne momente te potaknuti čitatelja na pronalaženje najboljih rješenja u vlastitom radu. Samim time, nadamo se da će ovaj priručnik biti prepoznat i korišten kao vrijedan alat u odgojno-obrazovnom radu s djecom i mladima s komunikacijskim teškoćama.

Na kraju želim još jednom jasno istaknuti da je ovaj priručnik, ali i sve što je postignuto u okviru projekta Cjeloživotno slušanje, rezultat zajedničkih nastojanja i suradnje svih nas zainteresiranih za dobrobit djece i mladih – roditelja, stručnjaka, odgojno-obrazovnih djelatnika i osoba na odgovornim pozicijama. Ako ćemo, dakle, projektnim jezikom govoriti o održivosti, onda je zasigurno jedan od značajnijih održivih rezultata ovoga projekta jasna poruka da je upravo sinergija dobre volje preduvjet svih pozitivnih društvenih promjena.

***Mr. sc. Slavica Jelić, prof. def.,
ravnateljica Centra „Slava Raškaj“ Zagreb***

Bilješke

Projekt
Cjeloživotno slušanje

NINO ŽGANEC

1

UVOD

Djeca s teškoćama u razvoju, kao jedna od najranjivijih društvenih skupina, jesu i trebaju biti u središtu stručne i šire društvene javnosti zemalja koje se nazivaju razvijenim, socijalnim ili socijalno odgovornim. Moderna država 21. stoljeća nije zamisliva bez visoke razine zaštite prava svojih građana, osobito tzv. 2. generacije ljudskih prava koje obično nazivamo „socijalnim“. Brojni međunarodnopravni dokumenti, kao i dokumenti usvojeni na regionalnim ili nacionalnim razinama tijekom proteklih 70 godina, oslanjajući se na stečevine Opće deklaracije o ljudskim pravima, utjecali su na kontinuirani razvoj svijesti i pristup pravima građana. Prava djece na najvišoj su razini regulirana donošenjem Konvencije o pravima djeteta 1989. godine, čime su postavljeni visoki kriteriji i standardi u zaštiti i promociji dječjih prava. Konvencija o pravima djeteta utjecala je na promjenu paradigme pristupanja djeci kroz čitav niz sektora kao što su zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje i dr. Pored općenito visoko postavljenih standarda koji se tiču zaštite i promocije prava djece, kao populacije u cjelini, osobito je važno istaknuti kako Konvencija člankom 23. obvezuje države da „priznaju da dijete s teškoćama u duševnom ili tjelesnom razvoju treba voditi ispunjen i pristojan život u uvjetima koji jamče dostojanstvo, jačaju djetetovo oslanjanje na vlastite snage i olakšavaju njegovo djelatno sudjelovanje u zajednici“. Ovime su po prvi puta u povijesti na najvišoj međunarodnopravnoj razini apostrofirana, ne samo prava djece s teškoćama u razvoju, nego se jasno ukazalo na njihove mogućnosti te na obaveze društvene zajednice da ta prava i mogućnosti osigura i valorizira. Snažna međunarodnopravna podrška u zaštiti i promociji prava osoba s invaliditetom ostvarena je usvajanjem Konvencije o pravima osoba s invaliditetom 2006. godine. Ona predstavlja krunu dugogodišnjih napora u zaštiti prava osoba s invaliditetom na najvišoj razini. Oslanja se na brojne dokumente koji su u razdoblju nakon Drugog svjetskog rata, pa sve do početka 21. stoljeća, usvojeni od strane različitih međunarodnih organizacija. Prava djece s invaliditetom regulirana su člankom 7. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, dok se člankom 24. na specifičan način jamči pravo na obrazovanje ističući pri tome

Važnost provođenja ovog projekta može se mjeriti na različitim razinama i s različitim aspektata. Pored onog ključnog aspekta, unutar užeg područja podizanja razine kvalitete odgojno-obrazovnog procesa za djecu s invaliditetom, ovaj se projekt treba valorizirati i sa šireg društvenog aspekta

obaveze države da osiguraju: da osobe s invaliditetom nisu isključene iz općeg sistema obrazovanja na osnovu invaliditeta, te da djeca s invaliditetom ne budu isključena iz besplatnog i obaveznog osnovnog i srednjeg obrazovanja na osnovu invaliditeta; da osobe s invaliditetom imaju dostupno inkluzivno, kvalitetno i besplatno osnovno i srednjoškolsko obrazovanje, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, u zajednicama u kojima žive. Zemlje članice Europske unije također su donošenjem Europske strategije za osobe s invaliditetom 2010. godine istaknule kako je „potrebno da osobe s invaliditetom, posebno djeca, budu na odgovarajući način integrirana u sustav općeg obrazovanja te da im se pruži individualna pomoć u skladu s najboljim interesom djeteta. Uz puno poštivanje odgovornosti država članica za sadržaj nastave i organizaciju obrazovnih sustava, Europska komisija se obvezala podržavati cilj inkluzivnog, kvalitetnog obrazovanja“.

Sve ove, kao i brojne druge sastavnice procesa u izgradnji mogućnosti ravnopravnog sudjelovanja djece s invaliditetom u zajednici predstavljaju okosnicu projekta koji se pod nazivom „Cjeloživotno slušanje“ odvijao u okviru IPA komponente IV – „Integracija skupina u nepovoljnom položaju u redoviti obrazovni sustav“ s ključnim ciljem pružanja potpore uključivanju osoba s komunikacijskim teškoćama u redovni obrazovni sustav. Cjeloživotna perspektiva koja je istaknuta u projektu ključan je faktor razumijevanja i pristupanja procesu inkluzije djece s invaliditetom u zajednicu. Pri tome je obrazovanje odabrano kao jedna od najvažnijih „poluga“ u razvoju mogućnosti djeteta da stekne nužno potrebne kompetencije za neovisan život. Mogućnosti sudjelovanja u sustavima redovnog predškolskog, osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja djece s invaliditetom uvelike su ograničene, a teškoće u komunikaciji povezane s problemima vezanim uz sluh i govor predstavljaju naročito važnu zapreku za neometano i kvalitetno uključivanje. Stoga je kroz aktivnosti ovog projekta uključene, ali i za mnoge buduće korisnike, stvoren ključan doprinos u izradi metodologije i alata koji služi daljnjem razvoju inkluzivnog i kvalitetnog obrazovanja u Republici Hrvatskoj. Uzimajući

Uvod

u obzir još uvijek prisutan segregacijski oblik obrazovanja djece s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, nedovoljnu pripremljenost stručnjaka u sustavu odgoja i obrazovanja, nedostatak prilagođenih nastavnih programa, materijala i alata, kao i nedovoljno razvijenu svijest zajednice o važnosti inkluzivnog obrazovanja, svrha ovog projekta bila je učiniti korak naprijed u navedenim segmentima i time hrvatski sustav odgoja i obrazovanja uskladiti s proklamiranim i prihvaćenim međunarodnopravnim standardima. Važnost provođenja ovog projekta može se mjeriti na različitim razinama i s različitim aspektata. Pored onog ključnog aspekta, unutar užeg područja podizanja razine kvalitete odgojno-obrazovnog procesa za djecu s invaliditetom, ovaj se projekt treba valorizirati i sa šireg društvenog aspekta. Pri tome mislimo, prvenstveno, na doprinos koji ovakav tip projekta daje jačanju šire društvene svijesti i jačanju socijalne osjetljivosti prema društveno ranjivim skupinama. Položaj osoba s invaliditetom, osobito djece s teškoćama u razvoju, kako to pokazuju i rezultati nekih provedenih istraživanja, još uvijek je pod snažnim utjecajem brojnih predrasuda, zapreka i neostvarenih obaveza. Svakodnevnica odgojno-obrazovnog procesa u kojem sudjeluju i djeca s invaliditetom nerijetko je obilježena situacijama koje sudionike dovodi do jedino moguće odluke, a to je prerano odustajanje od borbe za pravo na obrazovanje i pravo na sudjelovanje. Na žalost, sustav potpore djeci s invaliditetom izvan sustava odgoja i obrazovanja – prvenstveno sustav socijalnih službi i postojeće socijalne usluge – još uvijek se ne uspijeva uskladiti sa standardima modernih socijalnih službi koje su u stanju putem materijalnih i različitih psihosocijalnih usluga podržati obitelji i njihovu djecu s invaliditetom u njihovoj borbi za pravo na obrazovanje i pravo na jednake mogućnosti. Aktivnosti provedene u okviru projekta, vezane uz utvrđivanja prepreka u sustavu redovnog obrazovanja, iznimno su važne s aspekta poticanja obrazovnog, socijalnog i drugih sustava prema stvaranju uvjeta za inkluzivno obrazovanje. Ključni dio projekta vezan uz izradu priručnika i alata, kao i dio vezan uz pripremu i provođenje programa stručnog obrazovanja nadopunjen je aktivnostima usmjerenim

Među važnim odrednicama projekta treba istaknuti i njegovu orijentaciju na dvije različite regije: kontinentalnu (Zagreb) i dalmatinsku (Zadar), čime se osiguravaju preduvjeti i za širu nacionalnu diseminaciju rezultata ovog projekta

informiranju i senzibiliziranju javnosti za teškoće i potrebe djece s komunikacijskim teškoćama i njihovim sudjelovanjem u redovnom obrazovanju. Time je projekt dobio značajke cjelovitosti u tematiziranju bitnih problema vezanih uz obrazovanje djece s invaliditetom. Među važnim odrednicama projekta treba istaknuti i njegovu orijentaciju na dvije različite regije: kontinentalnu (Zagreb) i dalmatinsku (Zadar), čime se osiguravaju preduvjeti i za širu nacionalnu diseminaciju rezultata ovog projekta.

U relativno kratkom periodu provođenja projekta od ukupno 16 mjeseci sudjelovanjem stručnjaka iz dječjih vrtića, osnovnih i srednjih škola, djece s teškoćama u komunikaciji, predstavnika akademske zajednice, javnog i civilnog sektora te medija, stvorene su neke ključne pretpostavke koje će u budućem razdoblju biti moguće koristiti za nužno potrebna poboljšanja u sferi postizanja potpuno inkluzivnog modela obrazovanja u Republici Hrvatskoj. Centar „Slava Raškaj“, kao ključni nositelj aktivnosti u okviru ovog i drugih sličnih projekata, širom je otvorio vrata procesu promjene paradigme sustava odgoja i obrazovanja, a svima koji na bilo koji način vide svoju ulogu u tom procesu uputio poziv za partnerstvo i suradnju. Kao obrazovanje koje treba biti inkluzivno, tako i proces koji vodi prema tome, zamisliv je jedino kao multisektorski, inkluzivan proces usmjeren promjeni modela rada, načina razmišljanja i svijesti cijele zajednice.

2

**Mogu sve,
osim čuti -**
uključivanje
djece i mladih
s oštećenjem
sluha u redovni
sustav odgoja i
obrazovanja

1. Uvod

U ovom će dijelu priručnika biti detaljnije razrađena fenomenologija oštećenja sluha te načini kako zadovoljiti potrebe djece i učenika s oštećenjem sluha u redovnim sustavima odgoja i obrazovanja, od vrtića preko osnovne škole do srednjoškolskog obrazovanja. Počnimo s pričom:

Ranim probirom novorođenčadi na oštećenje sluha u rodilištu, Nela „nije prošla na testu“ otoakustičke emisije (OAE) što je značilo da s njezinim sluhom nešto nije u redu. Da bi se pretpostavljeno i potvrdilo, roditelji su upućeni da se tijekom prvoga mjeseca Nelina života jave u najbližu audiološku ambulantu gdje će se Neli još jednom provjeriti sluh i učiniti sveobuhvatnija dijagnostika. Djevojčica je bila zdrava, dobro je napredovala, spavala je, jela i siješkala se svima koji bi joj došli u posjetu. Gugutala je, bila je znatiželjna i uvijek istraživački raspoložena. U šestom mjesecu Nelina života potvrđeno je da djevojčica ne čuje dobro te je obitelj uključena u sustav rane intervencije – podrška u kući obitelji djeteta s teškoćama u razvoju. Zabrinutost roditelja za Nelin razvoj s vremenom se smanjivala, a djevojčica je prihvatila nošenje slušnih aparata koji su joj uvelike olakšavali slušanje, a time olakšali učenje jezika i govora. Nakon treće godine uključena je u grupnu i individualnu terapiju slušanja, jezika i govora.

Nela je bila uporno, inteligentno dijete i tijekom nekoliko godina rehabilitacije, uz potporu brižnih roditelja, djeda i bake, ona postaje sve kompetentnija u jeziku i govoru. Stručni tim rehabilitacijskog centra daje preporuku da Nela može biti uključena u redovni vrtić, a kasnije će školovanje nastaviti u najbližoj, redovnoj školi, zajedno s prijateljima iz vrtićkih dana. Učiteljica, koja prije nije imala nikakva iskustva rada s djetetom koje ima oštećenje sluha, niti je išta znala o posljedicama oštećenja sluha, prihvaća izazov, te uz pomoć stručnjaka čini sve da djevojčici omogući školovanje s istim uvjetima koje imaju i druga djeca. Po završetku osnovnog obrazovanja, Nela upisuje gimnazijski program iako su je mnogi odgovarali od te namjere. Tu doživljava niz situacija nerazumijevanja svojih posebnih potreba, kako od profesora, tako i od učenika. Bilo je tu mnogo neprospavanih noći, suza i pitanja:

Pretpostavke za uspješnu edukacijsku integraciju, odnosno inkluziju, proučavali su mnogi istraživači. Oni najčešće analiziraju objektivne i subjektivne pretpostavke integracije te organizacijske i zakonske preduvjete. Pri tome su svjesni jedinstva, nadopunjavanja te međusubnog ispreplitanja i uvjetovanja tih pretpostavki

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

„Zašto profesori šeću dok predaju, stoje uz prozor, pišu po ploči i komentiraju? Učenici me izbjegavaju... Što ja tu uopće radim? Bih li trebala odustati i izabrati nešto lakše? Zašto mama i tata misle da ja to mogu? Zavaravam li ja to samu sebe?“

Tek krajem srednje škole, kad se dokazala kao odlična učenica, okolina počinje priznavati njezine izvanredne sposobnosti. Nela, puna samopouzdanja, upisuje željeni fakultet, ali srednjoškolska priča počinje se ponavljati...

1.1. Stavovi prema edukacijskoj integraciji učenika s oštećenjem sluha

Nakon više od trideset godina iskustava u procesu edukacijske integracije djece s oštećenjem sluha u Republici Hrvatskoj možemo reći da su se subjektivne i objektivne pretpostavke integracije mijenjale ponajviše zahvaljujući inicijativi škola za rehabilitaciju i edukaciju gluhe i nagluhe djece te zahvaljujući promjenama u zakonu koji je obvezivao redovne škole na prihvaćanje djece s teškoćama u razvoju, pa tako i djece s oštećenjem sluha. Edukacijska integracija intenzivnije započinje u našoj zemlji 80-ih godina prošlog stoljeća, kada je donesen Zakon o odgoju i osnovnom obrazovanju koji je omogućio ostvarenje zakonskih pretpostavki integracije. Pojedinačno uključivanje djece s oštećenjem sluha događalo se u Hrvatskoj i prije 80-ih godina, zahvaljujući učiteljima za gluhu djecu i učiteljima u redovnim školama koji su bili spremni prihvatiti novi izazov, ali i roditeljima i udomiteljima koji su davali intenzivnu podršku svome djetetu s oštećenjem sluha.

Pretpostavke za uspješnu edukacijsku integraciju, odnosno inkluziju, proučavali su mnogi istraživači. Oni najčešće analiziraju objektivne i subjektivne pretpostavke integracije te organizacijske i zakonske preduvjete. Pri tome su svjesni jedinstva, nadopunjavanja te međusubnog ispreplitanja i uvjetovanja tih pretpostavki.

Mora se priznati da još uvijek nismo zadovoljni količinom i kvalitetom informacija o poučavanju djece s oštećenjem sluha koje učitelji i ostala nastavnička zanimanja steknu tijekom

školovanja. Jednostavno rečeno, nisu dovoljno pripremljeni za rad s djecom s oštećenjem sluha, pa je nedovoljna informiranost jedan od čimbenika koji razvija nepovoljne stavove i strah od obostranog nerazumijevanja i neuspjeha u komunikaciji, kao i izbjegavanje suočavanja s mogućnošću uključivanja djeteta s oštećenjem sluha u redovnu školu ili vrtić. Međutim, situacija se polako mijenja jer sve više je djece/učenika s oštećenjem sluha, posebno s kohlearnim implantatom, koji pohađaju vrtić ili školu koja im odgovara s obzirom na mjesto stanovanja.

Inkluzivni odgoj i obrazovanje djece s oštećenjem sluha novost je za roditelje djece urednog razvoja. Njihovi stavovi su vrlo važni, a o fenomenologiji oštećenja sluha, o gluhim/nagluhim osobama, o specifičnostima u komunikaciji i njihovim potrebama znaju vrlo malo ili ništa. Stavovi roditelja (čujuće djece) često su izgrađeni na temelju predrasuda koje rezultiraju strahom da će djeca s oštećenjem sluha nepovoljno utjecati na razvoj i ponašanje njihove djece. Učenici urednog razvoja još nemaju dovoljno iskustva da bi mogli formirati stavove prema uključivanju suučenika s oštećenjem sluha, stoga ih je potrebno informirati kako bi izgradili što povoljnije stavove. Iskustva pokazuju da djeca niže kronološke dobi u vrtiću, ako su dobro pripremljena, rado i bez prerasuda prihvaćaju djecu s oštećenjem sluha te se spontano prilagođavaju njihovim komunikacijskim potrebama.

Neki učenici s oštećenjem sluha žele ići u redovnu školu, dok drugi žele ostati u posebnim uvjetima. Važno je poznavati i prihvatiti mišljenje učenika. Ako se učenik boji uključivanja i tome pruža otpor, odnosno želi boraviti u posebnoj školi, to ne treba značiti da ima negativne stavove prema svome uključivanju. Djeca na taj način ispoljavaju strah i žele izbjeći nepoznato. Ugodnije se osjećaju među sebi sličnima što predstavlja normalnu ljudsku reakciju i ne treba značiti da ju nije moguće promijeniti.

Od učitelja u redovnim školama mnogo se očekuje. Na pitanje što misle o integraciji gluhog ili nagluhog djeteta u njihov razred, učitelji u većini slučajeva odgovaraju da se boje kako će

Oštećenje sluha ubraja se u jedno od najčešćih prirođenih oštećenja, čija je učestalost prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO-a) 1-3 na 1000 novorođenčadi. Kod 70 do 80% djece s oštećenjem sluha oštećenje različitih stupnjeva i vrsta prisutno je već kod otpusta iz rodilišta, a između 20 i 30% nastaje tek kasnije kao posljedica različitih bolesti ili traumatskih ozljeda glave

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

ostvariti obostrano uspješnu komunikaciju, hoće li razumjeti što im dijete želi reći i hoće li njihova poruka (prijenos znanja) biti u potpunosti primljena. Da bismo to postigli korisno se pridržavati nekih praktičnih savjeta koji se odnose na subjektivne i objektivne okolnosti komunikacije s gluhim osobama pa tako i s djetetom u odgojno-obrazovnim uvjetima. O tome će biti više riječi u poglavlju: *Preporuke za uspješnu komunikaciju s gluhim/nagluhim osobama.*

Još jedna ideja osvijestila je u javnosti potrebe djece i odraslih s oštećenjem sluha – ugradnja kohlearnog implantata (umjetne pužnice). Zahvaljujući kampanji *Dajmo da čuju* – prikupljanje novca za ugradnju kohlearnog implantata djeci u Hrvatskoj – u nekoliko je godina ugrađeno više od stotinu kohlearnih implantata mlađoj i starijoj djeci, ali i nekolicini odraslih kandidata.

2. Značajke osoba s oštećenjem sluha

U svakodnevnim osobnim, ali i javnim situacijama kada se govori o osobama s oštećenjem sluha često čujemo izraz „gluhonijeme osobe“ ili dijete je „gluhonijemo“. Zašto izraz „gluhonijema“ osoba nije primjeren? Taj termin ima negativne konotacije (označava da gluha osoba ne govori) i potrebno ga je zamijeniti terminom *gluhe* osobe. U profesionalnim krugovima kada govorimo o osobama s oštećenjem sluha nazivamo ih *gluhe* osobe ili *nagluhe* osobe. Odrasle osoba s oštećenjem sluha tijekom predškolske i osnovnoškolske dobi, a i kasnije, uključene su u (re)habilitaciju slušanja i govora – programe koji potiču razvoj slušanja i jezično-govorni razvoj, kao i u obrazovanje na različitim razinama, od osnovne do sveučilišne razine. Dakle, velika većina gluhih osoba *nije nijema* – oni se sporazumijevaju *govornim jezikom* s ljudima koji čuju. Tu se dakle radi o jezičnoj ekspresiji. Problem se javlja na razini recepcije govornog jezika. Ponekad je govorni jezik osoba s oštećenjem sluha distorziran, ponekad i agramatičan, pa neke osobe s oštećenjem sluha teže razumijemo, ali se one ipak izražavaju jezično, govorom. Upravo

zbog toga neke osobe s oštećenjem sluha, ako žele jasnu, nedvosmislenu i razumljivu informaciju, najradije komuniciraju pismenim putem s ljudima koji čuju.

Dakle, kada govorimo o osobama s oštećenjem sluha, možemo ih nazvati gluhim, nagluhim ili osobama s oštećenjem sluha, ako mislimo na obje kategorije (i gluhi i nagluhi). U komunikaciji s osobama koje čuju, osobe s oštećenjem sluha služe se govornim jezikom i/ili pismom, a u zajednici Gluhih znakovnim jezikom. Prema tome, gluhi nisu nijemi.

Oštećenje sluha ubraja se u jedno od najčešćih prirodnih oštećenja, čija je učestalost prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO-a) 1-3 na 1000 novorođenčadi. Kod 70 do 80% djece s oštećenjem sluha oštećenje različitih stupnjeva i vrsta prisutno je već kod otpusta iz rodilišta, a između 20 i 30% nastaje tek kasnije kao posljedica različitih bolesti ili traumatskih ozljeda glave.

2.1. Probir novorođenčadi

U mnogim rodilištima u svijetu već se godinama kod sve novorođene djece prije otpusta iz rodilišta provjerava sluh. Ipak, rijetke su države gdje je to organizirano u svim rodilištima. Zahvaljujući Hrvatskoj udruzi za ranu dijagnostiku oštećenja sluha (HURDOS) i akciji *Dajmo da čuju* (2001. godine), u Hrvatskoj se od rujna 2002. godine, u svim rodilištima obavlja probir novorođenčadi (neonatalni *screening*) na oštećenje sluha tako da su sva novorođena djeca pregledana prije otpusta iz rodilišta metodom automatskog ispitivanja otoakustičke emisije (A-OAE).

To je potpuno bezbolan i jednostavan postupak kojim se uvodi sićušni mikروفon u zvukovod novorođenčeta koji tu mjeri zvučne valove koje proizvodi svako zdravo uho. Ukoliko se ovim pregledom ne zabilježe nikakvi zvučni valovi, dijete ne 'prođe na testu', odnosno postoji sumnja na oštećenje sluha, novorođenče se upućuje na daljnji dijagnostički postupak. Može se izraziti zadovoljstvo jer se na taj način ostvaruje rana dijagnostika što je uvjet rane intervencije. Međutim, potrebno je svako dijete



Slika 1

Prvi stupanj provjere sluha u rodilištu ; preuzeto iz Marn (2003).

Istraživanja pokazuju da mnoge gluhe i teško nagluhe osobe imaju relativno nisku razinu jezične kompetencije, što ih, dakako, pored ostaloga ometa i u usvajanju akademskih znanja. Vokabular gluhih i teško nagluhих osoba značajno je siromašniji nego u čujućih osoba, a jezik im je općenito vrlo disgramatičan. To je osnovni razlog zašto se vrlo malo gluhih i nagluhих osoba nalazi u višem i visokoškolskom obrazovanju, ne samo u Republici Hrvatskoj nego i u svijetu

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

i dalje pomno pratiti u mogućnostima slušanja i reagiranja na zvučne podražaje te u jezično-govornom razvoju da bi se na vrijeme otkrilo moguće oštećenje nastalo poslije porođaja (Marn, 2005; 2012; Marn i sur., 2008).

2.2. Stupanj, vrijeme i uzroci nastanka oštećenja sluha

Da bismo razumjeli problem osoba s oštećenjem sluha, potrebno je naznačiti nekoliko bitnih činjenica. Prva se odnosi na stupanj oštećenja sluha te se s obzirom na njega razlikuju dvije osnovne skupine: gluhe i nagluhe osobe. Osobe kojima je sluh u potpunosti uništen totalno su ili klinički gluhe, imaju prosječni gubitak sluha iznad 91 dB te ni uz pomoć slušnog aparata ne mogu cjelovito percipirati govorni jezik. U zadnje vrijeme ta se granica pomiče i do 95 dB radi sve savršenijih mogućnosti slušnih aparata. U populaciji osoba s oštećenjem sluha klinički gluhe osobe čine tek 1%. Gluhe osobe osjetljive su na vibracije te preko vibracija često mogu dobiti neke informacije o zvučnim podražajima iz okoline kao što je prolazak kamiona ispred kuće, lupanje vratiju, percepcija glazbe/govora preko zvučnika radioaparata ako se na aparat prisloni ruka i slično. Slušni aparat pomaže im u orijentaciji u prostoru, određivanju izvora zvuka i percepciji zvukova kao što su pneumatska bušilica, buka automobila, motora, kamiona, glasno zvono telefona, zvuk usisavača za prašinu i slično. Upravo zbog orijentacije u prostoru, detekcije izvora zvučnog podražaja nagluhe i gluhe osobe često koriste slušne aparate na oba uha. Međutim, oni im ne pomažu u auditivnoj percepciji govornoga jezika i njegovom razumijevanju.

Najčešće kada govorimo o osobama s oštećenjem sluha mislimo na nagluhe osobe kojima se prosječni gubitak sluha kreće od 20 ili 25 dB do 90 dB. Svjetske klasifikacije, kao što je američka ili britanska, obično svrstavaju nagluhe osobe u četiri kategorije: blago nagluhi (20 – 40 dB za djecu, a za odrasle od 26 – 40dB), umjereno nagluhi (41 – 55 dB), umjereno-teško nagluhi (56 – 70 dB) i (71 – 90 dB) teško nagluhi (Hull, 2001).

U Hrvatskoj, prema Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (2001.), gluhoćom se smatra gubitak sluha u

govornim frekvencijama (500 do 4000Hz) većim od 81 dB. U spomenutom Zakonu nagluha je ona osoba čije je oštećenje sluha od 25 do 80 dB, a može imati: lakše oštećenje sluha (25-35 dB) na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000Hz), umjereno oštećenje sluha (36-60 dB) na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama i teže oštećenje sluha (61-80 dB) na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama.

Što nagluhe osobe mogu čuti? Ako je riječ o blagoj naglušnosti, osobe mogu uz pomoć slušnog aparata usvojiti jezik i govor okoline spontano (bez rehabilitacijske potpore). Teškoće mogu biti izražene u obliku distorzije pojedinih glasova, npr. /c/, /z/, /s/, /č/, /ć/, /š/, /ž/. Umjereno nagluhe osobe također mogu spontano uz pomoć slušnog aparata usvojiti jezik i govor okoline, ali u komunikaciji se značajno više oslanjaju na očitavanje s lica i usana i vizualni kontakt. Umjereno-teško nagluhe i teško nagluhe osobe auditivnu informaciju nadopunjavaju čitanjem s lica i usana. Uz pomoć slušnog aparata djelomično percipiraju jezično-govorne poruke, a tek uz rehabilitacijsku potporu mogu ostvariti visoku razinu jezične i govorne kompetencije (Bradarić-Jončić, Blaži, 2002).

Istraživanja pokazuju da mnoge gluhe i teško nagluhe osobe imaju relativno nisku razinu jezične kompetencije, što ih, dakako, pored ostaloga ometa i u usvajanju akademskih znanja. Vokabular gluhih i teško nagluh osoba značajno je siromašniji nego u čujućih osoba, a jezik im je općenito vrlo disgramatičan. To je osnovni razlog zašto se vrlo malo gluhih i nagluh osoba nalazi u višem i visokoškolskom obrazovanju, ne samo u Republici Hrvatskoj nego i u svijetu. Teškoće koje imaju u praćenju svih oblika nastave veće su što su im ostaci sluha manji (Pribanić, 2007; 2013).

Drugi čimbenik koji definira oštećenje sluha je vrijeme nastanka oštećenja. Najznačajnija razlika prema tome čimbeniku odnosi se na činjenicu je li oštećenje sluha nastalo u prelingvalnom, perilingvalnom ili postlingvalnom razdoblju, odnosno, je li dijete rođeno s oštećenjem sluha ili je oštećenje nastupilo

Suvremeni su uređaji razvojem tehnologije sve savršeniji i sve minijaturniji. Najsuvremeniji slušni aparati su programabilni digitalni elektronički uređaji, zapravo minijaturna računala potpuno smještena u zvukovodu. Oni se mogu automatski podešavati prema trenutnim promjenama okolinskih zvukova te omogućavaju bolje slušanje i razumjevanje govora

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

u dojenačkoj dobi (urođeno oštećenje sluha koje može progredirati ili vrlo rano stečeno), u razdoblju intenzivnog usvajanja jezika i govora (do druge/treće godine života) ili je osoba usvojila jezik i govor prije nastupa oštećenja sluha (stečeno oštećenje sluha nakon druge/treće godine i kasnije u životu sve do starosti). Po svojim posljedicama prelingvalno oštećenje sluha vrlo je ozbiljno senzoričko oštećenje te utječe na cjelokupni razvoj i psihosocijalno sazrijevanje osobe.

Šezdeset posto svih oštećenja sluha nastaje u prenatalnom razdoblju (prije rođenja), znači prelingvalno. Od toga je 50% nasljednih oštećenja (od čega je pak 75% naslijeđeno po recesivnom tipu, pa je to razlog zašto se 90 do 95% djece s oštećenjem sluha rađa roditeljima koji čuju). Svega je 5 do 10% nenasljednih oštećenja, uzrokovanih bolestima poput rubeole, toksoplazmoze, toksemijama majke itd. U perinatalnom razdoblju (tijekom poroda i neposredno poslije) nastaje oko 10% svih oštećenja sluha, najčešće uslijed smanjene opskrbe djeteta kisikom ili intrakranijalnih krvarenja, dok se 30% slučajeva oštećenja sluha događa u postnatalnom razdoblju. Meningitis je jedan od najčešćih postnatalnih uzroka oštećenja sluha, a mogu se navesti još i česte, neprepoznate i/ili neliječene upala srednjeg uha, upotreba nekih lijekova (salicilata, streptomycina), traumatska oštećenja glave (frakture temporalne kosti lubanje), izloženost buci (akustička trauma), a u starijoj dobi javlja se staračka naglušnost (prezbiakuzija). Dakle, može se zaključiti da postoje razne bolesti i stanja koja mogu uzrokovati oštećenje sluha tijekom ljudskoga života. Prevencijom, lijekovima ili operativnim postupcima neka se oštećenja sluha mogu ublažiti, a katkada i posve ukloniti. U većini slučajeva ostaje nepovratno oštećenje sluha različitog stupnja i vrste te različitih mogućnosti intervencije uzimajući u obzir niz individualnih osobina pojedinca i njegove najbliže okoline te mogućnosti pristupa ponuđenim (re)habilitacijskim programima i terapijskim postupcima.



3. Slušna pomagala

3.1. Slušni aparat

Osobama s iskoristivim ostacima sluha u komunikaciji može značajno pomoći slušni aparat koji služi kao amplifikator (pojačivač) zvukova iz okoline i glasova, odnosno, govornog jezika te olakšava slušanje lako, umjereno i teže nagluhim osobama.

Slušni aparat sastoji se od minijaturnog mikrofona, pojačala i zvučnika. Osnovne vrste slušnih aparata su kanalni i zaušni. Prednost zaušnih aparata je dostupnost pri podešavanju i otpornost na ušnu smolu i sekreciju iz uha. Prednost kanalnih pomagala njihov je smještaj u zvukovodu što doprinosi minimalnoj vidljivosti. Tipovi slušnih aparata s obzirom na elektronički mehanizam su analogni i digitalni što određuje kvalitetu u reprodukciji zvuka, ali i cijenu samog uređaja.

Suvremeni su uređaji razvojem tehnologije sve savršeniji i sve minijaturniji. Najsuvremeniji slušni aparati su programabilni digitalni elektronički uređaji, zapravo minijaturna računala potpuno smještena u zvukovodu. Oni se mogu automatski podešavati prema trenutnim promjenama okolinskih zvukova te omogućavaju bolje slušanje i razumjevanje govora. Potrebno je vrijeme i strpljenje da se uho navikne na novi način slušanja što se postiže posebnim rehabilitacijskim postupcima. Mozak osobe oštećena sluha mora postupno naučiti obrađivati nove akustičke podražaje koje prima preko slušnog aparata.

Trend je da slušni aparat bude namijenjen individualnom korisniku, ne samo svojim tehničkim i slušnim značajkama nego i dizajnom, tako da on postaje i trendovski modni detalj poput,

Slika 2

Različite vrste slušnih aparata:

a) i b) zaušni; **c)** kanalni

a) preuzeto sa <http://www.vijesti.ba/magazin/zanimljivosti/217889-Kako-gluhi-cuju-svijet-oko-sebe.html>

b) preuzeto sa <http://bljesak.info/rubrika/lifestyle/clanak/pomozite-integraciji-gluhih-i-nagluhih-osoba-u-cujucu-sredinu/10371>

c) preuzeto sa http://www.seniorji.info/MOJE_ZDRAVJE_Svetovalni_servis_slusni_aparati

Projekt
Cjeloživotno slušanje

Da bi učeniku oštećena sluha omogućili optimalnije primanje auditivnih informacija u zatvorenom prostoru možemo koristiti tzv. FM (Frequency Modulation) sustav. Takav se sustav sastoji od mikrofona u koji govori učitelj, a drži ga u ruci ili oko vrata. On prenosi učiteljev govor direktno u slušno pomagalo (slušni aparat ili kohlearni implantat) učenika oštećena sluha. Na pomagalu se nalazi prijemnik – ugrađan ili naknadno postavljen

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

primjerice, dizajnerskih naočala. Postoji tip slušnih aparata skrivenih u naočalama koji imaju dodatni mikروفon u smjeru gledanja i može posebno pojačavati govor osobe s kojom se razgovara.

Postoji zabluda da nagluhe osobe koje koriste slušni aparat dobro čuju i razumiju jezik. Slušni aparat dodjeljuje se osobama oštećena sluha neposredno nakon provedenog dijagnostičkog postupka. Dakle, maloj djeci već od šestog, sedmog, osmog mjeseca života (ili kasnije), a odraslim osobama neposredno nakon što su zbog različitih razloga stekle oštećenje sluha. Slušni aparat, amplificira, pojačava zvučne signale poput ljudskog govora, ali i svih ostalih zvukova u okolini. Upravo zbog buke koja dolazi iz okoline neke gluhe osobe nose slušni aparat koji im pomaže u orijentaciji u prostoru (mogu odrediti odakle zvukovi dolaze, je li govor, glazba, kosilica za travu ili autobus). Dakle ne radi se o potpunom razumijevanju govora preko slušnog aparata, već o percipiranju različitih drugih zvukova u okolini. Slušni se aparat, u principu, dodjeljuje na oba uha.

Spomenuto je da postoji vrijeme privikavanja na nošenje/prilagodbu, odnosno, slušanje preko slušnog aparata. Roditelji često izjavljuju da njihovo dijete ne želi nositi slušni aparat, stalno ga skida, a veća djeca ga znaju jednostavno isključiti. Neke odrasle nagluhe osobe teško se privikavaju na slušanje preko aparata. Mora se reći da su slušni aparati pomagala sve savršenijih karakteristika i da se individualno podešavaju, ali ni to ponekad nije dovoljno da ga osoba, dijete ili odrasli čovjek, odmah prihvati. Slušanje preko slušnog aparata mora se učiti, za to postoje rehabilitacijski postupci koji će dijete ili odraslog čovjeka osposobiti za slušanje preko aparata.

Što je veće oštećenje sluha to će se osoba više oslanjati na vizualne informacije, više će gledati sugovornika kako bi auditivne informacije nadopunila vizualnim. Stupanj razumijevanja govora sugovornika ovisi o mnogim faktorima, neki od njih su: stupanj jezične kompetencije (znanje jezika), sposobnost očitavanja s lica i usana sugovornika, uvjeti u kojima se razgovor odvija (prisutnost buke, broj osoba u razgovoru i sl.).

U učionici buka je neprestano prisutna. I u najtišem razredu prisutnost buke, unutar učionice i izvan nje, je od 30 do 60 dB. Da bi učeniku oštećena sluha omogućili optimalnije primanje auditivnih informacija u zatvorenom prostoru možemo koristiti tzv. FM (Frequency Modulation) sustav. Takav se sustav sastoji od mikrofona u koji govori učitelj, a drži ga u ruci ili oko vrata. On prenosi učiteljev govor direktno u slušno pomagalo (slušni aparat ili kohlearni implantat) učenika oštećena sluha. Na pomagalu se nalazi prijemnik – ugrađan ili naknadno postavljen. Međutim, postoje i određena ograničenja slušanja preko FM sustava. Evo primjera kako jedna majka slušno oštećenog djeteta, koje koristi FM u razredu, to opisuje: *Moja je kćerka teško nagluha i koristi FM sustav; mrzi ga jer joj onemogućava slušanje druge djece. Ako učitelj nešto pita učenike u razredu, a jedan učenik odgovara, moja kćerka ne čuje odgovor, a većina učitelja, čak i oni koji imaju iskustva s gluhim/nagluhim učenicima, neće ponoviti odgovor već će samo reći: „Da, odgovor je točan“ i nastaviti s nastavom te tako ostaviti moju kćerku u nedoumici – koji je to točan odgovor? Također se mnogo nedovoljno razumljivih riječi prima iz okolnog razgovora, a ne samo kroz direktan govor učitelja. FM sustav namijenjen je uporabi u razredu, ali ipak u potpunosti ne odgovara, zaključuje majka.*

Upravo zbog ovakvih nepovoljnih roditeljskih stavova u nastavku će biti ukratko prikazana komunikacijska pomagala za osobe s oštećenjem sluha koja je moguće koristiti u školama, odnosno učionicama i ostalim zatvorenim prostorima.

3.2. Komunikacijska pomagala za osobe s oštećenjem sluha¹

Prema Pravilniku o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (2005.) u javnim prostorima i ustanovama osim nesmetanog pristupa građevinama, određene su i norme kojima je potrebno omogućiti komunikaciju osobama s oštećenjem sluha. To se postiže postavljanjem komunikacijskih pomagala odnosno induktivnih petlji. Pod komunikacijskim pomagalom

¹ Tekst je djelomično preuzet s web stranice www.taracentar.hr s dopuštenjem autora.

Glavna je svrha ovakvih komunikacijskih pomagala da se osobama s oštećenjem sluha omogući primanje zvučnog signala bežičnim putem direktno u slušno pomagalo, bilo da se radi o klasičnome slušnom aparatu ili kohlearnom implantatu

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

podrazumijeva se induktivna petlja koja se još naziva i transmisijski obruč. Induktivna petlja ugrađuje se u sljedeće građevine: u poslovnicu FINA-e, banke, pošte, ambulante, bolnice, lječilišta, ustanove za rehabilitaciju, domove za starije osobe, muzeje, kazališne i koncertne dvorane, sveučilišta/fakultete, putničke zgrade na autobusnim, željezničkim postajama, zračnim lukama, brodskim pristaništima, trgovačkim, ugostiteljskim i/ili turističkim objektima, crkvama i sl. U Republici Hrvatskoj tek je nekoliko objekata, u prvom redu banaka i hotela, opremljeno induktivnom petljom.

Glavna je svrha ovakvih komunikacijskih pomagala da se osobama s oštećenjem sluha omogući primanje zvučnog signala bežičnim putem direktno u slušno pomagalo, bilo da se radi o klasičnome slušnom aparatu ili kohlearnom implantatu. Osnovni je razlog taj što u većini prostorija postoji znatna ambijentalna buka, žamor i reverberacija koji maskiraju koristan zvuk, pa je nagluhoj osobi u takvim uvjetima često nemoguće razumjeti govor. Stoga se koristan zvuk (npr. različite govorne informacije) nastoje prenijeti u slušni aparat korisnika direktno s usta govornika, bez okolinske buke.

Tri različite tehnologije za bežični prijenos zvuka:

1. audiofrekvencijski sustav induktivne petlje (AFILS – Audio Frequency Induction Loop System)
2. infracrveni sustav – IC (IR – Infra Red System)
3. frekvencijsko-modulacijski sustav (FM-System).

Sustav induktivne petlje

Ovaj je sustav najstariji (primjenjuje se već oko 60 godina) i ujedno je najčešće upotrebljavan sustav. Posljednjih desetak godina povećava se tendencija primjene ovoga sustava. Sustav se često skraćeno naziva „Telecoil“ i međunarodno je prihvaćena oznaka slovom **T**.

Današnje induktivne petlje prema važećim međunarodnim normama BS EN 60118-4:2006, odnosno IEC 60118-4:2006 (revidirano 2006. godine) omogućavaju dobar prijem zvučnog



a)



b)

Slika 3

- a) Međunarodna oznaka kojom se obilježava mjesto na kojem je instalirana induktivna petlja;
- b) Primjer postavljanja oznake na šalteru za kupnju voznih karata

signala unutar perimetra petlje neovisno o kretanju osobe sa slušnim aparatom. Induktivna petlja može se postaviti na različite načine i s različitim prostornim zahtjevima. Katkada petlja može pokrivati cijeli prostor neke dvorane ili prostorije, a katkad (jeftinije) se može ograničiti samo na određeni dio, npr. samo nekoliko redova ili dio sjedala u auditoriju.

Prednosti induktivne petlje

- Većina slušnih aparata i umjetnih pužnica (različitih proizvođača) ima na sebi mikrosklopku koja se može postaviti u **T** položaj. Tada se na slušnom aparatu isključuje mikrofona, a uključuje signal sa svitka. Spomenuti aparati imaju ugrađenu posebnu zavojnicu – svitak (oznaka **T** od eng. *telecoil*) koja može primati zvuk koji se u određeni prostor emitira s pomoću induktivne petlje.
- Tehnologija induktivne petlje u cijelom je svijetu jedinstvena i kompatibilna. Svaki slušni aparat ili kohlearni implantat može primati signal bilo koje induktivne petlje ukoliko ima T-sklopku, odnosno ugrađenu zavojnicu. Stoga je induktivna petlja primjenjiva za sve javne prostore koje koristi veći broj nagluhih osoba.
- Zvuk je dobre kvalitete, pod uvjetom da je sustav induktivne petlje ispravno postavljen, dimenzioniran prema uvjetima dotičnog prostora i kalibriran.

Projekt
Cjeloživotno slušanje

Trend razvoja slušnih pomagala pokazuje sve širu upotrebu induktivne petlje (TELECOIL) kao jedinog sustava koji je standardiziran, jedinstven i kompatibilan u cijelom svijetu

- Cijeli je sklop vrlo pouzdan i dugotrajan (do pet godina garancije).

Nedostaci induktivne petlje

- Jaki izvori elektromagnetskog zračenja (npr. jaki transformatori, elektromotori ili veći električni uređaji) mogu stvarati smetnje u zvučnom signalu.
- Postavljanje induktivne petlje zahtijeva određene zahvate u prostoru (postavljanje elektrovodiča na/u podu, zidovima ili stropu) pa se time povećava ukupna cijena instalacije.
- Prisutnost metalnih dijelova građevine zahtijeva dodatne proračune i pojačanja signala induktivne petlje (npr. armiranobetonski zidovi i dominantno metalne konstrukcije).

Infracrveni sustav (IC)

Infracrveni sustav počeo se koristiti otprilike prije 30 godina, ali danas se koristi vrlo malo jer ima puno nedostataka. Infracrveni sustav funkcionira tako da se audiosignal pretvara u modulirane infracrvene zrake svjetlosti (oku nevidljive). Infracrvene zrake zatim se emitiraju u prostor, a slušni aparat mora imati poseban IC-prijemnik koji prima te zrake i pretvara ih u električni signal analogan zvuku. Infracrvene zrake šire se identično kao i zrake svjetlosti. Između predajnika koji emitira i prijemnika koji prima signal ne smije biti prepreka jer signal ne prolazi kroz prepreke (on će se eventualno reflektirati i doći do prijemnika, ali oslabljen i distorziran).

FM-sustav

FM-sustav radi na principu radiosignala (poput radio i TV-stanica). Audiosignal frekvencijski se modulira (FM) i emitira u prostor (frekvencije na kojima se signal emitira uglavnom su između 150 i 250 MHz). FM-sustav zahtijeva poseban predajnik i poseban prijemnik.

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Prednosti FM-sustava

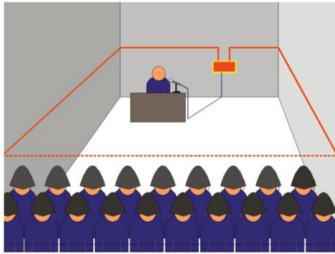
- FM-sustav ne zahtijeva posebnu instalaciju.
- Ima dobru kvalitetu zvuka.
- Jeftiniji je od sustava induktivne petlje.
- Fizičke prepreke ili izvori elektromagnetskog signala ne ometaju FM-signal.
- Vrlo je pogodan za kućnu upotrebu (ali treba biti oprezan jer se signal može uhvatiti i u susjednom stanu).

Nedostaci FM-sustava

- Najveći je i glavni problem tehnička inkompatibilnost među proizvođačima i različitim modelima. U svijetu ima desetak poznatijih proizvođača slušnih pomagala i kohlearnih implantata. Međutim svaki od njih ima i do deset različitih modela predajnika koji rade na različitim frekvencijama i isto toliko različitih prijemnika. Svaki je prijemnik dizajnerski prilagođen za određeni model i tip slušnog aparata tako da ih nije moguće kombinirati. Ukratko, moguće je zaključiti da u svijetu postoji stotinjak ili više različitih FM-modela koji nisu međusobno kompatibilni. Zbog nepostojanja jedinstvenoga svjetskog standarda, korisnik FM-sustava može koristiti vlastiti sustav samo za sebe (npr. u svome domu), ali sustav će mu biti neupotrebljiv na drugim mjestima.
- Osim toga, FM-sustav može biti „kontaminiran“ bliskim frekvencijama nekog odašiljača ili sličnog uređaja u blizini. Uslijed toga može doći do „preslušavanja“ i ometanja signala, ali i do neželjenog emitiranja povjerljivih sadržaja izvan željenog prostora.

Telecoil – induktivna petlja

Trend razvoja slušnih pomagala pokazuje sve širu upotrebu induktivne petlje (TELECOIL) kao jedinog sustava koji je standardiziran, jedinstven i kompatibilan u cijelom svijetu. Svi vodeći svjetski proizvođači slušnih aparata i kohlearnih



Slika 4

Postavljanje induktivne petlje u predavaonici. Induktivna petlja postavljena je po zidovima sa svih četiriju strana u visini glava slušatelja i povezana je s mikrofonom govornika

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

implanata sve više ugrađuju *telecoil* u svoje proizvode. To se odnosi i na nove generacije digitalnih pomagala. U nekim je europskim zemljama čak i propisano da na njihovu teritoriju zdravstvene ustanove mogu propisivati i dodjeljivati samo slušna pomagala koja obvezno moraju imati ugrađenu opciju **T**. U zapadnoj Europi većina zemalja uvodi (ili je uvela) sustave induktivne petlje u sve institucije i objekte od javnog interesa (obrazovne ustanove, zdravstvene ustanove, muzeje, kazališta, koncertne dvorane, crkve, sredstva javnog prijevoza, banke, pošte i sl.).

Proizvođači također prihvaćaju i novo dodatno tehnološko unapređenje koje omogućava istovremeno slušanje preko *telecoila* i mikrofona (na slušnom aparatu postoji opcija T+M – *telecoil* + mikrofona). Ova je opcija važna za što bolje uključivanje osoba s oštećenjima sluha u grupne oblike rada, primjerice kad učenik aktivno sudjeluje u grupnom radu, interaktivnim oblicima nastave ili sportskim aktivnostima u školi i kad se treba podjednako dobro čuti govor nastavnika, ali i govor drugih sudionika. Ova je opcija manje važna u oblicima nastave *ex katedra*.

3.3. Kohlearni implantat ili umjetna pužnica

Kohlearni implantat, kod nas poznatiji pod nazivom umjetna pužnica, sofisticirano je elektroničko slušno pomagalo koje se ugrađuje pacijentu ispod kože iza uha, a omogućava bolje slušanje. Slikovito je moguće reći da je to „proteza unutrašnjeg uha“ koja se od 70-ih godina 20. stoljeća operativno usađuje gluhim osobama. Za razliku od ostalih slušnih pomagala, ne pojačava samo zvuk, nego povećava i količinu živčanih odgovora. Treba biti svjestan da kohlearna implantacija ne posreduje čudesno vraćanje normalnoga sluha, nego predstavlja vrlo neizvjestan način djelomičnog aktiviranja slušnog osjeta s velikim individualnim razlikama.

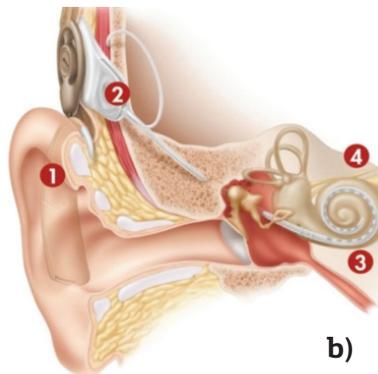
Kohlearni implantat indiciran je za osobe kod kojih je oštećenje sluha uzrokovano funkcionalnim poremećajem unutrašnjeg uha (cochleae – pužnice). Kohlearni implantat premošćuje oštećene stanice u unutarnjem uhu, u pužnici i direktno stimulira slušni

živac. Slušni živac i središnji slušni sustav moraju stoga biti neoštećeni. Centar za slušanje u mozgu percipira signale kao zvukove ili govor. Iako umjetna pužnica ne vraća u potpunosti sluh, ona značajno poboljšava kvalitetu slušanja te povećava postotak razumijevanja govora.

Rana ugradnja umjetne pužnice (do druge godine života) i rana rehabilitacijska potpora, u većini slučajeva, rezultiraju pravovremenim usvajanjem govora i jezika što omogućava gluhoj osobi visoku razinu jezične kompetencije i temelj za integraciju u svijet čujućih osoba.

U zadnjih desetak godina u Hrvatskoj je sve više gluhih osoba (većinom djece i mladeži) kojima je ugrađen kohlearni implantat. S obzirom na tu činjenicu moguće je očekivati i određeni broj studenata s kohlearnim implantatom. Ako je implantat dobro skriven ispod kose, u većini slučajeva nije moguće pretpostaviti da se radi o osobi oštećena sluha. Njihov govor i jezik u potpunosti su u skladu s očekivanjima za budućeg akademskog građanina. Može se dogoditi da imaju diskretnih distorzija u govoru – neke glasove hrvatskoga jezika ne izgovaraju u skladu sa standardom.

Osobu s ugrađenim kohlearnim implantatom moguće je smatrati blago ili umjereno nagluhom osobom, a kad se kohlearni implantat isključi (namjerno ili uslijed kvara, istrošene baterije i sl.), osoba je praktički gluha.



Slika 5

a) Kohlearni implantat – govorni procesor s mikrofonom iza uha, zavojnica/magnet povezuje vanjski s unutarnjim dijelom pomagala;

b) 1 – govorni procesor; 2 – prijemnik; 3 – elektroda u pužnici; 4 – slušni živac

a) preuzeto sa http://en.wikipedia.org/wiki/Cochlear_implant

b) preuzeto sa http://en.wikipedia.org/wiki/Cochlear_implant

Slušni aparat pojačava (amplificira) auditivne informacije (zvukove u okolini, buku, govor, glazbu i dr.) koje podražuju neoštećene živčane stanice unutrašnjeg uha te ih na taj način neizravno podražava. Kohlearni implantat pretvara akustičke podržaje u električne signale, premošćujući oštećene strukture unutrašnjeg uha pa izravno stimulira slušni živac

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Prednosti kohlearnog implantata

- slušanje svakodnevnih zvukova, uz slušanje i razumijevanje jezika i govora, omogućuje lakše učenje govornoga jezika
- uporaba telefona
- poboljšanje slušanja u odnosu na slušni aparat
- komuniciranje bez korištenja znakovnog jezika i bez čitanja s usana

Nedostaci kohlearnog implantata

- nepoželjno bavljenje grubim i kontaktnim sportovima te podvodnim sportovima (boks, ronjenje i slično)
- kratak vijek trajanja baterija
- uništavaju se ostaci sluha u onom uhu u koje se ugrađuje umjetna pužnica
- rizici operacije

Razlika između slušnog aparata i kohlearnog implantata

Slušni aparat pojačava (amplificira) auditivne informacije (zvukove u okolini, buku, govor, glazbu i dr.) koje podražuju neoštećene živčane stanice unutrašnjeg uha te ih na taj način *neizravno* podražava. Kohlearni implantat pretvara akustičke podržaje u električne signale, premošćujući oštećene strukture unutrašnjeg uha pa *izravno* stimulira slušni živac. Što i kako sluša te čuje, osobi nije lako opisati. Djelomično nam informacije te vrste mogu dati osobe koje su kasnije oglušile te su neposredno nakon bolesti ili traume implantirane. Velika volja, upornost, podrška okoline i profesionalaca je potrebna da bi se takva osoba prilagodila novom načinu slušanja preko kohlearnog implantata.

4. Oralni pristup u rehabilitaciji slušanja i govora – Verbotonalna metoda

Verbotonalna (VT) metoda je dio Verbotonalnog sustava koji je sredinom prošloga stoljeća teoretski i praktično osmislio akademik Petar Guberina. To je jedan od oralnih pristupa u rehabilitaciji slušanja i govora djece i odraslih s oštećenjem sluha, a podržava i terapiju ostalih jezično-govorno-glasovnih poremećaja te učenje stranog jezika. Svoje korijene VT sustav je ostvario u Zagrebu, u Hrvatskoj te kao rehabilitacijska metoda dominira u rehabilitaciji djece s oštećenjem sluha kod nas. Moglo bi se reći da je *Poliklinika SUVAG* 'sinonim' za VT metodu. Tijekom više od šezdeset godina proširio se po svim kontinentima. Verbotonalna metoda temelji se na proučavanju kako mozak percipira govor putem slušnog osjeta. Najviše se pažnje posvećuje strukturalnim elementima govora: vrijeme, frekvencija, intenzitet, tijelo kao receptor i transmitter, napetost i pauza. Optimalno slušno polje ili prostor dobiva se kombinacijama kontinuiranih i diskontinuiranih formi frekvencija, intenziteta i vremena. Verbotonalna metoda u djece s oštećenjem sluha uspostavlja *slušanje* koristeći se tjelesnom vodljivošću, osjetljivošću svakog organizma na niske frekvencije i optimalnim slušnim poljem s pomoću vibratora i ostale elektroakustičke opreme (Dulčić, 2002; Guberina, 1963; Guberina, Asp, 1981). Na temelju ovih principa razrađen je niz dijagnostičkih instrumenata, terapijskih i rehabilitacijskih programa primjerenih stupnju, vrsti i etiologiji oštećenja sluha od novorođenačke do staračke dobi.

Program dijagnostike obuhvaća osnovnu i dopunsku dijagnostičku obradu, a broj i vrsta pretraga u svakom pojedinom slučaju zavise o indiciranom ili suspektnom problemu i kronološkoj dobi pacijenta. Dijagnoza je dinamička, što znači da se provjerava u zadanim vremenskim točkama, po potrebi dopunjuje i mijenja tijekom rehabilitacije.

Cjelokupni rad odvija se u dva oblika – grupnom i individualnom, a temelj čini tjelesna i slušna percepcija u obliku *fonetskih*

Prelingvalno oštećenje sluha donosi najviše posebnosti u području jezično-govorne komunikacije jer se jezik i govor prirodno i spontano usvajaju slušanjem i to bez posebnog napora. Stupanj zaostajanja u jeziku i otežana jezično-govorna komunikacija još je uvijek problem za veći dio osoba s oštećenjem sluha bez obzira na ranu intervenciju i terapijske postupke (re)habilitacije slušanja, jezika i govora

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

ritmova (tjelesna ritmika – stimulacije pokretom i glazbeni ritam – glazbene stimimulacije) te situacijsko učenje jezika i govora. Stimulacije pokretom su metodički razrađeni postupci kojima je osnovno sredstvo pokret, a svrha im je razvoj dobrog slušanja i prirodnog govora. Glazbene stimulacije temelje se na ritmu brojalica koje su ritmičke strukture i sadrže logatome (slogove bez značenja) ili logatome kombinirane s riječima. Cilj glazbenih stimulacija je da pomoću glazbenih vrednota, prije svega ritma i melodije, potiče slušanje i što prirodniji govor (pomoć pri korektnoj artikulaciji glasova).

Dramatizaciju, jednu od aktivnosti u VT metodi, djeca rado prihvaćaju jer u njoj dominira učenje putem igre. U kasnijoj fazi, sa starijim učenicima, dramatiziraju se kompleksnije bajke i priče pa sve do malih dramskih koreografija što predstavlja izvanrednu mogućnost za umjetnički vrijednu prezentaciju postignutih rezultata.

Odgoj i obrazovanje djece s oštećenjem sluha uključiv je oblik rehabilitacije po verbotonalnoj metodi. Prema tome u sastavu verbotonalnih rehabilitacijskih ustanova djeluju dječji vrtići i osnovne škole u kojima djeca/učenici usvajaju sadržaje odgoja i obrazovanja koji su propisani redovnim planom i programom Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta RH i prema posebnom planu i programu za djecu s teškoćama u razvoju Poliklinike SUVAG. Stručni tim ustanove može donijeti preporuku za uključivanje djeteta/učenika u redoviti sustav odgoja i obrazovanja uz suglasnost roditelja. Djeci/učenicima koji su uključeni u redovite vrtiće ili škole pruža se mogućnost, ovisno o individualnoj potrebi djeteta/učenika, svakodnevne rehabilitacije te podrške u učenju u formi produženog stručnog postupka (Dulčić, 2002)

5. Posebnosti u usvajanju jezika i govora u djece s oštećenjem sluha

Prelingvalno oštećenje sluha donosi najviše posebnosti u području jezično-govorne komunikacije jer se jezik i govor prirodno i spontano usvajaju slušanjem i to bez posebnog napora. Stupanj zaostajanja u jeziku i otežana jezično-govorna komunikacija još je uvijek problem za veći dio

osoba s oštećenjem sluha bez obzira na ranu intervenciju i terapijske postupke (re)habilitacije slušanja, jezika i govora. I u optimalnim uvjetima većina djece, učenika i odraslih zaostaju u vještini govornog jezika, čitanja i pisanja, sporo usvajaju jezične vještine te se konačno jezično postignuće (jezik, govor, čitanje, pisanje) teže i teško nagluhih te praktično gluhih osoba razlikuje od čujućih govornika. U ranom djetinjstvu susreću se s velikim teškoćama kod učenja govornoga jezika preko ostataka sluha i očitavanja s lica i usana stoga većina njih u uvjetima oralne rehabilitacije slušanja i govora, koja dominira u Hrvatskoj, otežano uči hrvatski jezik (Pribanić, 2007). Za one koji imaju teško oštećenje sluha, slušni aparat ne može u potpunosti prenijeti informaciju koja se gubi zbog oteženog slušanja bez obzira što se ne može zanemariti vrijednost minimalne auditivne informacije. Za dijete s teškim oštećenjem sluha, prepoznavanje jezika i govora preko čitanja s lica i usana (očitanja), sposobnost je koja se polako uči (Mogford, 1993). Očitavanje nema nikakvih prednosti u odnosu na auditivnu informaciju jer se uči isključivo kao vizualna sposobnost i dozvoljava široku alternaciju u diskriminiranju govornih glasova (Bradarić-Jončić, 1997). Također, kao vizualna sposobnost, očitavanje mora dijeliti vizualni kanal s ostalim funkcijama koje su direktno ili indirektno povezane s komunikacijom. Može se s pravom reći da je očitavanje ustvari *pogađanje* informacije ili značenja onoga što nam sugovornik želi reći.

Neke su osobe vještije, a neke manje vješte u prepoznavanju izrečenoga čitajući s lica i usana. Subjektivne okolnosti govornika poput izgovaranja kraćih i jednostavnijih rečenica, kao i neke subjektivne okolnosti osobe s oštećenjem sluha poput dobrog znanja jezika i poznavanja teme razgovora, može pridonjeti lakšem *pogađanju* izgovorene informacije. Istraživanja pokazuju da osobe s oštećenjem sluha koje se dominantno oslanjaju na očitavanje mogu očitati (pogoditi) tek 30% sadržaja kojega govornik izgovara (Bradarić-Jončić, 1997). U uvjetima inkluzivnog odgoja i obrazovanja o tome treba voditi računa te uvijek provjeravati točnost informacije koju je dijete/učenik razumio.



Slika 6

Čitanje s usana – oblici usana pri izgovoru nekih glasova

Preuzeto sa

http://lookfordiagnosis.com/mesh_info.

http://lookfordiagnosis.com/mesh_info.php?term=lipreading&lang=1

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Bez obzira što su se detekcija oštećenja sluha, dijagnostika i rehabilitacija značajno poboljšale u posljednjih 50-tak godina, posljedice oštećenja sluha na jezično-govorni razvoj još su uvijek ozbiljne. Uočavaju se, ne samo na receptivnoj jezičnoj sposobnosti, već i na ekspresivnim jezičnim formama, bez obzira radi li se o govorenom ili pisanom jeziku.

Kod djece s oštećenjem sluha česta su odstupanja u izgovoru glasova, intonaciji, ritmu i kvaliteti glasa. Jezična znanja su im često nedostatna – rječnik im je znatno skromniji nego u njihovih čujućih vršnjaka, dizgramatični su, ne poznaju dovoljno padežnu morfologiju, imaju problema u sintaksi i uporabi glagolskih vremena (Pribanić, 1998). To pokazuje niz istraživanja, ne samo u hrvatskom jeziku, već i u svim državama svijeta gdje se provode opsežna znanstvena istraživanja različitih jezičnih postignuća djece, mladih i odraslih s oštećenjem sluha (Allen, 1986; Bench, Bamford, 1979; Hrastinski, 2014; Lederberg i sur., 2013; Spencer, 2004; Traxler, 2000).

Samo se na prvi pogled može činiti da je problem usvajanja govornog jezika u djece s oštećenjem sluha samo problem percepcije. Moglo bi se pretpostaviti da će jezični razvoj biti usporen, u imitaciji glasova djeca s oštećenjem sluha imat će poteškoća, dok je isto tako vjerojatno da će imati manje poteškoća u učenju čitanja zbog toga što ne postoje barijere u percepciji pisanih znakova u djece s oštećenjem sluha. Međutim, poteškoće u pisanom jeziku (čitanje i pisanje) proizaći će iz ovisnosti pisanoga jezika o prije-postojećem govoru. Poteškoće u učenju čitanja u gluhe djece mogu biti i posljedica poteškoća u komunikaciji s učiteljem (Mogford, 1993).

Čitanje i pisanje jesu vještine koje su usko povezane s govornim jezikom. Naime, kako bi postali uspješni čitači, učenici moraju naučiti kako povezivati govorni jezik s napisanim riječima. U mnogim jezicima to se povezivanje temelji na fonološkoj svjesnosti i diskriminaciji govornih glasova. Od trenutka kada to svladaju, učenici počinju koristiti svoje znanje govornoga jezika za vrijeme čitanja. Kao potencijalni čitači, praktički gluha djeca i

djeca s teškom i težom nagluhošću zakinuta su jer ne posjeduju takav pristup fonološkom kodu, a mnoga ne poznaju dovoljno dobro ni jedan jezik (govorni ili znakovni), pa je onda vrlo teško svladati vještine čitanja i pisanja (Goldin-Meadow, Mayberry, 2001; Luckner i sur., 2005; Geers, Sedey, 2011; Lederberg i sur., 2013; Pribanić, 2013).

Istraživanja u području jezičnog razvoja, a posebno vještine čitanja učenika s oštećenjem sluha govore o njihovom zaostajanju, odnosno razini čitanja gluhih srednjoškolaca koja u prosjeku odgovara razini čujućih učenika četvrtog razreda osnovne škole (Allen, 1986; Cawthon, 2004; Hrastinski, 2014; Jelić, 2001; Pribanić, 1998; Pribanić, 2007; Traxler, 2000). Njihove mnogobrojne teškoće (Kelly, 2003; Marschark i Harris, 1996; Paul, 1998; Strassman, 1997) uključuju:

- ograničen rječnik
- teškoće u prepoznavanju riječi
- nerazumijevanje figurativnog jezika
- loše poznavanje različitih tema
- spor tempo čitanja
- neodgovarajuće razumijevanje morfosintakse
- pomanjkanje svjesnosti o organizaciji teksta
- ograničen repertoar strategija za razumijevanje
- izostanak motivacije
- izbjegavanje čitanja što je više moguće.

Općenito govoreći, osobe s većim ostacima sluha imat će manje poteškoća u učenju jezika. Međutim, istraživanja otkrivaju značajne posljedice na jezični razvoj i za djecu s blagim oštećenjem sluha, pa čak i kod onih kod kojih je oštećenje locirano samo na jednom uhu (Bench i Bamford, 1979).

Najveće posljedice na govorni jezik, čitanje i pisanje, očituju se kod prelingvalno gluhih i osoba s težom i teškom nagluhošću, bez obzira što nije moguće predvidjeti rezultate samo na temelju te jedne varijable – stupnja oštećenja sluha. S druge strane, određen broj osoba s oštećenjem sluha postiže visoku razinu jezične kompetencije. Mnogo čimbenika pridonosi

Slušni status roditelja male bebe s oštećenjem sluha jedan je od najznačajnijih kulturalnih čimbenika. Svaki od roditelja dat će prednost govornom ili znakovnom jeziku, što opet ovisi o njihovom prvom jeziku, socijalnim kontaktima, vlastitom iskustvu u rehabilitaciji i edukaciji te vjerovanjima u uspješnost ovoga ili onoga postupka

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

takvoj jezičnoj kompetenciji, iako još mnogi nisu poznati ni dovoljno istraženi. Među te čimbenike pojedini autori navode: ranu dijagnostiku i rani početak kontinuirane rehabilitacije u istim programima, viši socioekonomski status i viši stupanj obrazovanja roditelja koji su spremni pružiti snažnu potporu djetetu, stalnu podršku savjetnika, dobru uporabu ostataka sluha i ranu dodjelu slušnog aparata (Geers, Moog, 1989). Druga skupina autora istražuje ranu uporabu komunikacije znakovnim jezikom i njen utjecaj na usvajanje govornog jezika, čitanja i pisanja. Oni zaključuju da djeca s oštećenjem sluha koja su komunicirala znakovnim jezikom sa svojim roditeljima od malena, postižu bolje rezultate u jezičnim vještinama (Hoiting, Slobin, 2002; Moores, Sweet, 1990).

6. Kulturalni čimbenici

U usvajanju jezika osobama s oštećenjem sluha dostupna su dva jezična oblika: govorni i znakovni jezik. Različiti su načini usvajanja i uporabe ta dva jezika. Preferencije u odnosu na pojedini jezični oblik, dominantnost modaliteta komunikacije (govorni ili znakovni jezik, ili simultana komunikacija itd.) koji se upotrebljavaju u rehabilitaciji i edukaciji, kao i slušni status roditelja i komunikacija u roditeljskom domu, svjedoče o kompleksnosti kulturalnih čimbenika u odnosu na odgojne i obrazovne uvjete gluhe djece i mladih.

Nije svejedno rodi li se gluho dijete čujućim ili gluhim/nagluhim roditeljima. Slušni status roditelja male bebe s oštećenjem sluha jedan je od najznačajnijih kulturalnih čimbenika. Svaki od roditelja dat će prednost govornom ili znakovnom jeziku, što opet ovisi o njihovom prvom jeziku, socijalnim kontaktima, vlastitom iskustvu u rehabilitaciji i edukaciji te vjerovanjima u uspješnost ovoga ili onoga postupka. Ta roditeljska mogućnost odabira, odnosno njihova odluka koji će sustav komunikacije rabiti u međusobnoj interakciji i u odnosu na dijete, znači da će neka djeca s oštećenjem sluha naučiti znakovni jezik kao prvi jezik, a druga će naučiti govorni jezik. Uzimajući u obzir slušni status roditelja ne možmo sa sigurnošću predviđati

koji će jezični sustav njihovom djetetu s oštećenjem sluha biti prvi. Kao što je već prije bilo rečeno, u populaciji osoba s oštećenjem sluha svega 5 – 10% djece s oštećenjem sluha rađa se roditeljima koji su gluhi ili nagluhi. Dakle, većina djece s oštećenjem sluha rađa se roditeljima urednoga sluha.

*Zajednica Gluhih*² egzistira sa svojim vlastitim jezikom, a *kultura Gluhih*³ prenosi se s generacije na generaciju. To pridonosi pozitivnom identitetu i povoljnim stavovima prema oštećenju sluha i znakovnom jeziku kao pravom prirodnom jeziku gluhih osoba.

Ovdje je znakovni jezik prvi jezik (J1) dok će se govorni jezik većinske zajednice usvojiti kao drugi jezik (J2). To dovodi do dvojezičnosti u osoba s oštećenjem sluha, a u posljednjih dvadesetak godina u svijetu se sve više naglašava i istražuje. Za *gluhu djecu čujućih roditelja* (preciznije rečeno: djecu s oštećenjem sluha čiji su roditelji urednog sluha) prvi će jezik obično biti govorni jezik. Ako i čujućí roditelji izaberu znakovni jezik, on neće biti usvajan na isti način kao u *gluhe djece gluhih roditelja*. Čujućí odrasli obično uz znakove preuzete iz znakovnog jezika istodobno upotrebljavaju i govorni jezik, a pored toga njihova vještina emisije i recepcije *pravoga* znakovnog jezika često je nepotpuna i ima jak utjecaj strukture govornoga jezika. Isto tako komunikacija na znakovnom jeziku neće početi sve dok se ne učini dijagnostička obrada malog djeteta s oštećenjem sluha te će tako postojati i inicijalno zakašnjenje u usvajanju znakovnog jezika. Djeca s oštećenjem sluha čiji je prvi jezik bio govorni vjerojatno će kasnije u životu djelomično ili potpuno usvojiti i znakovni jezik te se pridružiti zajednici Gluhih.

Podržavanje određenog modaliteta komunikacije pojedinca (znakovni jezik ili govorni) ovisi o velikom broju čimbenika, a između ostalih ovisi o roditeljskoj preferenciji pojedinog jezičnog sustava, o stavovima onoga koga roditelji izaberu/dobiju za

2, 3 Zajednicu Gluhih čine osobe s oštećenjem sluha koje su u potpunosti razvile gluhi identitet, znakovni jezik primarno im je sredstvo komunikacije te se osjećaju pripadnicima jezične manjine. To je razlog zašto možemo upotrebljavati veliko G za njihovo označavanje, kao i u izrazu 'kultura Gluhih' – čime označavamo sva kulturološka obilježja jedne zajednice, u ovom slučaju Gluhih osoba.

Što se tiče roditelja djece s oštećenjem sluha, istraživanja su pokazala da su roditelji više naobrazbe motiviraniji pomoći svojem djetetu s oštećenjem sluha na način da mu pomažu u rješavanju školskih obveza, angažiraju se u slušno-govornoj rehabilitaciji kao prvi i najzančajniji terapeuti svoga djeteta

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

svoga savjetnika te o mogućnostima izbora načina rehabilitacije i edukacije. Bez obzira na postupke koji se primjenjuju u rehabilitaciji i edukaciji, kao i na prvi jezik koji će dijete s oštećenjem sluha usvojiti, potpuno je jasno da ono mora naučiti čitati i pisati u konvencionalnoj ortografiji te mora postići određen stupanj kompetencije u govornom jeziku.

Na kraju bismo spomenuli i socioekonomski status koji je po mnogim autorima jedan od važnih kulturalnih čimbenika, a ima značajan utjecaj na jezični razvoj kako u djece urednoga razvoja tako i u djece s oštećenjem sluha (Ljubešić, 1978; Mustać, 1977). Zaključci tih istraživanja mogli bi se svesti prema Stančić i Ljubešić (1994, str. 174 i 177) na sljedeće: "...socioekonomski status roditelja nije sam po sebi dinamičan faktor govornog razvoja, već viši status daje više prilika djetetu da bogati svoje iskustvo, govorno i ostalo, a roditelji nižeg socioekonomskog statusa ne samo da su sami slabije lingvistički naobraženi, već vjerojatno pružaju i manje jezične stimulacije. Općenito se razlike u govornom ponašanju djece iz obitelji različitog socioekonomskog statusa ne objašnjavaju samo preko govornih modela koje djeca u njima nalaze, već i ulogom obitelji u socijalizaciji djeteta. /.../ Ključna varijabla u socioekonomskom statusu je varijabla naobrazbe roditelja. Roditelji više naobrazbe motiviraju dijete i osiguravaju mu prilike za usvajanje znanja i njegovo precizno jezično oblikovanje."

Što se tiče roditelja djece s oštećenjem sluha, istraživanja su pokazala da su roditelji više naobrazbe motiviraniji pomoći svojem djetetu s oštećenjem sluha na način da mu pomažu u rješavanju školskih obveza, angažiraju se u slušno-govornoj rehabilitaciji kao prvi i najzančajniji terapeuti svoga djeteta; traže dodatnu stručnu pomoć, pronalaze bolje programe rehabilitacije i edukacije i drugo (Mustać, 1977; Mogford, 1993).

7. Rana komunikacija s djetetom s oštećenjem sluha

Svako dijete posjeduje *urođeni potencijal da bude socijalizirano* (Stančić, 1991), odnosno, posjeduje nasljedno uvjetovanu sposobnost za ispoljavanje osjetljivosti na socijalne podražaje preko čega ostvaruje kontakt i sustav psiholoških veza s okolinom. Među prvim znanstvenicima koji su istraživali predverbalni razvoj djece ističe se Bruner (1975) koji je ustvrdio da je porijeklo jezika u komunikaciji i da usvajanje jezika počinje prije nego što dijete izgovori prvu riječ. Usvajanje jezika direktna je posljedica stvaranja stabilnog interakcijskog okvira koji izgrađuju majka i dijete kroz zajedničke emocionalne akcije. Naime, majka prenosi djetetu značenje radnji u okviru osjećajne komunikacije, što stvara dobar temelj za kasniju semiotičku komunikaciju.

Proučavajući komunikaciju gluhih/nagluhih majki sa svojim novorođenčeta s oštećenjem sluha Erting i sur. (1990) uočili su da majke modificiraju svoj znakovni jezik slično kao kad se čujućim obraćaju maloj bebi govoreći *maminski* (baby talk). To znači da je lokacija znaka uvijek bliža djetetu čime se roditelj intuitivno, nesvjesno prilagođava vizualnim mogućnostima malog djeteta; majka puno puta ponavlja jedno te isti znak omogućavajući djetetu procesiranje poruke; pojednostavljuje znak; majčino lice, koje u uvjetima oštećenja sluha prenosi važne lingvističke poruke, djetetu je potpuno vidljivo i prenosi pozitivne emocije kao nagradu za djetetovu pažnju i želju da odgovori. Tim je istraživanjem Erting i sur. (1990) željela potvrditi da se termin *podešavanje* (kojega se rabi da bi se označilo podešavanje melodije i visine glasa čujućih majki u interakciji sa svojim bebama urednog razvoja) može isto tako primjereno uporabiti za označavanje simultanog prilagođavanja facijalne ekspresije koja se uočava prilikom obraćanja gluhih/nagluhih roditelja maloj djeci s oštećenjem sluha. Ovakav način znakovnog obraćanja gluhe/nagluhe majke bebi s oštećenjem sluha značajno se razlikuje od znakovnog jezika kojim se sporazumijevanu dvije odrasle gluhe osobe. Npr. kada novorođenče gleda majku ona će znak producirati neposredno



Slika 7

Prilagođavanje komunikacije gluhe majke gluhom djetetu
Preuzeto s naslovnice Bilingual Deaf and Hearing Families na <http://gupress.gallaudet.edu/bookpage/BDHFbookpage.html>

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

uz svoje lice ne zahvaćajući veliki prostor kao što bi to bilo u komunikaciji s odraslom osobom. Isto tako, ako dijete gleda neki drugi objekt, majke nastoje približiti znak što bliže objektu ili nastoje uči u vidno polje djeteta da bi komunicirale.

Erting sa sur. (1990) zaključuje da gluhe/nagluhe majke imaju već kulturom usvojeno određeno intuitivno znanje kako komunicirati sa svojim novorođenčecom u tako posebnim uvjetima, odnosno kako zadobiti i održati njihovu pažnju, kako tu pažnju usmjeriti na znakovni jezik i kako početi povezivati interakcijske odnose u okolini na smislen način. Djeca s oštećenjem sluha koja imaju gluhe/nagluhe roditelje koji komuniciraju znakovnim jezikom, već tijekom prvog mjeseca života, usvajaju neophodan temelj za daljnju jezičnu socijalizaciju putem interakcije koja je prilagođena, tj. strukturirana prema zahtjevima vizuo-spacijalnog jezika.

Međutim, opet ću ponoviti da većina djece s oštećenjem sluha ima čujuće roditelje kojima je takvo prilagođavanje potpuno nepoznato isto tako kao i znakovni jezik. Za te roditelje, posebno ako se odluče za znakovni jezik, mnoga od tih intuitivnih ponašanja koja su vrlo bliska glasovno-jezičnoj komunikaciji (kao što je *maminski govor* te neverbalna ritmična ponašanja koja ga prate) trebala bi se prilagoditi s obzirom na drugačiji modalitet komunikacije. Istovremeno bi čujućim roditeljima trebali naučiti na svjesnoj razini ona ponašanja i metode komunikacije (svraćanje i zadržavanje pažnje putem vizualnog i taktalnog kanala, facijalnu ekspresiju) koje bi kasnije prešle u spontano i prirodno ponašanje u obraćanju svome djetetu s oštećenjem sluha.

Istraživanja ponašanja čujućih majki pokazuju da one sve više pojačavaju kontakt očima i vizualne aktivnosti za vrijeme interakcije sa svojim bebama s oštećenjem sluha čak i kada je dijete staro svega 9 mjeseci i da to rade značajno više nego majke čujuće djece (Koester, 1992). Ta tendencija se nastavlja i u ranoj predškolskoj dobi, a može se promatrati u različitim situacijama i kontekstima (Meadow-Orlans i sur., 1981).

Čujućim roditeljima često pogrešno interpretiraju djetetove reakcije na vizualne i vibratorne podražaje kao njegove odgovore na

roditeljsku vokalizaciju. Može se činiti da postoji vrlo dobra komunikacija s novorođenčeta, koja se temelji na kontaktu očima, facijalnoj ekspresiji i dodiru. Međutim, ono što nedostaje i ne razvija se je jedan od oblika simboličkog jezika.

U roditeljima prevladava strah od novoga i nepoznatoga, a neinformiranost i predrasude o gluhoći inhibiraju njihova intuitivna ponašanja prema novorođenčetu, što često postaje i trajno stanje odnosa prema vlastitom djetetu s oštećenjem sluha. Često pogrešno čujemo ili nalazimo u tiskovinama i ostalim medijima kako osobe s oštećenjem sluha nazivaju *gluhonijeme osobe* te temeljem toga stvaramo pogrešne slike o njihovoj drugačijosti, dok znakovni jezik, za kojega većina ljudi nikada nije ni čula, već su možda negdje na ulici vidjeli kako se dvoje ljudi sporazumijeva *mašući rukama*, smatraju niže vrijednim i primitivnim načinom komunikacije. U nastavku rada bit će riječ upravo o tim mitovima i predrasudama.

8. Predrasude i mitovi o znakovnom jeziku i kulturi Gluhih⁴

Danas, u mnogim zemljama svijeta, znakovni jezik uživa status priznatog jezika manjine. Upravo su rezultati lingvističkih istraživanja nacionalnih znakovnih jezika (Baker-Shenk, Cokley, 1980; Engberg-Pedersen, 1992; Klima, Bellugi, 1979; Siple, 1978; Stokoe i sur., 1965; Sutton-Spence, Woll, 1998) poput američkog (ASL), britanskog (BSL), švedskog (SSL) i talijanskog (LSI), dopriinjeli prepoznavanju i priznavanju znakovnih jezika u svijetu kao ravnopravnih govornim jezicima, time i redefiniranju njihova statusa i mjesta u sustavu školstva za djecu s oštećenjem sluha pa i društvenom i javnom životu odraslih gluhih/nagluhих osoba. Značajan doprinos afirmaciji znakovnog jezika i kulture Gluhih dale su i same gluhe/nagluhe osobe, boreći se za afirmaciju svoga jezika i svoje kulture (Kyle, Woll, 1985; Valli, Lucas, 1992).

Predrasude i mitovi o znakovnim jezicima predstavljaju vjerovanja ljudi koji čuju, a odnose se na to da je znakovni jezik

⁴ S dozvolom autorice djelomično preuzeto iz: Milković (2012)

Mnogi smatraju da bi znakovni jezik trebao biti univezalan, jedan za sve. Kada bi to bilo tako, onda bi i govorni jezik trebao biti jedan, ali to nije tako. Na razini govornih jezika postoji esperanto kao drugi jezik za sve. Postoji tzv. međunarodni znakovni jezik, gestuno ili International Sign Language, umjetno stvoren znakovni jezik koji funkcionira kao neka vrsta vizualnog esperanta

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

primitivan, univerzalan, slikovit, negramatičan i slično. (Gregory, Miles, 1995; Nadolske, Milković, 2007).

Znakovni jezik *nije* univerzalan jezik. Znakovni jezici nacionalnih zajednica Gluhih, kao što su: američki znakovni jezik (ASL), britanski znakovni jezik (BSL), švedski znakovni jezik (SSL), talijanski znakovni jezik (LSI), hrvatski znakovni jezik (HZJ) itd., razvijeni su neovisno jedni o drugima te se razlikuju prema gramatičkim strukturama jednako kao što se razlikuju govorni jezici.

Mit 1: Znakovni jezik je univerzalan

Gluhe osobe koje pripadaju različitim znakovno-jezičnim zajednicama zapravo ne razumiju jedni druge. Konverzacija među njima je ograničena – neke situacije mogu biti komunicirane gestikulacijom, pokazivanjem, mimikom, crtanjem po zraku što čujuće osobe također čine u situaciji traženja informacije, a nepoznavanja jezika. Međutim, dublja diskusija, koja uključuje sadržaje koji nisu ovdje i sada ili koji nisu dovoljno konkretni, nije moguća. Američki (ASL) i britanski znakovni jezik (BSL) uprkos činjenici da su okruženi istim govornim jezikom, engleskim, lingvistički se razlikuju te su međusobno nerazumljivi (Emmorey, 1994; Lane i sur., 1996; Wilbur, 1987).

Mnogi smatraju da bi znakovni jezik trebao biti univezalan, jedan za sve. Kada bi to bilo tako, onda bi i govorni jezik trebao biti jedan, ali to nije tako. Na razini govornih jezika postoji esperanto kao drugi jezik za sve. Postoji tzv. međunarodni znakovni jezik, *gestuno* ili *International Sign Language*, umjetno stvoren znakovni jezik koji funkcionira kao neka vrsta vizualnog esperanta. Naziv *gestuno* danas je izvan uporabe, a zamijenio ga je izraz *međunarodni znakovni jezik*. Koristi se na međunarodnim skupovima, kao što je Svjetska federacija gluhih (WFD), zatim na sportskim događajima poput Olimpijskih igara gluhih (*Deaflympics*) pa i u vrijeme neformalnog druženja i/ili putovanja u inozemstvo (Moore, Levitan, 2003).

Mit 2: Znakovni jezik je pantomima

Znakovni jezik se razlikuje od pantomime i to vrlo sustavno.

Prostor u kojem su znakovi artikulirani mnogo je ograničeniji od prostora koji je raspoloživ u pantomimi. Pantomima uključuje pokrete cijelog tijela, jednako tako i pokrete bilo kojeg dijela tijela. Međutim, znakovanje je ograničeno na prostor koji se proteže od malo ispod struka do vrha glave, tzv. *prostor znakovanja*.

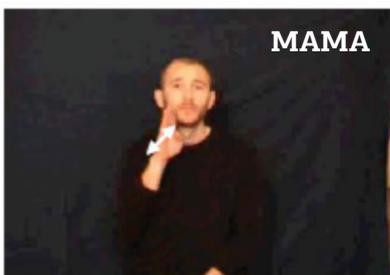
Nadalje, znakovni jezici posjeduju složenu, uređenu strukturu u kojoj manje jedinice (riječi) međusobnim kombiniranjem kreiraju strukture više razine (rečenice). Ove lingvističke strukture sadržane su u svim lingvističkim razinama: fonologiji, morfologiji, sintaksi te diskursu. Ovakva kompleksna i hijerarhijski složena struktura ne postoji u pantomimi (Klima, Bellugi, 1979; Emmorey, 1994).

Mit 3: Znakovni jezik je slikovit

Prvo od obilježja koja posjeduju jezici i drugi sustavi komunikacije jest da se sastoje od simbola, a oni su dogovoreni, arbitrarni. Primjerice, između hrvatske riječi „mačka“ i engleske riječi „cat“, ne postoji nikakva veza sa stvarnom životinjom mačkom; to je riječ koja se sastoji od niza simbola koji predstavljaju glasove/slova, a označavaju „malu četveronožnu dlakavu životinju“.

Jednako tako, u znakovnim jezicima, znakovi su lingvistički simboli koji imaju svoje značenje. Premda neki znakovi podsjećaju na stvarne objekte ili pojave, kao npr. u HZJ-u: KUĆA, TELEFON ili AUTO, oni su kao takvi dogovoreni (Milković, 2005). Međutim, mnogi znakovi i pojmovi koje oni označavaju nemaju nikakve sličnosti, kao što su npr.:

Slika 8
MAMA, OBITELJ, SREĆA
– preuzeto s dozvolom
autorice iz Milković (2005)



Ručnim abecedama moguće je 'napisati' bilo koju riječ pa i rečenicu, koliko god da je ona duga ili složena. Međutim, komunikacija koja bi se tako odvijala bila bi prespora, pa bi dolazilo do „zagušenja“ kratkoročnog pamćenja te se poruka ne bi mogla lako i efikasno razumjeti. Zbog toga ručne abecede imaju ulogu pomoćnog sredstva u komunikaciji

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Riječi odnosno znakovi sadrže dvije razine. Prvu razinu čini struktura kao takva sa svojim značenjem, a drugu čine najmanji elementi koji izgrađuju riječ odnosno znak. Dvojnost obrasca lingvistička je univerzalija koja se odnosi na sve lingvističke strukture. Kao što se u govorenom jeziku svaka riječ može raščlaniti na najmanje razlikovne jedinice – foneme, tako se i svaki znak u znakovnom jeziku može raščlaniti na lingvističke elemente niže razine – manualne foneme (cheremi). Pojam *cherema*, analogno pojmu fonem, uveo je američki lingvist W. Stokoe (1960) u knjizi *Sign Language Structure: An Outline of the Visual Communication Systems of the American Deaf*. Godine 1965. sa skupinom autora objavio je rječnik američkog znakovnog jezika (ASL) – *A dictionary of American sign languages on linguistic principles* u kojemu je svaki znak opisao kao strukturu sastavljenu od najmanjih razlikovnih jedinica. Opisao je 3 osnovne skupine od ukupno 55 *cherema*: oblik šake (18), mjesto artikulacije (12) i vrsta pokreta (25), kojima je kasnije dodana četvrta skupina – orijentacija dlana i prstiju (Stokoe i sur., 1965). Sustavi *cherema* u različitim znakovnim jezicima međusobno se razlikuju.

Mit 4: Znakovnim jezikom mogu se izraziti samo konkretne misli

Arbitrarnost omogućava komuniciranje apstraktnih ideja u ljudskoj zajednici, a iz dvojnosti obrazaca proizlaze otvorenost, produktivnost i razvoj – obilježja jezika koja ga razlikuju od drugih sustava komunikacije. Prema ovom obilježju, različitim kombinacijama dviju lingvističkih razina, moguće je stvaranje novih riječi odnosno znakova, čiji je broj, kao i broj kombinacija riječi, neograničen i otvoren komuniciranju novih spoznaja. Produktivnost jezika omogućava mijenjanje i razvoj jezika, u skladu s potrebama ljudske zajednice (Bradarić-Jončić, 2000).

Lingvističke poruke mogu se odnositi na ljude, objekte i događaje koji nisu u neposrednoj komunikaciji te je moguća razmjena informacija i ideja koje u stvarnosti ne postoje, informacija koje su lažne, pogrešne, besmislene i koje su plod mašte.

Jednoručna abeceda



Dvoručna abeceda



ugniz.hr

Slika 9

Jednoručna i dvoručna abeceda hrvatskoga jezika
Preuzeto sa <http://ugniz.hr/gallery-items/jednorucna-i-dvorucna-znakovna-abeceda/>

Mit 5: Ručna abeceda je znakovni jezik

Ručne abecede (jednoručna ili *daktilologija* i dvoručna ili *hirologija*) predstavljaju pojedino slovo abecede određenog jezika zadanim oblikom šake. Broj znakova ručnih abeceda jednak je broju slova, pa je broj i oblik ručnih abeceda različit u različitim jezicima.

Ručnim abecedama moguće je 'napisati' bilo koju riječ pa i rečenicu, koliko god da je ona duga ili složena. Međutim, komunikacija koja bi se tako odvijala bila bi prespora, pa bi dolazilo do „zagušenja“ kratkoročnog pamćenja te se poruka ne bi mogla lako i efikasno razumjeti. Zbog toga ručne abecede imaju ulogu pomoćnog sredstva u komunikaciji. One se najčešće koriste u situacijama gdje ne postoji znak u znakovnom jeziku za određenu riječ, kada su u pitanju neologizmi, tehnički ili stručni izrazi te kada je potrebno precizno zahvatiti fonološku strukturu riječi, kao npr. osobna imena i sl. (Bradarić-Jončić, 2000).

Projekt
Cjeloživotno slušanje

Prevoditelj za osobe s oštećenjem sluha i prevoditelj za gluhoslijepe osobe – prevoditelj znakovnog jezika – relativno je mlada profesija. Široj javnosti ova je profesija potpuno nepoznata, najčešće se misli da je to volonterski posao koji uključuje besplatnu aktivnost izvan radnog vremena

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Mit 6: Znakovni jezik je vizualna reprezentacija govornog jezika

Oblik komunikacije u kojem se govoreni jezik istovremeno popraća leksičkim jedinicama znakovnog jezika, prema potrebi i znakovima ručne abecede jest simultana znakovno-oralna komunikacija. Takav sustav komunikacije stvorili su ljudi koji čuju da bi se mogli lakše sporazumijevati s osobama s oštećenjem sluha. To su *manualno kodirani govorni jezici* (Schein, Stewart, 2002) koji nisu potpuni jezični sustav. Od izvornog znakovnog jezika preuzet je samo leksik, a redosljed znakova u rečenici prati rečeničnu strukturu govorenog jezika pri čemu je oduzeta gramatika znakovnom jeziku. Nedostaje sustav *facijalne gramatike*: pokreti i položaj usana, obrva, glave, smjer pogleda, naginjanje tijela i drugo, koji prenose informacije o gramatičkim obilježjima. U simultanoj komunikaciji facijalna ekspresija ima samo ulogu što jasnijeg izgovora vidljivog na usnama.

Mit 7: Znakovni jezik treba iskorijeniti

Razvivši samosvijest i samopoštovanje, pripadnici zajednice Gluhih danas u svijetu nastoje medicinski/patološki pogled na fenomenologiju oštećenja sluha ili model deficita zamijeniti sociološkim/kulturološkim modelom (Bradarić-Jončić, 2000). Harlan Lane, jedan od najistaknutijih boraca za prava Gluhih u svijetu, ističe u mnogim svojim radovima da se Gluhe osobe može smatrati pripadnicima manjinske zajednice koja ima svoj jezik, specifično, socijalno angažirano kulturno stvaralaštvo, vrijednosti, običaje, povijest, udruge i ostala obilježja koja dijele i druge manjine (Lane i sur., 1996).

Preporuke za zaštitu i unapređenje nacionalnih znakovnih jezika, a time i ostvarivanje prava osoba s oštećenjem sluha na obrazovanje na znakovnom jeziku, sadržane su u nekoliko akata Ujedinjenih naroda (1994), UNESCO-a (1994) i Vijeća Europe (2003). U njima se preporuča da se svim gluhim/nagluhim osobama osigura pristup edukaciji na njihovom nacionalnom znakovnom jeziku, da se roditeljima djece s oštećenjem sluha omogući učenje znakovnog jezika te da se omogući učinkovito djelovanje službi prevoditelja u zadovoljavanju komunikacijskih potreba i bolji pristup informacijama.

U skladu s ovim preporukama željela bih vas upoznati s jednim posebnim sveučilištem u SAD-u, a takva sveučilišta ne postoje samo u SAD-u već i drugim državama širom svijeta. To je *Gallaudet University*, a nalazi se u Washington DC. Gallaudet sveučilište vodeće je sveučilište u svijetu na kojem se svi programi studija, preddiplomski, diplomski i poslijediplomski (doktorski studiji i specijalistički), izvode na američkom znakovnom jeziku (American Sign Language – ASL). Studenti s oštećenjem sluha čine 95%, a ostalih 5% su studenti koji čuju, ali su vješti u komunikaciji na ASL-u te tako mogu pratiti željeni studijski program. Počeci ovoga sveučilišta sežu u 1856. godinu kada počinje sustavno obrazovanje gluhe/nagluhe djece i razvoj obrazovnih institucija za djecu s oštećenjem sluha u SAD-u. Godine 1986. Gallaudet College prerasta u Gallaudet University. Više zanimljivih podataka možete naći na njihovoj web stranici <http://www.gallaudet.edu/>.

9. Uloga prevoditelja znakovnog jezika u životu osoba s oštećenjem sluha

U uvjetima odgoja i obrazovanja na svim razinama, od vrtića do sveučilišta, moguće su situacije prevođenja na i sa znakovnog jezika, odnosno učenik/student ima tzv. obrazovnog prevoditelja. U Hrvatskoj, već petnaestak godina, moguće je obrazovanje uz podršku obrazovnog prevoditelja, a ove godine (2014.) imamo prvu trogodišnju djevojčicu koja je u cjelodnevnom vrtičkom programu uz prevoditeljicu (više o tome na <http://www.dodir.hr/> i <http://www.rtl.hr/vijesti/novosti/1389087/upoznajte-isabelu-gluhu-djevojcicu-koja-pohadja-obican-vrtic/>).

Prevoditelj za osobe s oštećenjem sluha i prevoditelj za gluhoslijepe osobe – prevoditelj znakovnog jezika – relativno je mlada profesija. Široj javnosti ova je profesija potpuno nepoznata, najčešće se misli da je to volonterski posao koji uključuje besplatnu aktivnost izvan radnog vremena.

Proces prevođenja nije nimalo jednostavan; uključuje niz kognitivnih obrada, psiho-socijalnih vještina te istovremenog pridržavanja etičkih principa. Prevođenje uključuje najmanje

Prevoditelj mora, u svakom trenutku, biti svjestan da prijenos poruke mora biti potpun, a to znači da ne smije sažimati niti ispuštati bilo koji element sadržan u poruci. Osim toga, točan prijevod mora sadržavati i utjecaj koji poruka nosi. Jednostavno rečeno, prevodjenje je proces primanja poruke u jednom jeziku i prenošenje ili dostavljanje poruke u drugom jeziku

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

tri osobe, pri čemu su dvije u neposrednoj interpersonalnoj komunikaciji dok treća ima funkciju *aktivnog posrednika* ili, bolje rečeno, aktivnog *prijenosnika* poruke. U interpersonalnoj komunikaciji kada dvoje ljudi ne govori istim jezikom ili kada jedna (ili više) osoba želi razgovarati s više ljudi koji govore drugim jezikom ili se radi o bilo kakvoj vrsti predavanja, izlaganja, govora na drugom jeziku, upošljavamo prevoditelja. Prevoditelj je komunikacijski profesionalac, školovan i kvalificiran za posao kojim se bavi, slijedi etička načela profesije.

Prevodilaštvo za gluhe/nagluhe osobe (posebno prevodilaštvo za znakovni jezik) je vrlo visoko specijalizirana djelatnost. Poznavanje znakovnog jezika i govornog jezika sredine u kojoj prevoditelj djeluje, u našem slučaju hrvatskoga jezika, ne kvalificira osobu da bude prevoditelj. Profesionalni prevoditelj za osobe s oštećenjem sluha mora biti sposoban prilagoditi se širokom dijapazonu korisnikovih zahtijeva, preferencija i potreba. Neke gluhe/nagluhe osobe upotrebljavaju hrvatski znakovni jezik (HZJ), a osobe koje su uglavnom kasnije u životu stekle oštećenje sluha ili dobro poznaju hrvatski jezik, preferiraju simultanu komunikaciju. Od prevoditelja se očekuje da bude svjestan i osjetljiv na etničke, religijske, kulturološke i lingvističke različitosti.

Prevoditelji su, sve do nedavno, ne samo kod nas već i u svijetu, uglavnom bili osobe bliske osobi s oštećenjem sluha. Najčešće su to bili čujuć članovi obitelji: čujuća djeca prevode gluhim/nagluhim roditeljima, a znakovni jezik su naučili od roditelja (oni su izvorni govornici znakovnoga jezika). Prevoditelji mogu biti i učitelji za djecu s oštećenjem sluha koji su naučili znakovni jezik u interakciji s djecom, ili čujuć suprug/a gluhog partnera. Dakle, znakovni se jezik može naučiti, općenito govoreći, u zajednici Gluhih ili formalnim učenjem na tečajevima, najčešće u udrugama gluhih i nagluhih osoba. Na nekim sveučilištima znakovni jezik ponuđen je za učenje kao drugi (strani) jezik (Lupton, 2004a, 2004b). Najčešće trajanje programa je četiri godine, tj. 8 semestara (oko 250 sati) s poslijediplomskim specijalizacijama (npr. za obrazovne prevoditelje, za prevoditelje u sudstvu, zdravstvu i sl.).

Uloga prevoditelja je osigurati svim sudionicima neke interakcije potpun pristup informacijama. Prevoditelj je, dakle, osoba koja mora zadovoljiti klijenta u svim aspektima komunikacije da bi ona bila uspješna i učinkovita. Idealan prevoditelj mora biti ekspert u komunikaciji – fluentan govornik najmanje dvaju jezika i poznavatelj najmanje dvije kulture. Treba biti prilagodljiv potrebama klijenta, preferiranim oblicima komunikacije klijenta, okolini i temama razgovora (Hull, 2002).

Prevoditelj mora, u svakom trenutku, biti svjestan da prijenos poruke mora biti potpun, a to znači da ne smije sažimati niti ispuštati bilo koji element sadržan u poruci. Osim toga, točan prijevod mora sadržavati i *utjecaj* koji poruka nosi. Jednostavno rečeno, prevođenje je proces primanja poruke u jednom jeziku i prenošenje ili dostavljanje poruke u drugom jeziku. No, to baš i nije tako jednostavan proces kao što na prvi pogled izgleda. Prevođenje je kompleksan proces i iziskuje od prevoditelja visok stupanj lingvističkih, kognitivnih i tehničkih vještina (van Royen, 2004).

Profesionalni prevoditelji za znakovni jezik razvijaju prevodilačke vještine tijekom dugotrajnog i intenzivnog školovanja i prakticiranja kroz dugo vrijeme.

9.1. Neki elementi etičnog ponašanja prevoditelja

Strukovne organizacije prevoditelja za znakovni jezik u zemljama gdje se služba prevoditelja profesionalizirala donose *etički kodeks* koji je za ovu profesiju od izuzetne važnosti. Navest ću samo tri bitna elementa etičnog ponašanja propisana etičkim kodeksom – čestitost (poštenje), povjerljivost i nepristranost.

Čestitost znači biti svjestan svojih sposobnosti, držati profesionalno odstojanje, prevoditi u dobroj vjeri/namjeri, usredotočiti se na sebe kao eksperta u komunikaciji.

Povjerljivost znači da neću prihvatiti prevoditi u situacijama kada sam svjestan da informaciju ne mogu zadržati za sebe. Klijent mora vjerovati da se neće govoriti o situacijama u kojima se prevoditelj našao za vrijeme prevođenja. Nitko o tome ništa ne treba znati!

Učenike se uči što mogu očekivati od prevoditelja, kako izraziti nezadovoljstvo ako dođe do nesporazuma, koja je odgovornost učenika itd. Proučava se etički kodeks struke i učenik s oštećenjem sluha dobije kopiju kodeksa

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

Nepristranost je svijest o tome da su svi partneri u komunikaciji jednaki. Nikako ne odlučivati što je primjereno, a što neprimjereno za prevođenje te nikako ne instruirati osobu s oštećenjem sluha kako se ponašati.

9.2. Dvojezični/dvokulturalni posrednik

Posljednjih je godina sve manje i manje poželjan tip *provodnika informacije*. Uporaba jezika i interpersonalna interakcija sudionika razgovora vrlo je kompleksna djelatnost, pa i proces prevođenja ne može biti jednostavan niti mehanički. S druge strane, gluhe/nagluhe osobe ističu da se njihova zajednica najbolje može opisati kao posebna kultura u kojoj su jezik, socijalne norme i tradicija jedinstvene za tu zajednicu (Padden, Humphries, 1988) te da mnoge socijalne granice dijele gluhe i čujuće ljude. Kada su prevoditelji postali toga svjesni, tražili su dodatno obrazovanje da bi bolje razumjeli kulturološke posebnosti zajednice Gluhih te kulturološki utjecaj na komunikaciju. Rezultat takvih zahtjeva bio je da su prevoditelji sada počeli razmišljati o svojoj ulozi kao lingvističkog i kulturološkog posrednika.

Možemo kratko zaključiti da *idealni prevoditelj* mora biti ekspert u komunikaciji, fluentan u najmanje dva jezika i u potpunosti poznavati najmanje dvije kulture između kojih posreduje. Treba biti prilagodljiv potrebama klijenata, preferiranim oblicima komunikacije, okolini, temama razgovora itd. Mora zadovoljiti klijentove potrebe u svim aspektima komunikacije kako bi ona bila uspješna.

9.3. Prevođenje u obrazovnim uvjetima

Prevođenje u uvjetima odgoja i obrazovanja organizira se kao profesija s ciljem da učenici (studenti) koji su gluhi ili nagluhi imaju jednake mogućnosti pristupa nastavnim sadržajima i svim ostalim informacijama koje se komuniciraju u uvjetima inkluzivnog školovanja. Učenici su na taj način izloženi različitim mogućnostima učenja bilo u razredu, knjižnici, hodniku, sportskoj dvorani, tajništvu ili bilo kojem drugom mjestu gdje se učenik može zateći tijekom nastave. Obrazovni prevoditelj služi kao

primarna komunikacijska veza i jezični model za gluhog ili nagluhog učenika. Učenici s oštećenjem sluha moraju kao i svi ostali učenici ostvariti konačne ishode učenja predviđene programom.

Kada želim učenika s oštećenjem sluha uključiti u redovan razred važno je pripremiti učitelje, nastavnike i profesore za prihvat učenika, a posebno ih upoznati s ulogom obrazovnog prevoditelja (Bradarić-Jončić, Tarczay, 2005). Potrebno je pripremiti i učenika s oštećenjem sluha na komunikaciju uz pomoć prevoditelja. Ne možemo očekivati od učenika da intuitivno zna svoju ulogu i odgovornosti koje ima za vrijeme pružanja usluge prevođenja. Ovu uslugu pripreme odgojitelja, učitelja, nastavnika, profesora, zatim učenika, kako s oštećenjem sluha tako i njegovih suučenika te roditelja, kod nas se za sada može dobiti preko udruga koje zastupaju potrebe gluhih, nagluhih i gluhoslijepih osoba jer preko njih se i angažiraju obrazovni prevoditelji za pojedino dijete/učenika.

Učenike se uči što mogu očekivati od prevoditelja, kako izraziti nezadovoljstvo ako dođe do nesporazuma, koja je odgovornost učenika itd. Proučava se etički kodeks struke i učenik s oštećenjem sluha dobije kopiju kodeksa.

To nas dovodi do delikatnog pitanja, a to je dvojna uloga obrazovnog prevoditelja. Na višim razinama školovanja (preddiplomski, diplomski, poslijediplomski) prevoditelj ima striktnu ulogu prevođenja. Međim, u srednjoj i osnovnoj školi može funkcionirati kao prevoditelj-tutor, iako se ne zapošljavaju da bi vršili ulogu učenikovog asistenta. Obrazovni prevoditelji obično se zapošljavaju na puno radno vrijeme i inzistira se da isti prevodi tijekom cijele školske godine jer su istraživanja pokazala da kvaliteta usvajanja znanja učenika opada, ako se prevoditelji često mijenjaju (Wilcox i sur., 1990).

Johnson (1991) ističe poteškoće koje se mogu javiti pri primanju informacija u razredu: nesporazum zbog nepoznavanja konteksta sadržaja koji predavač izlaže ili poteškoće pri interpretaciji dijagrama i tablica. Naime, gluhi/nagluhi učenik ima problema gledati istovremeno u prevoditelja i na ploču

Kako bi bolje razumjeli potrebe djece s oštećenjem sluha, škola bi redovnim učiteljima/nastavnicima koji u razredu imaju učenika s oštećenjem sluha, trebala osigurati dodatnu edukaciju iz tog područja. Upravo to je bio i jedan od ciljeva ovoga projekta

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

kada predavač objašnjava npr. neki dijagram ili nešto crta i istovremeno objašnjava crtež i sl. Znajući da je u razredu učenik s oštećenjem sluha predavač bi trebao voditi računa te usporiti, ponoviti i pričekati da i učenik s oštećenjem sluha može zapisati ili pitati ako mu nešto nije jasno.

10. Preporuke za uspješnu komunikaciju s djecom/učenicima s oštećenjem sluha

Uključenje djeteta/učenika s oštećenjem sluha u redovni vrtić/školu veliki je izazov za dijete/učenika, njegove roditelje, a posebno za odgojitelje, učitelje, nastavnike i profesore. Djeca/učenici s oštećenjem sluha urednih intelektualnih sposobnosti mogu jednako kao i njihovi vršnjaci urednog razvoja usvajati sadržaje odgoja i obrazovanja uz uvjet da im osiguramo *jednak pristup informacijama*, što znači da maksimalno vodimo računa o njihovom vizualnom i auditivnom funkcioniranju.

Da bi dijete s oštećenjem sluha uspješno savladavalo program redovne škole, potreban je timski rad – suradnja redovnog učitelja/nastavnika, učitelja za gluhu djecu, logopeda (po potrebi i drugih suradnika) te roditelja. Potrebno je izvršiti određene prilagodbe u sadržajima i načinima rada s takvim djetetom, pa i u uređenju prostora u kojem borave djeca/učenici s oštećenjem sluha (Bradarić-Jončić, Möhr Nemčić, 2010).

Kako bi bolje razumjeli potrebe djece s oštećenjem sluha, škola bi redovnim učiteljima/nastavnicima koji u razredu imaju učenika s oštećenjem sluha, trebala osigurati dodatnu edukaciju iz tog područja. Upravo to je bio i jedan od ciljeva ovoga projekta.

10.1. Opće preporuke

U komunikaciji s djetetom/učenicom ili odraslom osobom s oštećenjem sluha često prevladava strah od neuspješne komunikacije. Hoćemo li ostvariti obostrano uspješnu komunikaciju? Hoćemo li razumjeti što nam osoba s oštećenjem sluha želi reći i hoće li naša poruka biti u potpunosti primljena?

Da bismo to postigli, korisno se pridržavati nekih praktičnih savjeta koji se odnose na subjektivne i objektivne okolnosti komunikacije s djecom/učenicima s oštećenjem sluha:

- Učenika s oštećenjem sluha treba u razredu smjestiti ispred učitelja na udaljenost od 1-1,5 metar. Osobni kontakt s gluhim djetetom/učenicom s kojim želimo razgovarati najbolji je za stvaranje dobre atmosfere i dobrih međusobnih odnosa. Nastojte uvijek sami ostvariti kontakt s djetetom/učenicom na način koji vam se u određenom trenutku čini najprihvatljivijim: govorom, pisanjem, pokazivanjem, ručnom abecedom ili znakovnim jezikom ukoliko ga poznajete. Učenik/učenica s oštećenjem sluha neće se naljutiti, niti će mu biti neugodno pitate li ga o njegovu stanju slušanja i potrebama prilagodbe koje želite učiniti da komunikacija bude uspješna. Iz odgovora ćete doznati (čuti) koliko je razumljiv njegov govor, kakva mu je glasnoća, tempo, artikulacijske pogreške, gramatičke teškoće u jeziku. Ako je potrebno, možete ga/ju zamoliti da tiše govori, da uspori, da ponovi. Nemojte kimati glavom u znak razumijevanja, ako vam nije jasno.
- Ostvarujte uvijek kontakt očima i izražajan kontakt licem u lice
- Više puta može se dogoditi da je potrebno samo jasno i razumljivo govorenje ili pojačan glas pa tek onda treba posegnuti za pisanjem, osobito ako je poruka značajna i ne trpi dvosmislenost ili djelomičnost.
- Učenik s oštećenjem sluha često će sam reći da je gluha/nagluha osoba i da čita s usana (pomaže si na taj način), stoga će intenzivno gledati u lice govornika, pa ne može istovremeno gledati i u tekst, snimku ili sliku. Dok pokazujete slike, nemojte istovremeno govoriti.
- Budući da ključne riječi mogu biti presudne pri čitanju s usana i za uspješno praćenje izlaganja, uvijek trebaju biti istaknute. Ključne riječi i (pod)naslove zapišite na ploču ili ih imajte unaprijed pripremljene.
- Koliko je god moguće, vizualizirajte sadržaje u svim aktivnostima, oblicima rada i tipovima sata upotrebom

Važnu ulogu za prihvatanje djeteta s oštećenjem sluha u vrtić ili učenika u školu ima, prije svih, odgojiteljica, odnosno učiteljica ili nastavnik (razrednik), ako se učenik uključuje u više razrede osnovne škole

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

slika, modela, filmova, pisanih tekstova, nastavnih listića, korištenjem power-point prezentacija itd. To će biti od koristi i drugim učenicima.

- Videosnimke bi trebale biti ,titlované' da bismo učenicima omogućili jednak pristup informacijama. Ako to nije moguće, potrebno je pripremiti kratak sadržaj snimke u pisanom obliku i dati djetetu da ga pročita prije prikazivanja.
- Potrebno je provjeriti je li vas učenik u cijelosti razumio, za što nije dovoljno samo njegovo kimanje glavom. Za to je potrebna strpljivost!
- Neki će učenici koristiti usluge obrazovnog prevoditelja znakovnoga jezika o čemu je bilo detaljnije rečeno na početku ovog poglavlja.

U razgovoru s djetetom/učenicom s oštećenjem sluha:

- Ne govorite dok imate neki predmet u ustima (olovku, cigaretu, žvakaću...) jer to smeta očitavanju s usana.
- Ruku držite dalje od usta jer to omogućava bolje očitavanje, a dugu kosu skupite da vam ne pada sa strane.
- Ne stojte leđima okrenuti izvoru svjetla (prozor, svjetiljka) jer to smeta očitavanju. Nastojte zauzeti položaj u kojem je vaše lice najbolje osvijetljeno.
- Ne govorite „pored“ učenika s oštećenjem sluha, tj. u pravcu zida ili drugih ljudi. Ostvarujte kontakt očima!
- Ne upotrebljavajte znakovni jezik ukoliko niste sigurni da ga učenik upotrebljava.
- Ako vas učenik nije razumio, preformulirajte rečenicu, pojednostavite, skratite! Ponovite ili preformulirajte cijelu rečenicu, a ne samo jednu riječ jer to često nije od koristi.
- Ako vi niste razumjeli, ne pravite se da jeste!
- Ako se tijekom nastave čuju neki zvučni signali upozorenja ili bilo kakvog drugog zvučnog podražaja, objasnite učenku što se događa, npr. približavanje vatrogasnih kola ili hitne pomoći – mi čujemo sirenu

izdaleka, a osoba s oštećenjem sluha tek kad se automobil približi, pa ju je dobro upozoriti prije, bez obzira na to nalazimo li se u zatvorenom prostoru ili smo vani. To važi i za zvuk školskog zvona, mobilnog ili fiksnog telefona, zvona na vratima i sl.

- Oslonite se na usluge obrazovnog prevoditelja.
- Obraćajte se direktno djetetu s oštećenjem sluha s pitanjima i komentarima, a ne prevoditelju. Izbjegavajte riječi kao npr.: „Pitajte ga/ju...“ ili „Recite mu/joj...“.
- Trenutačnu pažnju učenika s oštećenjem sluha moguće je pridobiti kratkim paljenjem i gašenjem svjetla, laganim mahanjem rukom u vidnom polju djeteta/ učenika s oštećenjem sluha, laganim tapšanjem po ramenu ili nadlaktici.

10.2. Priprema za inkluzivnu edukaciju djeteta/učenika s oštećenjem sluha

Važnu ulogu za prihvatanje djeteta s oštećenjem sluha u vrtić ili učenika u školu ima, prije svih, odgojiteljica, odnosno učiteljica ili nastavnik (razrednik), ako se učenik uključuje u više razrede osnovne škole. Odgojiteljica/učiteljica/nastavnica priprema djecu/učenike u skupini/razredu i njihove roditelje za prihvatanje novog učenika – informiranjem o fenomenologiji oštećenja sluha te o potrebama djeteta/učenika s oštećenjem sluha s ciljem razvijanja povoljnih stavova. Podršku uključivanju, svakako daje i cijeli stručni tim vrtića/škole, a posebno logoped ili edukacijski rehabilitator koji sudjeluje i u izradi individualnog programa rada za dijete. Budući da je najveći izazov u obrazovanju učenika s oštećenjem sluha njihovo opismenjavanje (čitanje i pisanje) potrebno im je svakodnevno poticanje, a mnogima i posebni rehabilitacijski postupci razvijanja slušanja, jezika i govora koji se mogu odvijati u posebnim ustanovama ili u organiziranom tzv. produženom stručnom postupku za djecu s oštećenjem sluha. Korisno je izrađivati rječnik kako u školi tako i kod kuće uz pomoć roditelja. Za mlađu djecu rječnik će sadržavati riječi uz odgovarajuće slike, a za starije sadržavat će riječi i opis značenja. Vođenje dnevnika o obitelji i događajima,

Uključivanje djece/učenika s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja može polučiti viševrsne zadovoljavajuće obrazovne, psihosocijalne i emocionalne rezultate uz uvjet da postoji dobra volja da se zajedničkim naporom stvore poticajni preduvjeti svih prije nabrojanih čimbenika inkluzivne edukacije

Mogu sve, osim čuti - uključivanje djece i mladih s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja

popraćeno slikama i opisom bit će od velike koristi. Kako dijete raste slikovni dnevnik može prerastati u individualni rječnik. Roditelji djeteta/učenika s oštećenjem sluha također preuzimaju dio odgovornosti za njegovo napredovanje na način da vode računa da znanja i vještine usvojene u školi, kad god je to moguće, ukomponiraju u svakodnevne aktivnosti s djetetom kod kuće te mu daju više prilika za incidentalno učenje i stvaranje iskustva u različitim situacijama. Uključivanje djece/učenika s oštećenjem sluha u redovni sustav odgoja i obrazovanja može polučiti viševrsne zadovoljavajuće obrazovne, psihosocijalne i emocionalne rezultate uz uvjet da postoji dobra volja da se zajedničkim naporom stvore poticajni preduvjeti svih prije nabrojanih čimbenika inkluzivne edukacije.

11. Literatura

1. Allen, T. (1986) Patterns of academic achievement among hearing impaired students. U: Schildroth, A., Karchmer, M., ur.: Deaf Children in America. San Diego, CA: College-Hill Press, 161-206.
2. Baker-Shenk, C., Cokley, D. (1980) American Sign Language: A teacher's resource text on grammar and culture. Washington, D.C.: Clerc Books, Gallaudet University Press.
3. Bench, J., Bamford, J. (1979) Speech-hearing tests and the spoken language of hearing -impaired children. London: Academic Press.
4. Bradarić-Jončić, S. (1997) Neke determinante čitanja govora s lica i usana u prelingvalno gluhe djece. Doktorska disertacija. Zagreb: Fakultet za defektologiju.
5. Bradarić-Jončić, S. (2000) Manualna komunikacija osoba oštećena sluha. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 36 (2), 123-136.
6. Bradarić-Jončić, S., Blaži, D. (2002) Izgovor glasova u gluhih srednjoškolaca. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 36 (1), 73-101.
7. Bradarić-Jončić, S., Möhr Nemčić, R. (2010) Uvod u problematiku oštećenja sluha. Vjesnik bibliotekara Hrvatske, 53 (2), 55-62.
8. Bradarić-Jončić, S., Tarczay, S. (2005) Uključivanje prevoditelja za znakovni jezik u redovne škole. Zbornik radova, 4. dani osnovne škole Splitsko-dalmatinske županije s međunarodnom suradnjom. Split: HPKZ, ogranak Split, 105-112.
9. Bruner, J. (1975) The ontogenesis of speech acts. Journal of Child Language, 2 (1), 1-19.
10. Cawthon, S. W. (2004) Schools for the deaf and The no child left behind act. American Annals of the Deaf, 149 (4), 314-323.
11. Dulčić, A. (2002) Djeca oštećena sluha. Priručnik za roditelje i udomitelje. Zagreb: Alinea.
12. Emmorey, K. (1994) Sign Language: A window into the brain, language, and cognition. U: Ramachandran, S. ur.: Encyclopedia of Human Behavior. San Diego: Academic Press. 4, 193-204,

13. Engberg-Pedersen, E. (1992) Point of view in Danish Sign Language. *Nordic Journal of Linguistics*, 15, 201-211.
14. Erting, C. J., Prezioso, C., Hynes, M. O. (1990) The interactional context of deaf-mother communication. U: Volltera, V. i Erting, C. ur.: *From gesture to language in hearing and deaf children*. Berlin: Springer-Verlag. 97-107.
15. Geers, A., Moog, J. (1989) Factors predictive of the development of literacy in profoundly hearing-impaired adolescents. *The Volta Review*, 91 (2), 69-86.
16. Geers, A. E., Sedey, A. L. (2011) Language and verbal reasoning skills in adolescents with 10 or more years of cochlear implant experience. *Ear and Hearing*, 32 (1), 39-48.
17. Goldin-Meadow, S., Mayberry, R. I. (2001) How do profoundly deaf children learn to read? *Learning Disabilities Research & Practice*, 16 (4), 222-229.
18. Gregory, S., Miles, D. (1995) *British Sign Language, Communication and Deafness*. Course materials: Issues in Deafness, Unit 3. The Open University, OpenLearn website (<http://labspace.open.ac.uk/mod/oucontent/view.php?id=426091§ion=1.2.1>)
19. Guberina, P. (1963) Verbotonal method and its application to the rehabilitation of the deaf. *International Congress on Education of the deaf*, Washington D.C.: US Government Printing Office, 279-293.
20. Guberina, P., Asp, C. W. (1981) *The verbo-tonal method for rehabilitating people with communication problems*. New York: World Rehabilitation Fund, International Exchange of Information in Rehabilitation.
21. Hoiting, N., Slobin, D. I. (2002) What a deaf child needs to see: Advantages of a natural sign language over a sign system. U: Schulmeister, R., Reinitzer, H. ur.: *Progress in sign language research: In honor of Siegmund Prillwitz*. Hamburg: Signum, 267-277.
22. Hrastinski, I. (2014) *Reading comprehension and language skills of deaf students in Croatia*. Doctoral dissertation. West Lafayette: Purdue University, ProQuest.
23. Hull, R. H. (2001) *Aural rehabilitation: serving children and adults*. San Diego: Singular.
24. Hull, S. (2002) Sign Language interpreting. Putting theory into practice. *International Journal of Deaf Studies*, 18, 2.
25. Jelić, S. (2001) *Ekspresivna jezična znanja gluhe djece*. Magistarski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
26. Johnson, K. (1991) Miscommunication in interpreted classroom interaction. *Sign Language Studies*, 70, 1-34.
27. Kelly, L. P. (2003) Considerations for designing practice for deaf readers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 171-186.
28. Klima, E., Bellugi, U. (1979) *The Signs of Language*. Cambridge, Massachusetts, London, England: Harvard University Press.
29. Koester, L. (1992) Intuitive parenting as a model for understanding parent-infant interactions when one parent is deaf. *American Annals of the Deaf*, 137, 362-369.
30. Kyle, J. G., Woll, B. (1985) *Sign Language: The study of deaf people and their language*. Cambridge: University Press.
31. Lane, H., Hoffmeister, R., Bahan, B. (1996) *A journey into the Deaf-World*. San Diego, CA: Down Sign Press.
32. Lederberg, A. R., Schick, B., Spencer, P. E. (2013) Language and literacy development of deaf and hard-of-hearing children: Successes and challenges. *Developmental Psychology*, 49(1), 15-30.
33. Luckner, J. L., Sebald, A. M., Cooney, J., Young, J. (2005) An examination of the evidence-based literacy research in deaf education. *American Annals of the Deaf*, 150 (5), 443-456.

34. Lupton, L. (2004a) Suggestions for sign language instruction. U: Bradarić-Jončić, S., Ivasović, V. ur.: Sign language, deaf culture and bilingual education. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 69-73.
35. Lupton, L. (2004b). Why don't my students sign like deaf people? Suggestions for sign language curriculum development. U: Bradarić-Jončić, S., Ivasović, V. ur.: Sign language, deaf culture and bilingual education. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 65-68.
36. Ljubešić, M. (1978) Povezanost psiholingvističkih sposobnosti u predškolske gradske djece i socioekonomskog statusa njihove obiteljske okoline. Magistarski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
37. Marn, B. (2003) Rana provjera sluha provjera u rodilištu. Zagreb: HURDOS i Gradski ured za zdravstvo, rad i socijalnu skrb.
38. Marn, B. (2005) Probir na oštećenje sluha u novorođenčadi u Hrvatskoj. Paediatrica Croatica, 49 (2), 1-9.
39. Marn, B. (2012) Rano otkrivanje oštećenja sluha u djece u Hrvatskoj – probir i dijagnostika. Paediatrica Croatica, 56 (1), 195-201.
40. Marn, B., Vlahović, S., Ivković, M., Žulj, I. (2008) Rano otkrivanje oštećenja sluha – gdje smo nakon pet godina? Zbornik radova, Stručno-znanstveni skup: Različiti pristupi u ranoj dijagnostici i (re)habilitaciji djece s teškoćama u razvoju. Rijeka: Dnevni centar za rehabilitaciju „S. Raškaj“, 13-28.
41. Marschark, M., Harris, M. (1996) Success and failure in learning to read: The special case of deaf children. Reading comprehension difficulties: Processes and intervention, 279-300.
42. Meadow-Orlans, K. P., Greenberg, M. T., Erting, C., Carmichael, H. (1981) Interactions of deaf mothers and deaf preschool children: comparison with three other groups of deaf and hearing dyads. American Annals of the Deaf, 126, 454-468.
43. Milković, M. (2005) Red riječi u hrvatskom znakovnom jeziku. Neobjavljeni magistarski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
44. Milković, M. (2012) Što jest, a što nije znakovni jezik? U: Juriša, M., Držaić, J. ur.: Zbornik radova sa stručnih skupova. Zagreb: URIHO, 73-76.
45. Mogford, K. (1993) Oral language acquisition in the prelinguistically deaf. U: Bishop, D., Mogford, K. ur.: Language development in exceptional circumstances. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, 110-131.
46. Moore, M. S., Levitan, L. (2003) For hearing people only. Rochester, New York: Deaf Life Press.
47. Moores, D. F., Sweet, C. A. (1990) Reading and writing skills in deaf adolescents. International Journal of Rehabilitation Research, 13, 178-179.
48. Mustać, V. (1977) Struktura stavova roditelja prema djeci s oštećenim sluhom koja su pod utjecajem rehabilitacijskog postupka u zavodima za rehabilitaciju slušno oštećene djece i omladine. Magistarski rad. Zagreb: Centar za postdiplomski studij Sveučilišta u Zagrebu.
49. Nadolske, A. M., Milković, M. (2007) Sign Languages: Misconceptions and fact. Usmeno izlaganje. XXI. međunarodni znanstveni skup: Jezična politika i jezična stvarnost, 24. – 26. svibanj 2007. Split, Hrvatska.
50. Padden, C., Humphries, T. (1988) Deaf in America: Voices from a culture. Cambridge, MA: Harvard University Press.
51. Paul, P. V. (1998) Literacy and deafness: The development of reading, writing, and literate thought. Boston: Allyn and Bacon.
52. Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, Zagreb: Narodne novine, 151/05, 2005.

53. Pribanić, Lj. (1998) Jezični razvoj djece oštećena sluha. Doktorska disertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
54. Pribanić, Lj. (2007) Gluhi učenici i jezik. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 43(2), 55-66.
55. Pribanić, Lj. (2013) Unapređenje pismenosti u gluhe djece – čitačke strategije. Tematski zbornik: Unapređenje kvalitete života djece i mladih. Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih. Tuzla: ERF Univerziteta u Tuzli, 561-574.
56. Schein, J. D., Stewart, D. A. (2002) Language in motions: Exploring the nature of sign. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
57. Siple, P. (1978) Understanding language through sign language research. New York, San Francisco, London: Academic Press.
58. Spencer, P. E. (2004) Individual differences in language performance after cochlear implantation at one to three years of age: Child, family, and linguistic factors. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9, 395-412.
59. Stančić, V. (1991) Ispitivanje stavova i vrijednosti u djece niže osnovnoškolske dobi. Zagreb: Fakultet za defektologiju.
60. Stančić, V., Ljubešić, M. (1994) Jezik, govor, spoznaja. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada.
61. Stokoe, W. (1960) Sign language structure: An outline of the visual communication systems of the American Deaf. Burtonsville, MD: Linstok Press.
62. Stokoe, W., Casterline, D. C., Croneberg, C. G. (1965) A dictionary of American Sign Language on linguistic principles. Washington, D.C.: Gallaudet College Press.
63. Strassman, B. K. (1997) Metacognition and reading in children who are deaf: A review of the research. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 2, 140-149.
64. Sutton-Spence, R., Woll, B. (1998) The Linguistics of British Sign Language. Cambridge: University Press.
65. Traxler, C. B. (2000) Measuring up to performance standards in reading and mathematics: Achievement of selected deaf and hard-of-hearing students in the national norming of the 9th Edition Stanford Achievement Test. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 5, 337-348.
66. UNESCO (1994) The Salamanca Statement and framework for action on special needs education. Paris: UNESCO.
67. United Nations (1994) The standard rules on the equalization of opportunities for person with disabilities. New York: United Nations.
68. Valli, C., Lucas, C. (1992) Linguistics of American Sign Language. Washington D.C.: Gallaudet University Press
69. van Royen, R. A. (2004) How hard is to predict success in sign language acquisition? U: Bradarić-Jončić, S., Ivasović, V. ur.: Sign language, deaf culture and bilingual education. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 75-82.
70. Vijeće Europe (2003) Preporuka 1598 Parlamentarne skupštine Vijeća Europe o zaštiti znakovnih jezika u zemljama članicama Vijeća Europe.
71. Wilbur, R. (1987) American Sign Language: Linguistic and applied dimensions. Boston: Little Brown.
72. Wilcox, P., Schroeder, F., Martinez, T. (1990) A commitment to professionalism: Educational interpreting standards within a large public school system. Sign Language Studies, 68, 277-287.
73. Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom. Zagreb: Narodne novine, 64/01, 2001.

3

Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja

1. Zašto nastaju razvojni poremećaji? Rizični čimbenici i prevalencija

Rast i razvoj ljudskoga bića, od začeca pa do trenutka maturacije (sazrijevanja), vrlo je složen i dinamičan proces, a STALNA PROMJENA, ali i reorganizacija, temeljna su obilježja toga procesa. Zbog činjenice da se kontinuirano mora prilagođavati, mijenjati i usklađivati s unutarnjim i vanjskim utjecajima, nezreli je organizam tijekom razvoja iznimno podložan nastanku različitih odstupanja. Iako se dinamika razvojnih promjena najčešće odvija harmonično i u skladu s dobnim očekivanjima, brojni nepovoljni čimbenici mogu interferirati s predviđenim razvojnim slijedom i narušiti njegovo uredno odvijanje (Slika 1).

**RAZVOJ JE DINAMIČAN PROCES KOJI
PODRAZUMIJEVA
STALNU PROMJENU ORGANIZMA**

Tijekom toga procesa nezreli je
organizam kontinuirano
izložen razvojnim izazovima.

Slika 1

U nastanku razvojnih poremećaja značajnu ulogu imaju rizični, ali i protektivni čimbenici čije međudjelovanje u konačnici određuje pojavnost, težinu i obilježja samoga poremećaja. Postojanje nekog rizičnog čimbenika nipošto ne znači siguran nastanak razvojnoga odstupanja, već samo povećanu vjerojatnost da će do njega doći. No ipak, važno je naglasiti da istodobno djelovanje više čimbenika rizika i njihov kumulativni učinak znatno povećavaju mogućnost nastanka razvojnih teškoća (Slika 2).

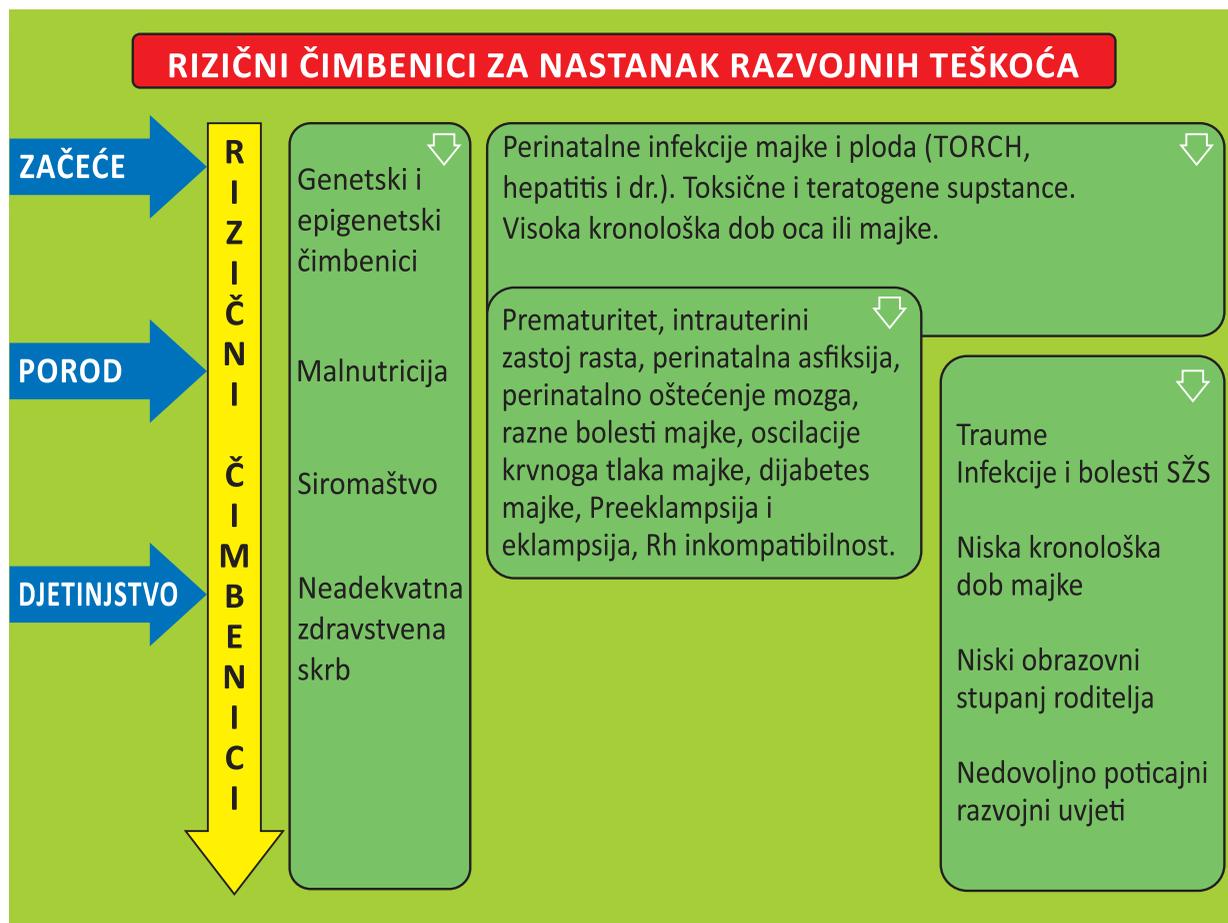
S obzirom na vrijeme djelovanja, rizične čimbenike dijelimo u velike skupine *perinatalnih* i *postnatalnih* čimbenika. Perinatalni su čimbenici oni koji djeluju tijekom trudnoće i neposredno

nakon poroda (dogovorno, prva 3 tjedna po porodu), dok su postnatalni čimbenici rizika oni koji djeluju nakon djetetova rođenja.

Prema podrijetlu, najčešće ih klasificiramo u kategoriju bioloških i okolinskih čimbenika rizika. Dok u općoj populaciji postoji izražena svijest o značaju bioloških čimbenika rizika, nešto je manje poznato da negativan utjecaj na razvoj ploda i djeteta mogu imati i brojni socijalno-ekonomski čimbenici od kojih su najvažniji siromaštvo, niska razina zdravstvene skrbi te niski obrazovni status roditelja.

Mogućnosti klasificiranja mnogobrojnih razvojnih čimbenika rizika, ali i prepoznavanja značaja pojedinoga od njih nisu konačne, prema tome, načini klasificiranja nerijetko ovise i o profesionalnoj usmjerenosti onoga tko podjelu sastavlja.

Slika 2



1.1. Perinatalni rizični čimbenici

Tijekom trudnoće, poroda i nakon rođenja veliki je broj novorođene djece i njihovih majki izložen nekim komplikacijama ili teškoćama. Ukoliko se rano prepozna da su majke i fetusi izloženi rizičnim čimbenicima, može se pokušati spriječiti nastanak sekundarnih komplikacija ili se može umanjiti težina negativnih posljedica. Kako niti jedan zdravstveni sustav u svijetu nema ekonomske i druge kapacitete potrebne za jednako detaljno praćenje razvoja sve djece, pojačanome se praćenju nastoje podvrgnuti djeca kod koje su uočeni neki od poznatih čimbenici rizika. U zemljama kvalitetne zdravstvene skrbi krajnji cilj razvojnoga praćenja je rano prepoznavanje teškoća i promptno uključivanje u sustav rane intervencije. Intervencija u niskoj životnoj dobi, po mogućnosti odmah nakon pojava teškoća, zasigurno ima najveći učinak. Između ostaloga zato što je organizam u ranome razvoju „najplastičniji“ i podložan promjeni te reorganizaciji uz najmanje stručne intervencije. U ekonomskim terminima rani je tretman najisplativiji, tj. ima najbolji omjer uloženoga i dobivenoga (engl. cost-benefit). Zbog toga se rani i učinkovit probir potencijalno razvojno ugrožene novorođenčadi u razvijenim društvima drži iznimno važnim.

Poznato je da su perinatalni i postnatalni rizični čimbenici brojni i da dolaze iz različitih izvora. U kategoriji bioloških čimbenika rizika poseban značaj imaju svi genetski, ali i negenetski neurorazvojni rizični čimbenici. I jedni i drugi znatno povećavaju rizik za nastanak razvojnih teškoća. Negativan utjecaj na daljnji razvoj mogu imati čimbenici koji dolaze od strane majke, kao i oni koji djeluju od strane ploda. Od strane majke moguće negativno djelovanje na rast i razvoj ploda imaju sve bolesti majke: maligne bolesti, bolesti različitih organa i organskih sustava (srca, bubrega, cerebrovaskularne bolesti), infekcije tijekom trudnoće, posebice TORCH infekcije (toksoplazmoza, rubela, citomegalovirus, herpes virus infekcije), hipertenzija, dijabetes te različita patološka stanja u trudnoći poput HELLP sindroma te razvoj preeklampsije i eklampsije (detaljan opis rizičnih čimbenika vidjeti u Modrušan-Mozetić i Mejaški-Bošnjak, 2005.).

Pojavnost neposrednih komplikacija nastalih uslijed prijevremenoga rođenja i nezrelosti organa i organskih sustava blisko je povezana s pojavom kasnijih razvojnih odstupanja, posebice selektivnih jezično-govornih i/ili vizuo-perceptivnih teškoća

Razvojni poremećaji komunikacije, jezika, govora i učenja

Značajnim čimbenicima rizika od strane djeteta smatraju se prijevremeno rođenje, niska porođajna težina, asfiksija, infekcije, perinatalno oštećenje mozga, respiracijske smetnje, te pojava različite neurološke simptomatologije, posebice konvulzija.

U kategoriji čimbenika visokoga rizika sa strane djeteta poseban značaj u mogućem nastanku kasnijih razvojnih odstupanja imaju prijevremeno rođenje (prematurnitet), perinatalno oštećenje mozga djeteta i niska porođajna težina.

Prijevremeno rođenim smatra se dijete rođeno prije navršenog 37. tjedna trudnoće (gestacije). Posljednjih dvadesetak godina prevalencija (učestalost) prematuriteta u stalnome je porastu. Zahvaljujući intenzivnome napretku zdravstvene skrbi i uspješnoj pr visokorazvijenim zemljama poput SAD-a čak do 13% (Goldenberg i sur. 2008.). Između ostaloga i zato što se kvalitetnom trudničkom skrbi prevenira nastanak pobačaja i omogućuje dovršenje visokorizičnih trudnoća uz preživljavanje ploda. No, kod visokorizičnih trudnoća porod nerijetko uslijedi i prije predviđenoga termina, a pri tom je danas u institucijama visokokvalitetne zdravstvene skrbi moguće preživljavanje i vrlo nezrele nedonoščadi. Na sreću, medicinski napredak omogućio je da suvremena neonatologija naglasak s preživljavanja, koje je postalo vrlo vjerojatno, stavi na kvalitetan razvojni ishod uz što manje negativnih posljedica, a koje su kod nezrele novorođenčadi učestale. Sve nižu gestacijsku dob prati i sve veći rizik za nastanak različitih komplikacija, pa se prijevremeno rođenje prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije dijeli u sljedeće podskupine:

- umjereni do kasni prematuritet (od 32. do < 37. tjedna gestacije)
- vrlo izražen prematuritet (od 28. do < 32. tjedna gestacije)
- ekstremno prematuritet (< 28. tjedna gestacije)

Prijevremeni je porod razmjerno učestala komplikacija. U SAD-u se 1 od 9 djece rodi prije konca 37. tjedna trudnoće. Od toga, prijevremene porođaje koji su nastupili prije 32. tjedna gestacije čini čak oko 15% (Hamilton i sur. 2007.) što nam govori kako je razmjerno velik broj prijevremeno rođene djece izložen povećanoj vjerojatnosti za nastanak neposrednih komplikacija i mogućih

dugoročnih razvojnih posljedica. Što je niža gestacijska dob, to je veća vjerojatnost za nastanak komplikacija poput bronhopulmonalne displazije (posljedica nezrelosti respiratornoga sustava), nekrotizirajućega enterokolitisa (posljedica nezrelosti probavnoga sustava), perinatalnoga oštećenja mozga u vidu intrakranijalnoga krvarenja (IVH) i/ili ishemije (PVL). Zbog nezrelosti organa i organskih sustava, nespremni za funkcioniranje izvan uterusa, prijevremeno rođeno dijete ima povećanu vjerojatnost da će se u kasnijoj dobi suočiti s nastankom neke razvojne teškoće, a većina razvojnih teškoća iz kognitivne domene nastaje zbog negativnoga utjecaja nekoga čimbenika na nezreli središnji živčani sustav.

Iako razvojna odstupanja uglavnom možemo detektirati već u ranoj životnoj dobi, nije rijetkost da se ona otkriju kasnije, tek u školskoj dobi. U prijevremeno rođene djece kliničke se posljedice kreću u rasponu od teških neuromotoričkih odstupanja, poput cerebralne paralize, senzoričkih oštećenja u vidu oštećenja vida i sluha, pojave teškoća učenja, bihevioralnih i socio-emocionalnih teškoća, pa sve do pojave blažih selektivnih razvojnih odstupanja. U djece rođene nakon 32. tjedna gestacije, ukoliko nije nastupilo perinatalno oštećenje mozga, razvojna su odstupanja znatno rjeđa i uglavnom su selektivnoga tipa. Nasuprot tome, u djece niže gestacijske dobi i niske porođajne mase neurorazvojni je ishod znatno češće narušen u različitom stupnju izraženosti teškoća.

Istraživanja su pokazala da 30% do 75% novorođenčadi niske gestacijske dobi i porođajne težine ispod 1500 grama ima neki vid razvojnoga odstupanja. Od toga 5% do 15% djece iz te skupine ima ozbiljne neurološke poremećaje u vidu cerebralne paralize, a 25% do 50% ima određene spoznajne deficite i poteškoće u učenju (Volpe, 1998.; Vohr i sur., 2000.).

U većine prijevremeno rođene djece nalazi se uredan opći kognitivni razvoj, uz pojavu specifičnih, selektivnih teškoća, poput onih u jezično-govornome razvoju ili specifičnih teškoća u razvoju vizuo-perceptivnih sposobnosti. U školskoj su dobi osim jezičnih teškoća učestale i tzv. specifične teškoće učenja, odnosno teškoće čitanja, pisanja i računanja. Dok se sveobuhvatne razvojne teškoće uglavnom prepoznaju u ranoj dječjoj dobi, specifične razvojne teškoće nerijetko se

Pojavnost neposrednih komplikacija nastalih uslijed prijevremenoga rođenja i nezrelosti organa i organskih sustava blisko je povezana s pojavom kasnijih razvojnih odstupanja, posebice selektivnih jezično-govornih i/ili vizuo-perceptivnih teškoća

Promptno uključivanje u kvalitetan sustav rane intervencije ima dokazanu zdravstvenu, obrazovnu i ekonomsku dobit.

Obrazovni sustav vrlo sporim koracima slijedi, teško se mijenja i otežano „hvata korak“ s ubrzanim razvojem medicinske znanosti i medicinskim postignućima te s promijenjenim zdravstvenim potrebama u društvu.

zanemaruju, čak i kada se uoče. Kad je djetetov razvoj drugačiji u jednoj razvojnoj domeni, kod nas se učestalo smatra da će dijete tijekom rasta i razvoja teškoću prevladati, pa se tretman odgađa do starije predškolske ili čak školske dobi. No, razvojne teškoće same od sebe ne nestaju, već se razvojna klinička slika s dobi mijenja, što prividno može stvoriti dojam prerastanja teškoće. Primjerice, kada dijete koje u ranoj dobi kasni u razvoju ekspresije (izražavanja) počne govoriti, ono vjerojatno i nadalje kasni u jezično-govornome razvoju, no kašnjenje se sada očituje u veličini ekspresivnoga rječnika, morfosintaktičkome razvoju ili pak u vještini pripovijedanja (narativnim sposobnostima). Za roditelje i druge stručnjake koji nemaju stručna znanja potrebna za procjenu jezika ovaj razvojni pomak u vidu progovaranja može stvoriti dojam prevladavanja teškoće.

Usporen jezično-govorni razvoj jedna je od najčešćih razvojnih posljedica prijevremenoga rođenja, osobito ukoliko je ono udruženo s perinatalnim oštećenjem mozga.

Odgodenu pojavu prvih značenjskih riječi i sporije jezično napredovanje roditelji mogu zamijetiti već u 2. godini života. U dobi od 18 mj. djeca prosječno govore oko 50 riječi, dok se u prosjeku oko 2. rođendana počinju izražavati jednostavnim dvočlanim rečenicama. Odstupanja od uobičajenoga, posebice u djece s poznatim neurorizikom, uvijek valja ozbiljno shvatiti. Djeca čiji razvojni obrazac odstupa već u prve 2 godine života u predškolskoj su dobi visoko rizična za nastanak teškoća u ovladavanju predvještina čitanja i pisanja, a u školskoj dobi za nastanak akademskoga neuspjeha, i to unatoč urednim općim spoznajnim (intelektualnim) sposobnostima.

Dakle, pojavnost neposrednih komplikacija nastalih uslijed prijevremenoga rođenja i nezrelosti organa i organskih sustava blisko je povezana s pojavom kasnijih razvojnih odstupanja, posebice selektivnih jezično-govornih i/ili vizuo-perceptivnih teškoća. Zbog toga je vrlo važno da obrazovni sustav aktivno prati promjene u zdravstvenim trendovima i da se njima prilagođava te da računa s povećanom pojavom razvojnih teškoća, osobito onih selektivnih.

1.2. Učestalost razvojnih teškoća

U epidemiološkome praćenju učestalosti pojedinih bolesti ili rizičnih čimbenika, rabe se dvije mjere, *prevalencija* i *incidencija*. Dok se pojam *prevalencije* odnosi na proporciju stanovništva u kojega je navedena bolest nađena u određenome trenutku mjerenja, mjera *incidencije* odnosi se na pojavu novih slučajeva bolesti u nekom vremenskom prozoru, najčešće unutar 1 godine.

Sustavna epidemiološka praćenja ukazuju da su razvojne teškoće u kontinuiranome porastu. Porast kvalitete zdravstvene skrbi, tehnološka i tehnička medicinska postignuća i enorman skok u ukupnim znanjima, posljednjega su stoljeća omogućili da se broj neizlječivih smrtonosnih bolesti i stanja nastalih tijekom razvoja znatno smanji, no smanjenje mortaliteta (smrtnosti) rezultiralo je porastom morbiditeta (bolesti) i pogodovalo je nastanku razvojnih poremećaja, osobito onih selektivnih. Osim promjena u znanjima i medicinskoj tehnologiji, znatno su se promijenili uvjeti života, odnosno obiteljsko i šire društveno te socijalno okruženje u kojemu djeca odrastaju. Promijenili su se zahtjevi, stavovi i očekivanja te svakako i naše mogućnosti uočavanja, prepoznavanja i dijagnosticiranja razvojnih poremećaja.

Iako današnje generacije djece barataju znatno složenijim znanjima nego djeca prije stotinjak godina, trend pojačanih zahtjeva te sve ranijega uključivanja u obrazovni sustav u kombinaciji s drugim čimbenicima rizika isto tako može poduprijeti sve veću izraženost teškoća. Prema podacima Centra za kontrolu bolesti (CDC) u SAD-u se unazad 12 godina ukupna pojavnost razvojnih teškoća povećala za 17,1%, što znači da se broj djece koja u SAD-u trebaju sustavnu stručnu potporu povećao za 1.8 milijuna (CDC, 2014.). No, ne mijenja se učestalost svih poremećaja jednakomjerno. Zahvaljujući boljim preventivnim i terapijskim mjerama te ranoj intervenciji čini se da se prevalencija nekih poremećaja smanjuje (primjerice, oštećenje sluha), dok se pod djelovanjem zasad nedovoljno poznatih čimbenika prevalencija nekih drugih poremećaja, poput autizma, iznimno povećala.

Iako današnje generacije djece barataju znatno složenijim znanjima nego djeca prije stotinjak godina, trend pojačanih zahtjeva te sve ranijega uključivanja u obrazovni sustav u kombinaciji s drugim čimbenicima rizika isto tako može poduprijeti sve veću izraženost teškoća

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

Broj djece s dijagnozom poremećaja iz autističnoga spektra unazad 12 se godina utrostručio ili točnije, poremećaji iz autističnoga spektra gotovo se 290% češće dijagnosticiraju nego prije 12 godina. Epidemiološka su istraživanja pokazala da je 2010. godine 1 od 68 djece imalo poremećaj iz autističnoga spektra, s trendom daljnje promjene (2014. godine čak 1 od 50 djece). Osim toga, unazad 12 godina učestalost ADHD-a porasla je 33%, što pak ukazuje da sada 1 od 20 djece ima ADHD. (Tablica 1, prema Boyle i sur., 2011.). Porast učestalosti dobrim se dijelom može objasniti i znatno boljim prepoznavanjem i otkrivanjem poremećaja te preciznijim dijagnostičkim kriterijima na temelju kojih odstupanje klasificiramo. U velikoj se mjeri povećala i naša osjetljivost za prepoznavanje poremećaja. Obilježja razvoja koja ukazuju na neko razvojno odstupanje sve rjeđe opravdavamo nekim uzročno nepovezanim obilježjima, primjerice temperamentom djeteta ili onim što smatramo tipičnim spolnim karakteristikama. Primjerice, kasnija pojava govora ranije se nerijetko smatrala tipičnom karakteristikom za dječake. Radi se o vrlo ukorijenjenoj predrasudi zahvaljujući kojoj se nerijetko znatnije odgađao početak logopedске obrade i terapije te se na taj način otežavalo postizanje optimalnoga razvoja. Prosvjećivanjem i profesionalnim informiranjem postiglo se da su roditelji sve bolje upoznati s obilježjima urednoga, ali i narušenoga razvoja, te da su postali svjesni da odgađanje dijagnostike/intervencije nije rješenje.

Bolja informiranost roditelja i stručnjaka, ali i kvalitetnija diferencijalna dijagnostika omogućila je i da redefiniramo neke ranije postavljene dijagnoze, što također utječe na podatke o učestalosti pojedinoga razvojnoga poremećaja. Tako se određeni broj djece s ranije postavljenom dijagnozom iz kategorije jednoga poremećaja preusmjerio u drugu dijagnostičku kategoriju. Primjerice, iz istraživanja je poznato da je dio djece s dijagnozom intelektualnih teškoća, pri ponovljenoj diferencijalno-dijagnostičkoj obradi dobio dijagnozu poremećaja iz autističnoga spektra, što je utjecalo na podatke o prevalenciji ova dva poremećaja.

PORAST I OPADANJE PREVALENCIJE RAZVOJNIH POREMEĆAJA (unazad 12 godina)		
Razvojni poremećaji (ukupno)	12,84% do 15,04%	
Autizam	289,5%	
ADHD	33,0%	
Oštećenje sluha	30,9%	

Tablica 1.

Rezultati epidemiološke studije koju su proveli istraživači američkog CDC-a, a kojom se pratila prevalencija skupine razvojnih poremećaja u djece starosti od 3 do 17 godina, pokazali su da je u SAD-u u periodu od 2006. do 2008. u svakog šestog djeteta dijagnosticiran neki od promatranih razvojnih poremećaja (Boyle i sur., 2011.). I to od kategorije blažih, selektivnijih ka težima, sveobuhvatnijima. Kao što se u rezultatima studije navodi, ovi pokazatelji govore o povećanoj potrebi za zdravstvenim, edukacijskim i socijalnim uslugama te ukazuju na povećanu potrebu za specijaliziranim zdravstvenim uslugama (servisi mentalnoga zdravlja, medicinskih specijalista, terapeuta različitoga profila i pridruženih zdravstvenih profesija). Napominje se kako dobiveni podatci ukazuju i na povećanu opterećenost roditelja odnosno djetetovih skrbnika. Čini se važnim spomenuti kako je cilj ove studije bio utvrditi učestalost razvojnih teškoća kako bi se mogle planirati obrazovne i zdravstvene potrebe. Jasno je da postavljanje dijagnoze bez daljnjih koraka neće imati pozitivan učinak, niti na dijete, niti na društvo. Stoga je iznimno važno na državnoj razini razraditi akcijske planove kojima će se osigurati sustavni i ciljani postupci ranoga prepoznavanja i rane intervencije jer će na taj način dugoročno ušteda biti nemjerljiva. No, na sustav podrške u ranome djetinjstvu svakako valja nadograditi i kvalitetan sustav obrazovne podrške jer se osim prvih nekoliko godina djetetova života, glavnina razvoja odvija i tijekom godina školovanja. Posljednjih godina sve više i bolje prepoznajemo blaža, manje izražena odstupanja, ali se ona nerijetko dijagnosticiraju razmjerno kasno, ponekad tek u školskoj dobi. Sve veći broj

Specifične teškoće učenja bilježe najveći porast učestalosti u kategoriji razvojnih teškoća. Kategoriji specifičnih teškoća učenja u užemu smislu pripadaju teškoće čitanja pisanja i računanja (disleksija, disgrafija i diskalkulija) i procjenjuje se da se prevalencija specifičnih teškoća učenja u školskoj populaciji kreće u rasponu od 8% do 15%

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

teškoća dijagnosticiranih u adolescenciji isto tako pridonosi općem povećanju učestalosti razvojnih poremećaja.

Razvojne teškoće koje najviše interferiraju s učenjem i postizanjem školskoga uspjeha su sve jezične i govorne teškoće, bez obzira na etiologiju i težinu. Budući da je jezik osnovno sredstvo sporazumijevanja i da se glavnina formalnoga učenja odvija putem pisanoga ili govorenoga jezika, neprepoznate i netretirane jezične teškoće vrlo lako dovode do pojave teškoća učenja i do akademskoga neuspjeha. Sekundarno, jezične teškoće mogu dovesti i do poteškoća u odnosima s vršnjacima te ponekad i do poteškoća s kontrolom ponašanja i pozornosti (Yew i O’Kearney, 2013.).

Prema većini dostupnih podataka prevalencija *posebne jezične teškoće* kreće se od 7% do 10% ovisno o metodologiji istraživanja, načinima prikupljanja podataka i dijagnostičkim kriterijima (Tomblin i sur., 1997.).

Specifične teškoće učenja bilježe najveći porast učestalosti u kategoriji razvojnih teškoća. Kategoriji specifičnih teškoća učenja u užemu smislu pripadaju teškoće čitanja pisanja i računanja (disleksija, disgrafija i diskalkulija) i procjenjuje se da se prevalencija specifičnih teškoća učenja u školskoj populaciji kreće u rasponu od 8% do 15%.

Razvojna disleksija, odnosno teškoće ovladavanja vještinom čitanja, učestala je i razmjerno poznata pojava u školske djece. Dijagnosticira se kada postoji diskrepanca između dostignute razine vještine čitanja i one očekivane s obzirom na djetetovu kronološku dob, godine poučavanja i djetetov kvocijent inteligencije. Podatci o prevalenciji razlikuju se ovisno o dizajnu istraživanja, primarno o načinima procjene te kriteriju razgraničenja prema kojemu se rezultat smatrao odstupajućim (u rasponu od 1 do 2 SD ispod prosjeka). Najčešće se kreću u rasponu od 6% do 8%, a rezultati u različitim jezičnim sredinama (zemljama) također se mogu razlikovati.

Razvojna diskalkulija još je jedan razmjerno učestao poremećaj iz skupine specifičnih teškoća učenja. Etiologija i ekspresija teškoća računanja u različitim osoba može biti različita, pa se smatra kako se prevalencija diskalkulije kreće u rasponu od 3% do 6%.

Razvojna dispraksija ili razvojni poremećaj koordinacije ima prevalenciju koja, isto kao i kod drugih poremećaja, značajno varira ovisno o metodološkim karakteristikama epidemioloških studija i kreće se u rasponu od 5% do 18%.

Svi razvojni poremećaji, osim selektivnoga mutizma, češći su u muške nego u ženske djece. Sigurno ne postoji jednoznačno objašnjenje ovoga fenomena, no smatra se da u pozadini mogu biti brojni endokrinološki i genetski čimbenici. Sporiji jezično-govorni razvoj nije tipično obilježje razvoja dječaka, već je u skupini dječaka čiji rani jezični razvoj analiziramo znatno veći broj onih kod kojih će se u kasnijoj dobi postaviti dijagnoza nekoga razvojnoga odstupanja. Zato je iznimno važno svaku sumnju na razvojno kašnjenje stručnom obradom otkloniti, a ne čekati kako bismo se uvjerali da dijete napreduje jer je u slučaju već nastalih teškoća vjerojatnost da će poremećaj sam od sebe nestati iznimno mala.

2. Razvojni poremećaji: obilježja i klasifikacija

2.1. Razvojni poremećaji

Razvojni su poremećaji oni koji nastaju tijekom razvoja, a čini ih skupina različitih poremećaja mentalnoga, kognitivnoga i tjelesnoga razvoja. Najučestaliji i najpoznatiji među njima su raznolika skupina jezično-govornih poremećaja, poremećaj pažnje sa ili bez hiperaktivnosti tzv. ADD/ADHD, poremećaji iz autističnoga spektra, spoznajne ili tzv. intelektualne teškoće, široka skupina senzoričkih i motoričkih poremećaja te skupina specifičnih teškoća učenja i to bez obzira na uzroke te težinu poteškoća. Za razliku od globalnih teškoća, kod kojih je djetetov razvoj generalno narušen, a teškoće se očituju u više različitih razvojnih domena, uključujući i kognitivnu, specifične su teškoće one koje selektivno zahvaćaju samo neke od segmenata djetetova razvoja uz očuvano opće kognitivno funkcioniranje. S obzirom na vrijeme nastanka razvojne poremećaje u širem smislu dijelimo na *razvojne kongenitalne* tj. *urođene* i na *razvojne stečene*, nastale nakon nekog perioda urednoga razvoja uz

Niti jedan razvojni poremećaj ne nastaje u trenutku kada ga počnemo primjećivati. Ono što primjećujemo su simptomi tj. znakovi odstupanja ili nerijetko, odsustvo očekivanih znanja i sposobnosti. Iako se razvojna odstupanja najčešće manifestiraju već u ranoj dječjoj dobi, još uvijek nije rijetkost da se dijagnoza po prvi puta postavi tek po polasku u školu, a ponekad i pri kraju perioda adolescencije, što svakako možemo smatrati iznimno zakašnjelim

**RAZVOJNI
POREMEĆAJI:
obilježja i
klasifikacija**

uvjet da su teškoće nastale tijekom procesa razvoja. U nešto češćoj je uporabi uža definicija prema kojoj se razvojnim teškoćama smatraju samo kongenitalni razvojni poremećaji, prisutni od samog trenutka djetetova rođenja i prije nego što se određenom sposobnosti aktivno počelo ovladavati.

Kongenitalni su poremećaji oni koji nastaju tijekom prenatalnoga/perinatalnoga perioda i oni mogu biti tzv. genetski, naslijeđeni ili genetski, novostečeni, što uključuje brojne genske ili kromosomske anomalije, ali i složene epigenetske promjene. No, mogu biti izazvani i različitim patogenim čimbenicima koji nisu u svezi s genetskim materijalom, već njihov patogeni učinak nastaje djelovanjem jednoga negativnoga čimbenika ili pak složene interakcije više njih. Uzroci (etiologija) kongenitalnih i stečenih razvojnih poremećaja brojni su i raznoliki i česti su slučajevi kada točan uzrok ostaje nepoznanicom. Poznato je i da je etiologija mnogih razvojnih poremećaja multifaktorske naravi. To znači da u nastanku određenoga razvojnoga odstupanja istodobno sudjeluje više različitih uzročnih čimbenika, čime postupak rasvjetljavanja uzroka postaje još zahtjevnijim. Zahvaljujući napretku medicinske dijagnostike etiološki se najčešće definiraju poremećaji nastali djelovanjem genetskih i različitih neurorazvojnih čimbenika.

Sve kognitivne sposobnosti kojima tijekom razvoja ovladavamo, u neko doba života mogu biti i ometene, odnosno narušene. No, svakako valja napomenuti kako između ostaloga i vrijeme nastanka teškoće znatno utječe na simptomatologiju, ali i na krajnji ishod. Pa tako, uvijek valja razlikovati *teškoće nastale tijekom razvoja*, dakle one koje nastaju prije ili u procesu ovladavanja nekom kognitivnom sposobnošću, od onih *stečenih u odrasloj dobi*, do kojih dolazi nakon što smo nečime ovladali i uspješno se stečenim znanjima i vještinama služili. Tako se primjerice, simptomatologija razvojne disleksije, znači teškoća u ovladavanju vještinom čitanja/pisanja, razlikuje od simptomatologije, ali i naravi disleksije stečene u odrasloj životnoj dobi do koje nerijetko dolazi uslijed moždanoga udara ili ozljeda mozga različite druge etiologije. U potonjem slučaju

disleksija se javlja nakon što smo vještinom čitanja ovladali i određeni se period svoga života uspješno njome služili. Navedeno razlikovanje vrijedi za sve teškoće iz kognitivne domene (pamćenje, percepcija, pozornost, izvršne funkcije, jezik, govor, motorika i dr.), pa će se u daljnjemu tekstu pojam razvojnoga poremećaja naglašavati, iako u praksi u radu s djecom pridjev razvojni ponekad smatramo redundantnim i ispuštamo ga.

Niti jedan razvojni poremećaj ne nastaje u trenutku kada ga počnemo primjećivati. Ono što primjećujemo su simptomi tj. znakovi odstupanja ili nerijetko, odsustvo očekivanih znanja i sposobnosti. Iako se razvojna odstupanja najčešće manifestiraju već u ranoj dječjoj dobi, još uvijek nije rijetkost da se dijagnoza po prvi puta postavi tek po polasku u školu, a ponekad i pri kraju perioda adolescencije, što svakako možemo smatrati iznimno zakašnjelim. Kasno prepoznavanje teškoća i kasno uključivanje u sveobuhvatan sustav podrške imat će iznimno visoku cijenu po osobni, socijalni i akademski razvoj osobe, ali i po odabir zanimanja te dugoročno i na radnu učinkovitost pojedinca s razvojnom teškoćom. *Razvoj podrazumijeva kontinuiranu promjenu.* Kao što se u tipičnome razvoju razvojni obrazac mijenja, tako se s porastom dobi i razvojnim promjenama simptomatologija poremećaja isto tako mijenja, što često puta zanemarujemo. Promjenjivost u simptomatologiji i dinamika promjena mogu zavarati i stvoriti dojam da poremećaja nema ili da je poremećaj prevladan. Nestanak pojedinih simptoma ponekad se tumači nestankom poteškoće, a da pri tome nismo osvijestili pojavu novih simptoma koji isto tako ukazuju na razvojno odstupanje. Budući da se tijekom razvoja djeteta svakodnevno mijenja ono što pratimo su nova ponašanja, znanja i sposobnosti, ali i brzina kojom do promjena i učenja dolazi. Stoga dječje napredovanje učestalo uspoređujemo s braćom ili drugom djecom. Ponekad uočavamo da neko djeteta izrazito brzo napreduje, ili suprotno tome, primjećujemo da djeteta sporo hvata korak s vršnjacima. Razvoj može biti sporiji ili brži u cjelini ili pak samo u nekom razvojnom području, primjerice govoru. Kada je razvoj nešto sporiji, skladan i ima obilježja tipična za mlađu kronološku dob, tada govorimo o *razvojnome kašnjenju*, globalnom ili

*O djetetovu razvoju
prosudujemo
procjenjujući tijek,
putanju razvoja i
razvojna postignuća,
a uočene razvojne
pokazatelje
uspoređujemo
s dobnim
očekivanjima.
Najpouzdanije
pokazatelje
djetetova
postignuća u
odnosu na druge
vršnjake daju nam
normativni razvojni
podatci*

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

selektivnom. No isto tako, razvoj može biti narušen na način da obrazac koji vidimo nije tipičan niti za jednu kronološku dob. Tada se uglavnom radi o razvojnome profilu koji je neskladan i neuobičajen te netipičan za neku drugu kronološku dob, pa tada govorimo o *razvojnome poremećaju*. Kada je razvojno kašnjenje selektivno, primjerice, dijete ima poteškoća s govornom ekspresijom, ali je u svim drugim segmentima njegov razvoj uredan, tada je djetetov problem u terapijskome smislu znatno manje složen nego kada dijete ima isto tako selektivne poteškoće s primjerice govorom, ali su teškoće izražene u vidu poremećaja. U potonjem slučaju za očekivati je da će terapija biti složenija i dugotrajnija od terapije kod razvojnoga kašnjenja.

U skupini poremećaja koje prepoznajemo u dječjoj dobi najčešća su razvojna odstupanja koja dolaze iz domene složenih kognitivnih tj. spoznajnih sposobnosti (problemskoga rasuđivanja, zaključivanja, jezika, pozornosti, obrade, percepcije, ali i izvedbe, primjerice motoričke i dr.). Sve su ove spoznajne sposobnosti temelj za učenje i ovladavanje vještinama i znanjima, a niti jedna sama za sebe nije dostatna za skladno funkcioniranje jedinke. Slabosti ili ograničenja bilo kojega segmenta u setu mentalnih sposobnosti/procesa tijekom razvoja će u većoj ili manjoj mjeri interferirati s uspješnim ovladavanjem različitim znanjima. Stoga je vrlo važno da se u terapijske postupke usmjerene ka umanjivanju/uklanjanju teškoće integriraju i postupci za ojačavanje procesa učenja koji zbog prisutne teškoće, čak i u slučajevima iznadprosječnih općih kognitivnih sposobnosti, može biti usporen i otežan.

2.2. Razvojne norme

O djetetovu razvoju prosudujemo procjenjujući tijek, putanju razvoja i razvojna postignuća, a uočene razvojne pokazatelje uspoređujemo s dobnim očekivanjima. Najpouzdanije pokazatelje djetetova postignuća u odnosu na druge vršnjake daju nam normativni razvojni podatci. Stoga, o razvoju objektivno prosudujemo uspoređujući djetetovo postignuće s tzv. normama, tj. standardiziranim mjerama za pojedinu dob i populaciju. Normativni nam podatci govore je li određeno postignuće prosječno, ispodprosječno ili iznadprosječno u

odnosu na drugu djecu iste dobi. Kada rezultat nekoga mjerenja u negativnome smjeru odstupa od prosjeka za 1.5 ili više standardnih devijacija (-1.5 SD), tada postignuće u ispitivanoj sposobnosti smatramo narušenim. Ponekad se graničnim postignućem koje počinjemo ubrajati u kategoriju poremećaja smatra i ono koje je za 1 SD lošije od prosjeka. No, valja naglasiti kako je u procesu obrade i dijagnostike izuzetno važno zaključke o djetetovu razvoju uvijek temeljiti na rezultatima prikupljenim iz različitih izvora:

- a) na temelju objektivnih mjerenja s pomoću normiranog testovnog instrumentarija
- b) subjektivnog opažanja osobe koja provodi ispitivanje
- c) svih relevantnih anamnestičkih i drugih podataka o djetetu.

2.3. Složenost kliničke slike poremećaja

Važno je znati da razvojni poremećaji nisu bolesti koje se liječe, već privremena ili trajna stanja različitoga stupnja izraženosti. Na neka od njih, naučili smo vrlo uspješno djelovati zahvaljujući tome što razumijemo pozadinu nastanka. Kroz strukturirane i ciljane terapijske postupke možemo ih prvo umanjiti, a potom i u potpunosti ukloniti. Kod onih drugih, kod kojih za sada ne poznajemo postupke za potpuno uklanjanje, zasigurno možemo umanjiti prisutnu teškoću ili čak više njih.

Psihofizički razvoj djeteta ne odvija se u malim, zasebno odvojenim cjelinama, već svi segmenti razvoja moraju biti skladni, poput uigranoga orkestra u kojemu ukupna cjelina ovisi o svakom, pa i najmanjem segmentu razvoja. Ova visoka zavisnost svih segmenata razvoja ponajviše je izražena u prvim godinama života. Kako se neurokognitivni sustav ustrojava, tako i brojna znanja i sposobnosti postaju automatizirana, samostalnija i samim time nešto manje ili na druge načine ovisna o ostalim segmentima kognitivnoga sustava. Osim početne primarne teškoće, tijekom razvoja vrlo lako dolazi do i do pojave brojnih *sekundarnih, nadograđujućih* smetnji koje onda kompliciraju kliničku sliku poremećaja, ali i znatno otežavaju umanjivanje teškoća, te produžavaju trajanje terapijske intervencije. Osim nadograđujućih smetnji poznato je i da se neki poremećaji češće javljaju uz druge poremećaje. Naime,

I u dijagnostičkom i u terapijskom smislu, izuzetno je važno diferencijalno-dijagnostičko razlikovanje različitih poremećaja i njihova udjela u kliničkoj slici. U protivnome, terapijske ćemo postupke usmjeriti samo ka dijelu problema, a djelomična rješenja u konačnici uvijek daju samo djelomične rezultate

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

osobitosti pojedinih razvojnih teškoća stvaraju okolnosti pod kojima se povećava vjerojatnost nastanka neke druge teškoće. Takve supojavne poremećaje nazivamo *komorbidnim*. Jedan od primjera komorbidnih poremećaja su ADHD i poremećaj ponašanja, gdje teškoće regulacije pozornosti i ponašanja stvaraju pogodno tlo za nastanak poremećaja ponašanja. Pritom naravno, problem s ponašanjem neće imati sva djeca s ADHD-om, ali se zbog ranije navedenih razloga češće javlja kod djece s ADHD-om.

I u dijagnostičkom i u terapijskom smislu, izuzetno je važno diferencijalno-dijagnostičko razlikovanje različitih poremećaja i njihova udjela u kliničkoj slici. U protivnome, terapijske ćemo postupke usmjeriti samo ka dijelu problema, a djelomična rješenja u konačnici uvijek daju samo djelomične rezultate. Prepoznamo li samo jednu poteškoću, ponekad niti na nju nećemo moći učinkovito djelovati, zbog negativnoga učinka one druge neprepoznate i netretirane teškoće.

Ponekad u istoga djeteta dijagnosticiramo i više od 2 poremećaja. *Kumulativan učinak više različitih teškoća može biti iznimno moćan*. Tako će dijete s blažim odstupanjima u dva ili više različitih razvojnih područja, zbog slabije mogućnosti kompenzacije u drugoj domeni, ponekad imati sporiji napredak od drugog djeteta koje ima znatnije smetnje, ali izražene u samo jednoj razvojnoj domeni. Primjer toga je dijete s blažim jezičnim i blažim neverbalnim teškoćama u podlozi kojega su ograničenja kratkoročnog verbalnog i kratkoročnog vizualnog pamćenja nasuprot djetetu s jače izraženom jezičnom teškoćom i znatnijim ograničenjem kratkoročnog fonološkog pamćenja, ali vrlo dobrog neverbalnog procesiranja i dobrog kratkoročnoga vizualnog pamćenja. U drugome se slučaju dobre neverbalne memorijske sposobnosti i dobra neverbalna obrada mogu iskoristiti kao kompenzacijska potpora u rješavanju teškoća jezičnoga procesiranja. Zato je u procesu dijagnostičke obrade iznimno važno obuhvatiti sva razvojna područja i na taj način definirati jednu ili više teškoća, bile one primarne, nadograđujuće ili komorbidne. Isto tako, vrlo je važno sveobuhvatnom obradom utvrditi djetetove „jače sposobnosti“

te navedene prednosti iskoristiti u terapijskome smislu, ali i u postupku poučavanja i svladavanja školskoga gradiva.

2.4. Dijagnostičko prosuđivanje

Kvalitetna logopedska obrada podrazumijeva sveobuhvatnu procjenu razvoja (Slika 1). Na temelju detaljne obrade postaviti će se dijagnoza, ali i stvoriti uvjeti za planiranje terapijskih ciljeva, postupaka i prilagodbe zahtjeva. Rezultate obrade uvijek valja interpretirati u odnosu na normativne rezultate primjerene populacijske skupine, ali i u odnosu na djetetov individualan razvojni profil. Na taj ćemo način vidjeti postoji li odstupanje u odnosu na vršnjake, ali jednako važno, postoje li specifična područja poteškoća ili jačih strana kod pojedinoga djeteta.

Važno je sustavnim postupcima procjene obuhvatiti različite procese: obradu, vještine i znanja i to u različitim razvojnim domenama. Sveobuhvatna logopedska obrada podrazumijeva procjenu komunikacijskih, jezično-govornih, ali i socijalno-emocionalnih sposobnosti, procjenu igre i ponašanja te procjenu adaptivnih sposobnosti (svakodnevnih sposobnosti

Bilješke

Slika 1



Što je dob djeteta manja i što je problem moguće sveobuhvatniji, tim je važnije ne ograničiti se selektivno na govor i jezik već promatrati razvoj u cjelini i sve njegove sastavne dijelove

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

samozbrinjavanja i snalaženja u svakodnevnim životnim situacijama), pamćenja i pažnje. Sve dobivene podatke valja interpretirati u odnosu na rezultate procjene općih kognitivnih sposobnosti, ali i njihov međusobni odnos. Ovisno o dobi djeteta ili smjeru dijagnostičkoga promišljanja koji se određuje na temelju pretpostavljenih teškoća procjena u pojedinim segmentima razvoja može biti produbljena. Tako ćemo u maloga, neverbalnoga djeteta naglasak staviti na procjenu komunikacijskih sposobnosti, u nešto starijega djeteta isključiti postojanje komunikacijskih teškoća te potom naglasak staviti na procjenu jezično-govornih sposobnosti. Što je dob djeteta manja i što je problem moguće sveobuhvatniji, tim je važnije ne ograničiti se selektivno na govor i jezik već promatrati razvoj u cjelini i sve njegove sastavne dijelove. U starije djece, nakon temeljne provjere komunikacijskih sposobnosti i isključivanja poteškoća u ovome razvojnome segmentu, naglasak se stavlja na druga područja razvoja i na provjeru drugih vrsta predznanja i znanja. S porastom dobi, ali uvijek u skladu s pretpostavljenom teškoćom, načini i smjer provjere i nadalje s mijenjaju. Uvijek je potrebno učiniti kompletnu temeljnu obradu u svim segmentima razvoja jer se jedino na taj način mogu razlučiti simptomi, uzroci i posljedice teškoća. Ne držimo li se ovoga načela lako nam se može dogoditi da vidimo problem nemira i neusmjerenosti, a ne prepoznamo da se u pozadini njega nalaze teškoće s obradom jezika, a ne ADD. Primjerice, kod nekog djeteta uočimo jezične teškoće i problem s pisanjem, odsutnost i neusmjerenost, nadarenost u sposobnosti upamćivanja, a ne prepoznamo pragmatičke teškoće te problem socijalne integracije i komunikacije. Takvom površnijom analizom u opasnosti smo da netočno zaključimo kako se radi o nadarenom djetetu s ADD-om i možda jezičnim teškoćama, a da ne prepoznamo kako se radi o visokofunkcionirajućem djetetu s poremećajem iz autističnoga spektra. Zbog toga proces obrade mora biti sveobuhvatan, temeljit, utemeljen na postojećim teorijskim konceptima, a rezultate procjene valja interpretirati s pomoću referentnih vrijednosti, odnosno normativnih podataka. Bez obzira na sva objektivna mjerenja koja služe tomu da se kliničke pretpostavke potkrijepe ili odbace, odnosno argumentiraju, niti jedan test nije dovoljan za postavljanje dijagnoze. Ključnu ulogu u određivanju smjera

dijagnostičkog prosuđivanja i zaključivanja ima klinička opservacija iskusnog kliničara te konačna integracija i interpretacija svih prikupljenih podataka.

Zbog toga je proces obrade, procjene i dijagnostike iznimno zahtjevan i višeslojan postupak. Ponekad se čak i u stručnim krugovima pojmovi obrade, procjene i dijagnostike nepravедno smatraju sinonimima. *Obrada* je složeni proces sveobuhvatne procjene i analize rezultata u različitim razvojnim područjima. *Procjena* je utvrđivanje postignuća u jednom ili više razvojnih područja, dok se *dijagnostika* odnosi na obradu koja uvijek podrazumijeva i procjenu, ali s jasnim ciljem postavljanja dijagnoze. Tako na primjer, možemo načiniti procjenu receptivnoga rječnika, odnosno razumijevanja različitih riječi, no čak i kada rezultat odstupa od očekivanoga za dob, on sam za sebe nije dostatan za postavljanje neke dijagnoze. Čak niti opsežnija, selektivna procjena, primjerice, jezičnoga znanja, kojom ćemo dobiti podatak o razini postignuća u domeni jezika, neće nam ništa reći o procesu jezične obrade, ali niti o drugim kognitivnim preduvjetima nužnim za jezik. Takvom procjenom nećemo prikupiti dovoljno podataka za kvalitetno postavljanje dijagnoze. Stoga je proces obrade u osnovi vrlo sveobuhvatan i složen postupak s ciljem utvrđivanja i poteškoća i „jačih“ sposobnosti, a rezultati obrade trebaju omogućiti precizno postavljanje dijagnoze. Postavljanje dijagnoze uglavnom je vrlo zahtjevno, a u procesu obrade gotovo se uvijek nameće potreba i diferencijalno-dijagnostičkoga prosuđivanja. To je pojam koji se odnosi na proces profesionalnoga zaključivanja i razlikovanja poremećaja koji imaju preklapajuću i međusobno isključujuću simptomatologiju, a kako bi diferencijalna dijagnostika bila kvalitetna, kliničar mora temeljito baratati složenim teorijskim i praktičnim znanjima. Sustav dijagnostičke klasifikacije u velikoj mjeri ovisi o teorijskim konceptima kojima se pojedini poremećaji objašnjavaju. Kako se mijenjaju teorijski koncepti, mijenjaju se i dijagnostički kriteriji koji moraju biti zadovoljeni kako bi se pojedina dijagnoza postavila.

Taksonomija i dijagnostički opis pojedinih poremećaja nisu konačno definirani. Različiti sustavi klasifikacije razvojnih

Postavljanje dijagnoze uglavnom je vrlo zahtjevno, a u procesu obrade gotovo se uvijek nameće potreba i diferencijalno-dijagnostičkoga prosuđivanja

poremećaja donekle se razlikuju i u dijagnostičkim kategorijama. Tako se 10. izdanje Međunarodne klasifikacije bolesti (hrv. MKB-10 ili engl. ICD-10) donekle razlikuje u dijagnostičkim oznakama i kriterijima za pojedine razvojne poremećaje od druge isto tako vrlo poznate klasifikacije, V. izdanja Dijagnostičkog i statističkog priručnika Američkog psihijatrijskog društva (tzv. DSM-V). Obje klasifikacije u aktivnoj su uporabi i u Hrvatskoj i svaki kliničar koji postavlja dijagnozu mora biti upoznat sa specifičnostima pojedinih klasifikacijskih sustava i aktivno pratiti promjene u načinima definiranja i klasificiranja poremećaja. Iznimno je važno i da su svi ostali profesionalci koji rade s djecom upoznati s temeljnom taksonomijom, obilježjima pojedinoga poremećaja, ali i da razumiju osobitosti pojedinih klasifikacijskih sustava.

Primjeri diferencijalno-dijagnostičkoga prosuđivanja

1. Primjer

Luka, učenik 3. razreda osnovne škole od polaska u prvi razred otežano ovladava vještinama čitanja, pisanja i računanja. Učiteljica primjećuje da, i uz njezinu dodatnu potporu, Luka otežano prati nastavne sadržaje. Sporiji je od vršnjaka u obavljanju svakodnevnih školskih zadataka. Niti u predškolskoj dobi nije bio zainteresiran za crtanje, računanje i početno pisanje. Nakon nastave dosta vremena provodi dodatno učeći s roditeljima. Obavljenom psihološkom procjenom utvrđen je neujednačen kognitivni profil. Verbalne intelektualne sposobnosti ukupno su granične, a neverbalne ispodprosječne. Logopedska obrada ukazala je na znatnija ograničenja fonološkoga i radnoga pamćenja. Ispodprosječne rezultate postiže i na testu za procjenu jezičnoga razumijevanja (2.5 SD) i na testu receptivnoga rječnika (-1.5 SD). Vidljiva su i ograničenja u semantičkoj obradi. Narativno pripovijedanje sadržajno je jednostavnije, ali razmjerno dobre morfosintaktičke forme. Ovladanost vještinama čitanja i pisanja nije dobnog primjerena. Na zadacima fonološke svjesnosti čini velik broj grešaka. No, najveća su odstupanja vidljiva u ovladavanju osnovnim matematičkim operacijama. Nije ovladao temeljima brojevnoga sustava. Na zadacima mentalne aritmetike je neuspješan. Družuje se s drugom djecom, no nema određenog prijatelja s kojim bi se redovito igrao. Ne sudjeluje u grupnim igrama poput nogometa. Roditelji navode da je Luka kasnije progovorio, ali nakon

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

početnoga kašnjenja, u dobi od 2.5 godine počeo se aktivno služiti riječima i slagati jednostavne rečenice. Činilo se da će zbog izgovora trebati logopedsku terapiju, no do polaska u školu izgovor se popravio i s terapijom se nije započelo. Odgojiteljice u vrtiću roditeljima su savjetovale logopedsku obradu i zbog sporijega ovladavanja predvještina čitanja i pisanja, no kako se izgovor popravio Luka nije bio uključen u obradu. Sada se sumnja na disleksiju i disgrafiju.

Primjer djeteta s blažim globalnim razvojnim kašnjenjem.

Luka nema disleksiju/disgrafiju, niti specifične teškoće učenja. Predlaže se prilagođeni pristup za nastavu iz matematike, hrvatskog i prirode, a individualizacija nastavnoga programa za ostale nastavne predmete. Predviđa se prilagođeni pristup za svu predmetnu nastavu u višim razredima osnovne škole. Preporuča se logopedska terapija s ciljem ojačavanja verbalnih i neverbalnih sposobnosti, ojačavanje vještina čitanja, pisanja i računanja, fonološke svjesnosti te vježbe za osnaživanje kratkoročnoga pamćenja i radne memorije. Potrebna je pomoć u učenju koju dijelom valja realizirati u sklopu logopedske terapije, a ostatak vremena uz pomoć obučene osobe koja je prošla savjetovanje kod logopeda kako bi znala primijeniti strategije poučavanja oblikovane prema obrascu Lukinih ograničenja i jačih sposobnosti. Potrebno je ojačavati radne navike uz strukturirani pristup poučavanju. Od Luke ne treba očekivati da samostalno uči, zahtjeve treba prilagoditi njegovim trenutnim mogućnostima, a uloženi trud valja pozitivno potkrepljivati.

2. Primjer

Ivan, učenik 3. razreda osnovne škole, sa školovanjem je započeo nakon godine odgode polaska u školu. U logopedsku je terapiju uključen u dobi od 3.5 godine zbog kašnjenja u govornome razvoju. Nakon što se u dobi od 2.8 g. počeo služiti prvim riječima vrlo je sporo napredovao u ovladavanju jezikom i govorom. Govor je bio teže razumljiv, ali uz logopedsku terapiju izgovor se znatno poboljšao i sada je potpuno razumljiv. Logopedska je terapija bila višegodišnja i kontinuirana, no terapiju više ne pohađa. Već po polasku u školu vidjelo se da nije dostatno ovladao fonološkom svjesnosti. U pisanju učestalo griješi, ispušta slova i iskrivljuje riječi. Učiteljica primjećuje znatne teškoće s ovladavanjem vještina čitanja i pisanja, ali i sa izražavanjem. Nerijetko se čini kako ne razumije nastavno gradivo i učiteljica kaže da Ivan otežano prati nastavne sadržaje. Zbog svega navedenog Ivan ostavlja dojam djeteta s intelektualnim smetnjama. Za vrijeme sata je nemiran i čini se kako ima poremećaj pažnje. Čita sricanjem uz velik broj grešaka. Vrijeme čitanja je znatno produženo,

a sadržaj pročitano otežano prati. Neuspješan je i u usmenome, i u pismenome odgovaranju. Sastavci su prepuni pravopisnih i gramatičkih grešaka, grešaka pisanja, ali i vrlo teško razumljivi zbog rečenica nejasnoga sadržaja. Iako majka navodi da kod kuće zna odgovore na pitanja, kada ga učiteljica prozove ne može se sjetiti odgovora na postavljena pitanja. Znatno je bolji u matematici, iako zadatke prezentirane riječima ne rješava točno. Ivan ističe da voli matematiku, ali ne voli hrvatski i ne želi čitati. Veseo je i rado se druži s djecom. Dobro je prihvaćen u razredu i aktivno sudjeluje i u individualnim, i u grupnim aktivnostima. Ponekad burno reagira u situacijama koje doživljava nepravednim. Psihološkom obradom nisu nađena odstupanja. Rezultati obrade ukazali su kako su Ivanove opće kognitivne sposobnosti uredne, no kognitivni je profil neujednačen. Dok se rezultati verbalnih sposobnosti kreću prema donjem prosjeku, na neverbalnim spoznajnim zadacima postiže iznadprosječne rezultate. Logopedskom obradom utvrđena su ograničenja fonološkoga pamćenja. Na svim zadacima za procjenu jezične obrade i jezičnoga znanja postiže znatno lošije rezultate od očekivanih za dob, ali i u odnosu na opće kognitivne sposobnosti. Na zadacima za razumijevanje jezika postiže rezultat od -2.5 SD, dok receptivni rječnik odstupa za 2 SD. Ekspresivni je rječnik ograničen i dijagnosticirane su nominalne smetnje (teškoće imenovanja). Narativni iskazi sadržajno su bogati, ali nedostatno koherentni i narušene morfosintaktičke forme. Na zadacima fonološke svjesnosti čini velik broj grešaka. Čita sporo, sricanjem, uz velik broj grešaka. Piše sporije, uz veći broj grešaka pisanja. Grafomotoričke su sposobnosti uredne. Crtež je primjeren dobi.

Primjer djeteta s posebnom jezičnom teškoćom. Ivanu je dijagnosticirana posebna jezična teškoća zbog koje unatoč urednim spoznajnim sposobnostima otežano ovladava vještinama čitanja i pisanja, ali i nastavnim znanjima općenito. Zbog navedenih teškoća ima i dijagnozu disleksije i disgrafije te dijagnozu specifičnih teškoća učenja. Ivan nema poremećaj pažnje, već taj dojam ostavlja zbog poteškoća s razumijevanjem jezika. Kako je od ranoga djetinjstva znatno slabiji i u izražavanju, nije vješt u dogovaranju i pregovaranju što potencira povremene ispade u ponašanju. Nemoć u verbalnome postizanju rješenja povremeno rješava vikom i ljutnjom. Uz logopedsku terapiju, individualizaciju nastavnoga programa i pomoć u učenju za očekivati je kako će Ivan vrlo dobro napredovati. Budući da se radi o dječaku natprosječnih neverbalnih sposobnosti i bez odstupanja u radnoj memoriji potrebno je poticati ga u ovladavanju matematičkim znanjima, za koja i sada pokazuje pojačan interes. Potrebno je ponovno započeti sa strukturiranom i ciljanom logopedskom terapijom, a postupke valja usmjeriti na sveobuhvatne postupke za umanjivanje jezičnih teškoća i to u svim jezičnim domenama, ojačavanje jezičnih znanja, usvajanje primjerenih strategija čitanja, usvajanje fonološke svjesnosti, vježbe i strategije kratkoročnoga

upamćivanja, vježbe fonološkoga priziva. Potrebna je stručna pomoć u učenju jer klasične instrukcije nisu primjerno rješenje. Preporuča se da s Ivanom uči druga osoba, a ne roditelj. U sklopu logopedске terapije potrebno je provoditi i postupke modifikacije ponašanja, ali i ojačavanje pragmatičkih jezičnih sposobnosti kako bi ovladao primjerenim načinima verbalnoga rješavanja sukoba. Potrebna je individualizacija nastavnoga programa. Plan individualizacije trebao bi načiniti logoped koji je proveo dijagnostičku obradu i to u suradnji s učiteljicom, stručnim suradnicima škole i Ivanovim roditeljima. Sva ograničenja koja proizlaze iz dijagnosticiranih teškoća ne smiju se sankcionirati lošom ocjenom, a učiteljicu i roditelje potrebno je detaljno upoznati s Ivanovim teškoćama i sposobnostima te primjerenim načinima poučavanja i provjere znanja. Zbog složenosti kliničke slike i težine poteškoća za očekivati je dugotrajna potreba za potporom i terapijom, no dugoročna prognoza Ivanovih teškoća vrlo je dobra. Pozitivnim stavom, zahtjevima prilagođenim trenutnim sposobnostima i sustavnim umanjivanjem teškoća potrebno je sprječavati razvoj otpora spram školskih obveza, čitanja i učenja.

3. Primjer

Lara je učenica 3. razreda osnovne škole. Na obradu je upućena jer u školi ne surađuje, ne razgovara ni s djecom, niti s učiteljicom. Učiteljici se čini da Lara ima intelektualne smetnje jer ne odgovara na najjednostavnija pitanja. Učiteljica je vrlo zabrinuta što Laru ne može ispitati i ne zna na temelju čega je ocijeniti. Lara se učiteljici povremeno obraća šaptom, ali vrlo brzo odustaje i ponovno prestaje pričati. U pisanju je spora, pismene zadatke rješava vrlo površno i uz dosta grešaka iz čega se čini da nije dostatno ovladala pisanjem, ali niti očekivanim znanjima. Nepoznato je kako čita. Majka navodi da kod kuće „sve“ zna i da zna čitati. Bila je na razgovoru kod školske psihologinje. Kod nje je surađivala i crtala, ali nije pričala. U školu je upisana s jednom godinom odgode jer je kasnije progovorila i sporije napredovala u jezično-govornom razvoju. U predškolskoj je dobi govorila vrlo nerazgovjetno, ali majka kaže da je ona sada sve razumije. U vrijeme upisa činilo se da nije ovladala znanjima potrebnim za početak školovanja. Vrtić je redovito pohađala i dobro je prihvaćala boravak vrtiću. S djecom se igrala, no iz anamnestičkih se podataka doznaje da niti u vrtićkoj grupi nije verbalno komunicirala. Kada je trebala pomoć tete, tada bi joj šaptala na uho. Majka navodi da je oduvijek sramežljiva, ali da kod kuće normalno govori. Točnije, teško ju je zaustaviti, glasna je i brbljava. Majka je isto zabrinuta, ali misli kako se radi isključivo o sramežljivosti. Odvela je Laru na pregled psihologa i logopeda u obližnje mjesto. Tijekom obrade Lara je surađivala i razgovarala. Utvrđeno je kako su opće intelektualne sposobnosti

prosječne i ujednačene. Rezultati različitih subtestova nalaze se oko donje granice prosjeka. Dijagnosticirane su izgovorne teškoće i slabije razvijene vještine čitanja i pisanja. Budući da je u obradi sudjelovala druge dijagnoze nisu postavljene. Živi na otoku i nikada nije bila uključena u logopedsku terapiju. Ponovljenom logopedskom obradom utvrđeno je da se radi o djevojčici s brojnim perinatalnim čimbenicima rizika. Rođena je iz blizanačke, održavane trudnoće. Kasnije je prohodala i vrlo sporo ovladavala jezikom. Zbog nedostupnosti specijalizirane zdravstvene skrbi nije bila uključena u program ranog poticanja razvoja. Procjenom fonološkog i radnog pamćenja utvrđeno je da Lara ima ograničenje radnoga pamćenja i lošije fonološko pamćenje. Zbog navedenih je ograničenja otežano ovladavala jezikom. Izgovor je i nadalje značajnije narušen i teže razumljiv. Tempo govora je ubrzan što dodatno otežava razumljivost govora. Dijagnosticiran joj je selektivni mutizam, ali i jezične teškoće te diskalkulija. Na zadacima za procjenu jezičnoga razumijevanja postiže rezultat od -1.5 SD, kao i na zadacima za procjenu receptivnoga rječnika. Ekspresivni je rječnik ograničen za dob. Tehnika čitanja (dekodiranje) je nešto lošija, ali nedovoljno za postavljanje dijagnoze disleksije. No, razumijevanje pročitanoga znatnije odstupa zbog teškoća s obradom jezika (razumijevanjem) i zbog ograničenja radne memorije. Ukupna ovladanost znanjima lošija je od očekivanoga.

Primjer djeteta sa selektivnim mutizmom, jezično-govornim teškoćama i specifičnim teškoćama učenja.

Lara je djevojčica kod koje su dijagnosticirane kombinirane smetnje u vidu jezično-govornih teškoća te socijalne anksioznosti koja se selektivno manifestira u školskome okruženju i značajno otežava proces usvajanja znanja koji je ionako otežan zbog ograničenja radne memorije, jezičnih teškoća i specifičnih teškoća učenja, mada one same po sebi nisu jačega intenziteta. Iako se radi o djevojčici prosječnih spoznajnih sposobnosti, prisutni su brojni kombinirani čimbenici rizika i manjak protektivnih čimbenika. Naime, unatoč poznatoj perinatalnoj anamnezi i rano uočenim blažim razvojnim teškoćama zbog teritorijalne udaljenosti Larine teškoće nisu sanirane u ranoj dječjoj dobi te nije dobila potrebnu razvojnu potporu. Jezično-govorne teškoće potencirale su nastanak selektivnoga mutizma još u vrtićkoj dobi. Kako problem nije prepoznat, već je više godinama toleriran i zanemaran, Lara nije uključena u potrebnu terapiju, pa je navedeni obrazac izbjegavanja verbalne interakcije generaliziran na školsko okružje i postao je uobičajenim. Lara je svjesna svoga ponašanja i kaže da u školi ne želi govoriti. Roditelji također nisu osvijestili težinu problema, već misle da se radi o „sramežljivosti“. Vrlo su zabrinuti zbog školskoga uspjeha, a zajedno s učiteljicom i ostalim stručnjacima vjeruju da se Larin problem može riješiti uz malo nagovaranja i uvjeravanja, no do sada su u tim pokušajima bili neuspješni.

Rizični čimbenici: perinatalna patologija u pozadini temeljnih memorijskih teškoća, nedostupnost i neuključenost u rani tretman, nedovoljno poticajna obiteljska i razvojna sredina, kombinacija jezično-govornih teškoća. Iako se radi o djevojčici intelektualnih sposobnosti u granicama prosjeka i blažim jezično-govornim smetnjama, nesanirane teškoće rezultirale su dodatnim razvojem jezično-govornih teškoća, slabijim ovladavanjem znanjima te sada ima jasna odstupanja u razumijevanju jezika. Otežano hvata korak s gradivom i površ svega učvrstio se neprepoznati selektivni mutizam što dodatno otežava učenje, ali i razvojni napredak.

Preporuka: Sveobuhvatna logopedska terapija usmjerena na problem selektivnoga mutizma, jezično-govornih teškoća, matematičkih teškoća i na usvajanje strategija za iskorištavanje kapaciteta radne i fonološke memorije. Kroz tretman potrebno je ojačavati proces učenja i ubrzati ovladavanje znanjima kojima su vršnjaci već ovladali. Stručna pomoć u učenju. Instrukcije nisu primjereno rješenje. Individualizacija nastavnoga programa. Edukacija učitelja i stručnih suradnika o selektivnome mutizmu i postupcima profesionalne pomoći. Svako inzistiranje na verbalnome odgovaranju i provjeravanju znanja još će više učvrstiti obrazac ponašanja te ga u potpunosti valja izbjeći. Zbog kombinacije teškoća predviđa se dugoročna potreba za terapijom i stručnom pomoći.

3. Najčešći razvojni poremećaji komunikacije, jezika, govora i učenja

Sve bolja informiranost i osviještenost o karakteristikama urednoga, ali i narušenoga razvoja uzrokom je i sve ranijeg roditeljskog traženja stručnoga mišljenja. Roditelji najbolje poznaju svoje dijete i odličan su i pouzdan izvor informacija o obilježjima djetetova razvoja i ponašanja. Ipak je najteže prepoznati razvojna odstupanja koja nisu globalna, već blaža i selektivna, posebice u ranoj dječjoj dobi. Iz anamnestičkih podataka znamo da od trenutka kada roditelji posumnjaju na neko razvojno odstupanje, pa do trenutka uključivanja u obradu nerijetko prođe 1 ili više godina, a do konačnoga postavljanja dijagnoze ponekad prođe i nekoliko godina. Porast profesionalne svijesti o važnosti roditeljskih zapažanja također je pridonio učinkovitijem prepoznavanju djece s ranim znacima nekoga razvojnoga odstupanja.

U slučaju jezičnih teškoća, ranom intervencijom, odnosno sustavnom logopedskom terapijom započetom u prvim godinama života, obogaćivanjem iskustava i stvaranjem stimulativnoga okružja, podupiranjem razvoja predvještina čitanja i pisanja te poticanjem procesa pojačanoga i stimuliranoga učenja, možemo prevenirati nastanak teškoća čitanja i pisanja u školskoj dobi

Razvojni poremećaji komunikacije, jezika, govora i učenja

Posljednjih desetljeća naglasak se stavlja na prepoznavanje odstupanja tijekom sve niže životne dobi. Većinu razvojnih odstupanja nastojimo prepoznati čim ranije, po mogućnosti tijekom prve 3 godine života. Kako sve bolje razumijemo uzročno-posljedičnu povezanost različitih odstupanja, ali i složen razvojni „mozaik“, tako postupcima rane intervencije (u prve 3 godine života) razvojne poremećaje možemo ublažiti ili u potpunosti ukloniti već u predškolskome periodu. Primjerice u slučaju jezičnih teškoća, ranom intervencijom, odnosno sustavnom logopedskom terapijom započetom u prvim godinama života, obogaćivanjem iskustava i stvaranjem stimulativnoga okružja, podupiranjem razvoja predvještina čitanja i pisanja te poticanjem procesa pojačanoga i stimuliranoga učenja, možemo prevenirati nastanak teškoća čitanja i pisanja u školskoj dobi. Ranom logopedskom intervencijom znatno ćemo umanjiti izraženost jezičnih teškoća, a u najboljem ih slučaju i ukloniti. U suprotnome, neprepoznate i netretirane jezične teškoće, u školskoj će dobi postati vrlo izražene, a udružene s teškoćama čitanja vrlo vjerojatno će rezultirati nastankom specifičnih teškoća učenja, akademskim, a ponekad i životnim neuspjehom.

Najčešći razlog roditeljske zabrinutosti u 2. godini djetetova života je zakašnjela pojava prvih riječi i govora. To je ujedno i najčešći simptom razvojnih teškoća u ranoj dječjoj dobi. Zakašnjelo progovaranje samo je simptom, a uzroci mogu biti vrlo različiti. Skloni smo poistovjećivati svu djecu koja su „kasnije“ progovorila, a shodno tome i smatrati to uobičajenim individualnim varijacijama u tempu govornoga razvoja. Individualne razlike uvijek postoje i u ranoj dobi one su vrlo uočljive, tako vrlo lako možemo vidjeti da je neko dijete prohodalo znatno ranije od drugog djeteta, ili da se neko dijete izražava rečenicama dok drugo još nije počelo pričati. Ono što najčešće nedostatno poznajemo su norme i uobičajena i očekivana obilježja razvoja s obzirom na različitu dob djeteta. U praksi nerijetko možemo čuti izjave i savjete poput sljedećih: „On ima 2 godine i ne govori, ali to nije ništa značajno jer je to uobičajeno za dječake“, ili „On je vrlo sramežljiv, zato ne gleda druge ljude“. Osim kod roditelja i njihovih poznanika ove su predrasude ponekad prisutne i kod profesionalaca. Potpuno je razumljivo da prijatelji, poznanici i rodbina žele umiriti i smanjiti roditeljsku zabrinutost i strahove pa su s najboljim namjerama

skloni umanjivati vjerojatnost da se baš kod „tog“ djeteta radi o nekom razvojnome odstupanju. No kad god se sumnja na neko odstupanje puno je korisnije učiniti razvojnu dijagnostiku, nego čekati što će vrijeme donijeti. Ukoliko su strahovi neosnovani, roditelji će postati spokojni i moći će se opušteno i kvalitetno baviti djetetom. Ako se strahovi potvrde, stvorili smo uvjete za ranu intervenciju koja dugoročno donosi vrlo povoljan ishod.

3.1. Komunikacijske teškoće/poremećaj komunikacije **Poremećaj iz autističnoga spektra/autizam**

Dijagnoza poremećaja komunikacije se, i opet netočno, najčešće daje kada se sumnja na teškoće iz domene komunikacije i socijalne interakcije, točnije na poremećaj iz autističnoga spektra, ali onaj koji postavlja dijagnozu nije siguran radi li se doista o tome poremećaju ili je pak iz mnoštva djetetovih simptoma uspio prepoznati isključivo one koji dolaze iz domene komunikacije. Svakako valja inzistirati na jasnim i pojedinom klasifikacijom utemeljenim dijagnostičkim kategorijama, a poremećaj iz autističnoga spektra jedna je od takvih dijagnoza. Za postavljanje točne dijagnoze osim temeljnoga obrazovanja potrebna su i dodatna specijalistička znanja, ali i iskustvo, jer se postavljanje ove dijagnoze u velikoj mjeri temelji na složenom diferencijalno-dijagnostičkome prosuđivanju. Iskusan kliničar i na temelju opservacije može prepoznati ključnu konstelaciju simptoma. Poremećaj iz autističnoga spektra, kao što sam naziv kaže, obuhvaća cijeli spektar simptomatoloških kombinacija, ali i cijeli spektar težine samoga poremećaja, od vrlo blago i selektivnije izraženih teškoća na jednom kraju kontinuuma, do vrlo izraženih, globalnih teškoća na drugome kraju kontinuuma.

Suprotno uobičajenim predrasudama u nas, ova dijagnoza nije „rezervirana“ za djecu koja imaju teške intelektualne smetnje, mnoštvo stereotipija, tzv. „emocionalno hladnu djecu“ koja su u potpunosti nezainteresirana za zbivanja u okolini i koja „izbjegavaju“ gledati u druge ljude. Doista, postoje djeca koja u sklopu svoga poremećaja imaju i teška spoznajna ograničenja i jače izražene stereotipije, no njihov je broj na sreću vrlo malen. Ne postoje „emocionalno hladna“ djeca, samo neka od njih manje ili više vješto iskazuju svoje osjećaje, a sva redovito pokazuju vrlo

„PRIČEKAJMO da vidimo što će se dogoditi i kako će se dijete razvijati“.
ČEKANJE JE NAJLOŠIJI IZBOR!

Projekt
Cjeloživotno slušanje

*Djeca čije teškoće
proizlaze iz
autističnoga spektra
i koja imaju urednu
opću inteligenciju
nakon početnoga
razvojnoga
kašnjenja, koje se
na neki način nastoji
ublažiti, u školskoj
dobi redovito upisuju
redovitu školu*

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

visok stupanj privrženosti i vezanosti uz bliske osobe. Sustavnim i teorijski utemeljenim terapijskim postupcima i na njihov se razvojni obrazac može vrlo pozitivno djelovati te s vremenom neka od njih postižu iznimno dobar napredak i to znatno veći od očekivanoga u početku zamjećivanja teškoća.

Ipak, znatno je veći broj djece koja imaju poteškoće iz autističnoga spektra i urednih su općih kognitivnih sposobnosti, nerijetko su i nadarena, osobito u memorijskim sposobnostima, računanju, samostalno ovladaju vještinom čitanja u vrlo niskoj dobi ili su pak nadarena u glazbenom ili likovnom izražavanju. Ova nadarenost nerijetko maskira prepoznavanje simptoma i umanjuje dojam koji na okolinu ostavljaju djetetove osobitosti i teškoće. Na sreću, na pojavnost se teškoća ciljanim terapijskim postupcima može djelovati, a kada se umanje negativni simptomi djetetu će i nadalje ostati one "selektivno jače kognitivne sposobnosti" te mu dugoročno mogu biti velikom prednošću. No, koliko će se ovim prednostima dijete moći učinkoviti i uravnoteženo služiti ovisi o tome koliko će se slabije sposobnosti ojačati, a negativna simptomatologija umanjiti. Put do uspjeha svakako leži u ranome prepoznavanju teškoća, čim ranijoj i teorijski utemeljenoj terapiji, usmjerenoj na komunikaciju, socijalnu interakciju, igru i imaginaciju. Preduvjet ranoga prepoznavanja jest profesionalna nadgradnja kliničara i opća bolja informiranost roditelja, a kada se umanje predrasude i ojača poznavanje suštinske simptomatologije, sve će manje biti krivo postavljenih dijagnoza.

Djeca čije teškoće proizlaze iz autističnoga spektra i koja imaju urednu opću inteligenciju nakon početnoga razvojnoga kašnjenja, koje se na neki način nastoji ublažiti, u školskoj dobi redovito upisuju redovitu školu. Najčešće već u predškolskoj dobi pohađaju neku terapiju (logopedsku, defektološku, radnu, senzoričku, ponekad i fizikalnu) i pri tome nerijetko imaju neku od dijagnoza koje tek djelomično opisuju njihove teškoće. Broj djece s poremećajem iz autističnoga spektra vrlo je velik, no ona nerijetko imaju krivo postavljenu dijagnozu i to najčešće dijagnozu ADHD-a, jezičnih teškoća, odgojnih teškoća ili se pak u školskoj dobi prepoznaju specifične teškoće učenja, pa imaju dijagnozu disleksije i još češće disgrafije. Uz individualizaciju nastavnoga programa, obučenost

učitelja i sustavnu logopedsku, a po potrebi i neku drugu terapiju, dijete može postizati odlične školske uspjehe.

Usporen komunikacijski razvoj

Ovo je dijagnoza koja se postavlja kod one male djece kod koje odstupanja vidimo najčešće već prije konca prve godine života ili tijekom druge godine života. Ono što nalazimo je obrazac kašnjenja u ranom komunikacijskom razvoju, a to znači da dijete sporijim tempom ovladava komunikacijskim ponašanjima. Ponekad oskudnije sudjeluje u interakciji, iako za nju pokazuje interes. Sporijim tempom ovladava intencijskim komunikacijskim ponašanjima i treba znatno više ciljanih poticaja i spontanoga interakcijskog iskustva da bi jednostavnije komunikacijsko ponašanje zamijenilo složenijim. Veselo je i zainteresirano za socijalnu okolinu, ali istodobno komunikacijski nezrelije i djeluje kao kronološki mlađe dijete. Djeca sporijeg komunikacijskog razvoja uglavnom su neupadljiva i to najčešće do trenutka kada se očekuje da počnu govoriti. Tako zakašnjela pojava govora još jednom postaje jedan od prvih simptoma razvojnoga odstupanja, no u ovome slučaju, iako primjećujemo izostanak govora, teškoće nisu izgovorne naravi, već uzrok treba tražiti u nezrelijem komunikacijskome obrascu razvoja i samim time u nepostojanju komunikacijskih i jezičnih preduvjeta za aktivno služenje riječima, odnosno za pojavu govora.

Da bismo razumjeli vezu komunikacije, govora i jezika moramo znati da je *komunikacija* osnova i jezika, i govora. Komunikacija podrazumijeva dvosmjernu razmjenu s nekim komunikacijskim ciljem, najčešće s ciljem djelovanja na socijalnu okolinu, ali i sa specifičnim ciljevima poput traženja, skretanja pozornosti, saznavanja, propitivanja, odgovaranja, dogovaranja, protestiranja, slaganja, pozdravljanja, izvještavanja i mnogim drugim. Da bi ova u osnovi socijalna razmjena, bila čim učinkovitija, ljudska je vrsta razvila neverbalni i verbalni sustav komunikacije u vidu jezika. Iako jezik najčešće percipiramo kroz govor, pa ta dva termina i miješamo, govor je sredstvo komunikacije putem jezika. Kao što je i znakovanje sredstvo komunikacije, kojim komuniciramo putem znakovnog jezičnog sustava, ali u ovom slučaju u neverbalnom modalitetu. Pisanje je isto tako neverbalno sredstvo komunikacije

Da bismo razumjeli vezu komunikacije, govora i jezika moramo znati da je komunikacija osnova i jezika, i govora. Komunikacija podrazumijeva dvosmjernu razmjenu s nekim komunikacijskim ciljem, najčešće s ciljem djelovanja na socijalnu okolinu, ali i sa specifičnim ciljevima poput traženja, skretanja pozornosti, saznavanja, propitivanja, odgovaranja, dogovaranja, protestiranja, slaganja, pozdravljanja, izvještavanja i mnogim drugim

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

realizirano razmjenom koja je moguća isključivo zato što obje strane, i ona koja piše i ona koja čita, zajednički dijele poznavanje jezika i cijeloga *dogovornog* jezičnoga sustava koji im omogućuje komunikaciju. Na temelju komunikacijskih ciljeva, uobličenih s pomoću jezičnoga sustava i prenesenih sredstvom, poput govora, sporazumijevamo se sa drugim ljudima. Osim toga, s pomoću ovoga moćnoga „komunikacijskoga i socijalnoga alata,, stvaramo pretpostavke o tuđim mislima, namjerama, stavovima, idejama, ali i šire, stvaramo i pretpostavke o tuđoj inteligenciji i ponašanju. Upravo zato, ponekad djecu ili odrasle ljude koji imaju komunikacijske poteškoće ili su, u blažoj varijanti, nevjeshi u komunikaciji, ponekad neopravdano doživljavamo neinteligentnima. U školskome okruđu koje pretpostavlja stalnu suradljivost i kvalitetnu komunikacijsku razmjenu, još smo više u situaciji da na krivi način interpretiramo djetetovu komunikacijsku poteškoću, koja ponekad može sezati čak do razine komunikacijske nemoći.

Sukladno ovoj teorijskoj podlozi kojom se objašnjava međuodnos komunikacije, jezika i govora, mogu se objasniti i osobitosti poremećaja komunikacije, jezika i govora. Da bi dijete ovladalo jezikom i počelo govoriti potrebno je postići određenu razinu kognitivnoga i komunikacijskoga razvoja. Nema li komunikacijskih preduvjeta, kasnit će jezični i govorni razvoj, zato težina poremećaja ovisi o razini na kojoj se on generira. Što je niža razina to je i teškoća sveobuhvatnija. Svi poremećaji koji dolaze s komunikacijske razine teži su od jezičnih poremećaja, a jezični su poremećaji teži od selektivnih govornih poremećaja (Brozović, 1998.; Slika 2). Stoga je iznimno važno čim ranije prepoznati kašnjenje u komunikacijskome razvoju ili još teže odstupanje, poremećaj komunikacijskoga razvoja. Posljedica narušenog komunikacijskog razvoja uvijek je sporiji ili narušen jezično-govorni razvoj. S druge strane, što je dijete manje, to je pogodniji trenutak za terapiju, jer je naša mogućnost učinkovitoga i brzoga djelovanja u nižoj kronološkoj dobi znatno bolja nego kad je dijete starije. I manje je razvojnih manjkavosti koje terapijskim postupcima valja premostiti. S porastom dobi i nedjelovanjem teškoće se umnožavaju i uslođavaju, a razlika između djeteta i njegovih vršnjaka postaje sve veća, a ne sve manja kao što se uobičajeno misli. Rano uočavanje svih odstupanja iz domene komunikacije stoga valja biti prioritetom.



Usporen jezično-govorni razvoj

Ovo je dijagnoza kod koje prepoznajemo da je tempo djetetovoga jezično-govornoga razvoja sporiji u odnosu na vršnjake i da je to kašnjenje u kategoriji odstupajućeg za više od 1 ili 1.5 SD. Ova dijagnoza podrazumijeva sporije ovladavanje jezičnim znanjima te uključuje razumijevanje jezika i izražavanje. Najčešće podrazumijeva oskudnije pojmovno znanje i oskudniji ekspresivni rječnik, odnosno dijete razumije i govori manje riječi nego što se za dob očekuje. Djetetov obrazac jezično-govornog razvoja tipičan je za nižu kronološku dob i ovo je najčešće selektivno kašnjenje u smislu da su opće kognitivne sposobnosti uredne. Kada je sporiji jezično-govorni razvoj posljedica općeg kognitivnoga kašnjenja, tada kašnjenje u jeziku ne smatramo zasebnim poremećajem već se radi o očekivano sporijem napretku i u tome segmentu razvoja.

Kao sinonimi dijagnoze usporenog jezično-govornog razvoja u praksi se nalaze i dijagnoze poput sljedećih: kašnjenje u govornom razvoju, govor u razvoju, usporen govorni razvoj. No, iako se navedene dijagnoze tradicionalno rabe u nekim našim ustanovama, one nisu najbolja dijagnostička oznaka za usporen

Slika 2

Prilagođeno prema Brozović, 1998.

Projekt
Cjeloživotno slušanje

jezično-govorni razvoj. Ovo je svakako poremećaj kod kojega dijete treba uključiti u ranu intervenciju, odnosno ranu logopedsku terapiju i nikako ne treba čekati da se kašnjenje prevlada, jer vjerojatno i neće. Iako u literaturi nalazimo opise razvojnog dostizanja vršnjaka (tzv. catch-up, engl.) valja imati na umu da je vršnjaka gotovo nemoguće spontano dostići, ukoliko se doista radi o razvojnoj teškoći. Kao i dijete s teškoćom, i vršnjak se iz dana u dan mijenja, ali budući da ima uredan razvoj kroz razvojne promjene „grabi većim koracima“. Tako će dijete koje u startu zaostaje (ma kako ovo zaostajanje bilo selektivno) i napreduje sporijim tempom, vrlo teško dostići vršnjaka koji ionako od samoga starta brže napreduje. No, sustavnim podupiranjem razvoja i smislenom te ciljanom logopedskom terapijom tempo razvoja može se ubrzati, kašnjenje premostiti, a ujedno prevenirati daljnji razvoj poteškoća i razvoj nadograđujućih smetnji.

3.2. Jezične teškoće

Posebna jezična teškoća

Jezične su teškoće vrlo često selektivne, no narušeno usvajanje jezika kao i narušeno jezično procesiranje javlja se i kao komorbidni poremećaj uz druge sveobuhvatnije poremećaje i to kao sastavni dio kliničke slike ili kao jedan od višestruko prisutnih poremećaja (primjerice kod autizma, različitih sindroma i dr.). Stoga možemo reći da su jezično-govorne sposobnosti tijekom razvoja vrlo često narušene, kako kod vrlo male djece, tako i u školskoj populaciji. Kada su selektivne, tada je djetetov razvoj u drugim područjima uredan, a teškoće su u nekome obliku prisutne u domeni jezika.

U širokome spektru različitih jezičnih teškoća najučestaliji jezični poremećaj dječje dobi je tzv. posebna jezična teškoća (hrv. PJT, engl. SLI) i ova se dijagnostička oznaka odnosi na selektivno prisutne teškoće u domeni jezika. Iako među stručnjacima postoje stanovite razlike u poimanju ovoga poremećaja, PJT se dijagnosticira kada dijete unatoč urednim općim kognitivnim sposobnostima, neurološkome i emocionalnome razvoju te unatoč primjerenoj izloženosti jeziku otežano usvaja materinski, a potom i svaki drugi jezik.

U školskoj se dobi učenici s jezičnom teškoćom neminovno suočavaju i s otežanim usvajanjem gradiva u svim obrazovnim područjima. Osobite teškoće mogu imati s ovladavanjem vještinama čitanja i pisanja, učenjem stranoga jezika, ali i prirodnim predmetima, poput matematike, fizike i kemije (Arvedson, 2002.), kao i u nastavnim predmetima za koje tradicionalno držimo da su lagani, manje zahtjevni, poput glazbene i tehničke kulture. Iako zbog lošijega izražavanja, ali i posljedičnih teškoća učenja mogu ostavljati dojam otežanoga shvaćanja, uvijek valja imati na umu da ukoliko imaju ovu dijagnozu, zasigurno imaju i uredne opće kognitivne sposobnosti. Ovisno o kombinaciji simptoma i težini izraženosti te o etiološkoj naravi teškoća, klinička, ali i akademska slika može biti vrlo različita. Ovisno i o protektivnim čimbenicima, poput stimulativne obiteljske i šire socijalne sredine, sustavnoga i primjerenoga poučavanja, boljih kognitivnih sposobnosti i smislene terapije, školski uspjeh različite djece može znatno varirati.

Da bi uspješno ovladali jezikom, djeci s PJT potrebno je znatno više sustavnoga jezičnoga inputa. Zbog naravi svojih teškoća, tijekom jezičnoga razvoja teško spontano uočavaju jezične pravilnosti, stoga otežano grade jezični sustav i jezična znanja. U početku je to vidljivo u materinskome jeziku, no kod polasku u školu uvijek otežano svladavaju i svaki drugi strani jezik. Za djecu s PJT karakteristično je da u većoj ili manjoj mjeri imaju oskudniji ekspresivni (izražavanje) i receptivni rječnik (razumijevanje). Otežano ovladavaju morfosintaksom jezika, pa ih nerijetko prati dijagnoza disgramatičnosti, osobito u mlađoj životnoj dobi. Iako u svakodnevnoj komunikaciji ne moraju biti upadljivi, osobito jezičnim neprofesionalcima, u pripovijedanju i pismenome izražavanju znatno su slabiji od svojih vršnjaka, pa čak i od onih od kojih su kognitivno napredniji. Budući da su uredne inteligencije i na prvi pogled neupadljivi, na okolinu nerijetko ostavljaju dojam jezično nezainteresirane i jezično „nemušte“ djece, koja su onda još i nesklona čitanju, pa se njihovo loše izražavanje nerijetko interpretira nezainteresiranošću, neinteligencijom ili nedovoljnim radom.

Djeca s jezičnom teškoćom kojoj stručna pomoć nije pružena na vrijeme u velikoj su opasnosti od akademskoga, ali i životnoga neuspjeha. Formalno učenje u školskoj dobi najvećim dijelom ide putem jezika, a slabosti u jeziku ometaju svladavanje gradiva i dovode do školskoga neuspjeha, otpora spram učenja, naučene bespomoćnosti, odustajanja od školovanja, a u konačnici i do poteškoća s ponašanjem

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

Djeca s jezičnom teškoćom kojoj stručna pomoć nije pružena na vrijeme u velikoj su opasnosti od akademskoga, ali i životnoga neuspjeha. Formalno učenje u školskoj dobi najvećim dijelom ide putem jezika, a slabosti u jeziku ometaju svladavanje gradiva i dovode do školskoga neuspjeha, otpora spram učenja, naučene bespomoćnosti, odustajanja od školovanja, a u konačnici i do poteškoća s ponašanjem. Ne prepoznavamo djetetovu teškoću, stoga odgovornost za školski neuspjeh prebacujemo na dijete, a ono još manje nego mi može razumjeti i objasniti vlastiti neuspjeh. Raste s osjećajem manje vrijednosti i manjkavoga samopoštovanja. Naravno, ovakav razvoj događaja nije tipičan samo za djecu s jezičnom teškoćom, već i za svu djecu sa specifičnim teškoćama učenja.

Istraživanja su pokazala da su maloljetnička delinkvencija i poteškoće sa zakonom češći u dječaka sa specifičnim teškoćama učenja i zanemarenim jezičnim teškoćama (Snow i Powell, 2012.) i to isključivo zato što osobni neuspjeh dijete može otjerati putem prihvaćanja u skupine koje ne vrednuju ljepotu izražavanja i vještinu čitanja, već dijete smatraju ravnopravnim članom dokle god slijedi njihova pravila. Neuspjeh u školi i loše ocjene (posebno u našem sustavu školovanja) nerijetko vode ka neprihvatanju, kako nastavnika, tako i drugih učenika, a ponekad i roditelja.

3.3. Specifične teškoće učenja (Razvojna) disleksija, disgrafija, diskalkulija

Za razliku od generalnih, općih teškoća učenja kada je djetetov razvoj globalno narušen, specifične teškoće učenja su one teškoće kod kojih je proces usvajanja znanja „narušen“ zbog nekih selektivnih teškoća. Temeljni kriterij za razlikovanje globalnih od specifičnih teškoća učenja je razina spoznajnoga funkcioniranja ili kvocijent inteligencije (IQ). Da bi dijete dobilo dijagnozu specifičnih teškoća učenja opće intelektualne sposobnosti moraju biti uredne. U kategoriju specifičnih teškoća učenja ubrajamo disleksiju, disgrafiju i diskalkuliju u užem smislu te poremećaj pažnje sa ili bez hiperaktivnosti ADD/ADHD, jezične teškoće i razvojni poremećaj koordinacije, u širem

smislu ove dijagnostičke kategorije. Različiti sustavi klasifikacije poremećaja na različit način sistematiziraju ove poremećaje, no kod svih navedenih razvojnih poremećaja preduvjet za postavljanje dijagnoze su uredne opće kognitivne sposobnosti.

Razvojna disleksija/disgrafija

Automatizirani i vješti čitač u stanju je brzo i bez imalo mentalnoga zamora prepoznati, procesirati i dekodirati pisane simbole/kod/slova i pretvoriti ih u glasovnu inačicu. Pri tome vizualno grupirane simbole združuje i u fonološkoj formi grupira u izgovorljive cjeline. I to neovisno o tome koliko se puta s tom pisanom riječi ranije susreo. Stoga je automatizirani i vješti čitač u stanju pročitati/dekodirati i nove, nikada ranije pročitane, ali i izmišljene, neprave riječi kao što su: kobriloz, latimeg, vupišin, petrnakulatif i sl. Poteškoća da se ovom vještinom ovlada u skladu s očekivanjima za dob, vrijeme poučavanja i intelektualnim sposobnostima naziva se disleksijom.

Budući da je krajnji cilj čitanja pretvaranje pisanih simbola u smislene jezične jedinice (riječi i rečenice) kojima se prenosi neko značenje/sadržaj, čitanje i pisanje su u osnovi jezične vještine. Sva djeca s jezičnim teškoćama rizična su i za nastanak teškoća čitanja/dekodiranja i za nastanak teškoća s razumijevanjem pročitana. Dekodiranje i razumijevanje pročitana mogu biti istodobno narušeni, no isto tako moguće je i da dijete ima selektivne teškoće u samo jednoj od ovih dviju sposobnosti. Za ovladavanje vještinom čitanja pripremamo se od rođenja, a po nekima i prije samoga rođenja. Iako vještome čitaču proces čitanja izgleda vrlo jednostavnim, ovladavanje čitanjem vrlo je složen proces koji je po početku školovanja već u visokoj fazi izgradnje. Njegovo uspješno dovršenje temelji se na brojnim kognitivnim i jezičnim, ali i perceptivnim pretpostavkama kojima je potrebno koordinirano ovladavati.

Roditelji nerijetko očekuju da će uspješno imenovanje pojedinačnih slova odmah rezultirati čitanjem/dekodiranjem. No, poznavanje slova te brzo i točno imenovanje slova tek su jedan od brojnih preduvjeta za uspješno ovladavanje čitanjem.

*Poteškoće s
ovladavanjem
vještine čitanja/
pisanja valja vrlo
ozbiljno shvatiti i
terapijski zbrinuti
prije no što se
na neovladanu
vještinu nadograde
neprimjerene
strategije
dekodiranja, ali
i brojne druge
sekundarne smetnje*

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

Osim toga, djeca znatno lakše nauče imenovati slova, nego što nauče mentalno manipulirati njihovim fonemskim inačicama. Ova druga kognitivno-jezična sposobnost naziva se fonološkom svjesnošću. Ona u procesu učenja čitanja i pisanja podrazumijeva fonemsku sintezu, sposobnost da se glasovi združe u cjelinu/ riječ (m-a-c-a/mac) i fonemsku analizu, odnosno sposobnost da se riječ podijeli na svoje sastavne dijelove (mac/m-a-c-a). Djeca s teškoćama dekodiranja uglavnom imaju teškoća upravo s fonološkom svjesnošću. Kada je svim preduvjetima ovladalo, dijete će i bez posebnoga treniranja ovladati fonološkom svjesnošću. No, kada postoji prepreka spontanome ovladavanju, tada se uz formalno treniranje ova sposobnost može izgraditi. Što je jezik fonološki transparentniji, tj. postoji viša podudarnost između pisane i izgovorene forme, tim je lakše uvježbavati fonološku svjesnost. Hrvatski spada u skupinu fonološki visoko transparentnih jezika, dok je primjerice engleski fonološki znatno manje transparentan. No, kao i u engleskome, djeca koja govore hrvatski vrlo često imaju teškoće s ovladavanjem vještinama čitanja i pisanja. Učenje čitanja je višegodišnji proces, osobito čitanja s razumijevanjem, pa su očekivanja da svako dijete u drugome polugodištu prvoga razreda čita s razumijevanjem, vrlo neutemeljena. Kao i kod drugih sposobnosti, tempo ovladavanja vještinom čitanja vrlo je individualan i valja ga poštivati. Inzistiranje na tečnome čitanju, branjenje sricanja, forsiranje brzoga čitanja i izlaganje preteškome tekstu metodički je potpuno krivo. Suprotno očekivanjima, neće dovesti do boljega čitanja, već će teškoće čitanja još više produbiti.

Valja imati na umu da početni čitač u procesu čitanja rabi potpuno drugačije strategije, kognitivne resurse i procese od uvježbanoga čitača. Početno i automatizirano čitanje iznimno se razlikuju. Poteškoće s ovladavanjem vještine čitanja/pisanja valja vrlo ozbiljno shvatiti i terapijski zbrinuti prije no što se na neovladanu vještinu nadograde neprimjerene strategije dekodiranja, ali i brojne druge sekundarne smetnje. Dijete koje sporo i otežano čita, mentalno se jako zamara i najčešće ne može pratiti sadržaj pročitana. Ono će bez naše pomoći imati iznimne teškoće s učenjem i nikakav mu intelektualni potencijal sam po sebi, najčešće neće biti dostatan da teškoće čitanja i učenja samostalno prevlada.

Teškoće pisanja koje su rezultat poteškoća s dekodiranjem i kodiranjem (pisana su inačica teškoće čitanja) valja razlikovati od grafomotoričkih teškoća koje prepoznajemo kao loše oblikovanu i nezgrapnu grafemsku izvedbu.

Razvojna diskalkulija je još jedan razmjerno učestali poremećaj iz skupine specifičnih teškoća učenja. Prema američkome Nacionalnome centru za teškoće učenja pojam diskalkulije obuhvaća širok raspon cjeloživotnih teškoća učenja koje se u školskoj dobi ogledaju u otežanom ovladavanju numeričkim konceptima te dovode do otežanog ovladavanja matematičkim znanjima. U osnovi, radi se o teškoćama u ovladavanju aritmetičkim, numeričkim konceptima, o poteškoćama u stvaranju predodžbi numeričkoga sustava i manipuliranju njima, ali i u učenju numeričkih činjenica, svladavanju računskih operacija i ovladavanju postupcima, procedurama računanja te u procesiranju numeričkih koncepata. Diskalkulija nije jedan jedinstveni poremećaj već etiologija i ekspresija teškoća u različitim osoba može biti različita. Kao i kod drugih poremećaja težina diskalkulije varira od blaže izraženosti teškoća, pa sve do vrlo izraženih problema. Simptomi diskalkulije mogu sezati i do teškoća baratanja novcima, ovladavanja vremenskim konceptima, „čitanjem“ sata i dr. U pozadini diskalkulije etiološki se učestalo nalaze ograničenja radne memorije. Djeca koja se u nižoj kronološkoj dobi terapijski zbrinu postizati će znatno bolje rezultate od djece koja su u logopedsku terapiju uključena u poznijim godinama školovanja jer im je iznimno teško uhvatiti korak s građivom koje im je inače vrlo apstraktno i kod kojega se svako novo učenje nadograđuje na ranije usvojene koncepte.

3.4. Razvojni poremećaj koordinacije / razvojna dispraksija

Ovo je teškoća koja pripada skupini neverbalnih teškoća učenja. Grč. riječ *praxis* može se prevesti kao voljna izvedba pokreta. Dispraksija je teškoća s voljnom izvedbom pokreta. Djeca s dispraksijom nemaju motoričku slabost u vidu pareze ili paralize, već imaju poteškoće s iniciranjem, planiranjem i koordiniranom voljnom izvedbom cilju usmjerenih pokreta. Ovi su procesi nesvjesni, automatizirani i

U kategoriji poremećaja govora razlikujemo sljedeće poremećaje: dislaliju, govornu dispraksiju, dizartriju i govorno-jezični, tzv. fonološki poremećaj

odvijaju se u milisekundama. Djecu s ovim teškoćama nerijetko prepoznajemo kao vrlo nespretnu i nepreciznu. Poremećaj praksije može biti ograničen na grubu motoriku, finu motoriku i na govor, a može biti i sveobuhvatno prisutan. Djeca s poremećajem praksije u gruboj motorici zacijelo neće biti percipirana kao nadareni sportaši, već nasuprot, ostavljaju dojam sportskih „antitalenata“. No, djeci s tim teškoćama sustavne i primjerene sportske aktivnosti može se znatno pomoći. Iako, kada vlastite teškoće osvijeste najčešće i nisu zainteresirana za sport, dobro je motivirati ih za neku sportsku aktivnost. Djeca s teškoćama praksije na razini fine motorike imat će nečitak i neuredan rukopis. Najčešće odstupaju i u crtanju. Postura tijela i hvat olovke također mogu biti iskrivljeni. Teškoće koordinacije i nespretnost vidljive su i u drugim finomotoričkim aktivnostima. Ove se teškoće u nas rijetko dijagnosticiraju, pa postoji opasnost da se i sankcioniraju lošom ocjenom.

3.5. Poremećaji govora

U kategoriji poremećaja govora razlikujemo sljedeće poremećaje: dislaliju, govornu dispraksiju, dizartriju i govorno-jezični, tzv. fonološki poremećaj. Govorni se poremećaji mogu javljati izolirano, komorbidno s drugim poremećajima ili kao sastavni dio kliničke slike nekoga složenoga poremećaja.

Dislalija je jednostavan poremećaj izgovora u kojemu pojedini glas/glasove iskrivljujemo (šuma/tsuma), ispuštamo (plavo/p() avo) ili zamjenjujemo (riba/wiba) nekim drugim glasom.

Dizartrija je skupina motoričkih govornih poremećaja koji nastaju zbog oštećenja središnjeg ili perifernog živčanog sustava i kod kojih je izgovor narušen uglavnom zbog narušene mišićne pokretljivosti, tonusa i koordinacije. Dizartrija se najčešće očituje u vidu neprecizne i iskrivljene artikulacije, a narušen izgovor nije ograničen na pojedinačni glas.

Govorna dispraksija/apraksija je motorički poremećaj govora u vidu poteškoća voljnoga upravljanja artikulatorima. Mala djeca s govornom apraksijom kasne u razvoju ekspresije, odnosno kasno progovaraju, a nakon toga izgovor je nesustavno narušen i neprecizan. Ponekad i vrlo nerazumljiv.

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

Fonološki poremećaj je poremećaj izgovora jezične naravi. Dijete s fonološkom teškoćom ima poteškoća da izgradi predodžbu riječi, upamti je i na pravi je način reproducira. Stoga su greške nesustavne i najčešće u vidu glasovnoga/slogovnoga premještanja, izvrtanja i ispuštanja (list/lic, jakna/janka, metla/mekla). Neiskusnome slušaču ovu je teškoću teško razlikovati od dislalije.

4. Individualizacija i prilagodba nastavnoga programa

4.1. Dijete s razvojnom teškoćom u sustavu odgoja i obrazovanja

Kvalitetno obrazovanje je ono koje se svojim zahtjevima, metodikom i uvjetima školovanja može i zna prilagoditi individualnim potrebama svakoga djeteta.

Kada neka razvojna teškoća ometa proces učenja potrebno je načiniti neke promjene u metodici poučavanja, načinima provjere znanja, okolini, nastavnim sadržajima i/ili kurikulumu. Ove se prilagodbe rade kako bi se djetetu omogućilo da čim uspješnije ovlada ponuđenim znanjima. U redovitome sustavu školovanja izrađuju se individualizirani i prilagođeni nastavni programi. Individualizacija programa ne uključuje temeljne promjene u kurikulumskim zahtjevima i izrađuje se kod svih specifičnih teškoća učenja u širem smislu značenja toga pojma. Nasuprot tome, prilagodba programa podrazumijeva i promjenu sadržaja kurikuluma i izrađuje se za djecu s globalnim (spoznajnim) teškoćama.

Smislene se prilagodbe ne rade na temelju dijagnoze, već na temelju djetetova razvojnoga profila. Zato se i zovu individualiziranima. Iz ranijega je teksta vidljivo da ekspresija poteškoća može iznimno varirati. Različita djeca s istom dijagnozom imaju različite potrebe, pa je za svako dijete ponaosob potrebno izraditi program individualizacije/prilagodbe. Iz slike 3 vidljivi su postupci u hodogramu. Nakon postavljene sumnje na teškoću potrebno je učiniti kompletnu diferencijalno-dijagnostičku obradu. Na temelju nje se dijagnosticiraju poteškoće i utvrđuju djetetove sposobnosti. Potom se odlučuje za jedan od oblika prilagodbe, individualizirani ili prilagođeni, odnosno u posebnim obrazovnim ustanovama, posebni

U praksi se često susrećemo sa zahtjevima da se djetetu odredi prilagođeni program, jer „iako ima individualizaciju i dalje otežano svladava građivo“.

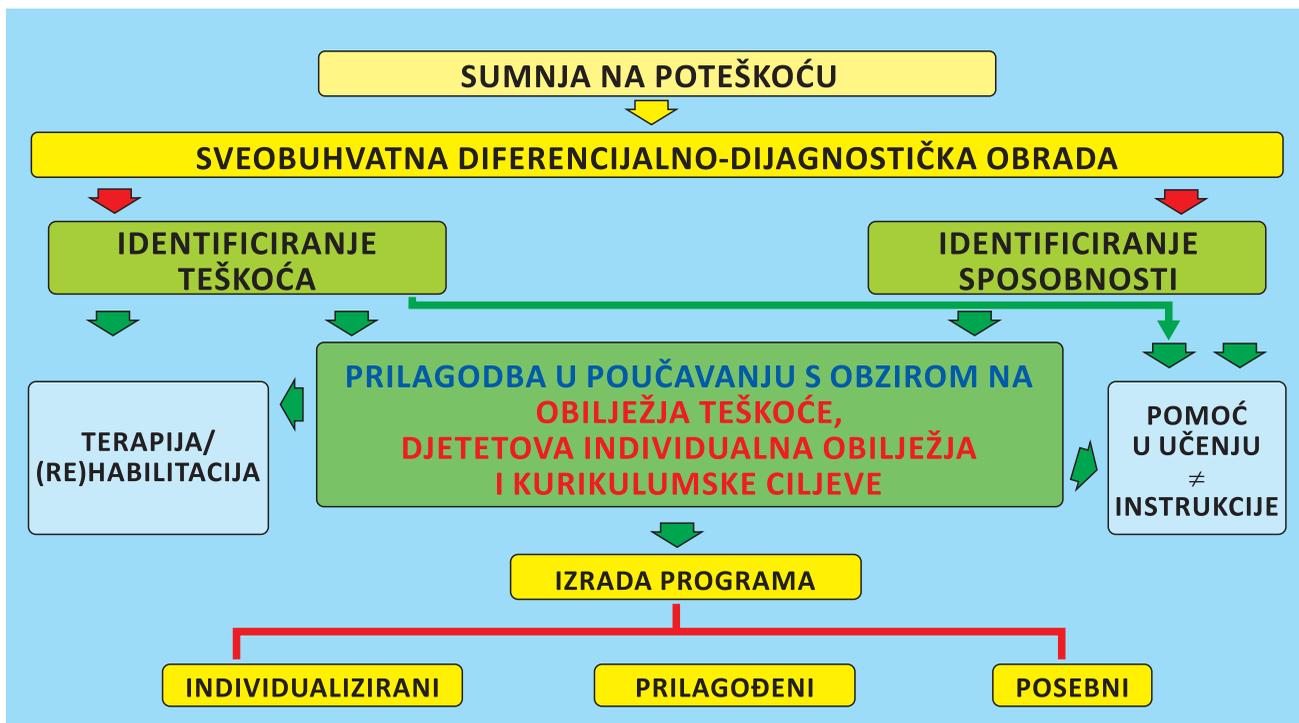
No, kada se provjere postupci individualizacije, vidi se da niti su postupci jasno određeni, niti su se provodili, već je individualizacija realizirana u vidu rješenja za individualizaciju, ali bez razrađenih postupaka za svaki nastavni predmet

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

program. U izradi programa u obzir valja uzeti sve relevantne spoznaje o djetetu, kako one o djetetovoj teškoći (naravi, tipu, težini), tako i one o djetetovim sposobnostima (protektivnim čimbenicima). Suprotno uobičajenoj praksi, individualizaciju/prilagodbu ne može izraditi nastavnik sam, već prijedloge za prilagodbu izrađuje stručnjak specijaliziran za djetetovu teškoću koji je obradu učinio i upoznao se sa svim djetetovim obilježjima.

Logoped je stručnjak koji bi trebao izrađivati preporuke u slučaju svih specifičnih teškoća učenja (jezik, govor, čitanje, pisanje, računanje), ali i kod svih drugih poremećaja, ako su narušeni procesi jezika, govora, čitanja, pisanja, računanja, upamćivanja (primjerice, motoričke smetnje različitoga tipa, autizam, spoznajne teškoće, ograničenje pozornosti i pamćenja). U izradi programa osim stručnjaka specijaliziranog za djetetovu teškoću (ne nužno i za svaku dijagnozu) uvijek trebaju sudjelovati i nastavnici, roditelji i ostali stručnjaci specijalizirani za neku od djetetovih drugih teškoća. Nastavnici u potpunosti trebaju razumjeti razloge zbog kojih se pojedina prilagodba čini i načine kako ih provoditi. U protivnome predložene prilagodbe neće imati smisla. Postupci individualizacije/prilagodbe su promjenjivi i mogu se razlikovati kod različitih predmeta.

U praksi se često susrećemo sa zahtjevima da se djetetu odredi prilagođeni program, jer „iako ima individualizaciju i dalje otežano svladava građivo“. No, kada se provjere postupci individualizacije, vidi se da niti su postupci jasno određeni, niti su se provodili, već je individualizacija realizirana u vidu rješenja za individualizaciju, ali bez razrađenih postupaka za svaki nastavni predmet. Do ovakvih teškoća dolazi isključivo zato jer nastavnik nema jasne smjernice što, na koji način i zašto individualizirati. U lancu postupaka izgubio se stručnjak koji se upoznao s naravi djetetovih teškoća i sposobnosti i koji bi trebao definirati temelje individualizacije/prilagodbe. No, da bi učenje bilo uspješno nije dovoljno načiniti prijedlog individualizacije/prilagodbe. Djeci s teškoćama potrebno je osigurati sustavnu i cilju usmjerenu terapiju i pomoć u učenju. Kada se radi o djeci s teškoćama klasične instrukcije nisu primjereno rješenje. I u učenju izvan škole potrebno je postupke poučavanja/učenja uskladiti s naravi djetetove teškoće.



5. Zaključak

Uz primjerene oblike pomoći i terapije svako dijete može postići školski uspjeh i u konačnici zadovoljstvo vlastitim životom. U protivnome, dijete je u opasnosti da bude trajno neuspješno zbog osobnog neuspjeha, dugoročnog nezadovoljstva manjkavim akademskim postignućem i prinudnog odabira zanimanja jer zbog lošijih ocjena nije moglo odabrati profesiju od interesa. Stoga je obveza odgojno-obrazovnog sustava, ali i svih uključenih u sustav, da djeci s teškoćama i njihovim roditeljima kontinuirano pružaju primjerene oblike potpore.

Od suportivnih oblika potpore poželjno je dijete usmjeriti i u druge aktivnosti osim učenja (sport, glazba, ples, umjetnost, socijalne skupine – planinari, izviđači i dr.) u kojima će postizati uspjeh i graditi zadovoljstvo samim sobom. Kada se radi o djetetu s jezičnom teškoćom poželjno ga je što ranije uključiti u jezične igraonice, a potom i na tečaj stranoga jezika kako bi čim više bilo izloženo inputu i u drugome

Projekt
Cjeloživotno slušanje

Školski uspjeh nipošto nije nevažan, no on je uvijek rezultat interakcije onoga što smo mi djetetu ponudili, onoga što je ono moglo i uspjelo u svoje znanje ugraditi i našega znanja i vještine da na pravi načini i u pravome trenutku ponudimo najprimjerenije sadržaje. Pritom je presudno važno da niti jedna strana ne izgubi motivaciju, niti ona koja znanje nudi, niti ona koja znanje prima

**Razvojni
poremećaji
komunikacije,
jezika, govora i
učenja**

jeziku, što će mu olakšati svladavanje gradiva iz navedenog jezika. Postoji zablude kako dijete ne valja izložiti drugome jeziku „dok ne svlada materinski“, posebice kad ima jezičnu teškoću. No, u konačnici to je samo velika zablude koja nema nikakvoga teorijskoga uporišta, već je naprotiv u suprotnosti sa suvremenim teorijskim, ali i iskustvenim spoznajama.

Učenje valja ekonomizirati jer cjelodnevno je učenje uvijek neuspješno. Ne treba ga u potpunosti prepuštati djetetu, a obvezu da nauči prebaciti na dijete. Kada se radi o djetetu s teškoćama učenja, instrukcije najčešće nisu dostatno rješenje; one najčešće znače samo povećanu količinu vježbe te tek donekle prilagođene postupke poučavanja. U djece s teškoćama važno je da postupke poučavanja isplanira i prilagodi stručna osoba koja razumije narav djetetovih teškoća, ali i djetetove „jače strane“. Poželjno je da s djetetom ne uči roditelj jer se na taj način roditelj i dijete stalno dovode u situaciju sukoba i neminovnoga obostranoga nezadovoljstva, što može biti pogubno po njihov odnos, ali i po učenje općenito. Nezadovoljstvo postignućem vlastitoga djeteta vodi ka nezadovoljstvu djetetom samim, što za obje strane ima razoran emocionalan učinak. Važno je roditelje kontinuirano poučavati razumijevanju djetetovih teškoća, njihovih ograničenja, ali i mogućnosti.

Važnost ocjena valja relativizirati, što je u našem sustavu obrazovanja iznimno teško jer se naglasak dominantno stavlja na ocjene prikupljene dobrim dijelom kroz upamćivanje mnoštva, često nebitnih, činjenica i podataka, a znatno manje na opetovano ponavljanje i stvaranje stabilnih predznanja i znanja. Djeca s razvojnim teškoćama uglavnom su uvijek slaba upravo u „grubom upamćivanju“, ali zato najčešće nisu slaba u shvaćanju, zaključivanju i rezoniranju. Kako se mnogim nastavnim sadržajima izlažu i prije nego što su izgradila temeljne preduvjete da bi sadržaj razumjela, uče površno, lako zaboravljaju i svake godine iznova uče, kao da se s tim sadržajima nikada ranije nisu susrela. Ovo je dijelom prisutno i u djece bez teškoća, a dodatno je pogoršano činjenicom da se nastavni sadržaji počesto ne uče s razumijevanjem,

nedovoljno ponavljaju i u konačnici brojnost sadržaja i površno memoriranje otežavaju kvalitetno svladavanje znanja.

U procesu učenja nastavnik je presudna osoba. Svi smo se tijekom obrazovanja sreli s nastavnicima zbog kojih smo zavoljeli predmet kojem su nas poučavali. Stoga velika odgovornost društva leži u stvaranju kvalitetnih stručnjaka i pružanju mogućnosti da se taj stručnjak, kao i dijete, s veseljem i uspjehom profesionalno razvija. Nastavnik, ali i roditelj, mora poput svakog drugog stručnjaka razumjeti narav djetetovih teškoća, inače djetetu ne može biti od pomoći. To su neki roditelji shvatili, pa su samoučeći došli do razine da ponekad i bolje od nas barataju stručnom terminologijom i načinima pomoći. U nastavnika i stručnjaka takvo roditeljsko „savjetovanje“ ponekad može rezultirati suprotnim, negativnim reakcijama. **Uvijek valja imati na umu da svi mi odrasli imamo nezamjenjivu ulogu u djetetovu životu i da naši postupci dugoročno utječu i na smjer djetetova života.** Kao takvi, svi smo se dužni kontinuirano obrazovati i međusobno surađivati s ciljem poboljšanja kvalitete djetetova života i svakome djetetu omogućiti da uči kako bi se veselilo procesu učenja i svladanome znanju, a ne da uči isključivo zbog ocjene. Djeca s teškoćama te ocjene još teže „zarade“, a u procesu mukotrpnoga i počesto nedovoljno uspješnoga rada, odrasli premalo prepoznaju uloženi trud, a sud o djetetovim kvalitetama ponekad stvaraju na temelju školskoga uspjeha.

Školski uspjeh nipošto nije nevažan, no on je uvijek rezultat interakcije onoga što smo mi djetetu ponudili, onoga što je ono moglo i uspjelo u svoje znanje ugraditi i našega znanja i vještine da na pravi načini i u pravome trenutku ponudimo najprimjerenije sadržaje. Pritom je presudno važno da niti jedna strana ne izgubi motivaciju, niti ona koja znanje nudi, niti ona koja znanje prima. Manjak motivacije i osjećaj bespomoći u stručnjaka se može spriječiti isključivo razumijevanjem problema s kojima se susreću, a ono se putem kontinuiranoga obrazovanja gradi cijelog profesionalnog života. Dječju malodušnost spriječit ćemo isključivo pružanjem profesionalne, ali i ljudske pomoći i razumijevanja, stvarajući osjećaj lakoće učenja i prenoseći radost uživanja u novostečenomu znanju.

6. Literatura

1. Arvedson, P. J. (2002) Young children with specific language impairment and their numerical cognition. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 54, 970-982.
2. Boyle, C. A., Boulet, S., Schieve, L., Cohen, R. A., Blumberg, S. J., Yeargin-Allsopp, M., Visser, S., Kogan, M. D. (2011) Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children, 1997–2008. *Pediatrics*, 27, 1034-1042.
3. Brozović, B. (1998) Komunikacija, jezik i govor u djece s Fragilnim X sindromom. Neobjavljeni materijal. Fragilni X sindrom. Edukacija održana u Bolnici za dječje bolesti Zagreb, studeni 1998. Zagreb.
4. CDC (2014). Developmental disabilities.
5. (<http://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/features/birthdefects-dd-keyfindings.html>); prosinac, 2014.
6. Goldenberg, R. L., Culhane, J. F., Iams, J. D., Romero, R. (2008) Epidemiology and causes of preterm birth. *Lancet*, 371, 75-84.
7. Hamilton, B. E., Minino, A. M., Martin, J. A. (2007) Annual summary of vital statistics. *Pediatrics*, 119, 2, 345-360.
8. Modrušan-Mozetić, Z., Mejaški-Bošnjak, V. (2005) Neurorizično dijete. *Zdravlje.hr*: (<http://zdravlje.hzjz.hr/clanak.php?id=12894>)
9. Snow, P., Powell, M. (2012) Youth (in)justice: Oral language competence in early life and risk for engagement in antisocial behaviour in adolescence. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 435, 1-6.
10. Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., O'Brien, M. (1997) Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40, 1245–1260.
11. Volpe, J. J. (1998) Neurologic outcome of prematurity. *Archives of Neurology*, 55, 297-300.
12. Vohr, B. R., Wright, L. L., Dusick, A. M., Mele, L., Verter, J., Steichen, J. J., Simon, N. P., Wilson, D. C., Broyles, S., Bauer, C. R., Delaney-Black, V., Yolton, K. A., Fleisher, B. E., Papile, L. A., Kaplan, M. D. (2000) Neurodevelopmental and functional outcomes of extremely low birth weight infants in the National Institute of Child Health and Human development Neonatal Research Network, 1993 to 1994. *Pediatrics*, 105, 1216-1226.
13. Yew, S. G., O'Kearney, R. (2013) Emotional and behavioral outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 5, 516-524.

4

Obitelj i djeca s
teškoćama



1. Uvod

Dojmljivo je koliko je snažan utjecaj obitelji na formiranje pojedinca. Nije potrebno biti stručnjak koji se bavi savjetovanjem i/ili psihoterapijom obitelji da si osvijestimo koliko su duboko i snažno u nas usađene navike, obrasci ponašanja, stavovi i vrijednosti koje smo naučili i razvijali u obitelji u kojoj smo odrastali. Obitelj je zajednica koja funkcionira po određenim principima i pravilima („pisanim, ali i nepisanim“) gdje svaki član ima svoju ulogu i mjesto unutar nje. Kada dođe vrijeme za promjene pravila i uloga često je teško te promjene prihvatiti i provesti.

Na obitelj se može gledati kao na sustav koji je hijerarhijski organiziran i koji se sastoji od manjih subsustava – bračni, roditeljski i subsustav braće i sestara (Keresteš, 2002.) Dva su čimbenika koja obilježavaju obitelj kao sustav (Kreppner, 1989. prema Thomas, 2001.). Prvi se odnosi na činjenicu da je razvoj pojedinca uvjetovan strukturom obitelji dok drugi ukazuje da je funkcioniranje i formiranje obitelji pod utjecajem samog pojedinca .

U skladu s većinom sustava koji nas okružuju (svemirski, vremenski, ekosustavi) ili su dio nas (organski sustavi), obiteljski sustav teži stalnom uspostavljanju homeostaze (Duck, 1998., prema Klarin, 2006.). Rast i razvoj svakog pojedinca narušava već postojeću homeostazu i istovremeno

Nitko i ništa ne može pripremiti čovjeka da postane roditelj djeteta s teškoćom. Isto tako, nitko ne može roditeljima reći na koji će način prihvatiti tu činjenicu. Kao što ni jedna osoba ne može predvidjeti tuđe ili vlastite emocije, procese i reakcije kakvima će takva situacija rezultirati kod pojedinca ili u obitelji

Obitelj i djeca s teškoćama

zahtijeva uspostavljanje nove (Pregrad, 2002.). Ta stalna akcija uspostavljanja homeostaze čini ovaj sustav dinamičnim. Svaki životni ciklus ili nova razvojna zadaća (npr. rođenje djeteta s teškoćom) za obitelj predstavlja krizu i potiče obitelj na prilagođavanje novoj situaciji i održavanje obiteljskog sustava (Pregrad, 2002.).

Uspostavljanje nove homeostaze može biti prilično bolan i dugotrajan proces. Pojedinci, ali i obitelj kao cjelina, naučeni su na održavanje ravnoteže na određen način i ponekad ne žele odstupiti od tog načina, čak i kada su ga „prerasli“, tj. kada su se okolnosti izmijenile i kada je taj način lošiji od potencijalnih drugih, novih. Obitelji koje su „otpornije“ na stres jesu one koje se brzo prilagođavaju novim okolnostima, pri čemu se mijenjaju uloge i odgovornosti članova obitelji.

U obitelji su svi povezani, pa ono što se događa pojedinom članu, bez obzira bilo dobro ili loše, utječe na sve. Sreća, bolest, smrt utječu na svakoga, ne samo na emotivnoj i osobnoj razini, već i na razini međusobnih odnosa. Kvaliteta obiteljske interakcije, odnosno međusobnih odnosa, određuje razvoj i napredak svakog pojedinca, ali i zajedničke snage obitelji (Juul, 2002.).

2. Rođenje djeteta s teškoćom

Nitko i ništa ne može pripremiti čovjeka da postane roditelj djeteta s teškoćom. Isto tako, nitko ne može roditeljima reći na koji će način prihvatiti tu činjenicu. Kao što ni jedna osoba ne može predvidjeti tuđe ili vlastite emocije, procese i reakcije kakvima će takva situacija rezultirati kod pojedinca ili u obitelji. Koliko god se okolina (bliža i dalja) trudila suosjećati, razumjeti i podržavati obitelj, nikada ta razina razumijevanja ne može biti potpuno zadovoljavajuća, niti može promijeniti bolnu činjenicu da dijete ima teškoću i/ili kroničnu bolest. Ono što okolina (obitelj, prijatelji), ali i stručnjaci, mogu pružiti obitelji je, za početak, iskrena zainteresiranost za procese i faze kroz koje obitelj u ovoj krizi prolazi. Kada je okolina upoznata i razumije emocije i reakcije članova obitelji, može razviti istinsku, duboku empatiju i ponuditi kvalitetnu, obitelji usmjerenu, podršku.



Stručnjak koji pruža takvu podršku poznavat će potrebe, strahove, mogućnosti i ograničenja obitelji i na tim temeljima će graditi i prilagođavati svoju stručnu pomoć kako bi ju znao prenijeti jezikom koji je pojedina obitelj u tom trenutku spremna čuti i razumjeti. Stručnjak će naći dobre načine podržavanja obitelji kroz terapije i/ili rehabilitacije s djetetom tek kada bude razumio potrebe, očekivanja, želje i strahove osoba koje to dijete okružuju i brinu o njemu. Razumjeti nečije reakcije i stavove nužno ne znači da ih podržavamo ili smatramo najboljima, ali shvaćamo da je to jedini mogući način da pomognemo toj osobi ili njejoj obitelji. Prihvaćanje i razumijevanje perspektive članova obitelji, stručnjacima otvara mogućnost korištenja vlastitog znanja, vještina i kreativnosti kako bi zajedno s obitelji napravili prve korake naprijed.

Tako se primjerice, majka male Melite (djevojčice s Down sindromom) sjeća kako je nakon poroda i saznanja da će dijete imati teškoće, te za nju prvog i vrlo neugodnog iskustva sa stručnjakom, imala osjećaj da je pala u crnu rupu od 10m dubine, da se ne može pomaknuti i da je sve beznadno. Srećom nakon izlaska iz bolnice i prve liječničke kontrole imala je iskustvo vrlo podržavajuće pedijatrice i tada je njezin osjećaj bio da se rupa smanjila i da vidi svjetlo 2-3m iznad sebe. U ovom slučaju je podrška stručnjaka pomogla majci da se pokrene s mjesta odakle joj se činilo da nema pomaka. Takva iskustva su za roditelje prekretnica koju pamte i cijene cijeli život.

Očevi često smatraju, već i nakon postavljene dijagnoze, da su majke na neki način potaknule ponašanja djece jer su ih razmazile, preblage su i ne postavljaju granice. Ponekad se krivnja traži i u djeci jer ih se doživljava lijenima i često upotrebljavana rečenica za ovu djecu je „ne trudi se dovoljno“

Obitelj i djeca s teškoćama

3. Gubitak i tugovanje

Rođenje djeteta s teškoćom ili saznanje da sa djetetom nešto nije u redu kod roditelja i bliskih članova obitelji predstavlja gubitak. Pri spomenu gubitka, prvo što nam obično pada na pamet je gubitak zbog smrti bliske osobe. No postoji više vrsta gubitaka, a jedan od njih je i gubitak zbog bolesti koja ne uključuje smrt (Arambašić, 2005.). Umjesto termina bolest, može se koristiti i stanje ili teškoća djeteta koja kronično traje, a ne ugrožava život djeteta. Iako ne ugrožava dijete vitalno, itekako utječe na kvalitetu života djeteta i obitelji. Kod gubitka zbog smrti obično se stres smanjuje iako se drugi teški osjećaji duže zadržavaju (npr. tuga). Kod gubitka zbog bolesti ili teškoća, stres ne prestaje nego traje i nakon početnog gubitka. To znači da će roditelji kroz životne faze više puta doživljavati gubitak i tugovati. Većina roditelja za svoje dijete priželjkuje sve najbolje, ako ništa drugo, onda puno otvorenih mogućnosti kroz koje će dijete rasti i razvijati se na najlakši i najbolji način te koristiti maksimum svojih potencijala. Budući roditelji maštaju o djetetu ponekad i prije nego je uopće dijete začeto, a naročito za vrijeme trudnoće. Iako su neki roditelji tjeskobni zbog činjenice da ne mogu potpuno kontrolirati tijekom trudnoće i porod, ipak ih ništa ne može prirediti na trenutak kada sve njihove želje, maštanja i nade postanu upitne te ih zamijene razočaranje, briga, strah i tjeskoba vezana za budućnost djeteta.

Taj osjećaj opisuju kao gubitak tla pod nogama, a to znači da su nemoćni u kontroliranju i zaštiti onoga što je roditeljima najveća vrijednost u životu – vlastito dijete.

Posebno je težak period postavljanja dijagnoze djetetu. Taj period može dugo trajati i za roditelje i obitelj to znači život u tjeskobnoj neizvjesnosti. Izmjenjivanje nade, straha i apatije iscrpljujući je period. Neki roditelji izvještavaju da bi im bilo puno lakše da su se suočili s pojavom neke izrasline kod djeteta koja bi se dala operativno ukloniti nego živjeti sa teškoćom djeteta za koju im nitko ne može garantirati da će se ispraviti ili da će biti bolje. Izuzetno je teško kada se ne zna uzrok teškoće. Kod nekih obitelji prođe i više godina prije uspostavljanja prave

dijagnoze, a vrlo često se nikad se ustanovi točan uzrok. Ta neizvjesnost ostavlja puno prostora za tjeskobne osjećaje: strah, krivnju i ljutnju. Isto tako, zbog ne poznavanja točnog uzroka, metoda rada s djetetom možda nije najefikasnija, pa roditelji troše puno energije i vremena tražeći odgovore, povezujući razne teorije i metode, nadajući se potpunom „izlječenju“ ili „oporavku“.

Kod onih teškoća koje nisu odmah očite okolini, kao što su primjerice teškoće učenja, nerijetko se događa da majke prve primjećuju da je nešto različito kod njihove djece u odnosu na razvoj njihovih vršnjaka ili braće i sestara. Međutim, okolina majke pokušava razuvjeriti, doživljava ih previše tjeskobnima, fokusiranima na dijete, preosjetljivima te ih uvjerava da to samo umišljaju.

Očevi često smatraju, već i nakon postavljene dijagnoze, da su majke na neki način potaknule ponašanja djece jer su ih razmazile, preblage su i ne postavljaju granice. Ponekad se krivnja traži i u djeci jer ih se doživljava lijenima i često upotrebljavana rečenica za ovu djecu je „ne trudi se dovoljno“. To je vrlo uobičajeno kada se radi o djeci s teškoćama učenja ili poremećajem pažnje i hiperaktivnošću. Ova djeca su inteligentna, kreativna i na prvi pogled se teškoće ne primjećuju niti očekuju. U nekim obiteljima djeca postaju „crne ovce“ i nerijetko se na kraju i počinju ponašati u skladu s tom etiketom.

Roditelji i obitelj postavljaju si mnoga vrlo važna, ispravna, ali i zastrašujuća pitanja: „Hoće li moje dijete moći ići u školu? Hoće li biti samostalno? Hoću li ja njegova majka biti ikad neovisna od djeteta? Hoće li mojeg sina ikad voljeti neka žena? Hoće li ga djeca prihvatiti? Hoće li imati prijatelja? Hoće li moju djevojčicu netko pozvati na rođendan ili u kino? Kako ću biti pravedna majka/otac prema svojoj djeci ako ću se s jednim puno morati baviti? Kako ću njegovati odnose sa partnerom? Hoću li moći raditi svoj posao i putovati?“

Ova i slična pitanja su zastrašujuća ako se uzme u obzir da postoji i najmanja mogućnost negativnog odgovora. Bez obzira uočavaju li se teškoće od rođenja ili se dijagnoza

Važna i vrlo zdrava sposobnost čovjeka je da ima mogućnost tugovanja nad gubicima. Smisao tugovanja je prolaženje kroz bolan i emocionalno turbulentan proces koji završava spremnošću da se otpusti osoba, ideja, očekivanje i da se otvori prostor za stvaranje novih i zadovoljavajućih odnosa, strukture vlastitog identiteta kao i aktivno uključivanje u svakodnevni život

Obitelj i djeca s teškoćama

uspostavlja kasnije, čak i bez obzira na stupanj i vrstu teškoća roditelji se suočavaju sa sličnim pitanjima vezano uz rast, razvoj i budućnost svoje djece.

Važna i vrlo zdrava sposobnost čovjeka je da ima mogućnost tugovanja nad gubicima. Smisao tugovanja je prolaženje kroz bolan i emocionalno turbulentan proces koji završava spremnošću da se otpusti osoba, ideja, očekivanje i da se otvori prostor za stvaranje novih i zadovoljavajućih odnosa, strukture vlastitog identiteta kao i aktivno uključivanje u svakodnevni život (Arambašić, 2005). Međutim kada se radi o teškoći koja će trajati cijeli život djeteta obitelj je ponekad ciklički i kronično izložena stresu. Svaki novi životni period obitelji predstavlja stres i ponovno javljanje tuge zbog teškoća s kojima se dijete suočava. Tako će se primjerice na početku obitelj suočavati s bolnim procesom prihvaćanja djetetovih teškoća, u periodu obrazovanja i osposobljavanja će se suočavati s činjenicom različitosti, možda ograničenog akademskog postignuća i neprihvaćanja djeteta od strane vršnjaka dok će u periodu mladosti i odrasle dobi brinuti oko mogućnosti odnosno nemogućnosti osamostaljivanja, održavanja emocionalnih odnosa, samorealizacije kroz posao i rad. U periodu starenja pojačava se strah koji je zapravo stalno negdje u pozadini prisutan, a to je pitanje brige i života djeteta kada roditelji budu umorni, stari, nemoćni i kada ih jednog dana ne bude. Uz ove brige obitelj se često suočava i sa zdravstvenim tegobama koje se pojavljuju uz neke sindrome, kao što su invaliditet i teškoće. Tako da povremene zdravstvene krize (npr. epileptični napadaji) uvijek iznova podsjećaju obitelj na teškoće, ranjivost i ugroženost djeteta, ali i ugroženost obiteljske strukture i dinamike. Iz navedenih razloga u ovakvim slučajevima teško je završiti proces tugovanja koji bi trebao donijeti novu kvalitetu i imati iscjeljujući učinak na osobe koje tuguju.

Sam proces tugovanja ima različito trajanje kod različitih osoba. „Zdravo“ tugovanje može trajati i nekoliko godina (1 – 3 godine). Međutim, ponekad postoje zastoji u tom procesu, pa tugovanje može biti kronično, odgođeno, prikriveno ili zakočeno (Arambašić, 2005.). U nekim slučajevima uz podršku okoline, osobe trebaju i stručnu pomoć.

Healey (1996.) upozorava kako bi stručnjaci trebali biti osposobljeni prepoznati faze tugovanja roditelja te im u skladu s time pružati podršku. Tugovanje se prema ovom autoru dijeli na šest faza:

Faza 1: Roditelji često prilikom saznanja da sa djetetom nešto nije u redu doživljavaju stanje nevjerice, šoka, osjećaja nestvarnosti, regresije i bespomoćnosti. Fiziološki, to se može osjetiti kroz suha usta, manjak zraka, plač, tresavica, nesanica, gubitak apetita. U ovoj fazi usmjereni su na sebe, zaokupljeni samo mislima o djetetu i bezvoljni. Imaju osjećaj da su „kao u nekom filmu“ da se „to ne događa njima“. Pitaju se zbog čega se to događa baš njima i je li to kazna za neke prethodne propuste u životu. Ponekad se budućnost čini toliko zastrašujuća da priželjkuju da njih, a ni djeteta uopće nema na ovom svijetu.

Faza 2: Roditelji imaju potrebu izbjeći stvarnosti, odbijaju loše vijesti, tragaju za drugim rješenjima i objašnjenjima, traže alternativne izlaze, lijekove i metode. Imaju snažnu potrebu promijeniti stvarnost.

Faza 3: Ovo je vrlo važna faza za stručnjake jer u njoj roditelji postaju bijesni. Ljute se na “glasnika loših vijesti”, liječnika, stručnjaka, ali i na sebe same. Bijes mogu otvoreno pokazivati ili skrivati. Isto tako javlja se i osjećaj krivnje. Ako se radi o teškoći koja se može naslijediti, često se roditelj kod kojeg postoji mogućnost da se teškoća naslijedila osjeća odgovornim i krivim. Osim toga preispituje se način života koji je prethodio rođenju djeteta, npr. vrijeme trudnoće ili period prije uočavanja teškoća. Tako, na primjer, roditelji mogu osjećati krivnju zato što su bili poslovno angažirani dok je dijete bilo malo i nisu sigurni jesu li svojim odgojnim postupcima doprinijeli djetetovim teškoćama.

U ovoj fazi stručnjaci su često meta roditeljskog bijesa. Važno je da stručnjaci budu svjesni da je za roditelje pozitivno da prolaze kroz ovu fazu jer to znači da je proces prihvaćanja djetetovih teškoća u tijeku. Mnoge faze u životu čovjeka nisu lake i manifestiraju se ponašanjima koja su teška okolini, ali su zdrav i neminovan dio procesa, pa ih podržavajuća okolina tako i doživljava. Tako ćemo od djeteta u periodu od 2 do 4

Ponekad je olakšanje imati uz sebe prijatelja ili člana obitelji koji je u stanju slušati najgore prognoze i eventualne scenarije o kojima roditelji mogu razmišljati bez da se suprotstavlja ili sablažnjava. Slušati, ali ne i ispravljati, rješavati, okrivljavati, nego jednostavno biti zajedno u tim žalosnim i bolnim trenucima. Poštivati granice i vrijeme osoba koje tuguju te ako osobe to dozvole, plakati i smijati se zajedno

Obitelj i djeca s teškoćama

godine očekivati da pokazuje otpor jer postaje svjesno svojeg identiteta ili ćemo od adolescenta očekivati da je u opoziciji sa roditeljima, ali u konfulenciji sa vršnjacima. Ako smo svjesni tih faza tada će nas manje ljutiti jer ćemo ih doživljavati potrebnima u tom procesu. Tako i kod procesa tugovanja roditelja djece s teškoćama, stručnjaci trebaju biti svjesni važnosti ove faze i bijesa kao reakcije na situaciju te ga ne doživljavati osobno usmjerenim te pokušati ne zauzimati obrambeni stav. U svakom slučaju stručnjacima nije lako biti na meti neprijateljskog stava roditelja, no ako uspiju to savladati biti će u mogućnosti pružiti kvalitetnu podršku obitelji, a onda i djetetu s teškoćama.

Faza 4: Roditelji osjećaju rezignaciju, povlače se. Nadalje osjećaju tugu, krivnju, bespomoćnost, tjeskobu a ponekad i depresiju. Zvuči kontradiktorno, no povlačenje roditelja i izbjegavanje socijalnih odnosa kao i druženja s obitelji i prijateljima može biti znak da su roditelji počeli prihvaćati činjenicu da dijete ima teškoće odnosno da postaju svjesni da je dijete različito i da to neće nestati.

Faza 5: Roditelji sve više prihvaćaju teškoće, ali i razvijaju pozitivan stav prema djetetu. Uočavaju djetetove kapacitete, snagu i pružaju podršku i pomoći sebi, jedni drugima i djetetu. U ovoj fazi od velike je pomoći uključivanje roditelja kao partnera u odgojno-obrazovni proces.

Faza 6: Sada roditelji ponovno uspostavljaju osobnu i obiteljsku ravnotežu, prihvaćaju nove uloge i odgovornosti, ponovno doživljavaju uživanje u životu te su u mogućnosti uspostavljati nove odnose, planirati budućnost. Sudjeluju s većom razinom objektivnosti u planiranju odgojno-obrazovnih zadataka za dijete zajedno sa stručnjacima.

Važno je napomenuti da svaki čovjeka na svoj način i svojim tempom prolazi ovaj bolan, ali potreban proces tugovanja. Taj proces je pretpostavka zdravog prihvaćanja novonastale, neželjene i neočekivane životne situacije. Može se dogoditi da majka tuguje na svoj način, a otac na svoj. Tako primjerice, majka može imati potrebu iskazivati emocije, pričati o osjećajima, plakati ili prepričavati svoje misli, želje, strahove dok će otac

tražiti rješenja, pretraživati internet, sakupljati činjenice. Dok je majka preplavljena emocijama, otac će se smirivati strukturom i intelektualnim objašnjenjima. Takvi različiti načini nošenja sa stresom i tugom mogu biti vrlo korisni i na dobrobit obitelji jer će se uspostaviti ravnoteža u kojoj će roditelji međusobno jedan drugoga poticati i neće dozvoliti odlazak u krajnosti. Međutim, ovakve visoko stresne situacije, koje iz temelja mijenjaju način života i vrijednosti mogu udaljiti partnere jedno od drugog i napraviti jaz koji može postati i nepremostiv.

Jedan od čimbenika kojima se može takvo stanje izbjeći je mreža podrške roditeljima. Ta podrška može biti fizička, materijalna, ali svakako i emotivna. Svakoj osobi koja je preplavljena teškim emocijama treba netko tko će te teške osjećaje i trenutke moći izdržati zajedno s tom osobom. Ponekad je olakšanje imati uz sebe prijatelja ili člana obitelji koji je u stanju slušati najgore prognoze i eventualne scenarije o kojima roditelji mogu razmišljati bez da se suprotstavlja ili sablažnjava. Slušati, ali ne i ispravljati, rješavati, okrivljavati, nego jednostavno biti zajedno u tim žalosnim i bolnim trenucima. Poštivati granice i vrijeme osoba koje tuguju te ako osobe to dozvole, plakati i smijati se zajedno.

Vrlo često osobe iz najbliže okoline ne znaju kako se postaviti u situaciji kada se obitelj suočava s tako teškim vijestima.

Tako, primjerice, jedna majka djeteta s teškoćom objašnjava da joj je bilo strašno nakon što je rodila to što nitko nije znao kako se postaviti. Obitelj i prijatelji pripremali su se na slavlje novog života koji se rađao, a kada se novi život pojavio u neočekivanom, ranjivom, ugroženom obliku nisu znali što bi učinili: bi li čestitali roditeljima ili izrazili suosjećanje. U vrlo konkretnom smislu nisu znali bi li slali telegrame ili čestitke novopečenim roditeljima i s kojim sadržajem. Većina na kraju nije poslala ništa. Je li bolje pokazati osjećaje, strah i tugu ili se treba ponašati kao da se ništa nije dogodilo? U strahu da se ne povrijede osobe, okolina ih često izbjegava čime im oduzimaju ono što im najviše treba, a to je saznanje da nisu sami, da imaju podršku. Ponekad se roditelji imaju potrebu povući u svoju intimu i treba im vremena da podijele svoje doživljaje s drugima. Tada je u svakom slučaju dobro poštivati i

Neki roditelji ne žele priznati da sposobnosti njihove djeca nisu u skladu s očekivanjima. Svaki roditelj ima neke želje, ambicije, očekivanja i snove za svoje dijete. Ponekad prođe jako puno vremena prije nego što je roditelj spreman svoje dijete prihvatiti sa snagama i slabostima koje ima

pratiti njihov ritam, ali i nenametljivo ponuditi te otvoriti prostor za dijeljenje za kojim roditelji mogu posegnuti ako i kada budu imali potrebu. Slične nedoumice muče i stručnjake koji se pitaju kako postaviti granicu profesionalnog odnosa, koja je njihova zadaća i na što staviti fokus. U početku neki roditelji nemaju energije i snage baviti se s djetetom na način na koji to očekuju stručnjaci. S druge strane, baveći se svojim djetetom, sudjelujući u njegovom procesu učenja i rehabilitacije, roditelji mogu imati osjećaj da su korisni, da imaju kontrolu nad situacijom i da doprinose, pa im ti osjećaji pomažu da se nose s težinom situacije.

Roditelji su jako usmjereni na dijete za koje su saznali da ima teškoće, no ne zaobilaze ih ostali zadaci i odgovornosti svakodnevnog života. U slučaju da imaju više djece u obitelji brinuti će i o tome kako će to braća i sestre doživjeti. Braću i sestre ne zaobilaze obiteljski problemi, dapače, oni prolaze kroz strepnje, brige, tuge, nadanja kao i njihovi roditelji. O tome će biti riječi nešto kasnije. Bake i djedovi tuguju dvostruko, s jedne strane zbog unuka s teškoćama, a s druge strane zbog svoje djece, majke i oca, koji su u situaciji imati dijete s teškoćom i /ili kroničnom bolesti.

Stručnjacima koji se bave djecom, ali i obiteljima vrlo je važno znati procese kroz koje prolazi obitelj koja je saznala da dijete ima teškoću, a koja će vjerojatno trajati čitav život. Naročito će stručnjaci predškolskih ustanova biti uključeni u procese suočavanja i tugovanja roditelja djece s teškoćama. U cijelom tom zahtjevnom, visoko stresnom, odgovornom i emocionalno nabijenom periodu, roditelji razvijaju neke emocionalne reakcije koje su ponekad vrlo teško prihvatljive i shvatljive okolini i stručnjacima.

4. Emocionalna reakcija roditelja na teškoće djeteta¹

4.1. Jad, ljutnja, srdžba/krivnja

Roditelji vrlo često osjećaju jad, nemoć i bijes zbog neželjene situacije. Osjećaju se umorno, imaju osjećaj da puno ulažu i trude se, a sve ide u pogrešnom smjeru te da ih svi okrivljuju

¹ prema: Osman (1997.)

zbog ponašanja djece. Imaju osjećaj da to što se događa njima i njihovoj djeci nije pošteno i da ne mogu kontrolirati situaciju. Traže krivca u sebi i drugima:

„Bila je nespretna, nije pričala puno, stalno me se držala, nije se htjela odvojiti, visila mi je po rukama. Osjećala sam se da nisam dobra mama, da sam neuspješna u toj ulozi“.

„Možda sam ja kriv, čini se kao da teškoća potječe od strane moje obitelji. I ja sam malo čudan i povučen!“

„Puno sam bila na poslu, a malo kod kuće; nisam dovoljno vremena provodila s obitelji“.

Frustracija roditelja i nemoć dovode do ljutnje koja se reflektira i na dijete. Uspoređuju dijete s vršnjacima i ponekad su razočarani njime. Nije rijetko da odrasli svoj osjećaj ljutnje i nemoći usmjeravaju na dijete. Kada su obuzeti takvim osjećajima, teško pričaju o njima. Imaju burne reakcije nakon kojih osjećaju krivnju i stid. Vrlo često se iza ljutnje skriva osjećaj tuge. Ljutnja čini roditelje aktivnima i energičnima, dok ih tuga iscrpljuje i umara.

4.2. Razočaranje

Neki roditelji ne žele priznati da sposobnosti njihove djeca nisu u skladu s očekivanjem. Svaki roditelj ima neke želje, ambicije, očekivanja i snove za svoje dijete.

Ponekad prođe jako puno vremena prije nego što je roditelj spreman svoje dijete prihvatiti sa snagama i slabostima koje ima. Može očekivati od djeteta previše i truditi se da dijete postigne nešto što nije u mogućnosti, a takvo nastojanje stresno je za roditelje i dijete. Mnoga će djeca na početku pokušati surađivati s roditeljima i truditi se, ali će ih razočaravajući rezultati obeshrabriti i rezultirati otporom. Pobuna djeteta u tom slučaju zdrava je reakcija kojim postavlja svoje granice i brane svoj integritet.

4.3. Poricanje

S druge strane ima roditelja koji će, poričući djetetovu različitost, tretirati dijete kao da je ravno drugoj djeci te im neće omogućiti ili podržati pravovremene, sustavne i ciljane intervencije.

Neki roditelji su svjesni teškoća s kojima se dijete nosi i najradije bi svoje dijete zaštitili od svih neugodnosti, pa i onih najmanjih.

Gotovo bi svaki roditelj svoje dijete htio zaštititi od neugodnog iskustava i bolnih trenutaka koji su neizostavni dio života. Ponekad zaboravljaju na činjenicu da će dijete naučiti brinuti o sebi i zaštititi se ako iskusi razne situacije i nauči odgovore na njih

Obitelj i djeca s teškoćama

To će biti „pasivni roditelji“ koji će premalo surađivati sa stručnjacima i koji će izazvati negodovanje stručnjaka jer neće uložiti dovoljan napor da se potakne napredak djece. Dobra strane ovakve situacije s roditeljima je da se dijete kod kuće ne osjeća različito niti ne osjeća anksioznost i razočaranje roditelja. Ipak, može se dogoditi da dijete bude zakinuto jer mu se ne priznaju teškoće i potrebe mu se ne zadovoljavaju na adekvatan način.

4.4. Previše uključeni roditelji

Postoje roditelji koji će nakon prihvaćanja teškoća svoje djece biti realni, ali optimistični. Obitelj će se vratiti u ravnotežu, roditelji će se usmjeriti na rad s djetetom, ali u nekoj optimalnoj količini i intenzitetu ne zanemarujući druga područja koja su važna za kvalitetu života djece i cijele obitelji. Postoje roditelji koji će pretjerivati u radom s djecom postavljajući si s vremenom sve više ciljeva te se fokusirati na vježbu i rad, ovisno o vrsti teškoća kod djece. Neki motorički poremećaji nužno zahtijevaju puno vježbe da bi se održala ili potaknula funkcionalnost organizma odnosno pokreta.

Ipak ima roditelja koji se teško nose sa nepredvidljivom prognozom, pa im tjeskobu smanjuje rad s djecom. Treba biti vrlo oprezan i postati svjestan da prevelikim angažmanom roditelja prestaje dobrobit za djecu. U tom slučaju vježbanje postaje terapija roditeljima, a ima kontradiktoraan utjecaj na dijete. Postoje djeca koja provode dane obilazeći razne servise podrške, a kada su kod kuće većinu svakodnevnih aktivnosti koje roditelji s njima obavljaju usmjerene su na rad. Dijete treba imati slobodno vrijeme kada se može u miru odmarati ne radeći ništa ciljano i posebno. Isto tako bi i roditelj trebao sebi omogućiti takvo vrijeme. Konstantna usmjerenost na cilj potiče neprestanu anksioznost iz razloga što uvijek postoji mogućnost da se određeni cilj ne postigne.

Autor Juul (1995.), govoreći o samosvijesti kao bazi samopoštovanja, objašnjava da je to osjećaj sreće koji proizlazi iz činjenice što postojimo i što jesmo, a ne rezultatima koje postižemo. Ako djeci pomognemo da uživaju u svojem postojanju lakše će se nositi sa uspjesima i neuspjesima jer se neće s njima poistovjećivati. Samosvjesno dijete koje dobije

negativnu ocjenu prihvatit će to uz malu dozu razočaranja, a ne odreagirati kao da mu se „srušio svijet“.

Roditelji koji su previše uključeni biti će ponekad vrlo kritični, zahtjevni i naporni stručnjacima.

4.5. Previše zaštitnički usmjereni i popustljivi roditelji

Neki roditelji su svjesni teškoća s kojima se dijete nosi i najradije bi svoje dijete zaštitili od svih neugodnosti, pa i onih najmanjih. Gotovo bi svaki roditelj svoje dijete htio zaštititi od neugodnog iskustava i bolnih trenutaka koji su neizostavni dio života.

Ponekad zaboravljaju na činjenicu da će dijete naučiti brinuti o sebi i zaštititi se ako iskusi razne situacije i nauči odgovore na njih. Djeca uče hodati i trčati, a poneki put moraju i pasti kako bi naučila savladati prepreke. Ako stalno stojimo djeci iza leđa i upozoravamo ih na svaku prepreku sintagmama poput: „pazi rupa“ ili „pazi da ne padneš“, poruka djeci biti će da se oslanjaju na verbalne upute odraslih, a ne na svoje iskustvo. Često će takva prezaštićena djeca biti nespretna, nesigurna i nervozna. Naravno, to ne znači da djecu koja se izlažu pogibelji puštamo da sve iskuse sami. Učenje djece samostalnosti treba biti promišljeno i pažljivo.

Kada se radi o djeci s teškoćama, roditelji su još i više u strahu da se djeci nešto loše ne dogodi i da oni ne budu odgovorni ili krivi za to. U jednom od centara za rehabilitaciju bila je slijepa djevojčica koja sa 6 godina nije znala hodati, a nije imala teškoće na području motorike. Radilo se o tome da joj roditelji nisu dali da hoda i da se kreće jer su se bojali da će se povrijediti ako se negdje udari.

Oduzimajući djeci mogućnost suočavanja sa izazovima pokazujemo da nemamo povjerenja u njih i da nisu kompetentni. Roditelji nemaju loših namjera već djecu žele zaštititi kako bi izbjegli vlastitu tjeskobu s kojom se nisu u stanju nositi. Suradnja stručnjaka i roditelja može biti narušena činjenicom da stručnjaci potiču stimulaciju i izlaganje djeteta različitim situacijama i podražajima kako bi se potaknuo rast i razvoj, a roditelji zbog vlastite tjeskobe ne mogu slušati niti primjenjivati

Poznavanje i razumijevanje reakcija i emocija roditelja, temelj je razvoja empatije što je od velike važnosti stručnjacima kod planiranja podrške i kvalitete samog rada s djecom s teškoćama, ali i njihovim obiteljima. U radu s djecom s teškoćama, jako veliku ulogu ima suradnja s roditeljima, no kada se razmišlja o pružanju podrške obiteljima svakako se ne smiju izostaviti sestre i braća

Obitelj i djeca s teškoćama

upute stručnjaka. Tako nije rijetkost da su djeca u vrtićima ili školama puno samostalnija, kompetentnija i neovisnija nego kod kuće. Osim što se suočavaju s izazovima učenja i fizičkog funkcioniranja, izazovi za njih postoje u socijalnom i psihološkom smislu. Djeca u vrtićima i školama vježbaju socijalne vještine. Jedna od njih je vještina ulaženja i izlaženja iz konflikta s drugima. Svaka povrijeđenost djeteta ili svađa s vršnjacima ne traži intervenciju stručnjaka ili roditelja. Iako su djeca vrlo tužna kada se posvađaju s prijateljima i ako su male dobi mogu burno reagirati (ujutro plače i ne želi ići u vrtić jer se dan prije prijatelj nije htio igrati s njim), ipak do neke mjere trebaju naučiti kako se nositi sa situacijom i nastaviti dalje usprkos povrijeđenosti i neugodnim osjećajima. Isto tako, trebaju se naučiti posvađati i pomiriti, popustiti, a ponekad inzistirati. To su sve osjećaji i vještine koje će im se nebrojeno puta ponavljati u životu, u raznim situacijama s kojima će se susretati. To svakako ne znači da je u redu promatrati i ne činiti ništa ako netko dijete zlostavlja ili kada zbog nečeg pati. Dapače, odrasli trebaju zaštititi djecu u takvim situacijama. Nije lako odmjeriti kada reagirati, a kada ne. Kada je suradnja razrednika i roditelja dobra i uspostavljen je odnos pun povjerenja, tada će roditelji i razrednici naći najbolji način kako rješavati probleme.

Neki roditelji su izvrsni aktivisti i zagovornici prava svoje djece s teškoćama, ali im je vrlo teško biti kod kuće i baviti se svojom djecom. Treba voditi računa o dobrobiti cijele obitelji i svakog pojedinog člana te prema tome dogovarati, preslagivati, ponovno revidirati uloge prema mijenama životnih okolnost. To se sve čini vrlo logičnim rješenjem koje nije lako izvesti u praksi. Već sama svjesnost o vlastitim emocijama i reakcijama ostavlja prostor roditeljima, ali i stručnjacima da utječu na njih i da naprave pozitivan pomak.

Poznavanje i razumijevanje reakcija i emocija roditelja, temelj je razvoja empatije što je od velike važnosti stručnjacima kod planiranja podrške i kvalitete samog rada s djecom s teškoćama, ali i njihovim obiteljima. U radu s djecom s teškoćama, jako veliku ulogu ima suradnja s roditeljima, no kada se razmišlja o pružanju podrške obiteljima svakako se ne smiju izostaviti sestre i braća.



5. Sestre i braća djece s teškoćama

U planiranju podrške obiteljima djece s teškoćama događa se da se sestre i braća ove djece zanemare i zaobiđu. Iako se u svijetu, ali i kod nas sve češće uzimaju u obzir, ipak to još uvijek često nije prepoznato u dovoljnoj mjeri. Postoji puno „zdravorazumskih“ argumenata zbog čega uključiti sestre i braću u sustav podrške ovih obitelji. Isto tako prepoznati su argumenti koji su proizašli iz istraživanja, kao i iskustva stručnjaka u radu s djecom s teškoćama. Bez puno razmišljanja može se reći da je odnos čovjeka sa sestrama i braćom jedan od najvažnijih, najintenzivnijih i najduljih odnosa u životu čovjeka. Za razliku od roditeljskih veza, koje mogu trajati otprilike 40 do 60 godina, bratske/sestrinske veze mogu trajati 60 do 80 godina. Braća i sestre su čovjeku, uz roditelje, najbliži krvni srodnici s kojima mogu gajiti duboku povezanost. Osim samoga vremenskog trajanja ovog odnosa vrlo je važna njegova kvaliteta. Primjerice, upravo ti odnosi u velikoj mjeri potiču osjećaj pripadnosti (Brody, 2004.), što je jedna od osnovnih ljudskih potreba koja određuje razvoj osobnosti i osobina ličnosti.

Kontekst koji stvaraju odnosi braće i sestara, potiče i unaprjeđuje razvoj različitih vještina, poput upravljanja emocijama i ponašanjem (Dunn, 1999.), sposobnost promišljanja kroz prizmu različitih perspektiva, kao i razvijanje socijalnih i kognitivnih vještina (Brody, 1998.). Upravo odnosi između sestara i braće mogu imati ključni značaj za razvoj i poziciju braće i sestara

Sestre i braća imaju moćan utjecaj na život pojedinca koji je formiran dugotrajnim, fizičkim i emocionalnim kontaktom u kritičnim razdobljima njegova života. Oni često, poslije roditelja, uspostavljaju prvi vrlo intenzivan odnos s djetetom te predstavljaju model kroz koji se ono spolno, moralno, jezično i motorički razvija

Obitelj i djeca s teškoćama

u obiteljskoj dinamici (Tsao i sur., 2012.). Veliki je značaj tog odnosa u čovjekovom psihološkom razvoju, uključujući odnose s vršnjacima, u formiranju identiteta, socijalizacijskih stilova i načina emocionalne ekspresije (Jones i sur., 2006.).

Sestre i braća imaju moćan utjecaj na život pojedinca koji je formiran dugotrajnim, fizičkim i emocionalnim kontaktom u kritičnim razdobljima njegova života. Oni često, poslije roditelja, uspostavljaju prvi vrlo intenzivan odnos s djetetom te predstavljaju model kroz koji se ono spolno, moralno, jezično i motorički razvija (Gallagher i Powell, 1993., D'Arcy i sur., 2002., Wagner Jakab, 2007., prema Wagner Jakab, 2014.). Odnosi sestara i braće obično su prožeti intenzivnim emocijama, često ambivalentnim, no gotovo nikada ravnodušnim. Upravo ta činjenica može dovesti do jako velike privrženosti između sestara i braće, ali i do žestokih sukoba, praćenih jakim emocionalnim stanjima. U pojedinim životnim razdobljima taj odnos dobiva na velikoj važnosti i značaju (npr. u razdoblju starenja, kada sestre i braća jedni drugima mogu predstavljati veliku podršku).

U slučaju kada jedno od braće ili sestara ima teškoće, njihov međusobni odnos može sadržavati neke posebnosti, o kojima bi trebalo voditi računa kako bi se u slučaju potrebe mogla pružiti pravodobna i kvalitetna podrška. U slučaju većih teškoća i velike razine potrebne podrške za svakodnevni život osobe s teškoćama, upravo su sestre i braća ti koji, odmah poslije roditelja, tu podršku mogu pružiti. U kasnijim životnim razdobljima, kada roditelji ostare, obole ili umru, braća i sestre predstavljaju najbliže krvno srodstvo osobama s teškoćama i time su potencijalno vrlo aktivno uključeni u odlučivanje, skrb i životne odluke takve osobe.

Odnos braće i sestara kada jedno od njih ima teškoće, sličnih je karakteristika kao i kada se radi o djeci bez teškoća, ipak ima neke specifičnosti. Te specifičnosti mogu biti slične s obzirom na vrstu teškoća, ali i različite.

Odnos braće i djece s teškoćama donosi u život posebne „darove“. Primjerice, može pozitivno utjecati na rast pojedinca (Findler i Vardi, 2009.) iz razloga što djeca u tom odnosu razvijaju altruizam i toleranciju (Grossman, 1972., Skrtic i sur.,

1983., Tritt i Esses, 1988., prema Meyer i Vadasy, 2000.), kao i sustav vrijednosti koji ističe ulogu obitelji (Koocher i O'Malley, 1981., Binkard, 1987., Remsberg, 1989., Hensen, 1985., prema Meyer i Vadasy, 2000.). Budući da se obitelj djeteta s teškoćama nalazi u specifičnoj situaciji, izložena je mnogim izazovima, pogotovo u odnosu na podršku okoline i sustava. Nerijetko obitelj mobilizira vlastite snage i oslanja se na svoje članove. Vrlo se često pritom izdvoji uloga jednoga roditelja (najčešće majke) kao "stupa" obitelji. Djeca nerijetko na istaknuto visoko mjesto u svom općem sustavu vrijednosti rangiraju obitelj. Nadalje, odrastajući uz brata ili sestru s posebnim potrebama, djeca posebno cijene individualna postignuća i sposobnosti pojedinca (Shanely, 1991., Harkleroad, 1992., de Vinck, 1985., Westra, 1992., Cobb, 1991., Zatlow, 1992., prema Meyer i Vadasy, 2000.), kao i zdravstveni status (Binkard, 1992., Cobb, 1991., Watson, 1991., prema Meyer i Vadasy, 2000.), ne smatrajući ih kao same po sebi razumljive. Djeca koja se nikada nisu osobno susrela s mogućnošću gubitka sposobnosti i zdravlja, ne vrednuju ih jednako kao djeca koja svakodnevno svjedoče i sudjeluju u rastu, razvoju, odgoju, obrazovanju i rehabilitaciji svoga brata ili sestre s teškoćama, kao i u svim uspjesima, ali i nedaćama koje takvo okruženje nosi. Takva djeca isto tako razvijaju i viši stupanj strpljenja, razumijevanja, senzibiliteta i svijesti o posebnim potrebama osoba.

Uz to, braća i sestre često gaje nježne i duboke osjećaje lojalnosti i ponosa spram djeteta s teškoćama (Binkard, 1987., Murray i Jampolsky, 1982., Morrow, 1992., Jones, 1991., prema Meyer i Vadasy, 2000.), razvijaju vještine zastupanja i samozastupanja (Watson, 1991., Zatlow, 1992., Binkard, 1987., prema Meyer i Vadasy, 2000.) te biraju pomagačke profesije (Thibodeau, 1988., Rinehart, 1992., prema Meyer i Vadasy, 2000.).

„Tipična“ braća i sestre uključeni su i profitiraju iz kompleksnih uloga koje njeguju u odnosu na djecu s teškoćama. Tako su, primjerice, često u ulozi učitelja, njegovatelja, modela i osobe od povjerenja (Stoneman i Brody, 1982., prema Pollard i sur., 2013.). Također preuzimaju odgovornost za interakciju i odnos, pri čemu često razvijaju umijeće pronalaženja kreativnih

„Tipična“ braća i sestre uključeni su i profitiraju iz kompleksnih uloga koje njeguju u odnosu na djecu s teškoćama. Tako su, primjerice, često u ulozi učitelja, njegovatelja, modela i osobe od povjerenja. Također preuzimaju odgovornost za interakciju i odnos, pri čemu često razvijaju umijeće pronalaženja kreativnih rješenja, oblikovanih prema zahtjevima konteksta u kome se ta interakcija odvija

Obitelj i djeca s teškoćama

rješenja, oblikovanih prema zahtjevima konteksta u kome se ta interakcija odvija (Stoneman, 2001. i 2005., prema Pollard i sur., 2013.).

Međutim, braća i sestre mogu doživljavati i negativne strane tog odnosa. Neki autori primijetili su da je to češće kada (Trevino, 1979. prema Osman 2008.) je dvoje djece u obitelji, a jedno ima teškoće, kada su djeca slične dobi i istog spola, kada je dijete bez teškoća najstarije i ženskog spola i kada roditelji ne prihvaćaju teškoće svojeg djeteta.

Neke od tih nepovoljnih značajka odnosa su: prerano sazrijevanje i izloženost prevelikim zadaćama i očekivanjima (Murray i Jampolsky, 1982., Binkard, 1987., Remsberg, 1989., prema Meyer i Vadasy, 2000.).

Seligman (1983.) je ustanovio da se djeci ponekad povjerava uloga roditelja sestri/bratu s teškoćama i prije nego što su spremna za nju što u njima može izazvati ljutnju, osjećaj krivnje te razne druge teškoće u psihološkom smislu. U većoj mjeri takvi su efekti utvrđeni u obiteljima s nižim socioekonomskim statusom (manjak finansijskih sredstava), u brojčano manjim obiteljima (veći zahtjevi za brata ili sestru) te kod ženske djece (sestra često dobiva veću odgovornost u obitelji).

Primjerice, djeca osjećaju pritisak za postizanjem uspjeha i izjavljuju:

„Bez obzira na sve probleme moram zadržati petice u školi, ja sam zdrava i sposobna, od mene se očekuje maksimum. Ja sam ta koja će svojim uspjehom razveseliti roditelje, moram se jako truditi da budu ponosni. Uvijek se moram jako truditi da se moj uspjeh primijeti.”

Pritisak kada su uloge u obitelji promijenjene vidi se iz slijedećeg primjera:

„S jedne strane moram čuvati brata, čak i pomagati sestri u učenju, a s druge strane me ne pitaju što ja mislim o izboru škole za sestru. Mislim da se roditelji odnose previše zaštitinički u odnosu na nju, ali je ta tema preosjetljiva da bi se o njoj govorilo. Dobra sam kada nešto treba napraviti, a premala da bi imala svoje mišljenje.

Kod neke djece može se javiti osjećaj krivnje, ljutnje i stida (Zatlow, 1992., Fish, 1993., Leder, 1991., Bendor, 1990., McKeever, 1983., Griffiths i Unger, 1994., Bloch i sur., 1994. prema Meyer i Vadasy, 2000.). Djeca osjećaju krivnju i pitaju se kako to da brat ili sestra imaju teškoće ili kronične bolesti, a ne oni. Osjećaju se krivima zbog svojih prirodnih potencijala i sposobnosti. Ponekad se stide ponašanja, izgleda ili slabijih sposobnosti svoje braće i sestara, dok istovremeno imaju osjećaj krivnje jer se toga srame.

Nadalje, djeca mogu razviti osjećaj izolacije, osamljenosti, gubitka i zanemarenosti (Murray i Jampolsky, 1982., Bendor, 1990., Ellis, 1991., Collins, 1991., prema Meyer i Vadasy, 2000.), kao i tjeskobu zbog izloženosti pritisku i stresu (Grossman, 1972., Fink, 1984., Leder, 1991. prema Meyer i Vadasy, 2000., Bischoff i Tingstrom, 1991.), te zabrinutost za vlastitu budućnost (Remsberg, 1989., prema Meyer i Vadasy, 2000.) koja se iskazuje potrebom za odvajanjem od obitelji, osnutkom vlastite obitelji, pitanjima kako će obitelj i brat ili sestra funkcionirati kada se osoba odvoji od njih, kada roditelji ostare, onemoćaju i umru, ali i zabrinutošću vezanom uz moguće nasljeđivanje teškoća u vlastitom potomstvu. Pojavljuje se i osjećaj gubitka, izoliranosti od strane vršnjaka, pa i roditelja, a zbog nedostatka informacija javlja se osjećaj neuključenosti u obiteljsku situaciju (Tozer, 1996.).

Osjećaj manjka pažnje roditelja ilustrira izjava djevojčice koja ima sestru s cerebralnom paralizom: „Stalno odlazi s bratom na terapije, znam da je to potrebno, ali i ja bi htjela biti glavna. Meni nitko ništa ne govori, kao da mene ne zanima što kaže logoped. Kakva je uopće ta bolest? Zašto ju je dobio moj brat? Može li prijeći na men? Hoće li M. ozdraviti ikad? Hoće li mu biti bolje? Što znači kad učitelji govore: pita se brat dječaka s disleksijom i disgrafijom kojeg smeta izolacija od informacija i neuključenost u slijed događaja?“

Djevojčicu sestre s ADHD-om i teškoćama čitanja zanima: „Zašto uvijek poludi na najmanju sitnicu? Igraju li se druga djeca s bratom i sestrom, a da se igra, nakon pet minuta, ne završi u suzama? Zašto baš ja? Jedino moja sestra ne zna čitati u 6. razredu.“

Biti sestra ili brat djeteta s teškoćama ili kroničnom bolesti nije uvijek lako i jednostavno. Važno je da stručnjaci to prepoznaju i da podrže roditelje u brizi o svojoj „zdravoj“ djeci. Moguće je organizirati podršku braći i sestrama u smislu sustavnog rada – savjetovanja, grupa podrške ili psihoterapije, no isto tako je ponekad vrlo korisno roditelje savjetovati i podsjetiti na njihovu „tipičnu“ djecu

Obitelj i djeca s teškoćama

Djevojka brata s teškoćama učenja u strahu od identifikacije razmišlja: „Što ako moj muž bude imao teškoće učenja? Hoće li moja djeca tada imati dvostruko veće šanse da razviju teškoće učenja?”

Ogorčenost kod sestara i braće djece s teškoćama pojavljuje se zbog njihovog osjećaja nedostatka roditeljske pažnje, nejednakog tretmana i prevelikih očekivanja od roditelja i okoline: „Zašto nitko ne pita kako sam ja, svi uvijek pitaju kako je K! Zašto je sestra tako posebna? Ona sve smije, a ja ne. Nedostaje mi mama, ostavljen sam po strani i sve moram sam.

Djeca su ogorčena na činjenicu da ne mogu planirati budućnost: „Krenemo u kino i nikad ne znam kada će nastati drama jer su mi se rasipale kokice ili ima sjedalo s kojeg ne vidi dobro platno. Što će biti kada odraste, hoće li postati zreliji, samostalan? Kako će on sam kada bude stariji, što ću ja onda s njim? Planiram gledati emisiju koju pratim na TV-u, a ako je moja sestra slučajno kod kuće ona ne može shvatiti da svoj film može gledati i kasnije kada moja serija završi. Tada ona napravi scenu, meni kažu da nju pustim da gleda, a ja da odem u svoju sobu. Razumijem ja da je ona impulzivna, ali ipak to mi ide na živce i jako me ljuti.“

Istraživanja djece s motoričkim teškoćama, intelektualnim teškoćama i kroničnim bolestima dokumentiraju teškoće na području adaptivnog potencijala i postojanja internaliziranih ponašanja kod njihove braće i sestara (Taylor i sur., 2001., Sharpe i Rossiter, 2001. i 2002., Hastings, 2003. prema Jones i sur., 2006.).

U svakom slučaju, biti sestra ili brat djeteta s teškoćama ili kroničnom bolesti nije uvijek lako i jednostavno. Važno je da stručnjaci to prepoznaju i da podrže roditelje u brizi o svojoj „zdravoj“ djeci. Moguće je organizirati podršku braći i sestrama u smislu sustavnog rada – savjetovanja, grupa podrške ili psihoterapije, no isto tako je ponekad vrlo korisno roditelje savjetovati i podsjetiti na njihovu „tipičnu“ djecu.

Dobro roditelje savjetovati da:

- Informiraju svoju “tipičnu” djecu o prirodi teškoća brata ili sestre.
- Prepoznaju i prihvate osjećaje “tipičnog” djeteta (ljubomoru, osjećaj izoliranosti, osjećaj da su zakinuti za pažnju i vrijeme, bijes). Ne poticati krivnju zbog toga.

- Objasniti djetetu da nije odgovorno za teškoću brata ili sestre. Tražiti dijete da pomogne kada je neophodno, a ne kao samo po sebi razumljiv zadatak. Pohvaliti ga i zahvaliti na pomoći.
- Pokušati naći način kako pružiti svakom djetetu osjećaj da je prepoznato i da vrijedi.
- Prihvatiti da su djeca različita; poštovati ih i voljeti onakve kakvi jesu, a ne zbog rezultata koje postižu.
- Podržati roditelje da kreiraju sigurnu okolinu za svoju “tipičnu” djecu u kojoj se od njih ne očekuje previše, u kojoj se dijele informacije i u kojoj će sigurno i bez zamjeranja dijeliti misli i emocije. To će se postići kroz otvoren i iskren razgovor, iskreno odgovaranje na sva pitanja i bez osjećaja ugroženosti zbog odgovaranja na takva pitanja.

Dobrobit djeteta postiže se brigom najvažnijih osoba koje dijete okružuju. To su prvenstveno roditelji, a onda sestre i braća, bake i djedovi te članovi šire obitelji. Tu spadaju i stručnjaci (odgajatelji, učitelji, nastavnici, stručni suradnici itd.), kao vrlo važne odrasle osobe bliske djetetu i koje provode puno vremena s njim. Stoga je izuzetno važno kakvu će kvalitetu suradnje postići roditelji, obitelj i stručnjaci, važni i bliski djeci s teškoćama.

6. Suradnja obitelji i stručnjaka

Vrlo je čest zaključak stručnjaka da je teže uspostavljati suradnju s roditeljima, nego raditi sa samom djecom. Krajnji cilj koji je jedinstveni obiteljima i stručnjacima, dobrobit je djeteta. Međutim, putovi i načini dolaženja do tog cilja vrlo se često razilaze i različiti su.



Suočavanje roditelja s viješću da s djetetom nešto nije u redu nikako ne može biti pozitivna i ugodna situacija. Izuzetno je važno da stručnjaci budu upućeni i educirani te da vode brigu na koji će način razgovarati s roditeljima

Uloga stručnjaka mijenja se obzirom na potrebe djece i njihovih obitelji koje se pak mijenjaju s vremenom i razvojem. Neke potrebe roditelja jedinstvene su kroz cijeli vremenski period odgoja i obrazovanja, a neke su specifične obzirom na razine školovanja.

6.1. Suradnja obitelji i vrtića

Predškolski period za roditelje predstavlja delikatan period, a nedostatak podrške okoline iskustvo je koje zauvijek pamte. U ovom periodu roditelji najčešće saznaju da dijete ima teškoće ili ako su teškoće prisutne od rođenja ili vrlo rane dobi djeteta, roditelji su još u fazama tugovanja i vrlo često nisu još prihvatili novonastalu tešku životnu situaciju. Jednako kao što su i djeca ranjiva, tako je i obitelj ranjiva zbog svog malog člana kojemu treba puno više podrške nego što su očekivali.

Roditelji ponekad, zbog svoje nesigurnosti i nemogućnosti da kontroliraju situaciju, stručnjacima prilaze na neprijateljski način. Ponekad su depresivni i tjeskobni, ponekad puni očekivanja i stalnog preispitivanja sebe, okoline i stručnjaka. Ponekad su povučeni i izbjegavaju stvarnost.

Vrlo često su i sami stručnjaci predškolskih ustanova „glasnici loših vijesti“, tj. oni koji donose neželjenu vijest da dijete odstupa u razvoju od svojih vršnjaka. Iskustvo jedne edukacijske-rehabilitatorice, stručne suradnice vrtića, pokazuje koliko ono može biti neugodno i bolno. Naime, stručnjakinja je roditeljima ukazala da bi dijete trebali odvesti na dijagnostiku i procjenu jer dječakova ponašanja ukazuju da ima neki poremećaj. Sumnja edukacijske-rehabilitatorice pokazala se točnom i dječaku je dijagnosticiran poremećaj iz autističnog spektra. Dječak je odrastao, više ne ide u vrtić, ali roditelji pri susretu na ulici okreću glavu kako se ne bi trebali pozdraviti s njom.

U toj situaciji edukacijskoj rehabilitatorici vrlo je teško, stalo joj je do dječaka i njegove obitelji. Preispituje samu sebe što je još mogla učiniti da olakša roditeljima i djetetu. Iako se trudila biti obzirna i koristiti dobre obrasce komunikacije, obitelj joj je zamjerila što je ona bila prva koja im je ukazala na dječakove poteškoće.

U jednom istraživanju stručnjaci su kroz fokus grupe pitali roditelje djece s teškoćama koji je od perioda najteži u roditeljstvu djeteta s teškoćama, a mnogi su odgovorili da je to razdoblje ranog djetinjstva. Roditelji koji su ustanovili da dijete ima teškoće odmah po porodu, kao posebno traumatično iskustvo doživljavaju period odmah po porodu, dok su još bili u rodilištu. Iskustva sa stručnjacima i njihov način komunikacije, kao i razina osjetljivosti, empatije i razumijevanja, ostali su im svježiji u sjećanju i više desetaka godina kasnije, kada su im djeca već odrasla.

Na pitanje što očekuju od stručnjaka, roditelji su odgovorili da očekuju da im se što ranije kažu prave dijagnoze. Nadovezali su se kako znaju da će onda biti jako ljuti i tužni te da će im prva reakcija biti otpor, ali da će odtugovati i na kraju se prihvatiti posla.

Suočavanje roditelja s viješću da s djetetom nešto nije u redu nikako ne može biti pozitivna i ugodna situacija. Izuzetno je važno da stručnjaci budu upućeni i educirani te da vode brigu na koji će način razgovarati s roditeljima.

Istraživanje (Grubić, Ljubešić, Filipović – Grčić, 2013.), koje je uključivalo roditelje teško bolesne djece, pokazalo je da je izvor najvećeg broja pritužaba roditelja činjenica da im dijagnoza nije rečena odmah i da tom prilikom nisu bila prisutna oba roditelja. Nadalje, nije im rečena nasamo, niti im je bila priopćena sa suosjećanjem i razumljivim riječima, kao i da im se nije posvetilo dovoljno vremena. Roditelji su, čak u 70% slučajeva, bili nezadovoljni komunikacijom s liječnicima, stručnjacima i medicinskim osobljem, a 50 % ih je bilo nezadovoljno načinom na koji su na početku obaviješteni o dijagnozi.

Stručnjacima moraju znati da roditelj u trenutku kada mu se priopćava da nešto s njegovim djetetom nije u redu, ne može koncentrirano i staloženo pratiti razgovor. Roditelji su obuzeti burom emocija u tom trenutku, imati će puno reakcija i pitanja s vremenom kako će se dojmovi slijegati. Stručnjacima je važno uskladiti svoja i očekivanja roditelja u odnosu na postojeću situaciju, a važno im je također imati u vidu moguće promjene i emotivne turbulencije roditelja.

U školskom periodu se otkrivaju neke vrste teškoća kao što su teškoće učenja koje prije nisu bile toliko uočljive, a postaju vidljive što su zahtjevi za dijete veći u akademskom i socijalnom smislu

Neki roditelji će ostaviti dojam da su sve razumijeli i dobro primiti vijest, no imati će naknadnu reakciju na informacije koje su dobili, pa će biti ljuti i sumnjičavi. Drugi roditelji će odmah biti u velikom strahu, brizi, tuzi, lošim očekivanjima, dok će neki odbijati stvarnost ne želeći je prihvatiti.

Većina roditelja imati će potrebu potražiti drugo mišljenje, poduzeti različite korake – konvencionalne i alternativne – kako bi što lakše i brže našli način kako pomoći sebi i svojem djetetu.

Stručnjaci su nezadovoljni kada zbog takvih akcija gube dragocjeno vrijeme i ne počinje se odmah s terapijom ili rehabilitacijom. No, roditelji imaju potrebu biti aktivni, uspostaviti kontrolu, pronaći nadu i stručnjaka koji će opovrgnuti neželjene dijagnoze i prognoze, pa su im takve akcije potrebne.

6.2. Suradnja obitelji i škole

Školski period karakteriziraju faze predpuberteta, puberteta i adolescencije i predstavljaju period izazova za djecu i roditelje. Roditelji u ovom periodu izvještavaju o velikoj usmjerenost na akademska postignuća, ali i na „gubitak” malog djeteta i „dobitak” tinejdžera. U školskom periodu se otkrivaju neke vrste teškoća kao što su teškoće učenja koje prije nisu bile toliko uočljive, a postaju vidljive što su zahtjevi za dijete veći u akademskom i socijalnom smislu. Bez obzira radi li se o otkrivanju teškoća učenja ili pak nekih drugih vrsta teškoća i problema, dijagnosticiranje rastužuje roditelje i vodi u faze tugovanja koje su već prethodno opisane.

Iako su roditelji završili s procesom tugovanja i prihvatili različitost svoje djece, ovaj period vrlo je izazovan, a može postati izuzetno stresan, kako za samo dijete, tako i za cijelu obitelj.

Adolescencija se prema autorici Buljan Flander (2013.) dijeli na ranu, srednju i kasniju, a svaku od tih faza karakteriziraju neke promjene.

U ranoj adolescenciji (11 – 13 god.) dijete se tjelesno mijenja, raste mu kognitivni kapacitet (pamćenje, rješavanje problema, neovisnije je u donošenju odluka), osjeća potrebu za pripadnošću vršnjačkoj grupi i potreba za privatnošću. Isto tako, tinejdžer postaje usmjeren na sebe što odrasli često

doživljavaju kao sebičnost. Važno je napomenuti da je ta „sebičnost“ potrebna u zdravom razvoju i da nije „loša“ osobina djeteta koja će se zadržati, niti je posljedica „lošeg“ odgoja što obično zabrinjava odrasle.

U srednjoj adolescenciji (14 – 16 god.) tinejdžeri uspostavljaju ravnotežu između neovisnosti i odgovornosti, upoznaju se sa seksualnošću i događaju im se promjene u moralnom rasuđivanju.

U zadnjem periodu kasnije adolescencije (17 – 25 god.) dolazi do konsolidacije identiteta, usmjeravanja na profesionalni razvoj i izbor zanimanja te se razvija kapacitet za intimnost u odnosima.

Iz navedenog se vidi koliko je dinamičan ovaj period i vrlo se lako da naslutiti kako ta transformacija djeteta u odraslu osobu može biti bolna i zahtjevna. Kada je riječ o djeci s teškoćama, ovaj period obilježen je i dodatnim otežavajućim okolnostima. Vrlo često je briga roditelja oko akademskog uspjeha, kao i nastavka školovanja ili zapošljavanja djece s teškoćama vrlo velika i utječe na tjeskobnu atmosferu u obitelji. U ovom periodu je vrlo izazovno biti različit i vrlo važno biti dio grupe vršnjaka. Na neki način su djeca razapeta između želje da pokažu svoju jedinstvenost i identitet i potrebe da se stope sa grupom vršnjaka koja ih čini sigurnima. Djeca s teškoćama ili kronično bolesna djeca u ovom periodu mogu imati problema u socijalnim odnosima što ih opterećuje, čak i više od akademskog uspjeha. Izuzetno je važno da odrasli u obitelji, ali i u školi brinu o samopoimanju djece i mladih. Jednom narušenu ili iskrivljenu sliku o sebi teško je promijeniti. Akademске vještine razvijaju se pravilnim načinima rada s djecom i adekvatnom podrškom, ali ako dijete ima nisko samopoimanje i anksiozno je, to će, vrlo vjerojatno, imati utjecaj na akademsko postignuće. Stoga je važno da obitelj i učitelji hvale trud i proces, a ne samo rezultate. Dijete koje ima neke teškoće na određenom području (motorika, percepcija, spoznaja) nikada neće biti najbolje u tom području te je baš zbog toga važno prepoznati trud i kapacitet koje dijete pokazuje usprkos teškoćama koje ima, a koje mu otežavaju i usporavaju učenje i napredak.

Autorica Osman (2008.) preporuča da se kod mladih ne štedi sa komplimentima jer je iskreni kompliment „vitamin“ koji osnažuje

*Nekoj djeci biti
će neugodno
podsjećati profesore
da mogu odgovarati
prema dogovoru jer
zbog zdravstvenih
problema često
izostaju iz škole.
Sramit će se govoriti
o tome na glas,
bojat će se da
profesori ne pomisle
da se pokušavaju
„izvući“ od obaveza*

Obitelj i djeca s teškoćama

sliku o sebi. Ista autorica savjetuje stručnjacima iz škole, ali i obitelji djece s teškoćama da potraže i nađu snage djece odnosno “otoke kompetencije”, a ne da se isključivo fokusiraju samo na školu.

Autor Jesper Juul (1995.) tvrdi da je faza obiteljskog života u kojoj djeca postaju adolescenti puna mitova i očekivanja i da je zapravo roditeljima vrlo teško prihvatiti odrastanje djece, čak i teže nego djeci samoj. To se događa iz razloga što mladi sve više teže slobodi i osamostaljenju, a time završava dotadašnja važna i dragocjena uloga roditelja. Isto tako roditelji doživljavaju gubitak, neki se suočavaju s tim tek mnogo godina kasnije, neki nikad. Nadalje, roditelji doživljavaju i gubitak bliskosti sa djecom jer su u tom periodu djeci važniji vršnjaci. Djeca i mladi se u tom periodu češće povjeravaju prijateljima ili partnerima nego roditeljima. Isto tako, roditeljima se čini da gube moć i kontrolu kako fizičku tako i emocionalnu u odnosu s djecom.

Sve ove stavke i faze ne zaobilaze niti roditelje djece s teškoćama iako se ne moraju manifestirati u isto vrijeme kao kod vršnjaka, ako se radi o djeci koja kasnije sazrijevaju.

Djeca i mladi s teškoćama su baš u ovom zahtjevnom i dinamičnom periodu često pod rizikom da se identificiraju s lošim društvom, usvoje loše obrasce ponašanja i da sve skupa rezultira lošim ishodom po dijete.

Mladi s teškoćama imati će silnu želju biti dio grupe vršnjaka, prihvaćeni od njih. Uzmimo primjer srednjoškolca s disleksijom, pa se možemo zapitati nad situacijom kad je osoba inteligentna, zdrava, lijepog izgleda, naizgled sasvim prosječna ili nadarena mlada osoba puna kapaciteta i energije, a ne znati čitati. Danas, kada se sve temelji na čitanju, ova pametna i mlada osoba koja je uz to vrlo kreativna i maštovita, nema usvojenu vještinu koju su gotovo svi vršnjaci iz njezine okoline već davno usvojili. U situaciji je kojoj ćemo teško objasniti uzrok, kao i utjecati na njega. Nije neobično da takva osoba o sebi ne razmišlja kao o potencijalu kojemu su sva vrata otvorena, ne uživa učeći jer joj učenje predstavlja gotovo nemoguću misiju bez mogućnosti da pročita napisano. Čak i ako je obitelj vrlo podržavajuća i predstavlja

sigurno mjesto tom hipotetskom mladiću, on svejedno nailazi na goleme barijere u školi gdje se njegove teškoće ne mogu ne primijetiti. Lako je moguće da će ovaj dječak imati silnu potrebu biti dio vršnjačke grupe u kojoj se doživljava prihvaćeno i sigurno. U slučaju da je to grupa djece s problemima u ponašanju, za našeg dječaka to može predstavljati loš izbor društva i niz neprilika u koje će upadati. Isto tako, ako zamislimo dijete s poremećajem pažnje i s hiperaktivnošću koje ima velikih problema s organizacijom, kontrolom emocija i ponašanja, pažnjom i koncentracijom koje mu otežavaju savladavanje gradiva, moguće je da će takvo dijete svoje teškoće na neki način kompenzirati šarmom, kreativnim, jedinstvenim, ali nepromišljenim idejama za zabavu. To dijete će, lako moguće, biti ono koje je uvijek tu kada se rade psine, vječno će upadati u neprilike, dobacivati komentare, imitirati, upadati u riječ učiteljima i djeci iz razreda. Ako će se vršnjaci smijati tim upadicama, ovo dijete će vrlo brzo postati ili „razredni klaun“ ili će čak biti u vršnjačkoj grupi dječaka koji su zahtjevni, popularni i dominantni u razredu.

S druge pak strane mnogoj djeci će se vršnjaci rugati i nazivati ih pogrđnim imenima, pa će se djeca povući u sebe, postati nesigurna, preplašena i razvijati razne simptome (bolovi u trbuhu, glavobolje, temperature) psihosomatske prirode.

Čak i djeci s teškoćama koja imaju dobru podršku okoline može biti vrlo teško na više načina. Podrška (individualizirani pristup u nastavi, ispitivanja prema dogovoru) im svakako olakšava situaciju, ali ih i razlikuje. Neka djeca će pomiješati svoja prava s privilegijama te će postavljati sebi visoke ciljeve i neće samima sebi tolerirati greške. Tako će primjerice misliti da trebaju opravdati činjenicu da su zahtjevi prema njima drugačiji, nego zahtjevi u odnosu na vršnjake te da nemaju opravdanja dobiti ocjenu nižu od odlične.

Nekoj djeci biti će neugodno podsjećati profesore da mogu odgovarati prema dogovoru jer zbog zdravstvenih problema često izostaju iz škole. Sramit će se govoriti o tome na glas, bojat će se da profesori ne pomisle da se pokušavaju „izvući“ od obaveza. Djeci koja često izostaju, koja imaju slabije socijalne vještine ili neke osobine koje ih jako razlikuju i ograničavaju

Dijete s teškoćom ima lošiju „startnu poziciju“, manje predznanja i ograničenja zbog kojih ulaže velik trud te puno više vremena u rezultat u odnosu na vršnjake bez teškoća. Prema tome, potpuno je u redu da dijete nakon prilagodba može imati drugačije testove i način ispitivanja te, ako odlično savlada dogovoreno, dobiti izvrsnu ocjenu

u kontaktu s vršnjacima biti će teško održavati kontakte sa prijateljima i pratiti socijalna događanja u koja su vršnjaci uključeni (rođendani, odlasci u kino, druženja u „kvartu“), pa mogu postati nesigurni, povučeni i usamljeni.

Ponekad će profesori tumačiti prilagodbe, odnosno individualizirani pristup u nastavi, primjerice, davanjem lakšeg ispita znanja, ali i nižim ocjenjivanjem. U tom će slučaju djeca zapravo biti kažnjena radi svoje teškoće jer im ona otežava savladavanje gradiva. Nije u redu prema djeci što im odrasli omogućavaju redovito školovanje s vršnjacima, različite metode prilagođavanja nastave, ali ih ipak na kraju niže ocjenjuju zbog čega konstantno dobivaju poruku da su manje kompetentni od drugih. Često su stručnjaci ti koji ne mogu shvatiti da različiti pristupi i zahtjevi prema djeci ne dovode drugu djecu u neravnopravan položaj u odnosu na dijete s teškoćom. Dijete s teškoćom ima lošiju „startnu poziciju“, manje predznanja i ograničenja zbog kojih ulaže velik trud te puno više vremena u rezultat u odnosu na vršnjake bez teškoća. Prema tome, potpuno je u redu da dijete nakon prilagodba može imati drugačije testove i način ispitivanja te, ako odlično savlada dogovoreno, dobiti izvrsnu ocjenu. To, na žalost, još puno stručnjaka ne razumije i čini se da će djeca takav individualizirani pristup lakše shvatiti i prihvatiti od odraslih. Dijete koje ulaže trud u učenje, a nema mogućnost dobiti vrlo dobru ili odličnu ocjenu biti će krajnje demotivirano i s vremenom će o sebi misliti kao o nekome tko ima ogromne probleme i nije sposoban. U tom slučaju postoji velika mogućnost da se više neće htjeti hvatati u koštac s izazovima jer je njegovo ili njezino iskustvo gotovo uvijek poraz.

Na ovom dijelu čitatelji se, vjerojatno, pitaju zbog čega autorica opisuje djecu, a poglavlje se bavi s obitelji. Iz jednostavnog razloga, a taj je što će se mukama djece najviše baviti i emocionalno uključiti roditelji, odnosno obitelj. U jednom igranom filmu majka kaže da je teže biti majka bolesnog djeteta, nego biti bolestan. Ova rečenica može se koristiti u situacijama kada je djetetu teško i pati jer roditelji tada isto pate. Sve ove muke koje dijete prolazi, utječu na obiteljsku dinamiku i klimu.

Obitelj i djeca s teškoćama

Roditelji će isto tako imati osjećaj da su pod „povećalom“ svih iz okoline i da se za svako ponašanje njihove djece traži njihov utjecaj, odnosno krivnja.

S obzirom da sa djetetom ne dolaze upute za upotrebu, a da se za roditeljsku ulogu ne treba školovati, polagati licence, niti odgovarati komori roditelja, roditelji su često nesigurni u svoje kompetencije, ne znaju rješenja, čini im se da negdje griješe te da im nitko ne pokazuje kako da budu bolji u svojoj ulozi, niti im itko garantira dobar rezultat.

Autorica ovog poglavlja imala je više puta prilike razgovarati i savjetovati roditelje školaraca s teškoćama. Ti su roditelji vrlo često bili očajni i vapili za podrškom. Priznali su da su sve probali: pedagoški preporučene, ali i zabranjene metode. Djeca su roditeljima često vrlo zahtjevna (zaboravljiva, ljuta, u otporu, neorganizirana, impulzivna, s niskim samopouzdanjem). Ponekad se već od ranog jutra vodi bitka da se dijete uspije obući i spremi za školu, pa roditelji, kada u osam ujutro ostave dijete u školi, osjećaju umor kao da je već prošlo pola radnog dana. Vrlo često s velikim strahom i tjeskobom idu u školu na informacije i roditeljske sastanke gdje se osjećaju prozvanima zbog djetetovog lošeg uspjeha ili ponašanja. Postaju nepovjerljivi prema djeci, pa kada se, na primjer, djeca požale na neku konfliktnu situaciju u školi ili očekuju da ih se tješi, roditelj prvo preispituje ulogu vlastitog djeteta i sumnja da je dijete ponašanjem izazvalo konflikt. To kod djece izaziva revolt i bijes prema roditelju. Tada se roditelji obično osjećaju očajni, nemoćni, jadni i žalosni te imaju osjećaj pritiska i nekompetencije.

Roditelji učenika s teškoćama izvještavaju da tijekom školovanja osjećaju: veliku usmjerenost i angažiranost oko usvajanja akademskih vještina (roditelj postaje učitelj, a ne roditelj; bolje dobar roditelj, nego loš učitelj!), brigu za budućnost djeteta (daljnji tijek školovanja, šanse i rizici, zapošljavanje), brigu oko emocionalnog i socijalnog razvoja djece (socijalna kompetencija, rizična ponašanja), brigu oko njegovanja ostalih odnosa u obitelji (s partnerom, ostalom djecom), veliki fokus na dijete s teškoćama (često hiperprotektivan stav) te osjećaju ograničenost vlastitog vremena, profesionalnog i osobnog rasta i razvoja odnosno kvalitete života.

Kada se radi o djeci s teškoćama, ponekad roditelji provode jako puno vremena i puno neprospavanih noći u pripremanju i pojednostavnjivanju gradiva kako bi mogli s djetetom učiti, ponavljati, pomoći pri domaćim zadaćama, odnosno kako bi omogućili svojoj djeci školovanje sa vršnjacima u redovitim uvjetima. U takvim slučajevima roditelji se nerijetko pretvaraju u učitelje, trenere i nemaju vremena za provođenjem slobodnog vremena s obitelji

Obitelj i djeca s teškoćama

Kada se radi o djeci s teškoćama, ponekad roditelji provode jako puno vremena i puno neprospavanih noći u pripremanju i pojednostavnjivanju gradiva kako bi mogli s djetetom učiti, ponavljati, pomoći pri domaćim zadaćama, odnosno kako bi omogućili svojoj djeci školovanje sa vršnjacima u redovitim uvjetima. U takvim slučajevima roditelji se nerijetko pretvaraju u učitelje, trenere i nemaju vremena za provođenjem slobodnog vremena s obitelji. Takva situacija može potaknuti tenzije u obiteljskim odnosima, sve manje lijepih zajedničkih trenutaka, pa obiteljska situacija sve više počinje ličiti bojnom polju.

Dobra suradnja sa stručnjacima može doprinijeti da se roditelji osjećaju manje tjeskobnima i manje u ulozi učitelja, a više u ulozi roditelja.

Boljem razumijevanju roditelja i stručnjaka, kao i uspostavljanju međusobnog povjerenja, pridonosi uvažavajući i podržavajući način njihove međusobne komunikacije.

6.3. Komunikacija u radu s roditeljima djece s teškoćama

U svakodnevnom životu mi komuniciramo s drugima, a da često ne razmišljamo kakav utjecaj naša komunikacija ima na sugovornika. Neki su umješniji i senzibilniji u komunikaciji od drugih. Dobro je podsjetiti se nekih važnih preduvjeta uspješne i uvažavajuće komunikacije s fokusom na komunikaciju stručnjaka i roditelja djece s teškoćama.

Bez obzira radi li se o prvom razgovoru stručnjaka s roditeljima, upoznavanju ili već uspostavljenom redovitom komuniciranju i informiranju, važno je voditi računa o verbalnoj kao i neverbalnoj komunikaciji. Poticajno je da stručnjak razgovara s roditeljem na nedirektivan način koji omogućava roditelju da spontano, slobodno i subjektivno iznosi svoje osjećaje, stavove i mišljenja. Način pristupanja roditelju je osoban, otvoren, fleksibilan, a to se postiže ako je stručnjak zainteresiran za roditelja i njegovu perspektivu. Stručnjak može govoriti u dijalektu ako je isti ili sličan roditeljskom, koristiti digresije, ponekad i osobne primjedbe, pokazati emocije na priču roditelja. Stručnjaci lako mogu upasti u zamku da više razmišljaju o sebi i dojmu koji na drugoga ostavljaju nego o sugovorniku. Tome doprinosi

činjenica da stručnjaci mnogo toga znaju i da su upoznati s dobrim modelima i preporukama za dobar odnos s djecom i roditeljima, pa ih ta saznanja mogu ponekad opterećivati i ne dozvoljavati da se opuste i zainteresiraju za sugovornika, nego više brinu o vlastitoj ulozi i kompetenciji u cijelom tom procesu.

Stručnjaku je vrlo važno znati jeli dobro razumio roditelja kako ne bi krivo protumačio njegove riječi i misli. Jednako tako je stručnjaku važno da roditelj njega razumije, pa će stručnjak voditi računa o terminima koje koristi i o njihovoj razumljivosti osobama koje nisu njegove profesije. Roditelji s kojima se stručnjaci susreću su osobe različitih obilježja socio-kulturnog i obrazovnog statusa, kao i karakternih osobina. Sa svrhom zaštite samog sebe od krivih interpretacija roditeljevih navoda, stručnjak treba puno provjeravati riječi roditelja. Može ponoviti ono što je čuo na način: „Ako sam Vas dobro shvatila, vi ste željeli reći....“. Isto tako može naglasiti kako mu je važno razumjeti što roditelj govori. To će još više uvjeriti roditelja da je stručnjak zainteresiran za njega. Tako može reći: „Jako mi je važno dobro razumjeti ovo što ste sada rekli, pa ću to ponoviti, a Vi me, molim Vas, ispravite ako griješim“.

Stručnjak će koristiti refleksije, parafraziranje, eho, digresije i asocijacije kako bi komunikacija s roditeljem bila što jasnija, ali i opuštenija. Pitanja je dobro postavljati na način da su otvorenog tipa, a ne da roditelja dovode u situaciju da odgovara samo sa da ili ne. Vrlo je važno aktivno slušanje što znači iskrenu i autentičnu zainteresiranost za sugovornika i koncentraciju na sadržaj koji komunicira. Poticajno je koristiti „ja-poruke“: „Dobila sam dojam....“. „Meni se čini....“. „Meni je važno....“ „Moje mišljenje je....“, „Osjećam se.....“.

Stručnjaci su emotivno povezani s djecom s kojom rade, pa je ponekad teško roditelja doživljavati i razumjeti takvog kakav je, a ne očekivati da se mijenja u skladu s očekivanjima stručnjaka. Očekivanja djece i obitelji su dobra kada daju mogućnost stručnjacima da postavljaju realne ciljeve u radu, no ponekad se čini da očekivanja mogu biti izuzetno ograničavajuća. Događa se da stručnjaci zbog razočarenja što se ne postižu rezultati u skladu s njihovim očekivanjima, ne vide, ne doživljavaju, niti ne pokušavaju shvatiti roditelja.

Neverbalna komunikacija je jako izdašna po pitanju količine informacija koje daje. Često se događa nesvjesno i nekako spontano te zapravo daje pravu sliku kako se sugovornik osjeća

Važno je spomenuti da stručnjaci nisu super junaci i da rezultati koje postižu u radu s djecom ovise o jako puno čimbenika. Jedan od temeljnih je suradnja obitelji i ako je ta suradnja teška ili nemoguća rezultati neće biti takvi kakvi bi mogli biti da je suradnja bolja. Isto tako se događa da se uz maksimalan trud stručnjaka kvaliteta suradnje ne poboljšava. Ponekad je potrebno prihvatiti da je situacija takva kakva je i da ju ne možemo mijenjati.

Neverbalna komunikacija je jako izdašna po pitanju količine informacija koje daje. Često se događa nesvjesno i nekako spontano te zapravo daje pravu sliku kako se sugovornik osjeća. Tako će sugovornik naglašavati neke pokrete i geste dok priča i lako će se primijetiti koji mu je sadržaj emotivno važniji od drugog. Isto tako, puno toga će biti očito kroz geste, mimiku, stav i posturu tijela kao i kroz nesvjesne pokrete. Stručnjak treba voditi računa o važnosti svojeg govora tijela i poruka koje tijelom prenosi. Primjerice, kako bi naglasio zainteresiranost za sugovornika, stručnjak će biti okrenut tijelom prema sugovorniku, gledati ga, klimati ili vrtiti glavom, mrštiti se, smješkat, prema tome o kakvom se sadržaju radi. Može svojim pokretima zrcaliti sugovornikove. Ako to svjesno ne čini, vrlo vjerojatno će to učiniti nesvjesno.

Ponekad je moguće voditi računa o kontekstu u kojem se komunikacija s roditeljima odvija. Pod kontekstom se u ovom slučaju misli na prostorne i vremenske uvjete u kojima se razgovor vodi. U svakom slučaju, ono što je moguće i ne zahtijeva puno vremena, niti resursa već samo malo dodatnog razmišljanja je provjetranje prostorije. Zagušljiv, prehladan ili prevrući prostor može biti ometajući za poticanje dobre komunikacije. Dobro je voditi računa o optimalnoj temperaturi i dovoljnoj razini kisika u prostoriji. Kisik će potaknuti koncentraciju i budnost sugovornika. Ugodnost temperature prostora je dobro provjeriti s osobama uključenim u razgovor.

Zatim, nije nevažno u kakvoj konstelaciji stolaca i stolova sjedimo. Tako će primjerice vrlo neravnopravno biti ako roditelj sjedi na učeničkoj stolici, a učitelj u fotelji. Sugovornici bi trebali sjediti na stolicama koje su u istoj razini. Stručnjaci i roditelji su specifični sami po sebi i ulozi koju imaju, ali su jednako vrijedni sudionici suradnje.

Na osjećaj prisnosti može utjecati stol između sugovornika pa

nije svejedno da li će to biti veliki radni stol, mali stolić za kavu ili stola uopće neće biti.

Dobro je voditi računa o osvjetljenju ako je moguće, tako će indirektno svjetlo utjecati na ugodnu atmosferu. Svijetli prostor biti će ugodniji od tamnijeg.

U slučaju da je moguće, dobro je voditi računa o vremenu odvijanja razgovora. Ako trebamo voditi važan razgovor s roditeljima nasamo, onda treba unaprijed naglasiti roditeljima da organiziraju vrijeme na način da na razgovor ne dolaze s djecom, bilo da se radi o djetetu s teškoćom ili njegovoj starijoj ili mlađoj braći. Fokus na razgovor i koncentracija biti će vjerojatno veća u jutarnjim satima, nego u večernjim ili nakon ručka. Isto tako, treba voditi računa o samom vremenu potrebnom za odgovor. Neki roditelji će odgovarati spremno i brzo, a nekima će trebati više vremena za odgovor. Dobro je podsjetiti se da ako se radi o neželjenim vijestima sugovornik neće moći pratiti sve detalje razgovora i biti će potrebno više puta ponoviti neke informacije.

Iako nema recepta dobre suradnje i komunikacije s obiteljima djece s teškoćama, neki savjeti mogu dobro doći kao podsjetnik stručnjacima.

U razgovoru s roditeljima djece s teškoćama važno je :

- Slušati, bez vrednovanja, naročito na početku kod suočavanja s teškoćama djece.
- Znati da, na početku, nije realno očekivati da će roditelji razumjeti i prihvaćati ponuđena rješenja i savjete.
- Osigurati prostor i vrijeme u slučaju da roditelji žele razgovarati o tek otkrivenim teškoćama djece, no ako ne žele dati do znanja da kada budu spremni da će se razgovor upriličiti, ali ne inzistirati na tome.
- Biti iskren u vezi djetetovih sposobnosti, ali i ukazivati na pozitivna rješenja i mogućnosti.
- Najprije naglašavati snage, kapacitete, resurse, a tek onda slabosti djeteta.
- Završiti razgovor u kojemu se ukazuje na teškoće djeteta na način da je jasan plan za dalje: termini, dogovoreni konkretni koraci; uputiti roditelje na određene stručnjake i adrese ako je potrebno.

Postići razumijevanje drugoga, poštivanje njegove različitosti i suosjećati s njim zahtjeva prvenstveno preispitivanje samoga sebe i poticanje osobnog rasta i razvoja. Dobra suradnja stručnjaka i roditelja ovisi o jednima i drugima. To je dvosmjerna ulica čije je glavno odredište dobrobit djeteta koje je potaknulo tu suradnju

Obitelj i djeca s teškoćama

- Voditi računa da se ne koriste nerazumljivi stručni termini; u većini slučajeva je važnije da se stručnjaka razumije, nego da ostavi dobar dojam koristeći stručnu terminologiju. U nekim slučajevima, kada stručnjak postavlja svoje granice, postupit će drugačije i iskoristiti svoju ekspertizu da naglasi važnost sadržaja koji pokušava komunicirati.
- Ne izbjegavati pitanja prelazeći preko njih bez odgovora. U slučaju da se nema ili ne zna odgovor, važno je pokazati spremnost na učenje i pronalaženje odgovora. To je bolji temelj za uspostavljanje povjerenja od ignoriranja pitanja.
- Na opetovana pitanja ponovno odgovarati jer roditelji ponekad nisu u stanju “čuti” i “razumjeti”.
- Omogućiti određeno vrijeme i mjesto za razgovor, a ne za razgovarati za vrijeme ostavljanja ili preuzimanja djeteta iz vrtića/škole.
- Respektirati procese, faze u kojima se roditelji nalaze, naučiti o njima i informirati se.
- Voditi računa o trajanju razgovora i na vrijeme ga privoditi kraju te na kraju dati roditeljima neku strukturu, plan.
- Biti svjestan brige roditelja na dugoročno, ali ga podsjećati na kratkoročne ciljeve.
- Hvaliti (iskreno) trud djece i roditelja a ne samo rezultat.
- Uključiti roditelja kao partnera u suradnju!
- Ne dozvoliti da roditelji prelaze granice odnosa sa stručnjakom i tako ga ometaju u profesionalnom i privatnom vremenu.
- Ako je komunikacija nemoguće pokušati uključiti i kolege u taj proces, a sami se povući!
- Voditi računa o svojim osjećajima i dojmovima u odnosu na roditelje i pokušati prvenstveno razumjeti obiteljsku dinamiku jer se dijete ne može gledat odvojeno od obitelji.
- Sjetiti se da naši stavovi, vrijednosti, prioriteti i znanja nisu identični tuđim.
- Biti svjestan da komunikacija s roditeljima ne može uvijek biti uspješna, da nismo “super heroji”, ali dati sve od sebe da uspije.

- Njegovanje odnosa stalni je proces i ulaganje koje je često zahtjevno, ali su zato plodovi suradnje slađi i kroz njih svakim danom rastemo kao profesionalci, ali i osobe.

7. Zaključak

Potrebu za suradnjom iskazuju stručnjaci i roditelji djece s teškoćama. Iako se čimbenici dobre suradnje čine zdravorazumskim i sami po sebi razumljivima, ponekad je teško voditi računa o njima i takvu suradnju ostvariti. Na žalost (ili na sreću) nema recepta, niti pravog protokola koji bi garantirao dobre odnose između ljudi. Pretpostavke suradnje su razumijevanje, povjerenje, empatija, komunikacija. U slučaju da smo to postigli lako ćemo provoditi dobre savjete.

Međutim, postići razumijevanje drugoga, poštivanje njegove različitosti i suosjećati s njim zahtjeva prvenstveno preispitivanje samoga sebe i poticanje osobnog rasta i razvoja.

Dobra suradnja stručnjaka i roditelja ovisi o jednima i drugima. To je dvosmjerna ulica čije je glavno odredište dobrobit djeteta koje je potaknulo tu suradnju.

Ta ulica je ponekad neravna i kvrgava, a to znači da je potrebno napraviti oprezan, ali hrabar korak jednih prema drugima, pokušati razumjeti perspektivu sugovornika, poštivati ju, pregovarati i pokušati naći zajedničko rješenje. Postići kompromis na koji su obje strane pristale tako da na obje strane nema osjećaja žrtve ili gubitka. Teško je imati recepte kada su emocije u pitanju, a baviti se s djecom i ljudima ne može se bez uključivanja emocija.

Većina roditelja su i stručnjaci u nekom području, a puno stručnjaka koji se bave djecom su ujedno i roditelji, tako da nije nemoguće skoknuti do drugog kuta i zaviriti u priču iz tog kuta. Čovjek treba osvijestiti da je to moguće i da se zapravo ništa strašno time neće dogoditi. Ponekad suradnja neće uspjeti onako kako smo naumili, no to ne znači da bi se od nje potpuno trebalo odustati. Treba ustrajati jer dobra suradnja budi osjećaj dubokog uspjeha, ponosa, zahvalnosti i sreće. Tome je tako upravo zbog toga što za dobar odnos, suradnju, partnerstvo nema recepta, ali je potrebno duboko osobno promišljanje, spremnost na promjenu, interes za drugoga i kontakt s njim. Time kroz drugoga rastemo, gradimo mostove, a za to imamo dobar motiv – naše dijete. Ovo poglavlje je poziv na radnu akciju izgradnje mostova i nezaboravnu „feštu“ koja nakon toga slijedi.

8. Literatura

1. Arambašić, L. (2005) Gubitak, tugovanje, podrška. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. Brody, G. H. (1998) Sibling relationship quality: Its causes and consequences. *Annual Review of Psychology*, 49, 1-24.
3. Brody, G. H. (2004) Siblings direct and indirect contributions to child development. *Current Directions in Psychological Science*, 13, 124-126.
4. Buljan-Flander, G. (2013) Adolescencija – izazovi odrastanja. (<http://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno teme/adolescencija-%E2%80%93izazovi-odrastanja>)
5. Dunn, J. (1999) Introduction: New directions in research on children's relationships and understanding. *Social Development*, 8, 2, 137-142.
6. Findler, L., Vardi, A. (2009) Psychological growth among children with and without intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 1, 1-12.
7. Grubić, M., Ljubešić, M., Filipović-Grčić, B. (2013) Kako reći neželjenu vijest. Zagreb: Medicinska naklada.
8. Healy, B. (1996) Helping parents deal with the fact that their child has a disability. *The council for Exceptional Children, CEC Today*, 3, 5 (www.Idonline.org/article/5937)
9. Jones, K. B., Welsh, R. K., Glassmire, D. M., Tavegia, B. D. (2006) Psychological functioning in siblings of children with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 757-763.
10. Juul, J. (1995) Vaše kompetentno dijete. Zagreb: Educa.
11. Jull, J. (2002) Razgovori s obiteljima: perspektive i procesi. Zagreb: Alinea.
12. Keresteš, G. (2002) Dječje agresivno i prosocijalno ponašanje u kontekstu rata. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Klarin, M. (2006) Razvoj djece u socijalnom kontekstu (roditelji, vršnjaci, učitelji, kontekst razvoja djeteta). Jastrebarsko/Zadar: Naklada Slap/Sveučilište u Zadru.
14. Meyer, D. J., Vadasy, P. F. (2000) Sibshops-workshops for siblings of children with special needs. Baltimore, USA: Paul H. Brookes Publishing Co.
15. Osman, B. B. (1997) Learning disabilities and ADHD – A family guide to living and learning together. New York: John Wiley & Sons.
16. Pollard, C. A., McNamara Barry, C., Freedman, B. H., Kotchick, B. A. (2013) Relationship quality as a moderator of anxiety in siblings of children diagnosed with autism spectrum disorders or Down Syndrome. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 647-657.
17. Pregrad, J. (2002) Obiteljska psihoterapija. U: Biro, M., Butollo, W. ur.: Klinička psihologija. München: Katedra za Kliničku psihologiju Ludwig Maximilians Universität, 334-348.
18. Seligman, M. (1983) Sources of psychological disturbance among siblings of handicapped children. *Personnel and Guidance Journal*, 61, 9, 529-531.
19. Thomas, R. M. (2001) Recent theories of human development. London: Sage Publications.
20. Tozer, R. (1996) My brother's keeper?: Sustaining sibling support. *Health Social Care in the Community*, 4, 3, 177-181.
21. Tsao, L. L., Davenport, R., Schmiede, C. (2012) Supporting siblings of children with autism spectrum disorders. *Early Childhood Education Journal*, 40, 47-54
22. Wagner Jakab, A. (2014) Sestre i braća djece s teškoćama. U: Igrić, Lj., Fulgosi-Masnjak, R., Wagner Jakab, A. ur.: Učenic s teškoćama između obitelji i škole. Zagreb: Centar inkluzivne podrške IDEM, 74.-86.

5

Marte Meo
prirodna
potpora
razvoju

1. Uvod

Marte Meo prirodna potpora razvoju posebna je metoda kojom se pomaže osobama koje imaju teškoća u komunikaciji. Marte Meo je razvila Maria Aarts, nizozemska socijalna pedagoginja. Od djetinjstva je pokazivala veliko zanimanje za ljude. Radila je u ustanovi u kojoj su bila smještena djeca koja su bila potpuno odvojena od roditelja jer su imala autistične smetnje. Ta djeca nisu mogla uspješno uspostaviti kontakt sa svojim roditeljima i drugim ljudima, nisu umjela komunicirati.

Maria Aarts je u svom radu s djecom s autizmom bila jako uspješna. Koristila je jednostavne, svim ljudima od prirode dane, načine komuniciranja i prevladavala teškoće koje su djeca imala. Djeci sa autizmom, koja nisu mogla izraziti što se u njima odvija, ona je jednostavno samo opisivala što rade i što ona na njima vidi. Kao što majke govore svom dojenčetu. Satima je djeci koja nisu mogla pokazati da ih okolina zanima govorila što se u okolini događa. Kao što odrasli djeci, dok djeca ne progovore, opisuju svijet i sve što se u njemu događa.

Gledajući ju kako uspješno komunicira s njenim sinom, majka jednog autističnog dječaka zatražila je od nje poduku. Maria Aarts shvatila je da roditeljima djece s teškoćama komuniciranja najviše nedostaje znanje o tome kako da se ophode sa svojom djecom. Stručnjaci su im podrobno objašnjavali što nije u redu s njihovom djecom, ali te informacije nisu mogli koristiti da poboljšaju komunikaciju s njima.

Posvetila se stoga otkrivanju načina učinkovitog podučavanja roditelja autistične djece i razvila Marte Meo program. Razložila je uspješnu komunikaciju na sastavne dijelove koji su svakom jasni i izvedivi. Omogućila je roditeljima da ostvare poboljšanje komunikacije korištenjem stvarnih aktivnosti. Opisala je podrobno, jednostavnim rječnikom KADA, ŠTO i ZAŠTO svakog elementa prirodnog ponašanja kojim se u svakodnevnim interakcijama podupire razvoj.

Naziv "Marte Meo" odabrala je prema latinskom izrazu "mars

Marte Meo temelji se na pažljivom promatranju svakodnevnih interakcija. Danas je jednostavno promatrati svakodnevne interakcije. Svaki mobilni telefon omogućuje snimanje u trajanju nekoliko minuta. Mnogi ljudi danas posjeduju kompjutore na kojima se snimke mogu gledati, ponavljati, prekidati. Potrebno je samo uvježbati zapažanje dobrog u ponašanju ljudi koji su snimani i način na koji će se dati KADA, ŠTO i ZAŠTO tog ponašanja

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

martis” koji se prevodi “svojim vlastitim snagama”. **Uočila je da se nekog može najlakše navesti da se ponaša na određeni način pokazujući što je dobro u onome što već radi.** Pokazati nekome što dobro radi najlakše je pokazujući mu snimku na kojoj se jasno vidi to što dobro radi. Gledajući samu sebe osoba počinje napredovati. Svojim vlastitim snagama.

Uspjeh koji je imala u pomaganju roditeljima izazvao je veliko zanimanje i Marte Meo se počeo primjenjivati u različitim situacijama u kojima je trebalo pomoći osobama koje imaju teškoća u komunikaciji. Marte Meo prirodna potpora razvoju raširila se postupno u više od trideset zemalja po cijelom svijetu. Razvijeni su Marte Meo programi za rad s dojenčadi, djecom predškolske i školske dobi, odraslima, starima i nemoćnima. Marte Meo je jedinstvena cjeloživotna prirodna potpora komunikaciji.

Marte Meo temelji se na pažljivom promatranju svakodnevnih interakcija. Danas je jednostavno promatrati svakodnevne interakcije. Svaki mobilni telefon omogućuje snimanje u trajanju nekoliko minuta. Mnogi ljudi danas posjeduju kompjutore na kojima se snimke mogu gledati, ponavljati, prekidati. Potrebno je samo uvježbati zapažanje dobrog u ponašanju ljudi koji su snimani i način na koji će se dati KADA, ŠTO i ZAŠTO tog ponašanja. Tako da ljudi mogu napredovati sa svojim vlastitim snagama.

Iako se čini jednostavnim vidjeti KADA, ŠTO, i ZAŠTO u ljudskom ponašanju, velika je vještina prenijeti nekome samo ono pozitivno i dobro što radi. Prirodno se brže zapaža ono što je neugodno i što ugrožava. Život ovisi o sekundama kad neku opasnost treba izbjeći ili joj se suprotstaviti. Osim toga, uočavanje negativnosti u nečijem ponašanju rasprostranjeni je način gledanja na ljude u našem kulturnom okruženju. Oni koji se profesionalno bave ljudima s teškoćama već su tijekom svog usavršavanja orijentirani na to da prvo zapažaju ono što nije dobro. Svi postupci utvrđivanja različitosti i dijagnosticiranja bolesti doprinose tome da se teškoće jasno ocrtaju, opišu, utvrde, ali to ni malo ne doprinosi tome da se teškoće umanje

ili uklone. Izuzetno sporo teče proces osvješćivanja činjenice – nešto se može promijeniti samo ako se prihvati postojeće stanje. Samo ako se u postojećem nađe nešto dobro, moći će se u dobro preobraziti ono što nije.

Maria Aarts izuzetno je vješta u pronalaženju dobrog u ljudskom ponašanju. Ona razabire prirodni obrazac u poremećenom ponašanju i pokazuje – gle taj dio je dobar! Slika govori tisuću riječi. Stoga ona zaustavlja sliku sa dobrim elementom dovoljno dugo da u mozgu dođe do prepoznavanja: ja to radim, ja to mogu dobro! Ne pokazuje, niti ne govori ništa o onome što nije dobro. Ne daje savjet kako bi ona nešto učinila. Ne čini ljude ovisnima o njoj. I ljudi se počinju mijenjati svojim vlastitim snagama.

Maria Aarts podučava Marte Meo u okviru Marte Meo International i imenuje Marte Meo supervizore koji podučavaju Marte Meo na obavijesnim tečajevima i tečajevima stručnog usavršavanja.

Marte Meo danas se primjenjuje i u Hrvatskoj. U Daruvaru, Čakovcu, Karlovcu, Slavonskom Brodu, Splitu, Šibeniku, Vinkovcima, Zadru i Zagrebu djeluje više od 200 Marte Meo praktičara, 26 Marte Meo terapeuta i 1 Marte Meo supervizor. Marte Meo primjenjuje se u vrtićima, bolnicama, školama i centrima za odgoj i obrazovanje i posebnim ustanovama koje se bave s djecom s teškoćama u razvoju.

2. Marte Meo elementi

Istraživači ponašanja utvrdili su da se kontakti među ljudima odvijaju prema određenim obrascima. Znanstvenim proučavanjima prirodnog ponašanja roditelja u kontaktu s malom djecom otkriveno je sedamdesetih godina 20. stoljeća da postoji ponašanje kojim roditelji prirodno podupiru razvoj djece. To ponašanje nazvano je "intuitivno didaktično ponašanje roditelja".

Intuitivno didaktičko ponašanje nije svjesno, a može se uočiti kod svih ljudi bez obzira kojoj kulturi pripadaju. Jednako je uočljivo kod muškaraca i žena. Zapaža ga se u svakoj dobi. Intuitivno

lako je prirodno intuitivno didaktičko roditeljsko ponašanje programirano u ljudima evolucijom, ono je jako podložno stanju u kojem se nalazi odrasla osoba ili dijete. Ako su bilo odrasli ili dijete pod stresom ili utjecajem bolesnog stanja, intuitivno didaktično ponašanje može biti poremećeno. Kako ne nastaje svjesnim odlučivanjem, teško ga je namjerno izvoditi. Stoga lako biva potisnuto namjernim ponašenjem

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

didaktički ponašaju se već djeca 2 – 3 godine pa nadalje, kao i osobe u dubokoj starosti. Kad su u kontaktu s malenim djetetom, odrasli, odnosno, svi koji su već ovladali komuniciranjem, pomažu mu da lakše komunicira i nauči govoriti.

Reakcije intuitivnog didaktičkog ponašanja su jako brze, stoga su zakonitosti u njihovom pojavljivanju otkrivene tek kad je postalo moguće snimiti ono što se događa u ljudskoj interakciji i snimke analizirati ponovnim, polaganim prikazivanjem pojedinih scena.

lako je prirodno intuitivno didaktičko roditeljsko ponašanje programirano u ljudima evolucijom, ono je jako podložno stanju u kojem se nalazi odrasla osoba ili dijete. Ako su bilo odrasli ili dijete pod stresom ili utjecajem bolesnog stanja, intuitivno didaktično ponašanje može biti poremećeno. Kako ne nastaje svjesnim odlučivanjem, teško ga je namjerno izvoditi. Stoga lako biva potisnuto namjernim ponašenjem.

Maria Aarts je razabrala kojim elementima ponašanja odrasli pomažu da djeca napreduju u razvoju. Prirodne razvojno podupiruće elemente ponašanja nazvala je Marte Meo elementima.

Marte Meo elementi su stvarni, konkretni dijelovi svakodnevnih interakcija. Oni su sastavni dijelovi bilo koje uspješne komunikacije.

Za svaki Marte Meo element može se odrediti:

- KADA? (Kada se radi?)
- ŠTO? (Što se radi?)
- ZAŠTO? (Što to za dijete znači?)

Marte Meo element – postavljanje u prostoru tako da se olakša komuniciranje

KADA? Uvijek kada se želi započeti komunicirati s nekim.

ŠTO? Vodi se računa o tome da položaj u prostoru bude povoljan za komunikaciju, da se lako može dogoditi kontakt 'oči u oči'.

ZAŠTO? To omogućuje početak komunikacije.

Promatrajući prirodno, spontano ponašanje zapaža se da roditelji započinju kontakt sa svojim novorođenim djetetom u svim kulturama na jednaki način. Kad žele komunicirati s novorođenčecom namjeste se na udaljenost na kojoj dijete najbolje može vidjeti njihovo lice. Oko djeteta baš na toj udaljenosti najjasnije može na svojoj mrežnici odraziti sliku onog što se pred njim nalazi.

U prirodnima situacijama uočeno je da kad god je potrebno da komuniciraju s djetetom, odrasli prvo omogućuju djetetu da ono može pratiti njihovo lice. Ako ih dijete ne može vidjeti, onda oni djetetu na neki drugi način (na primjer: dijete pažljivo dotaknu i omoguće da ih dijete dodiruje), osiguraju da dijete doživi: „netko je sa mnom, preda mnom je netko tko želi sa mnom komunicirati“.

Može se dogoditi da odrasle osobe koje se bave djetetom zanemare taj prirodni korak. Roditelji koji su izloženi stresu ne mogu se prepustiti prirodnom obrascu ponašanja i možda se neće približiti djetetu na optimalnu udaljenost.

Kad se pogled roditelja susretne s pogledom djeteta, lice roditelja se u trenu promijeni, jače se otvore oči i usta se naglašeno otvaraju u smiješak. Ta reakcija je potpuno nesvjesna i javlja se kod ljudi koji gledaju u dojenče bez obzira na spol, dob ili kulturu. Istraživači su tu pojavu nazvali „pozdravna reakcija“. „Pozdravnu reakciju“ na licu odrasle osobe zamijeti se uvijek kad se pogled dojenčeta sretne s pogledom odrasle osobe, kad se zjenice djeteta sretne sa zjenicama odrasle osobe. Tijekom cijelog života, ljudi, pri pogledu u nečije zjenice, strelovitom brzinom, neznatno jače otvore oči i usta, tako da za vrijeme normalnog promatranja to uopće nije uočljivo.

Danas znamo da u mozgu postoje zrcalni neuroni. Oni u trenu kad netko gleda nečiju aktivnost pripremaju mozak za izvođenje te aktivnost. Gleda li netko osobu kako zamahuje rukom, zrcalni neuroni u njegovom mozgu već pripremaju njegovu ruku za izvođenje iste aktivnost. Dok dijete gleda lice koje ga promatra raširenih očiju i otvorenih usta u naglašenom smiješku, njegovi zrcalni neuroni pripremaju njegovo lice za

Roditelji intuitivno pažljivo promatraju što dijete radi. Oni dijete pozorno prate pogledom i uspostavljaju s djetetom stanje „zdužene pažnje“.

Kamo dijete pogleda, pogledaju i oni. Na čemu dijete zaustavi pogled, zaustave i oni i govore djetetu o tome u što gleda. Dijete nauči združivati pažnju s nekim samo zato što ga netko prati i ono zamijeti da je praćeno

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

smiješak. Zrcalni neuroni pomažu djetetu da pripremi svoje mišiće lica i usta za izgovaranje glasova koje izgovaraju roditelji, da progovori i postupno usvoji jezik.

Ljudi su evolucijom razvili sklonosti koje im olakšavaju život. Jedna od njih je sklonost ka promatranju ljudskog lica. Istraživači su uočili: od rođenja djetetu je najzanimljivije gledati u ljudsko lice. Pažljivim snimanjem pokreta očiju, utvrđeno je da djetetove oči promatrajući lice pred sobom najčešće pretražuju tri točke: oči i usta, a najdulje se zadržavaju na ustima. Zrcalni neuroni pomažu im da pažljivim gledanjem u lica koja im govore i sami počnu komunicirati glasom, progovore i postupno usvoje jezik. Može se dogoditi da dijete nema primjerenu sposobnost da se usmjeri i održi pažnju na ljudskom licu. Ono neće pokazati dovoljno zanimanja za ljudska lica i propustit će pripremu za govorenje putem djelovanja zrcalnih neurona.

Zbog raznih razloga preduvjet uspješne komunikacije može biti preskočen.

Ako se namjeste da ih dijete može dobro vidjeti, a njihovo dijete izbjegava da na njih usmjeri pogled, roditelji osjete nelagodu. Ako osjete nelagodu ona se odražava na njihovom licu. Ako dijete kad pogleda lice odraslog vidi na njemu nelagodu, to će u djetetu izazvati nelagodu. Ako dijete ne pogleda roditelje u zjenice, oni neće pokazati jasnu pozdravnu reakciju. Dijete neće moći naučiti uočiti znakove koji će mu pokazati: „netko želi s tobom komunicirati; obrati pažnju“. Tako se pokreće negativna spirala poremećene komunikacije.

Prvi element kojim se spirala poremećene komunikacije može razgraditi je onaj kojim je komunikacija započela – namještanje prema djetetu u položaj povoljan za komuniciranje.

Zato je potrebno da se, kad god je komuniciranje s nekim poremećeno, vodi računa o prvom elementu uspješne komunikacije – namještanju u položaj povoljan za komuniciranje. Potrebno je omogućiti da sugovornici mogu jedan drugome vidjeti lice. Odnosno, ako jedan od sugovornika ne vidi, da mu se da do znanja : tu je netko pored tebe tko želi komunicirati.

Marte Meo element – praćenje sugovornikovog interesa i uspostavljanje stanja združene pažnje

KADA? Kada jedan sugovornik na nešto obrati pažnju.

ŠTO ? Drugi sugovornik združuje svoju pažnju.

ZAŠTO? Stvara se zajednička točka za započinjanje dijaloga; sugovornik osjeti da je zapažen i moći će razviti osjećaj vlastite vrijednosti, samopouzdanje.

Roditelji intuitivno pažljivo promatraju što dijete radi. Oni dijete pažljivo prate pogledom i uspostavljaju s djetetom stanje „združene pažnje“. Kamo dijete pogleda, pogledaju i oni. Na čemu dijete zaustavi pogled, zaustave i oni i govore djetetu o tome u što gleda. Dijete nauči združivati pažnju s nekim samo zato što ga netko prati i ono zamijeti da je praćeno.

Neki roditelji kad su zaokupljeni brigama i izloženi velikom stresu, propuste pažljivo pratiti svoju djecu i ne ostvaruju s njima dovoljno trenutaka združene pažnje. Njima je neophodna obavijest o tome da je združena pažnja jako važna za razvoj djetetove sposobnosti da surađuje. Pozornim praćenjem i nastojanjem održavanja stanja „združene pažnje“ može se spriječiti razvijanje negativne spirale poremećene komunikacije.

Neka djeca s teškoćama u razvoju teško mogu pokazati da su osjetila da je netko s njima, da ih netko prati. Njima je potrebno puno pomnije i naglašenije praćenje. Njihovi roditelji najčešće imaju prirodne vještine, koje bi, u slučaju da su njihova djeca bez teškoća, bile sasvim dostatne da svoju djecu podupiru u razvoju. Da bi zaustavili negativnu spiralu poremećene komunikacije moraju razviti dodatne roditeljske vještine – moraju svjesno primjenjivati elemente intuitivnog ponašanja i pojačati njihov intenzitet.

Pokazalo se da roditelji djece koja imaju teškoće u komuniciranju, tek onda kad naglašeno pažljivo prate svoju djecu, dobiju priliku da se stvarno susretnu s njima.

Djeca koja imaju teškoće komuniciranja rjeđe pokazuju prirodnu sklonost započinjanja komunikacije. Njima se komuniciranje često nameće. Zanimljivo je prirodni način na koji odrasli

*Prirodno lice
roditelja u kontaktu
s dojenčetom stalno
pokazuje da roditelji
u komunikaciji s
djetetom uživaju.
Od trenutka kad
se u pozdravnoj
reakciji pojave
širom otvorene
oči i usta otvorena
u naglašenom
smiješku, u kontaktu
s djetetom roditelji
zadržavaju ono što
istraživači nazivaju
„dobro lice“*

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

pomažu djetetu da uspostavi stanje združene pažnje. **Ponekad je potrebno dugo čekati da dijete dođe do stanja združene pažnje.** Potrebno je dulje vrijeme da dijete osjeti: „Netko me prati, nekog zanimam, nekome je važno što radim, nekoga zanima isto što i mene zanima“. Često odrasli traže od djece koja imaju teškoće komuniciranja da djeca prate njih. Time preskaču prirodni slijed komuniciranja – dijete je prvo koje daje znak da mu je stalo do komunikacije.

Neophodan korak podupiranja razvoja onaj je u kojem roditelji, koji žele da im se djeca razvijaju u samostalne sposobne osobe, pažljivo prate svoju djecu. Oni slijede svoju djecu da bi ih mogli voditi. Oni krenu za svojom djecom da bi ih mogli navesti da djeca krenu za njima. Samo tako mogu ih povesti u svijet odraslih i omogućiti im da postanu slobodna ljudska bića.

Istu profesionalnu obvezu imaju i stručnjaci koji se djecom bave. Prirodni obrazac pokazuje da djeca počinju slušati zato što su prvo ona slušana. Zrcalni neuroni u njihovom mozgu pokazuju djeci što rade odrasli i pripreme ih na tu aktivnost.

Treba naglasiti: kod uspješnog uspostavljanja kontakta zapaža se da je dijete ono koje započinje komunikaciju, a roditelji ju nastavljaju.

Zato je neophodno u slučajevima poremećene komunikacije usmjeriti pozornost na to kamo je usmjereno zanimanje osobe kojoj treba pomoći u komuniciranju. Potrebno je postići stanje združene pažnje tako da se svojom pozornošću pridruži osobi kojoj treba pomoć .

Marte Meo element – „dobro lice“

KADA? Za vrijeme govorenja, dok se prati što netko radi, dok se čeka da netko nešto započne sam.

ŠTO? Smiješi se, pokazuje se ‘dobro’ lice, lice koje pobuđuje dobro opće osjećanje.

ZAŠTO? Olakšava se primanje informacija, daje do znanja osobi da je prihvaćena, da je poželjan sugovornik, kad god nam se netko smiješi treba odraziti smiješak na vlastitom licu i graditi dulje trenutke dobrog osjećanja.

Utvrđeno je da već i novorođenče zahvaljujući zrcalnim neuronima može na svom licu oponašati izgled lica odrasle osobe koja je pred njim na optimalnoj udaljenosti da ju može jasno vidjeti. Novorođenče može oponašati „sretno lice“, „ljuto lice“, „zabrinuto lice“. Istraživači mozga dokazali su da nasmiješenost vlastitog lica stvara kod osobe pojavu dobrog općeg raspoloženja i sklonost prihvaćanja onoga što iz okoline dolazi. Isto tako i da namrštenost vlastitog lica stvara kod osobe potpuno drugačije stanje općeg raspoloženja, stanje u kojem želi ili izbjeći ono što iz okoline nailazi, ili se želi s tim sukobiti.

Prirodno lice roditelja u kontaktu s dojenčecom stalno pokazuje da roditelji u komunikaciji s djetetom uživaju. Od trenutka kad se u pozdravnoj reakciji pojave širom otvorene oči i usta otvorena u naglašenom smiješku, u kontaktu s djetetom roditelji zadržavaju ono što istraživači nazivaju „dobro lice“. Njihovo lice se smiješi i smiješak je naglašeniji svaki put kad osjete da ih dijete gleda. Tim licem djetetu stalno pokazuju: „Drago mi je što te imam, lijepo mi je biti s tobom“. Takvo „dobro lice“ je temelj dobrog općeg raspoloženja djeteta. Dijete promatrano „dobrim licem“ poneseno ugodom samog uspostavljanja kontakta s roditeljima počinje se glasati i vrpolti u smjeru roditelja nastojeći održati kontakt.

Djeci s teškoćama komuniciranja može biti teško da održe pogled usmjeren na lice osobe pred sobom. Najnovija istraživanja pokazuju da neka djeca sa autističnim smetnjama čak pokazuju reakcije preosjetljivosti kad su izložena ljudskom licu. Njima gledanje u ljudsko lice izaziva neugodu. Neka djeca ne pokazuju prirodno zanimanje za lice roditelja i kad su u kontaktu često ne izazovu kod roditelja jasnu „pozdravnu reakciju“. Ona ne zapažaju da su ih roditelji ugledali i pokazali im jako otvorenim očima i ustima da žele s njima komunicirati.

Najvrijednija potpora djetetu koju roditelj može dati je povjerenje u to da dijete može napredovati. To vjerovanje u dijete izražava „dobrim licem“. Svako dijete ima pravo da bude dovoljno dugo promatrano „dobrim licem“. Dok je

Kad se intuitivno ponašaju, roditelji spontano čekaju što će dijete napraviti.

Ne potiču, ne prisiljavaju dijete, nego ga strpljivo čekaju. Da bi razvilo bilo koju praktičnu vještinu, dijete mora samo nešto naumiti, isplanirati kako će to izvesti i u konačnici ostvariti ono što je naumilo

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

promatrano “dobrim licem“, dijete biva aktivno uz dobro opće osjećanje i dobiva samopouzdanje da započinje i ustrajava u svojim vlastitim inicijativama.

Svi koji se bave ljudima, bez obzira koje dobi, kad osvijeste koju važnost za razvoj općeg dobrog osjećanja, njih samih i njihovih sugovornika ima „dobro lice“, trebaju osjetiti odgovornost i profesionalnu obvezu da ljude s kojima jesu promatraju „dobrim licem“.

Marte Meo element – čekanje

KADA? Nakon početka komunikacije, davanja potvrde, obavijesti, naloga.

ŠTO? Čeka se na to što će netko učiniti, pozorno ga prateći „dobrim licem“ i bez ikakve vlastite aktivnosti.

ZAŠTO? Treba dati vremena osobi da preradi informacije; potrebno je vrijeme da se odluči na koji način će reagirati, treba isplanirati kako će to izvesti; osoba treba doživjeti da se poštuje njen tempo i samo tako razvija osjećaj vlastite vrijednosti.

Kad se intuitivno ponašaju, roditelji spontano čekaju što će dijete napraviti. Ne potiču, ne prisiljavaju dijete, nego ga strpljivo čekaju. Da bi razvilo bilo koju praktičnu vještinu, dijete mora samo nešto naumiti, isplanirati kako će to izvesti i u konačnici ostvariti ono što je naumilo. Ljudske praktične vještine postupno se razvijaju i na svakoj od pojedinih razina aktivnosti važno je da dijete samo radi. Vještina komuniciranja i jezik usvajaju se na isti način.

Djeca s teškoćama u razvoju rjeđe doživljavaju da ih se dovoljno dugo čeka da sama nešto započnu. Ona mogu imati teškoća u poimanju okoline i teško dolaze do ideje da nešto započnu. Mogu imati teškoća u planiranju kako će izvesti ono što su naumili. Možda ne mogu izvesti što su naumili i isplanirali. Njihovi roditelji, u nastojanju da olakšaju svojoj djeci, žure da učine umjesto njih. Posebno lako upadne se u zamku nadomješćivanja nedostataka vlastitog djeteta vlastitom

aktivnošću. Svaki put kad dijete nešto naumi i isplanira, ali ne počne dovoljno brzo izvoditi svoj naum pa odrasli učine nešto umjesto njega, ono postaje nesposobnije. Stalnim činjenjem za dijete, odrasli u njemu samo potiču naučenu nesposobnost. Ako dijete ne bude samo izvodilo aktivnosti, ono neće doživjeti da i ono utječe na svijet. Neće moći razviti osjećaj da su njegove ideje dobre, da su njegovi naumi vrijedni ulaganja truda da ih ostvari. Neće doživjeti osjećaj uspjeha. Neće moći razviti osjećaj vlastite vrijednosti. Neće postati samopouzdana i samostalno.

Djeca koja nisu praćena i nisu čekana da sama pokažu da hoće komunicirati povlače se i daju jasne znakove izbjegavanja kad im se komunikacija nameće. Iznenađujuće je vidjeti da se ponekad stvarno koristi prisiljavanje da bi se djecu nagnalo na komuniciranje. Nameće im se da se usmjere na ono što odraslima odgovara. Djeca s teškoćama komuniciranja bivaju doslovce zaustavljena kad na nešto počnu obraćati pažnju. Bivaju hvatana, vučena, gurana. Od djece koja ne mogu sama govoriti traži se da progovore o nečemu, ali ih se ne čeka dovoljno dugo da progovore. Ako djeca nešto i zauste govoriti odmah bivaju ispravljana.

Tako se djetetova nesposobnost komuniciranja sa svakim nastojanjem odraslih još više povećava. Umjesto da se u djeteta s teškoćama komuniciranja potakne njegova vlastita sposobnost komuniciranja, odrasli se često ponašaju tako da oni sami naprave ono što od djeteta traže da učini. Oni rade umjesto djeteta. S najboljim namjerama, oni sprječavaju njegov dalji razvoj.

Pokazalo se da je strpljivo čekanje najteži dio vještine prirodnog podupiranja razvoja. U modernoj svakodnevici posebice je skraćeno čekanje da onaj kojemu nešto teže ide, započne sam. Osobama koje su sporije i nespretnije dodjeljuju se pomagači. Oni svojim činjenjem nadomješćuju nesposobnost, a ne potiču razvoj.

Važnost čekanja da osobe same nešto započnu potrebno je osvijestiti svima koji se bave ljudima. Čekanje je neophodno ako želimo stvarno aktivirati razvoj.

Često se previđa da je potvrđivanje djetetove aktivnosti neophodan sastojak prirodne potpore, bez obzira je li to što dijete radi poželjno ili nepoželjno. Dijete se mora prvo dobro osjećati zato što je uopće aktivno

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Marte Meo element – potvrđivanje

KADA? Kad je sugovornik na nešto usmjerio pažnju, kad je započeo neku aktivnost.

ŠTO? Potvrđuje ga se gestama, mimikom ili riječima.

ZAŠTO? Osoba će moći razviti osjećaj vlastite vrijednosti, samopouzdanje.

Nakon što dijete nešto učini (izgovori glas, usmjeri pogled na nešto, posegne rukom) roditelji odmah, unutar jedne sekunde, pokazuju licem, kretnjama ili glasom da su djetetovu aktivnost zapazili i poslije toga jasno pokažu sviđa li im se ta aktivnost ili ne i na taj način vode dijete kroz aktivnost.

Roditelji prvo potvrđuju, prihvaćaju da dijete nešto radi i nakon toga pokazuju kako su time zadovoljni te potom usmjeravaju ovisno o tome je li to što dijete radi poželjno ili ne. Dijete odmah doživljava da je učinkovito.

Potvrđivanje, odnosno prihvaćanje onog što dijete radi je stalna potpora razvoju djeteta. Kad doživi potvrđivanje onog što radi, dijete ima zajedničku točku s koje će krenuti u dalje napredovanje.

Često se previđa da je potvrđivanje djetetove aktivnosti neophodan sastojak prirodne potpore, bez obzira je li to što dijete radi poželjno ili nepoželjno. Dijete se mora prvo dobro osjećati zato što je uopće aktivno.

Ako radi ono što roditelji žele, zadovoljstvo roditelja odzrcalit će se kroz djetetove zrcalne neurone. Ako dijete ne radi ono što roditelji žele, zapaziti će na licu roditelja da treba nešto promijeniti i važno je da odmah dobije uputu kako da nastavi da bi se zadovoljstvo odzrcalilo na licu roditelja.

U djetetu se sposobnost da surađuje razvija time što je u samom početku potvrđeno, prihvaćeno kao aktivno biće. Kad je prihvaćeno od strane drugih i ono može prihvatiti druge. Može prihvatiti vođenje. Samo tako dijete razvija vještine i biva sobom zadovoljno. Ono se postupno pretvara u društveno biće koje je zadovoljno u svojoj zajednici i koje samostalno, namjerno, doprinosi zadovoljstvu drugih.

Djeca s teškoćama u razvoju rjeđe doživljavaju da njihovi roditelji potvrđuju ono što rade. Roditelji su ponekad toliko usmjereni na krajnji rezultat aktivnosti da propuste razviti dobro osjećanje u djeteta, kad je bilo kako aktivno. Oni dijete odmah vode i upravljaju njime. Stalno misle samo na ono što nije dobro u ponašanju njihovog djeteta, a previđaju ono što dijete dobro radi. Ponekad su toliko zaokupljeni onim što dijete ne može, da previde što dijete može ili bi moglo kad bi mu se dala prilika.

Ako dijete ne doživi potvrdu odraslih odmah nakon svoje aktivnosti, ono neće doživjeti da i ono utječe na svijet i da može kontrolirati uvjete vlastitog življenja. Neće moći razviti osjećaj vlastite vrijednosti.

Osobe s teškoćama rijetko su prvo potvrđivane, pa onda vođene. One su vođene, pa potvrđivane kad su prihvatile vođenje. Tako su samo poslušne. Neće nikad moći sama krenuti u aktivnosti. Potvrđivanje nečije aktivnosti potrebno je da bi osoba mogla ustrajati i ulagati napor u aktivnosti i napredovati. Potvrđivanje je potrebno da se osoba osjeti vrijednom.

Marte Meo element - obraćanje pažnje na glasove sugovornika

KADA? Kad se uspostavlja kontakt.

ŠTO? Obraća se pažnju na glasove sugovornika (posebice je to važno činiti ako on nije sposoban da govori) i oponaša ih se.

ZAŠTO? Stvara se zajednička točka za započinjanje dijaloga; osoba odmah osjeti da je zapažena, moći će razviti osjećaj vlastite vrijednosti, samopouzdanje.

U prirodnom intuitivnom ponašanju roditelji oponašaju svaki glas djeteta postupno razvijajući dijalog. Oni slušaju dijete dok izgovara glasove i izgovaraju nakon djeteta, u početku, iste glasove, zatim slične, a potom i drugačije glasove, pa riječi te tako dijete navikavaju na komunikacijski obrazac – ti govoriš, ja slušam – ja govorim, ti slušaš. Ako dijete nešto napravi i onda osjeti da njegov roditelj to radi, dijete će to prepoznati, a zrcalni neuroni će mu pomoći da lako to ponovi.

Posebnim načinom govorenja, toplim glasom kojeg podižu i spuštaju na poseban način, u potpuno prilagođenom stanju pozornosti djeteta, roditelji govore o svemu što dijete radi, što dijete okružuje i što na djetetu zapažaju

Proučavanje prirodnog ponašanja jasno pokazuje da dijete nauči slušati zato što su prvo njega slušali. Dijete nauči govoriti zato što su drugi prvo slušali što ono progovara.

Neka djeca ne mogu lako izgovarati glasove i roditelji ih ne čekaju dovoljno dugo, nego započnu svojim glasovima i riječima. Time narušavaju prirodni razvojni proces. Uz to glas koji izgovore roditelji rijetko je baš onaj koji je dijete možda pripremalo, a nije ga stiglo izgovoriti, pa će djetetu biti teže ponoviti glasanje roditelja i teže će osjetiti da čini isto što i roditelj.

Kad se želi nekome pomoći da razvije govor potrebno je doslovno ponavljati ono što izgovara. To je prvi neophodni korak u razvoju jezika – da je netko ponovio ono što smo mi izgovorili.

Marte Meo element – „dobar ton“

KADA? Kad se obraća nekome.

ŠTO? Opisivanje izjavnim rečenicama onog što se događa ovdje i sad.

ZAŠTO? Olakšava se primanje informacija, potiče stvaranje općeg dobrog raspoloženja u kojem se informacije prihvaćaju, smanjuje se sklonost da se informacije izbjegnu ili da im se suprotstavi.

Posebnim načinom govorenja, toplim glasom kojeg podižu i spuštaju na poseban način, u potpuno prilagođenom stanju pozornosti djeteta, roditelji govore o svemu što dijete radi, što dijete okružuje i što na djetetu zapažaju.

Prilagođavajući visinu glasa, mijenjaju ritam i brzinu izgovaranja riječi te na taj način roditelji prirodno utječu na pozornost i usmjerenost djeteta.

Kad djetetu saopćavaju nešto riječima na prirodan način, emocionalno ih obilježavaju. Zamijećeno je da pri vođenju djeteta, kad ga korak po korak vode kroz neku aktivnost, koriste u početku upozoravajući glas. Time dijete pripremaju na novu informaciju. Tako podijele vrijeme i daju strukturu. Za

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

prenošenje nove informaciju koriste topli, smireni glas. Dobrim glasom daju uputu i nalog. Tako olakšavaju djetetu da primi informaciju i prihvati vođenje.

Važno je u kontaktu s osobama s teškoćama komuniciranja i uvijek kad se nekog podučava koristiti „dobar ton“. Ako nam je stalo da nas slijede i zapamte što govorimo, vodit ćemo računa da olakšamo primanje informacije.

Marte Meo element – imenovanje

KADA? U aktivnostima – spontanima i strukturiranim.

ŠTO? U svakom trenu, sugovornik koji nekoga podupire, ulazi u svijet osobe s teškoćama komuniciranja zato što ga pažljivo prati i izgovara riječima što vidi.

ZAŠTO? To će osobi koja ne može govoriti dati riječi za ono što radi. Osoba treba moći iskazati svoju namjeru, mora moći reći što radi i kako se osjeća. Kad drugi koji brinu o nekom govore što taj netko radi, pomažu mu da se osjeti zapaženim. Postoji u očima drugih ljudi. Kad osvijesti svoje namjere može bolje odlučivati i kontrolirati se ako je potrebno.

Roditelji govore djetetu sve o „ovdje i sada“ i tako potiču razvoj govora. Opisuju sve što je u vezi sa situacijom u kojoj se dijete nalazi. Govore jasno što dijete radi, što oni rade i što vide da se događa. Govore malo drugačije kad započinju i drugačije kad završavaju male cjeline, ponavljaju izgovoreno. Uz govorenje imaju obilje potvrđivih gesti. Govorenjem o onom što dijete gleda u trenutku kad dijete u to gleda prirodno pomažu djetetu da usvoji jezik. Djetetu dok nešto radi detaljno opisuju ono što radi i ono uči govoriti onom što radi. Dijete uči govoriti u stvarnim situacijama u kojima mu se opsuje ono što mu se događa.

Ako zbog nekog razloga dijete ne usvoji govor u primjerenom vremenu najbolji način poticanja je da ga se potomognutom komunikacijom uči u trenucima svakodnevnih aktivnosti, u kojima ono aktivno sudjeluje. U onom trenu kad dijete uhvati neki predmet, tom predmetu treba pridružiti sliku ili znak, kao što i roditelji u trenu kad dijete uhvati autić to isto izgovore.

Čim zamijete da dijete više ne obraća pažnju, roditelji prirodno promjene svoje ponašanje, krenu za djetetom i navode ga da održi pažnju. Pri tom često ponavljaju svoj govor i svoje geste i time djetetu olakšavaju da se na njih koncentrira i da ostane usmjeren.

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Čim zamijete da dijete više ne obraća pažnju, roditelji prirodno promjene svoje ponašanje, krenu za djetetom i navode ga da održi pažnju. Pri tom često ponavljaju svoj govor i svoje geste i time djetetu olakšavaju da se na njih koncentrira i da ostane usmjeren.

Prirodno se, tijekom komunikacije, zapaža da postoji nekoliko razina imenovanja.

Marte Meo element - imenovanje djetetove inicijative

KADA? Kada dijete jasno pokaže neku inicijativu na razini aktivnosti.

ŠTO? Izgovara se doslovno sve ono što dijete radi. Koriste se izjavne potvrdne rečenice: „Guraš autić amo-tamo.“ „Aha, uzeo si krokodila.“ „Igraš se sa svojom novom lutkom.“ „Gradiš štalicu za kravicu.“ Tako se potvrđuje ono što dijete radi.

ZAŠTO? Dijete dobiva riječi kojima će moći opisivati svoju aktivnost drugima. Njegova aktivnost dobiva misaonu strukturu i time se podupire njegova sposobnost praktičnog bavljenja stvarima, njegovo mišljenje i zaključivanje. Imenovanjem se podupiru njegove ideje za igru. Pomaže mu se u razvijanju samopouzdanja.

Dijete doživljava: „Mojoj mami/ mom tati/ odgojiteljici/ učiteljici je u redu to što radim.“, „Moja me mama/ moj tata/... vidi, ona/on je sa mnom, zanimam ju/ga“. „Moje ideje su OK.“

Ako osoba sama ne izgovara svoje namjere – na primjer, posegne za nečim, a ne govori što hoće time, slijede pitanja: „Što želiš?“ ili kad nešto krene raditi, a ne govori što će slijede naredbe: „Napravi ovako...“, a to čine osobu nesigurnom. Osoba će pomisliti: „Možda to što radim nije dobro.“ i to će poništiti učinak podrške. Ni zapovjedi, niti pitanja ne pomažu nikom da nešto dobro napravi. Prava pomoć se sastoji u jednostavnom izgovaranju nečije namjere i njenom potvrđivanju: „Ti hoćeš ovu šalicu? Dobro!“ Ton izgovaranja treba biti dobar, prihvaćajući.

Marte Meo element – imenovanje vlastite inicijative

- KADA?** Kad nešto namjeravamo ili radimo.
- ŠTO?** Imenujemo ono što činimo/govorimo, što radimo, najavljujemo što ćemo raditi. „Idem malo u kuhinju.“ „Uzimam plave.“ „Ja ću brisati noževe, dok ti brišeš vilice.“
- ZAŠTO?** Postajemo za dijete vidljivi, predvidivi i spoznatljivi. Dijete se može osjećati sigurnim jer zna što se događa. Dijete nas može pratiti. Dajemo djetetu model ponašanja u društvu – ono će drugima govoriti što ono radi i drugi će mu se lako moći pridružiti.

Marte Meo element – imenovanje djetetu onoga što druga djeca rade

- KADA?** Kad dijete ne obraća pažnju na ono što rade druga djeca u situaciji igre ili neke zajedničke aktivnosti.
- ŠTO?** Roditelj ili osoba koje brine o djetetu trebaju izgovarati što druga djeca rade: “Gle, Nina je stavila lutku na krevet. Vidiš? Ona je stavila lutku da spava.“
- ZAŠTO?** Da bi dijete postalo svjesno onoga što se događa drugoj djeci, da bi moglo usmjeriti pažnju. Kad dijete usmjeri pažnju na druge, može učiti promatranjem. Kad osvijesti što drugi rade, lakše će moći razvijati svoje namjere, napredovat će u razvoju logičkog mišljenja, sagledavanja uzroka i posljedica.

Marte Meo element – imenovanje djetetu onog što se događa među ljudima oko njega

- KADA?** Kad se dijete nalazi u skupini djece ili među odraslima.
- ŠTO?** Roditelji ili odgojitelji/učitelji trebaju govoriti što se događa u grupi.
- ZAŠTO?** To potiče djetetovu sposobnost da gledajući oko sebe upija socijalne informacije i ima pregled nad situacijom. To će mu pomoći da se osjeća sigurnim.

Često stručnjaci, posebice oni koji se bave odgojem djece, osporavaju važnost potvrđivanja djetetove aktivnosti i važnost imenovanja onog što se od djeteta očekuje. Površno gledaju proces kojim dijete uči surađivati, kojim uči prihvatljivo ponašanje

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

Marte Meo element – imenovanje djetetovih emocija

KADA? Kad dijete pokazuje neku emociju, kad je dijete u situaciji koja izaziva emociju

ŠTO? Jasno s imenuju emocije koje se na djetetu zamjećuju ili će se govoriti o onom što se pretpostavlja da dijete osjeća u nekoj situaciji: „Vidim da se raduješ.“ „Tužan si zato što je mama otišla.“ „Ljutiš se za jer si pogriješio?“

ZAŠTO? Time dijete dobiva riječi za opisivanje svojih emocionalnih stanja, dobiva mogućnost da može upravljati svojim ponašanjem dok je u određenom emocionalnom stanju. Dijete dobiva mogućnost da podijeli svoje emocije s drugima.

Marte Meo element – imenovanje tuđih emocija

KADA? Kad je dijete uz drugu djecu ili odrasle.

ŠTO? Treba imenovati emocije koje se zamjećuju odnosno pretpostavljaju obzirom na situaciju: „Petar je tužan, on hoće zelenu loptu.“ „Ivan je sretan zbog svoje nove slikovnice.“

ZAŠTO? To pomaže djeci da zapaze znakove emocionalnog stanja druge djece ili odraslih. Također će naučiti vezu situacija sa emocionalnim stanjima. Učeći zapažati znakove tuđih emocionalnih stanja, djeca razvijaju sposobnost suosjećanja.

Marte Meo element – surađivačko ponašanje

KADA? Kada dijete mora nešto izdržati, kad je u prilici da nešto primi ili preda nekom.

ŠTO? Objasniti svaki dio procesa koji će dijete morati doživjeti, dati dobar primjer za upotrebu govora kojim se surađuje, vježbati trenutke davanja i primanja: „Dat ću ti crvenu olovku, možeš li ti meni dati zelenu?“

ZAŠTO? Dijete nauči zapažati sebe i druge osobe, razvija surađivaće ponašanje i način surađivačkog govorenja umjesto borbenog, izazivačkog.

Često stručnjaci, posebice oni koji se bave odgojem djece, osporavaju važnost potvrđivanja djetetove aktivnosti i važnost imenovanja onog što se od djeteta očekuje. Površno gledaju proces kojim dijete uči surađivati, kojim uči prihvatljivo ponašanje. Promatrajući prirodni odgojni proces može se uočiti da se uvijek odvija isti slijed. Roditelji prvo prate, pa vode, uspostavljaju kontakt „oči u oči“, prate što dijete radi, potvrđuju bilo oponašanjem onog što dijete radi, bilo govorom. Jasno izgovaraju djetetu što od njega očekuju. Potvrđuju kad dijete napravi ono što traže.

Kad dijete učini nešto što roditelji ne odobravaju oni i opet prvo prate, pa onda vode. Roditelji uspostavljaju kontakt postavljanjem na optimalnu udaljenost da ih dijete može pratiti i, ne prekidajući kontakt, jasno zaustave dijete ako ga ono što radi dovodi u opasnost ili ako dovodi u opasnost nekog drugog. Ono što izražavaju neverbalnim znakovima, jezikom tijela, usklađeno je s onim što izgovaraju. Potom roditelji „dobrim tonom“ i „dobrim licem“ jasno govore što se dogodilo, što dijete sad radi. Oni dijete stavljaju u „ovdje i sada“ situaciju. Pokazuju mu da ga prate. I onda jasno počinju govoriti što od njega sad očekuju, što ono sad treba raditi. Oni dijete vode korak po korak do toga da izvrši ono što oni žele. A dijete prirodno želi da postigne potvrdu roditelja i da mu oni pokažu svoje zadovoljstvo.

Kad dijete radi nešto što nije poželjno, zaustavljanje popraćeno „ljutitim licem“, grdnjom i kaznom, neće dovesti do toga da dijete neprihvatljivo ponašanje zamjeni poželjnim. Grdnja i kažnjavanje odvijaju se u vremenu i u djetetu će se trenutna nelagoda pretvoriti postupno u neugodno emocionalno stanje koje će dijete vezati uz osobu koja ga grdi i kažnjava, a ne samo uz ono nepoželjno što je radilo. Ono neće to više raditi ako je osoba koja ga grdi i kažnjava u njegovoj blizini. Dijete će biti zaustavljeno u aktivnosti. Razviti će brzo model ljutnje, grdnje i kažnjavanja drugih.

Dijete mora naučiti oba stanja – biti praćeno i biti vođeno; biti samostalno i biti ovisno.

Dijete se, korak po korak, vodi tijekom preobrazbe nepoželjnog ponašanja u poželjno. Dokazano je da se korak po korak potvrđivanjem i jasnim govorenjem toga što slijedi, nepoželjno ponašanje djeteta preobražava u poželjno. Dijete mora doživjeti ugodu kad se primjereno ponaša. Oni koji se bave odgojem to ne bi smjeli smetnuti s uma

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

Danas su poznati uvjeti pod kojima se odvija učenja i utjecaj potvrđivanja na razvoj sposobnosti. Odgojni postupak, u skladu sa onim što znamo o potkrepljenju poželjnih oblika ponašanja, prati uvijek isti slijed: odrasla osoba čim zamijeti nepoželjno ponašanje djeteta, u trenu ga zaustavlja i imenuje, tj. objašnjava djetetu što to ono stvarno radi (na primjer: „Stani! Vidim da si ljut i da udaraš prijatelja“.). Pri tom je na „dijaloškoj distanci“, ima „dobro lice“ i govori „dobrim tonom“ jer djetetu prenosi informaciju koju dijete treba dobro razumjeti. Tako djetetu omogućuje da dijete bude s njom, da ne osjeti nelagodu zbog koje će nastojati iz situacije pobjeći ili se sukobiti. Samo tako se ostvaruje preduvjet da odrasla osoba može voditi i da će dijete slijediti (na primjer: „Odmakni se od njega i gledaj mene.“). Čim dijete počne slijediti, njegovo se ponašanje potvrđuje (na primjer: „Lijepo me gledaš.“) i dalje odrasla osoba korak po korak vodi dijete do poželjnog ponašanja (na primjer: „Malo ćemo sjesti da te ljutnja prođe. ... Vidim da se ne ljutiš više. ... Sad daj prijatelju ruku. ... Dogovorite se kako ćete se dalje igrati.“).

Dijete se, korak po korak, vodi tijekom preobrazbe nepoželjnog ponašanja u poželjno. Dokazano je da se korak po korak potvrđivanjem i jasnim govorenjem toga što slijedi, nepoželjno ponašanje djeteta preobražava u poželjno. Dijete mora doživjeti ugodu kad se primjereno ponaša. Oni koji se bave odgojem to ne bi smjeli smetnuti s uma.

3. Prirodni, razvojno-podupirući dijalog

Središnja Marte Meo odrednica jest ohrabrivanje ljudi na svim razinama u korištenju svojih vlastitih snaga. Svrha je unaprjeđenje i poticanje razvojnog procesa kod djece, roditelja i stručnih osoba koji rade s ljudim kako bi naučili optimalno koristiti svoje sposobnosti.

Marte Meo prirodna potpora razvoju je praktični model za razvoj novih vještina komuniciranja u svakodnevnim interakcijama. Oblikovan je za ljude koji se služe tim vještinama, za roditelje i osobe koje profesionalno brinu o drugim ljudima i koje

djelomično ili potpuno preuzimaju roditeljsku ulogu u dnevnim centrima ili domovima za stalni smještaj, kao i za one koji savjetuju roditelje o odgoju poput psihologa, socijalnih radnika, obiteljskih ili drugih terapeuta, medicinskih sestara, odgojitelja i drugih.

Marte Meo prirodna potpora razvoju temelji se na informacijama o strukturi uspješnih interakcijskih momenata. Obrazac razvojno podupirućeg dijaloga kojim se daju potrebne informacije i potpora na različitim razinama razvoja, danas je potpuno razjašnjen.

Prirodni, razvojno-podupirući dijalog sastoji se od slijedećih dijelova:

Praćenje

U razvojno podupirućem dijalogu odrasle osobe uvijek pokazuju izraženo zanimanje i nastojanje da otkriju kamo je usmjerena djetetova pažnja i čemu dijete teži.

Aktivnim praćenjem onog što dijete zanima i njegovih iskustava, odrasle osobe otkrivaju kad djetetu trebaju dati potporu i kad mu trebaju informacije. Odrasle osobe zauzimaju položaj u kojem imaju mogućnost za intenzivno proučavanje svega što se odvija na licu djeteta. U isto vrijeme namjeste se tako da daju mogućnost djetetu da pomno istražuje geste na njihovu licu i da lako prati njihove reakcije.

Djeca navikla na prirodni razvojno podupirući dijalog jasno pokazuju da su svjesna toga da odrasli zapažaju što njih zanima. Takvo zapažajuće ponašanje odraslih, samo po sebi, može izazvati u djeteta reakcije približavanja. Postojanje odrasle osobe koja promatra dijete koje nešto radi dovodi do povećanja djetetove koncentracije na ono što mu je zaokupilo pažnju. Već samo to što ga odrasli gledaju pogledom u kojem se odražava zanimanje, daje djetetu potporu. Dijete se usudi istraživati svijet oko sebe, budno praćeno pogledom odrasle osobe.

Uočljivo je da dijete ima potrebu da se ogleda u očima odraslih. Zapaženo je da kad odrasla osoba skrene pogled s djeteta ono nastoji ponovno postati središte njenog zanimanja. Zrcaljenje

Time što potvrđuju dijete, odrasle osobe postaju za dijete važne. Glavni izraz tog procesa uzajamnosti razvija se u prvim bliskim odnosima i postaje model za kasnije dijaloge te druge odnose. Kad odrasli potvrde središte djetetovog zanimanja daju mu poticaj za druženje i povezivanje

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

u očima onih koji ga sa zanimanjem promatraju daje djetetu iskustvo valjanosti njegova vlastitog bića kao posebnog i vrijednog i povećava mu zadovoljstvo življenja.

Potvrđivanje djetetovog interesa

Odrasli potvrđuju da su svjesni onog što dijete zanima ili onog što dijete osjeća. Oni odabiru i naglašavaju iskustvo koje dijete ima. To izražavaju različitim gestama - značajnim pokretima lica, potvrđujućim glasovima ili riječima. Oblici potvrđivanja mogu biti oni kojima se jasno pokazuje da odrasli gledaju isto što i dijete: kimanje, pokreti prema djetetu, namigivanje, pokreti ruke ili povici „Aha! Da! Gle!“ Te reakcije odraslih su pozivajuće i pokazuju prihvaćanje. Glas često ima visoku pitajuću i pozivajuću melodiju. Takvi potvrđujući znakovi pokazuju djetetu: „Viđeno sam gdje jesam! Vide što radim! Osjećam da zanimam odraslu osobu“. Ako takvo potvrđivanje nedostaje, dijete nema zajedničku početnu točku za dijalog. Bez potvrđivanja nema pridružene reakcije odraslih na koju bi dijete moglo odgovoriti. Element potvrđivanja odraslih, koji je temeljen na tome da su zapažali dijete stvara početnu točku za ritmično i obostrano preuzimanje reda nastupanja u dijalogu. Potvrdom se odrasli povezuje s djetetom. Time što potvrđuju dijete, odrasle osobe postaju za dijete važne. Glavni izraz tog procesa uzajamnosti razvija se u prvim bliskim odnosima i postaje model za kasnije dijaloge te druge odnose. Kad odrasli potvrde središte djetetovog zanimanja daju mu poticaj za druženje i povezivanje.

Čekanje

Kad odrasli daju potvrdu, reagiraju ili usmjere svoja nastojanja prema djetetu, ponovno aktivno promatraju i pažljivo očekuju što će dijete učiniti. Daju djetetu prostora da reagira i pozivaju ga da reagira. Aktivno čekanje odraslih daje djetetu vremena za unutrašnje procese kojima oblikuje pojedine dijelove iskustava i povezuje ih. Živčani sustav djeteta treba vremena za procese koji su neophodni za stvaranje ideje i planiranje reakcija. Dok čekaju, odrasli daju djetetu priliku da reagira u skladu sa svojim sposobnostima. Jedino ako dijete samo planira svoju reakciju ima mogućnost da doživljavanjem učinka svoje reakcije

napreduje (dijete nešto želi učiniti – ima namjeru). Živčani sustav djeteta pripremi odgovarajuću reakciju. Uvijek je s time povezana pretpostavka što će reakcija izazvati. Kad dijete svojom reakcijom izazove neku promjenu i njegove pretpostavke se ostvare živčani sustav djeteta doživi da se stvarnost poklapa s njegovom pretpostavkom. Kad se doživljaj poklopi sa očekivanjem, u živčanom sustavu stvaraju se posebno fine tvari, mozgovni opijati – mozak djeteta sam sebe nagrađuje za dobru pretpostavku. Odrasli, kad dopuštaju djetetu da samo smisli i izvrši nešto, daju mu priliku za razvoj unutrašnje motivacije i postizanje stanja da uči zbog toga što uživa u učenju. Davanje djetetu dovoljno vremena za reagiranje nije samo pasivno čekanje, odrasli su ispunjeni radoznalošću i daju pozivajuće signale bez ometanja djetetove pažnje i reakcija. Čim dijete reagira, odrasla osoba to najčešće odmah potvrđi govorom tijela. Nakon toga slijedi imenovanje.

Imenovanje

Važno obilježje razvojnog podupirućeg dijaloga je da odrasli aktivno imenuju stanje djeteta i sebe samih. Imenuju sve ono što je važno u određenoj situaciji. Potvrđujući imenuju ono što dijete zanima i što ono osjeća. Pokazujući da pretpostavljaju djetetovo iskustvo i akcije, podrobno ih opisuju riječima. Imenovanjem akcija stvaraju okvire društvenih struktura i opisuju obrasce ponašanja. Daju djetetu priliku da stvori očekivanja obzirom na svoju aktivnost i aktivnost drugih osoba. Opisivanjem aktivnosti daju mu priliku da razvija sposobnost praktičnog djelovanja na okolinu. Odrasli djetetu opisuju poželjno ponašanje i ono dobiva obavijest o onom što odrasli namjeravaju, o onom što se može dogoditi i što će se dogoditi. Na taj način odrasli pomažu djetetu da doživi predvidivost i podudarnost u vremenu socijalnih reakcija i odnosa. Kad odrasli govore djetetu što se događa i što će se dogoditi, povezujući vrijeme, prostor i socijalne aspekte (tko što radi, gdje i kada) dijete stvara socijalno i praktično okruženje unutar kojeg raspoređuje svoje aktivnosti: svoju orijentacijsku kartu. Aktivnosti djeteta raspoređuju se na dvije razine: jedna razina su nastojanja koja su njegovom trenutnom središtu zanimanja,

Odnos djeteta i odrasle osobe je početna točka s koje se oblik razvojno podupirućeg dijaloga širi na područje zajedničkog zanimanja. Odrasla osoba regulira „odnos tebe i mene“ i u taj odnos uvodi ono što dijete zanima ili ono na što reagira, ili ono što odrastanje dovodi u okvir djetetove pažnje

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

druga razina su nastojanja usmjerena prema njegovu odrastanju. Između odrasle osobe i djeteta nastaje izmjenjujući proces – u kojem se jedno iza drugog izmjenjuju dijete i odrasli – dijete reagira, odrasli opisuje/reagira, dijete reagira, odrasli reagira itd. Odrasli praktičnim pojmovima opisuje djetetove, svoje ili tuđe slijedeće korake u aktivnosti ili navodi mogućnosti za odabir koje su sadržane u situaciji.

Tijekom takvog vođenog preuzimanja reda nastupanja, kad odrasla osoba imenuje poželjno ponašanje, jasno djetetu daje mogućnost da reagira .

Odnos djeteta i odrasle osobe je početna točka s koje se oblik razvojno podupirućeg dijaloga širi na područje zajedničkog zanimanja. Odrasla osoba regulira „odnos tebe i mene“ i u taj odnos uvodi ono što dijete zanima ili ono na što reagira, ili ono što odrastanje dovodi u okvir djetetove pažnje.

Način na koji odrasli uvodi dijete u različite socijalne situacije i predstavlja mu različite osobe, utjecat će na to kako dijete prilazi i djeluje u socijalnim situacijama. Imenovanjem i uvođenjem drugih osoba odrasli vodi dijete u interakciju s drugima i podučava ga socijalnoj osjetljivosti te sposobnosti biranja. To podrazumijeva praćenje i vođenje djetetove pažnje u odnosim, pa odnos djeteta i odrasle osobe služi kao temelj za druga iskustva i odnose koji su izvan njega.

Odrasla osoba će potvrditi kad dijete pokuša izvesti ili stvarno napravi željeno i kad aktivno odgovori na nastojanja odrasle osobe.

Potvrđivanje djetetove aktivnosti

Ovim elementom odrasli daju djetetu vrijednosna uporišta kojima će ono odmjeravati svoja nastojanja, izbore i aktivnosti. Odrasli daju puno informacija o tome što bi dijete moglo učiniti. Djetetu se daju informacije o socijalno poželjnom i ispravnom ponašanju o obliku opisa: *Ti možeš*. Dijete se s odraslim kreće u kroz DA-krug (odrasli izjavljuju: *Ti možeš...! Tako je!*) umjesto NE-krugova. Analize interakcija tijekom NE-krugova (*Ne, nemoj!*) pokazuju da dijete u takvoj situaciji ne prima ni informacije,

ni socijalnu potporu usmjerenu prema željenom ponašanju. U NE-krugu uopće se ne opisuje poželjno ponašanje. Ponašanje vrednovano kao nepoželjno je jedino koje se socijalno opisuje i postaje ono o kojem dijete dobiva socijalne informacije. Dijete želi biti zamijećeno od strane odraslih, a dobiva obavijest samo o nepoželjnom ponašanju. Dijete tad mora težiti k nepoželjnom ponašanju da bi bilo socijalno potvrđeno.

Dijalog s onim koji vodi brigu o djetetu je glavno sredstvo putem kojeg dijete nastoji i može dobiti informacije o sebi i okolini. Primanje tih informacija od životne je važnosti za dijete i neophodno za njegov razvoj. To objašnjava zašto NE-poruke odraslih često izazivaju baš ono ponašanje koje žele spriječiti. Dječje ponašanje i pristup informacijama je u najvećoj mjeri pod utjecajem odraslih jer oni opisuju poželjno ponašanje, dopuštaju i potvrđuju djetetove aktivnosti i izbore. Ako odrasli ne daje dovoljno DA-poruka, NE-poruke su one koje će ga poticati na ponašanje kojim će se dokazivati u društvu.

Opća zapažanja ponašanja pokazuju da je bilo kakvo socijalno potvrđivanje važno, bez obzira je li pozitivno ili negativno.

Strukturiranje

Započinjanje dijaloga naznačeno je zapažajućim ponašanjem odrasle osobe, stavom radoznalosti i pozivanja. Dovršavanje također treba naznačiti jer se time uvodi struktura u svakodnevne interakcije koje su neophodne da bi dijete moglo predviđati tijek događanja i osjećati se sigurnim. Dovršavanje se odvija izražavanjem i potvrđivanjem neverbalnih ili verbalnih znakova. Često se kretnje usporavaju, glas postaje niži, a glava i tijelo se pokušavaju odvratiti ili se uvodi nova tema upitnim tonom glasa ili novim središtem usmjeravanja pogleda. To se može objašnjavati: *Možemo li sad prijeći na nešto drugo? Ili Ja sam gotov, kako si ti?*

Znakovi dovršavanja često su u upitnom ili očekujućem obliku. Dovršavanje se može napraviti jasnim i određenim znakovima ili porukama odraslog, ali u razvojno podupirućem dijalogu se *nikad* dovršavanje ne izvodi nenajavljeno.

Važno je da odrasla osoba bude svjesna djetetovih znakova dovršavanja, a isto tako je važno da odrasla osoba bude jasna u svojim znakovima dovršavanja. Dolazi kraj ili gotovo je – važne su poruke kada odrasla osoba vodi ponašanje u nekom odnosu. Traženje od djeteta da ono dovrši dijalog zbunjuje dijete.

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Kad odrasli odgovara potvrđujući dovršavajući znakove djeteta ili potvrđuje novu temu, također potiče znakovite emocionalne geste. Oči se susreću, usklađuje se ton glasa i govor tijela ili se izvodi ritualno (stalno isto) potvrđivanje govorenjem ili ponašanjem kojim se dovršava. Na primjer, dijete može kad god je zadovoljno, pljeskati rukama, majka će se na to nasmiješiti i nakon toga oni mogu zajedno ili odvojeno započeti neku novu aktivnost.

Važno je da odrasla osoba bude svjesna djetetovih znakova dovršavanja, a isto tako je važno da odrasla osoba bude jasna u svojim znakovima dovršavanja. *Dolazi kraj ili gotovo je* – važne su poruke kada odrasla osoba vodi ponašanje u nekom odnosu. Traženje od djeteta da ono dovrši dijalog zbunjuje dijete.

Dijaloški postupci dovršavanja i razmjena obostrano potvrđujućih znakova mogu se promatrati kao socijalno zaključivanje, izmjenjivanje smisla i osjećaja; prihvaćanje dovršavanja je interakcija oko neke teme. U dogovornom dovršavanju sudionika unutar dijaloga svakom je dan prostor za novo neovisno i individualno određeno razdoblje pažnje koje kasnije može postati temelj za novu dijalošku epizodu. Način na koji odrasli dovršava je isto tako važan kao i način na koji odrasli započinje. Dati djetetu da se odmori od druženja je prijeko potrebno. Nakon razdoblja intenzivne razmjene, tijekom dijaloga, neophodno mu je dati vrijeme da se pobrine samo o sebi, da samo sebe učvrsti, da se usmjeri na sebe, samo odabere na što će usmjeriti pažnju. To razdoblje nevezanosti, vrijeme usmjerenosti na sebe je dio prirodnog socijalnog ritma između djeteta i odraslog. To je posebno vidljivo kod novorođenčadi ili nedonoščadi. Njihove sposobnosti da se socijalno usmjere ovise o tome da li su njihovi znakovi za povlačenjem poštovani. To znači da se odrasla osoba mora prilagoditi na dječji ritam prije nego krene voditi dijete prema nečem što će poticati njegov razvoj. Zajednička dovršavanja, ona koja su provedena obostrano, povećavaju mogućnost novih dijaloških veza.

4. Marte Meo u praksi

Marte Meo temeljne informacije su imitiranje prirodnog razvojnog modela koje daju konkretne i detaljne upute o tome kako poduzeti malene praktične korake. U prirodnom razvojnog procesu važno je slijediti razvojnu inicijativu djece. U obnavljanju razvojnog procesa je neobično važno zabilježiti svaku razvojnu inicijativu djeteta, obitelji ili osobe profesionalno uključene u brigu o djetetu i koristiti je kao poticaj za obnovu prirodnog razvojnog procesa. Većina ljudi i njihovih obitelji imaju potencijala za samostalno rješenje svojih problema te očuvanje ili obnovu vlastitog napredovanja u razvoju. Ponekad ljudi privremeno izgube uvid u svoje snage za hvatanje u koštac sa situacijom. Marte Meo terapeuti su obučeni gledati s pozitivne polazne točke u smjeru obnove razvojnog procesa. Suočavanje s teškoćama u životu često može značiti priliku za rast na neki drugačiji način. Problemi se najčešće gledaju kao *teškoće*, no oni mogu biti i *prilike* za razvoj i učenje novih vještina. Problemi potiču ljude na rast. Problemi kažu koje vještine nisu dovoljno razvijene da bi se ljudi sami mogli nositi sa situacijom.

Marte Meo metoda kaže: „Tako je, kako je. Marte Meo programom ćemo razviti nove vještine i probleme preobraziti u prilike. Marte Meo vrijeme je vrijeme napredovanja.“ Nakon nekoliko uspješnih iskustava klijent je spreman priznati: “Mogu sam riješiti svoj problem. Sposoban sam razviti novu vještinu.“

Ljudima koji se bave djecom, Marte Meo pomaže osvijestiti činjenice koje se stalno vide na snimkama svakodnevnih interakcija djece i odraslih.

Kad su odrasle osobe u kontaktu s djetetom pokazuju „dobro lice“ – lice u smiješku sa širom otvorenim očima. One zauzimaju dijalošku distancu /optimalnu udaljenost na kojoj dijete najbolje može fokusirati. Prate kamo je usmjerena djetetova pažnja i aktivnost. Odrasli riječima opisuju što dijete radi i time potvrđuju njegovu aktivnost i pomažu razvijanje samopouzdanja te potiču razvoj govora.

Pokazano je da je najbolje poticanje djeteta na razvoj sposobnosti najjednostavnije čekanje da ono neku aktivnost samo započne, dijete mora samo imati inicijativu. Odrasla osoba najbolje pomaže djetetu da se razvije kad jedino opisuje jednostavnim riječima ono što dijete radi i daje nakon djetetovih akcija potvrdne geste, riječi, znakove

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Dokazano je da odrasla osoba najbolje potiče dijete na razvoj vještina, samostalnosti i samopouzdanja onda kad samo „zrcali“ djetetovo ponašanje - dijete se ogleda u očima odrasle osobe, odrasla osoba dijete prihvaća i podržava, to jasno pokazuje oponašanjem samo onog što dijete trenutno radi ili govori samo o tome, ne upliće se i ne određuje djetetovu aktivnost. Pogledom pozorno prate dijete i omogućuju da dijete, kad usmjeri pogled prema odraslom, doživi kontakt oči u oči!

Pokazano je da je najbolje poticanje djeteta na razvoj sposobnosti najjednostavnije čekanje da ono neku aktivnost samo započne, dijete mora samo imati inicijativu. Odrasla osoba najbolje pomaže djetetu da se razvije kad jedino opisuje jednostavnim riječima ono što dijete radi i daje nakon djetetovih akcija potvrdne geste, riječi, znakove.

Odrasla osoba koja želi voditi dijete, koja želi da ju dijete sluša, da dijete radi ono što mu ona kaže prvo ostvaruje da se djetetova pozornost usmjeri na odraslu osobu – ostvaruje kontakt!.

To uvijek postiže tako da intuitivno kreće za djetetom, ponavlja njegovo govorno izražavanje ako ga ima ili bilo kakvo glasanje, oponaša dijete u gestama, mimici, aktivnostima i sve ono što dijete radi imenuje te se na taj način djetetova aktivnost potvrđuje.

Dakle, koriste se poznati elementi podupiranja razvoja: dobro lice, dobar ton, praćenje, čekanje, imenovanje, potvrđivanje.

Učinkovita interakcija slijedi uvijek isti obrazac – odrasla osoba pomaže djetetu da se ono na nju usmjeri ponavljanjem njegovih aktivnosti, nakon što dijete usmjeri pozornost na odraslu osobu ona jasno strukturira drugu razinu aktivnosti: govori što dalje slijedi, spontano upita dijete dali se slaže. Pri tome uvijek nakon svake akcije-reakcije odrasla osoba čeka i daje djetetu vremena za integriranje. Dijete senzorno registrira što se događa i percipira i kognitivno poveže i donese odluku i kad opet usmjeri pažnju na odraslu osobu ona kreće

sa slijedećom razinom, jasno dajući do znanja da se radi o novom početku. Kad dijete pokaže da surađuje odmah dobiva potvrdu (gestom ili verbalno) i redovito dolazi do emocionalne razmjene – odrasla osoba izražava na licu svoje zadovoljstvo jasno ga pokazujući djetetu i oboje zrcale emocionalno stanje (olakšano kontaktom „oči u oči“).

Na snimkama odraslih i djeteta u interakciji uočava se da kad prate jedno drugo, trenutno mijenjaju svoje ponašanje i prilagođavaju se. Lice odrasle osobe je za djete najvažnija referentna točka. Neophodno je da ona ponavljanjem i dovoljno dugim stankama omogućava djetetu da je može pratiti. Mora dovoljno dugo čekati da bi dijete moglo pokazati svoju vlastitu inicijativu.

Ako je više djece zajedno, da bi djeca mogla nešto zajedno raditi, jedno od njih mora pokazati inicijativu. Jedno dijete mora preuzeti socijalni prostor. Ono mora iznijeti svoju ideju. Treba postići pristanak drugih. Da bi to moglo, dijete mora pratiti što drugi rade, procijeniti što drugi rade i čime bi ih se moglo pridobiti.

Pokazivanje komunikacijske inicijative može se odvijati na razini aktivnosti. Dijete nešto učini (uzme autić) i traži lice druge osobe da očita – što je ta moja aktivnost izazvala? Ili dijete, ako može, jasno izgovori svoju namjeru: „Ja ću uzeti autić“. Dijete koje govorom preuzme socijalni prostor objašnjava riječima što želi. Ono strukturira svoj prijedlog i nudi ga drugima na izbor pitajući. Kad preuzme socijalni prostor određuje red nastupanja druge djece, potvrđuje njihove inicijative i prati njihove aktivnosti. Na kraju pojedinih sekvenci redovito dolazi do emocionalne razmjene – isto pozitivno emocionalno stanje zrcali se na licima svih uključenih.

Postoji jasan obrazac ponašanja koji koristimo kad želimo postići da dijete napusti nepoželjno i započne poželjno ponašanje.

Utvrđilo se da kad god dijete pokazuje nepoželjno ponašanje, učinkovita reakcija odraslih je jasno iskazivanje da znamo što se

Promatranjem snimaka interakcija s djecom s teškoćama u razvoju vidi se da dobro lice, dobar ton, čekanje, potvrđivanje, praćenje često/redovito izostaju od strane odraslih osoba koje su posebno educirane da budu terapeuti, da one za dijete rade, nadomješćuju njegovu nesposobnost i stoga što posebno obraćaju pažnju na ono što dijete ne može

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

dogaća: „Vidim što radiš. Vidim, udario si dijete. Vidim da se potrgalo. Vidim da ne ćeš.“ Komunikacija je jednostavnija ako imamo dobro lice i dobar ton te ako nas ne preplave negativne emocije. To postižemo kada si osvjestimo da odgajamo dijete svojim ponašanjem. Odmah nakon toga što dijete obrati pažnju na nas, što ostvari pozitivan kontakt s nama, damo jasnu uputu što neposredno dalje, mali jasan daljnji korak. Primjerice, ako dijete udari drugo dijete, reći ćemo: „Sad se odmakni od njega, sjedi tu, pričekat ćemo da te ljutnja prođe.“ Kad dijete to učini, potvrditi ćemo njegovu dobru reakciju: „Lijepo si sjeo, ljutnja je prošla – potom dati jasnu strukturu – „nastavit ćemo tako, tako i tako“. Nakon trganja – „pokupit ćemo to“ – potvrditi – „lijepo je što mi pomažeš“ - a potom struktura – „nastojati ćemo to na ovaj način popraviti.“ Nakon odbijanja – „vidim da to ne voliš“ – potvrditi – „mnogi ne vole, ni ja ne volim“ – i strukturirati – „ali sad ćeš...“

Promatranjem snimaka interakcija s djecom s teškoćama u razvoju vidi se da dobro lice, dobar ton, čekanje, potvrđivanje, praćenje često/redovito izostaju od strane odraslih osoba koje su posebno educirane da budu terapeuti, da one za dijete rade, nadomješćuju njegovu nesposobnost i stoga što posebno obraćaju pažnju na ono što dijete ne može. Oni gledaju na dijete premastučnim dijagnozama, a ne obraćaju pažnju na dijete u trenutku aktivnosti. Na taj način zanemaruju da, prije svega, postoji mogućnost da dijete napreduje, a njihova je profesionalna obveza da potaknu vlastitu djetetovu aktivnost.

Promatranjem snimaka vidi se jasno – za ostvarenje kontakta sa djetetom s teškoćama potrebno je neizostavno koristiti prirodne elemente – dobar ton, dobro lice, pratiti, čekati, potvrđivati i to *prenaglašeno/ augmentativno* . U kontaktu s djetetom s teškoćama potrebno je koristiti augmentativnu komunikaciju, a to znači prenaplašavati dobro lice izraženijom mimikom – jače otvorenim očima, naglašenije otvorenim ustima u smiješku, duljim čekanjem da dijete nešto započne samo (ako treba i dulje od 20 sek.), trenutnim ponavljanjem onog što dijete radi i naknadnim ponavljanjima onog što je dijete radilo.

5. Poticanje neophodnih vještina u svakodnevnim interakcijama

Maria Aarts sačinila je Liste za provjeru koje omogućuju da se vidi je li dijete propustilo razviti potrebne vještine.

Vještine koje su djetetu potrebne da bi se moglo uspješno igrati s drugom djecom (provjeravamo može li dijete):

- iskazivati svoje namjere
- sebe opažati
- birati namjere
- biti svjesno namjera drugih
- upijati socijalne informacije
- glasati se tijekom igre
- usklađivati svoje ponašanje prema neverbalnim znakovima
- davati, primati i surađivati
- rješavati probleme i tako stjecati samopouzdanje
- suočavati se s frustracijama
- razvijati ideje za igru
- ponašati se primjereno igri
- uživati u igri s drugima

Kad se pomoću liste za provjeru zapaze značajne smetnje, može se početi postupcima Marte Meo prirodne potpore razvoju na temelju vještina koje se steknu na Marte Meo, treba što ranije utvrditi ima li dijete primjerene vještine da bi se moglo potaknuti razvoj, umjesto da dođe do prekrivanja teškoća.

Aktiviranje razvoja umjesto prikrivanja teškoća:

Iskazivanje namjera

- o Ako neko dijete ne može iskazati svoje namjere, („Uzet ću igračku, vozit ću bicikl.“) možda još nije naučilo riječi kojima bi to učinilo. U spontanoj aktivnosti mogu roditelji ili oni koji skrbe za dijete izgovarati riječi koje opisuju djetetove namjere. To će djetetu dati riječi za ono što radi. Naredbe kao:

Kad roditelj ili druga osoba koja brine za dijete, izgovara s prihvaćanjem namjere djeteta, pomaže samoopažanju djeteta i pomaže mu u razvoju slike o sebi

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

„Spusti kocku!“ ili pitanja: „Želiš li zelenu?“ samo čine dijete nesigurnim. Ono misli: „Mora da to što radim nije dobro!“ i ne osjeća potporu, niti se može pomoću toga razvijati. Ni zapovjedi, niti pitanja ne pomažu djetetu. Pravi način pomaganja je iskazivanje djetetove namjere: „Hoćeš zelenu – dobro!“

- o Takva vrsta pomažućeg prirodnog roditeljskog ponašanja može izgledati jednostavna, ali u praksi uopće nije lagana. Važan čimbenik je stav odraslih. U svakom trenu roditelj ili odgojitelj mora biti sposoban ući u djetetov svijet i ostaviti za sobom svoje nade, želje i ideje. Mora biti potpuno usmjeren na dijete. Pomaganje djetetu da razvije govor može se uvježbati u situaciji jedan na jedan. Ako to nije izvedivo, može se vježbati u grupi ili u obitelji. Važno je da svi koji se bave djetetom imaju informaciju da je važno pratiti dijete i podupirati svojim izgovaranjem njegove namjere ukoliko mu žele pomoći da razvije govor. Opisivanjem podupirati onoga što dijete radi često je najteže shvatljivo stručnjacima koji se profesionalno bave jezikom.

Učvršćivanje samoopažanja

- o Kad roditelj ili druga osoba koja brine za dijete, izgovara s prihvaćanjem namjere djeteta, pomaže samoopažanju djeteta i pomaže mu u razvoju slike o sebi.
- o U isto vrijeme, dijete iskusi da je zapaženo. Ono postoji u očima drugih ljudi, ono je dio socijalne situacije koja uključuje različite ljude i jedno je od njih.

Biranje namjera

- o Jednom kad dijete postane svjesno svojih namjera može bolje naučiti odlučivati i kontrolirati se ako je potrebno. To ga automatski vodi u prirodni razvojni proces. Jedno slijedi drugo. Dijete pokazuje da je sposobno doći od struktura učenja i proširenja svojih

namjera, do modela igranja (u radu s autističnom djecom, ova točka zahtijeva dodatnu pažnju jer oni ne prelaze automatski „prirodne“, socijalne razvojne procese).

Biti svjesno namjera drugih

- o Kad dijete nije svjesno onoga što rade druga djeca, u situaciji igre roditelj ili osoba koje brine o djetetu može izgovarati što druga djeca rade: “Gle, Ana je stavila lutku u krevet. Vidiš? Ona je stavila lutku da spava.”

Upijanje socijalnih informacija

- o Iskazivanje onoga što se događa u grupi potiče djetetovu sposobnost da gleda uokolo, upija socijalne informacije i ima pregled nad situacijom u igri. Dijete dobiva sigurnost da se upusti u socijalne interakcije ako ga odrasla osoba pripremi opisivanjem onoga što se događa u socijalnom polju. Djecu s teškoćama komuniciranja, posebice djecu s autističnim smetnjama, potrebno je satima pratiti i davati im socijalne informacije/ opisivati što tko oko njih radi da bi dobila sigurnost.

Glasovi u igri

- o Ako dijete nije sposobno da u igri proizvede dovoljno glasova, mora se obratiti pažnja na ono malo glasova koje proizvede. Roditelji ili oni koji brinu o djetetu, mogu oponašati te glasove. Ako se dijete kratko smije, oni se smiju s njim što ohrabruje dijete da se smije dulje i jače. Maleni smiješak može biti uvećan glasnim smijehom. Oponašanje njegovih glasova potaknut će dijete na to da ih i dalje proizvodi, a samo će vlastitom aktivnošću steći potrebnu vještinu.

Ugađanje prema neverbalnim znakovima

- o Djecu se uči da se prilagode neverbalnim znakovima drugih imenovanjem emocija druge djece: „Petar je tužan, on hoće zelenu loptu.“

*Svi smo do kontrole
emocija došli tako
što su nam odrasli
govorili da vide kako
se osjećamo i da
vide na drugima
kako se oni osjećaju.
Govorenjem
djetetu kako se
osjeća drugo dijete
pomažemo da ono
reagira na emocije
drugog djeteta*

- o „Petar je sretan sa svojom novom slikovnicom.“
- o Svi smo do kontrole emocija došli tako što su nam odrasli govorili da vide kako se osjećamo i da vide na drugima kako se oni osjećaju. Govorenjem djetetu kako se osjeća drugo dijete pomažemo da ono reagira na emocije drugog djeteta.

Učenje davanja i primanja i surađivanja

- o Dijete vježba trenutke davanja i primanja u igri davanja s roditeljima. Ako ne može davati, može se davanje i primanje s njim vježbati. („Dat ću ti crvenu olovku, možeš li ti meni dati zelenu?“) Drugi elementi davanja i primanja se automatski razvijaju kako dijete nauči zapažati sebe i druge osobe.
- o Ako roditelji, ili druge osobe koje brinu o djetetu, daju dobar primjer za upotrebu glasova kojima se surađuje, dijete će razviti surađujuće govorenje umjesto borbenog, izazivačkog.

Rješavanje problema, razvijanje samopouzdanja i suočavanja s frustracijama

- o U isto vrijeme dijete se podučava vještinama rješavanja problema. Roditelji često misle da im je lakše da riješe probleme za dijete. Oni misle: „Dobro, to mi nije teško, a čini se da ono ni ne zna kako bi dalje s tim“. Oni imaju najbolje namjere, ali neće samo ukloniti problem, već će uništiti priliku svog djeteta da vježba rješavati svoje vlastite probleme. Iskustvo u rješavanju vlastitih problema daje djetetu samopouzdanje. Ono postupno osjeća da ima sve više i više stvari koje može savladati. Jednom će se dijete naći u situaciji koju neće moći lako riješiti, a mame neće biti u vrtiću ili u školi da to napravi za njega. Tada će biti važno da ustraje i da problem riješi samo.

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Razvijanje ideja za igru

- o Jednom kad dijete naučiti pokazivati i imenovati svoje namjere, automatski će početi razvijati ideje za igru. Važno je potvrditi te ideje i dati mu uvjerenje da su dobre. Onda će ih dijete moći nekom prikazati.

Razvijanje modela ponašanja u igri

- o Dijete koje nije razvilo model ponašanja u igri trebat će vodstvo pri poželjnim akcijama u svakom trenu aktivnosti. Modeli ponašanja razvijaju se u aktivnosti i promatranjem.

Uživanje u igri s drugima

- o Kad dijete počne više uživati u igri s drugom djecom, bit će sposobnije da se nosi s frustracijama. Postoji prirodna ravnoteža između užitka i frustracija. Koliko dijete bude više uživalo u igri moći će više frustracije podnijeti. Užitak u življenju osigurava motivaciju za napredovanje do optimalnog razvoja sposobnosti.

6. Marte Meo u vrtiću

Marte Meo program za dječje vrtiće slijedi Marte Meo temeljni program prirodnog poticanja razvoja. Temeljni Marte Meo program sadrži konkretne informacije o potpori razvoja djece u svakodnevnim interakcijama. Primjenjujući Marte Meo u vrtićima potiče se napredovanje u kvalitetom bavljenju djecom. Marte Meo daje potpunu i jasnu informaciju kako se može vlastitim snagama poduprijeti razvoj u svakodnevnim situacijama. Za razliku od drugih pristupa i metoda, koristi jednostavne, svima razumljive i svima izvedive načine ponašanja.

Marte Meo djeluje putem stvarnih aktivnosti.

Marte Meo u vrtićima odvija se na dvije razine. S jedne strane usmjerava se pozornost na odrasle osobe, odgojitelje i druge djelatnike u vrtiću (Koje stručne vještine već imaju? Kojim vještinama moraju još ovladati da bi mogli podupirati razvoj djece?). Osvještavaju se intuitivne didaktičke sposobnosti i uvježbava se primjenjivanje elemenata koji podupiru razvoj u svakodnevnom radu s djecom.

Inicijativu djeteta se najbolje može zapažati u trenucima svakodnevnice i trenucima igre kad započinje nešto raditi samo od sebe. Prije svega je to moguće za vrijeme igre kojoj nazoči odrasla osoba koja promatra igru, a ne ispravlja dijete niti ga na bilo koji drugi način prekida

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

S druge strane usmjerava se pozornost na djecu: „Što neko dijete već može? Koju potporu još treba da može razviti potrebnu korisnu vještinu?“ Posebice je važno da dijete u vrtiću dobije priliku da razvije povjerenje u vlastite naume, da vlastitim snagama krene u njihovo ostvarenje i doživi pri tome uspjeh. Svako dijete nosi u sebi 'zlatni rudnik' u kojem su pohranjene njegove buduće sposobnosti. Kako se djetetu može pomoći da iskoristi svoj 'zlatni rudnik'? Kako pomoći da svoje inicijative ostvari i što to donosi? Inicijativu djeteta se najbolje može zapažati u trenucima svakodnevnice i trenucima igre kad započinje nešto raditi samo od sebe. Prije svega je to moguće za vrijeme igre kojoj nazoči odrasla osoba koja promatra igru, a ne ispravlja dijete niti ga na bilo koji drugi način prekida. Odgojitelji trebaju razviti samo jednu, ali važnu vještinu da bi djecu podupirali u razvoju sposobnosti. Marte Meo stručnjaci nazivaju tu vještinu „čekati-pratiti-imenovati“. Važno je čekati dok dijete ne pokaže inicijativu za vrijeme svakodnevnih aktivnosti, odnosno za vrijeme igre. Dijete se ne ispravlja, niti ne prekida, nego se samo podupire vezano za ili glasove ili riječi. Odgojitelj potvrđuje dijete izgovarajući što dijete radi, a ako dijete ne govori, ponavlja djetetov glasove. Tako se na više razina istovremeno podupire razvoj djeteta i pozitivnim, prekrasnim trenucima „hrani“ unutrašnjost djeteta. Od doživljavanja takvih trenutaka dijete će imati koristi za cijeli život.

Marte Meo **KADA? ŠTO? ZAŠTO?** su tri pitanja koje trebaju u nama stalno odzvanjati:

Kada nešto treba napraviti? Što treba napraviti? Zašto to treba napraviti?

KADA? : Dijete ima neku inicijativu (na razini aktivnosti, verbalno ili neverbalno).

ŠTO?: Imenovati inicijativu djeteta

ZAŠTO?: Time dijete razvija govor.

I još puno više i važnije: takvo postupanje vodi do toga da se razvija djetetova percepcija samog sebe, postaje svjesno sebe, razvija potpuniju sliku o sebi i stječe samopouzdanje. Dijete osjeća: mene vide, percipirali su me.

Sve to stvara unutarnje zadovoljstvo. Dijete dobiva potporu i uči samo imenovati svoje inicijative, iskazivati svoje namjere i govoriti o onom što čini. A to je ono što je djetetu potrebno za buduće trenutke surađivanja, zajedničkog postupanja s drugom djecom i odraslima. Sposobnost „imenovanja“ odnosno govorenja o onom što jeste izjavnim rečenicama je povezana sa razvojem ideja za igru. Dijete time uči imati povjerenja u ono što se „diže“ iz njegove vlastite unutrašnjosti i hrabrosti da se pokaže, predstavi u socijalnom polju. Dijete pri tom uči toliko puno toga da je sve teško podrobno opisati, uči sve vještine koje mu trebaju za život i preživljavanje: uči spoznati svoje osjećaje, izraziti ih riječima i njima upravljati, uči obraćati pozornost na određeni predmet, zadatak ili inicijativu te ustrajati. Dijete uči izgraditi odnose, uči zadržati odnose, dobiva unutarnju strukturu. Uči spoznati samo sebe: što rado radim; što manje rado volim raditi; gdje su moji talenti; u čemu malo zaostajem?

U Marte Meo metodi se kaže: prvo treba „čekati“ potom „slijediti“ inicijativu djeteta i na kraju treba „imenovati“ djetetove radnje.

Čineći tako, odgojiteljice izgrađuju dobar odnos s djetetom. Dok prate što dijete radi, pri takozvanom slijedenju, bolje upoznaju svako pojedino dijete.

Svi koji se bave djecom znaju da svako dijete u svom tempu započinje puzati, hodati, crtati, raspoznavati boje i tako dalje. Isto vrijedi i za pojedina područja učenja: kada je dijete spremno za nešto, onda najviše nauči. Mala djeca jasno pokazuju svojim nastojanjima i onime što čine slijedeći razvojni korak koji je važan. Pomoću prirodnih Marte Meo elemenata „čekanje“ i „praćenje“ odgojiteljice uzimaju u obzir te razvojne korake. U vrtiću je moguće slijediti djecu u svakodnevnim trenucima. Naravno da se ne može sa svakim djetetom biti „jedan na jedan“. Ali treba si osvijestiti da je svaki trenutak jedan trenutak potpore. Dakle treba pokušati što je češće moguće koristiti trenutke da bi se dala potpora. Svu djecu treba s radošću zamjećivati, posebno djecu koja se ne razvijaju normalno. Kad dijete jede jabuku, kaže se: “ O, ti jedeš jabuku.“ Dijete osjeti

U vrtiću je moguće slijediti djecu u svakodnevnim trenucima. Naravno da se ne može sa svakim djetetom biti „jedan na jedan“. Ali treba si osvijestiti da je svaki trenutak jedan trenutak potpore. Dakle treba pokušati što je češće moguće koristiti trenutke da bi se dala potpora

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

da je zamijećeno. U isto vrijeme se za malo dijete koje još ne izgovara riječ jabuka, događa podupiranje u govoru. Dijete čuje riječ – i to u vrijeme dok ono nešto radi, dok je predmet tu ili se aktivnost odvija – povezanu sa njegovim stvarnim ponašanjem. Taj Marte Meo element, element imenovanja je važan jer time dijete postaje sposobno da se igra na konstruktivan način sa drugom djecom.

Mala djeca trebaju puno takozvanih trenutaka jedan na jedan. Primjerice, dijete se igra na podu, a odgojiteljica je nazočna i čeka trenutak da se nešto dogodi, umjesto da odgojiteljica istakne svoju vlastitu inicijativu za igru, čeka što će dijete učiniti i na to reagira u ritmu djeteta. Koristi pri tom Marte Meo Kada? Što? Zašto?

Kada?: Dijete je pokazalo inicijativu, zakotrljalo je loptu.

Što?: Odgojiteljica zamjećuje i imenuje djetetovo djelovanje: „Aha, ti kotrljaš loptu!“ (i to potvrđujućim tonom, izjavnom rečenicom).

Zašto?: Govorom potvrđuje djetetovu radnju i izgovarajući riječ u trenutku djetetove aktivnosti podupire govorni razvoj djeteta. Pri tom dijete ne uči samo riječ „lopta“ nego i ritmičko odzvanjanje rečenice, melodiju i ozračje izgovorenog, kao i osjećaje koji su s tim povezani. U takvim se trenucima, u jako ranoj dobi uvježbava, uči i prenosi složeni sustav komuniciranja. Tako dijete uči imati povjerenja u svoje vlastite pobude. Takvo pouzdanje je djetetu potrebno kasnije u igri s drugom djecom i kada će iznositi svoje vlastite ideje za igru jer je već dovoljno puta iskusilo da su njegove ideje dobre.

Ovaj primjer ukazuje kako se podupiranjem djeteta na ovakav način ostvaruje potpora razvoju u različitim područjima i na više razina. Još jedan primjer: Odgojiteljica čeka da se nešto „javi“ iz djetetove unutrašnjosti.

Kada?: Dijete uzima autić.

Što?: Odgojiteljica imenuje radnju: „Uzeo si autić.“

Zašto?: Govor djeteta će se time razvijati, a uz to će jasno osjetiti da je zamijećeno, da je nekome važno to što ono radi.. Sva djeca žele biti zamijećena jer to im daje unutrašnji osjećaj zadovoljstva . Neka djeca koja nisu bila dovoljno zamjećivana

na pozitivan način moraju se „jako“ pokazivati (to je najčešće pravi razlog bučnog i bezobraznog ponašanja); ponekad se čak agresivno nameću, neka se s druge strane sve više i više osamljuju.

U temelju svakog djetetovog nastojanja leži tok energije. Ako se u puno navrata djetetovo nastojanje ne ostvari, ne izvede do kraja ili ako gotovo sve što ono radi proizlazi iz toga što mu je odgojiteljica ili netko drugi nametnuo da radi, dijete ne razvije sposobnost kontroliranja vlastite energije ili ne nauči upotrebljavati vlastitu potencijalnu energiju. To se može očitovati u agresivnom ponašanju ili osamljivanje djeteta. Primjer: Trogodišnja djevojčica igra se s lutkama. Odgojiteljica je nazočna. Ona čeka djetetovu inicijativu.

Kada?: Dijete pokazuje inicijativu, otvara peć.

Što?: Odgojiteljica gleda što dijete radi, prati i imenuje što se događa: „Otvaraš peć.“

Zašto?: Dijete dobiva riječi za svoju radnju (imenovanje vlastite inicijative). Time je poduprt razvoj govora. Dijete dobiva jasno potvrdu da je njegova inicijativa prihvaćena. Imenovanje onog što radi od strane odraslog pomaže djetetu da bude usmjereno na ono što radi. To mu pomaže da produlji koncentraciju. Odgojiteljica čeka slijedeće inicijative djeteta i nastavlja ga pratiti i imenovati.

Neka djeca imaju teškoće tijekom razvoja. Djeca s teškoćama komunikacije, sa simptomima autizma, djeca s izraženim poremećajem pažnje, djeca sa sniženim kognitivnim sposobnostima, djeca sa smetnjama ponašanja, djeca koja se teže mogu igrati s drugom djecom, djeca koja teško ustraju i lako odustaju, djeca koja stalno traže pažnju, djeca koja su izolirana ili stidljiva trebaju posebnu pomoć odgojiteljica tijekom boravka u vrtiću.

Umjesto da se usmjere na probleme i negativno ponašanje odgojiteljice, mogu kod takve djece u njihovom posebnom ponašanju uočavati „razvojnu priliku“. Mogu se orijentirati na rješenje i tražiti koje sposobnosti djetetu još nedostaju da bi ono moglo primjereno funkcionirati u svom okruženju.

Uvijek je gori dio čekati, a ne učiniti ništa. Čim je dijete pokazalo inicijativu, treba se priključiti inicijativi i dati riječima opis, odnosno imenovati. Ako dijete nešto izgovori treba to obvezno na isti način ponoviti

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

Djetetu se može dati potpora za razvoj sposobnosti koje mu nedostaju pomoću Marte Meo elemenata „čekati- pratiti- imenovati“.

Odgoviteljice mogu deset minuta dnevno pomno pratiti takvo dijete (dijete koje treba potporu za razvoj sposobnosti) za vrijeme slobodne igre. Mogu pronaći vrijeme, najbolje u isto doba dana i biti uz dijete te čekati djetetovu inicijativu (ne nuki dijete na nešto, ne pitati što radi i što želi). Mogu pratiti djetetovu inicijativu usmjerenom pažnjom (tako da dijete kad god pogleda prema odgoviteljici vidi da ga ona gleda „dobrim licem“ i jasno vidi da odgoviteljica ima s njim združenu pažnju – gleda isto što i dijete gleda). Mogu to raditi bez ometanja djeteta, kad dijete nešto izgovori to mogu uvijek jednostavno ponoviti. Kad god dijete pogleda odgoviteljicu može na njenom licu uvijek ugledati „dobro lice“. Kad dijete nešto radi odgoviteljica može to i imenovati, odnosno izgovarati ono što dijete radi „dobrim tonom“.

U vrtićima se takav rad treba obavezno uključiti u dnevni raspored. Pri tom je važno da se jasno odredi tko što radi. Ako postoje posebni asistenti, terapeuti, logopedi, rehabilitatori ili drugi, svi se mogu uključiti. Dijete koje treba posebnu potporu treba pratiti tijekom igre na otvorenom, za vrijeme jela. Uz dijete treba biti kad je ono u krugu vršnjaka i u drugim aktivnostima. Treba stvoriti deset minuta Marte Meo vremena, onog vremena tijekom kojeg se dijete podupire Marte Meo elementima.

Uvijek je gori dio čekati, a ne učiniti ništa. Čim je dijete pokazalo inicijativu, treba se priključiti inicijativi i dati riječima opis, odnosno imenovati. Ako dijete nešto izgovori treba to obvezno na isti način ponoviti. Može se dogoditi u početku da se dijete nesigurno osjeća pri ponavljanju svojih glasova jer uobičajeno je da se tako ponavlja samo ono što izgovaraju mala djeca dok usvajaju jezik. Ali dijete koje ima teškoće u komuniciranju obvezno treba kad god pogleda odgoviteljicu ili drugu odraslu osobu zateći „dobro lice“ i osjetiti njenu iščekujuću pažnju, doživjeti neverbalni znak da mu je dopušteno da bude aktivno.

Kako bi se moglo najučinkovitije dati potporu djetetu u razvoju, treba pomno razmotriti što se stvarno događa tijekom djetetovih interakcija s drugima. Stoga je dobro snimati dijete u svakodnevnim interakcijama. Dobro je započeti snimkom situacije u kojoj se dijete slobodno igra, a odgojiteljica je uz njega.

Snimak se analizira, obzirom na to može li se dijete glasati i biti aktivno te može li pratiti odgojiteljicu. Istovremeno, promatra se ponašanje odgojiteljice. Može li ona pokazivati dobro lice, govoriti dobrim glasom, imenovati bar nekoliko puta inicijativu djeteta, oponašati glasanje djeteta..

Obzirom na djetetovu sposobnost za učenje važno je utvrditi može li se odgojiteljica suzdržati i čekati dok dijete ne pokaže inicijativu. Kad dijete samo nema nikakvu inicijativu, mi sami često postajemo aktivni umjesto da pažljivo zapažamo i najmanje znakove inicijative djeteta i izgovorimo ih. Uvijek je dobro riječima imenovati inicijativu djeteta, imenovati njegove osjećaje. Na primjer, dobro je kad dijete izgleda tužno reći: Ah, ti izgledaš tužan!, kad dijete u nečemu uživa reći: „Oh kako lijepo nasmiješeno lice imaš, to ti je drago, u tom uživaš!“ i ponoviti sve glasove koje dijete napravi. Time se djetetu pokazuje: „Ona me vidi, čuje!“ Istovremeno dijete dobiva riječi kojima može opisivati svoja emocionalna stanja. Dobiva sposobnost da ih bolje zapaža, kad ih bude bolje zapažalo, moći će ih kontrolirati.

Roditelji djeteta bivaju upućeni u postupke koji se provode u vrtiću. Roditelje se može pozvati da pogledaju kako se dobro podupire dijete u njegovom razvoju. Može se kratko snimiti trenutke tijekom kojih odgojiteljica primjenjuje Marte Meo elemente u praksi. Roditelji dobivaju obavijest o onome u čemu je njihovo dijete dobro i jasno im se pokažu koraci kojima dijete napreduje u razvoju. može razviti uz potporu Marte Meo. Svi su usmjereni na pozitivni razvoj, umjesto da djeluju usmjereni na problem. Roditelji su jako osjetljivi kad se radi o njihovoj djeci. Probleme već dugo poznaju i teško im je kad im se ponovno podrobno prikazuju teškoće njihov djeteta.

Vrtić pruža okvir za razvijanje obrazaca ponašanja u suradivanju s drugima koji su neophodni za daljnje napredovanje sve djece. Djeca imaju višestruke koristi od zajedničkog boravljenja u vrtiću. Odgojiteljice i stručno osoblje imaju sve pretpostavke za ostvarivanje kvalitetnih svakodnevnih interakcija

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

Roditelji radi toga izbjegavaju razgovor sa djelatnicima vrtića o djetetu i manje su spremni surađivati. Stoga je bolje govoriti im i pokazati kako se dobro podupire dijete u vrtiću već u ovom trenutku.

U slučaju djeteta koje se još ne igra lijepo s drugima i brzo upadne u svađe može se problematične stvari prikazati s druge strane i započeti razgovor ovako: „Želimo Vam pokazati kako Vi možete svog sina potaknuti u razvoju. Zapazili smo da on pokazuje sve više interesa za igru s drugom djecom. Jako je dobro da pri tom bar malo imenuje svoje aktivnosti. Stoga podupiremo ovaj korak njegova razvoja kako bi dobio još više riječi kojima može opisati svoje postupke. Svaki dan vježbamo s njim po 10 minuta u situaciji ‘jedan na jedan’. Tako Vaše dijete razvija sposobnosti koje su mu potrebne da bi se moglo igrati s drugima.“

Sve to pokazujemo na snimcima djeteta i odgojiteljice. Dopuštamo da ih roditelji zajedno s njima gledaju i uživaju zajedno u dobrim slikama. Roditelji tada često pitaju ne bi li to oni mogli raditi kod kuće. Prekrasno je kad tako nešto pitaju, pa se majci ili ocu objasni i pokazuje kako se to radi. Objasnimo roditeljima jednostavno: “Dijete nešto radi, a Vi to izrazite riječima. Tako će dijete započeti samo imenovati svoju inicijativu. Istovremeno roditelji grade dobar odnos s djetetom.” Roditelji tada također vježbaju 10 minuta dnevno sa svojim djetetom. Time se dijete osjeća viđenim u dobrom svjetlu, umjesto da se roditelji stalno brinu i prisiljavaju na razvoj stalnim snažnim poticanjem.

Marte Meo program za roditelje koristi se često za djecu koja zaostaju u govornom razvoju. Svakako da je program još korisniji i jasnije se vide pozitivni učinci ako roditelji surađuju. Pri tom dijete nije prisiljeno da mora nešto naučiti. Ono se igra po svom, dobiva pozornost i riječi kojima može opisati što radi i time je istovremeno najbolje poduprto u razvoju.

Snimke ponašanja djece u vrtiću pokazuju da djeca

spontano koriste dobro lice, dobar ton, praćenje, čekanje i imenovanje u kontaktu s djecom s teškoćama, da strukturiraju situaciju ovisno o razini sposobnosti igranja – pokazivanje namjera na razini aktivnosti ili pokazivanje namjera govorenjem – i da uz potporu odgojitelja ostvaruju najvrjedniji aspekt boravka djeteta s teškoćama u vrtiću – zajedničko uživanje u aktivnostima s drugom djecom.

Vrtić pruža okvir za razvijanje obrazaca ponašanja u suradivanju s drugima koji su neophodni za daljnje napredovanje sve djece. Djeca imaju višestruke koristi od zajedničkog boravljenja u vrtiću. Odgojiteljice i stručno osoblje imaju sve pretpostavke za ostvarivanje kvalitetnih svakodnevnih interakcija.

Današnji model gledanja na zdravlje i bolesti Svjetske zdravstvene organizacije je Međunarodna klasifikacija funkcioniranja onesposobljenosti i zdravlja /ICF model. Danas su aktivnosti i sudjelovanje/participacija neophodni dijelovi slike/pojma djeteta s teškoćama. Nije više dovoljno imati samo sliku toga što dijete jest – njegova tjelesna struktura/bolest/nedostatak – te koje terapije dijete mora imati u nekoj bolnici/terapijskoj ustanovi. Neophodno je uzeti u obzir da takvo dijete ima pravo biti aktivno, biti s vršnjacima prema Međunarodnoj povelji prava invalidnih osoba. U vrtiću, ako dijete ne može uobičajeno komunicirati, da bi ono ostvarilo kontakt odrasle osobe koje susreće moraju pojačano/augmentativno komunicirati, moraju koristiti alternativne načine za komuniciranje – umjesto izgovorenih riječi govorenje znakovima, pokazivanje slika korištenje snimljenih riječi.

Uobičajeno je bilo da su odrasle osobe orijentirane na činjenje umjesto na nadomješćivanje dječje nesposobnosti svojim sposobnostima što je u konačnici imalo dovelo do toga da je dijete nesposobnije i nije u skladu sa nastojanjima da se ostvari sudjelovanje prema Međunarodnoj klasifikaciji funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja.

Najvažnije za poticanje razvoja djeteta s teškoćama svakodnevna je interakcija s odgojiteljicama u vrtiću i stoga je rad odgojiteljica izuzetno važan. A oni koji su u vrtićima zaposleni zbog toga jer su stručnjaci za rad s djecom s teškoćama, posebice vode o računa o tome da uspostave kontakt s djetetom i potaknu aktivnost djeteta

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

Najvažnije za poticanje razvoja djeteta s teškoćama svakodnevna je interakcija s odgojiteljicama u vrtiću i stoga je rad odgojiteljica izuzetno važan. A oni koji su u vrtićima zaposleni zbog toga jer su stručnjaci za rad s djecom s teškoćama, posebice vode o računa o tome da uspostave kontakt s djetetom i potaknu aktivnost djeteta. Oni vide što bi dijete moglo, nisu zaslijepljeni onim što dijete ne može. Ako to ne vide, potrudu se da to nauče vidjeti, uvježbavaju i automatiziraju tu vještinu. Koriste dobro lice, dobar ton, čekaju, prate, imenovanja i potvrđuju. Koriste od prirodan način pomaganja drugom da postane čovjekom.

7. Marte Meo u školi: razvojno-podupirući stil podučavanja

Marte Meo metoda uspješno se primjenjuje se u školama. Pažljivim promatranjem ponašanja učitelja, Josje Aarts, učiteljica i Marte Meo licencni supervizor razlučila je elemente kojima učitelji pomažu napredovanju učenika. Podupiruće ponašanje učitelja u svojim temeljima sadrži intuitivno didaktičko ponašanje. Analizirajući snimke svakodnevnog rada učitelja, napravila je liste za provjeru elemenata podupirućeg ponašanja učitelja.

7.1. Lista provjere elementa podupirućeg ponašanja učitelja

Pozitivni stil podučavanja - strukturiranje

Uspješan učitelj:

- napravi jasan početak
- započinje glasom koji izazva pozornost
- daje jasan okvir onoga što će se raditi
- pogledom obuhvaća razred kako bi sakupio informacije i mogao voditi
- jasno nalaže kako treba biti
- koristi glas kojim vodi/upravlja
- govori što pojedini učenik treba činiti
- jasno određuje slijed
- zapaža i najmanje inicijative učenika i potvrđuje ih

- provjerava da li je pojedini učenik učinio što se od njega očekuje
- pogleda da li je još usmjeren na zadatak
- ako je potrebno ponavlja uputu za rad
- učenika prijateljski vodi ka željenom ponašanju
- unaprijed kreće s pozitivnim vođenjem
- približava se da bi dao jasnu uputu
- imenuje vlastitu inicijativu
- podupire one inicijative učenika koje odgovaraju cilju
- provjerava da li se učenici dosađuju
- opaža i najmanje inicijative i pravovremeno reagira vođenjem
- prijateljski vodi pojedinog učenika u primjereni obrazac ponašanja
- ističe socijalnu informaciju
- imenuje socijalnu informaciju
- vodi učenike do slijedeće aktivnosti
- postavlja pitanja i potvrđuje odgovore
- potvrđuje dobre rezultate
- potvrđuje dobro ponašanje
- kratko ispravlja i govori kako želi da bude
- priprema djecu na slijedeći zadatak
- koristi motivirajući glas
- priprema jasan kraj
- jasno završava korištenjem završavajućeg glasa

Emocionalni odnosi - atmosfera

Uspješan učitelj:

- ima prijateljski ohrabrujući izrazi lica
- uspostavlja kontakta očima
- koristi surađujući ton
- ističe pojedini verbalni emocionalni izraz i potvrđuje ga
- ističe emocionalni izraz i prikazuje/odslikava ga
- odražava kretnje
- šali se
- uživljava se i uviđa što se odvija među djecom
- imenuje inicijative djece
- imenuje osjećaje djece

Bilješke

Projekt
Cjeloživotno slušanje

Marte Meo metoda uspješno se primjenjuje se u školama. Pažljivim promatranjem ponašanja učitelja, Josje Aarts, učiteljica i Marte Meo licencni supervizor razlučila je elemente kojima učitelji pomažu napredovanju učenika. Podupiruće ponašanje učitelja u svojim temeljima sadrži intuitivno didaktičko ponašanje

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

- percipira dječje izražavanje osjećaja i prilazi sa osjećajne razine
- izabire zgodnu inicijativu i povećava ju za cijelu grupu kako bi se razvio osjećaj grupne pripadnosti
- potvrđuje pojedino dijete licem
- izazva emocionalnu razmjenu
- zrcali osjećaje
- uspostavlja tjelesnu blizinu
- postavlja se na visinu očiju djeteta
- govor tijela usklađen sa jezikom
- pokazuje primjerene izraze lica
- dijeli radost

Održavanje središnje usmjerenosti

Uspješan učitelj:

- koristi dobar ton da bi se postigla dobra atmosfera
- koristi jasne glasove koji pobuđuju pozornost kad je pozornost potrebna
- koristi jasan ton vođenja kad je vođenje potrebno
- koristi ton obavještavanja kad prenosi informaciju
- razjašnjava socijalne situacije
- daje jasne okvire za ono što će se dogoditi
- obazire se uokolo da uoči socijalnu situaciju
- imenuje vlastite inicijative
- jasno započinje svaki informacijski korak
- jasno završava svaki informacijski korak
- djecu upućuje na što se trebaju usmjeriti
- kratko ispravlja i govori djetetu što treba činiti
- imenuje socijalnu strukturu
- daje djeci dovoljno vremena da obrade informaciju
- ponavlja zadatak
- priprema djecu na slijedeći korak
- pazi na primjereni tempo koji odgovara razini djeteta
- pazi na primjerenu intelektualnu zahtjevnost koja odgovara razini djeteta
- oslovljava dijete imenom kad izgubi usmjerenost
- usporava govorenje kad primijeti da se javlja nemir
- govori umirujućim tonovima kad je nemirnije

Uspješan učitelj - kad je pojedino dijete na redu:

- jasno određuje red nastupanja
- ponavlja odgovor djeteta kako bi bio razumljiv za cijelu grupu
- imenuje inicijativu djeteta
- osvrće se da dobije socijalnu informaciju
- naglašava socijalnu informaciju
- govori gdje treba biti središte usmjerenosti

Uspješan učitelj - kad radi s učenikom u situaciji jedan-na-jedan:

- drži se na visini očiju djeteta
- gleda dijete
- uspostavlja emocionalni kontakt s djetetom
- provjerava da li dijete spremno da započne
- jasno započinje
- daje jasan okvir
- govori što dijete treba činiti
- imenuje vlastitu inicijativu
- uvodi male među korake
- pokazuje obrazac ponašanja na razini aktivnosti
- pokazuje dobro lice
- koristi dobar ton
- koristi ton davanja informacija
- detaljno vodi i daje upute korak po korak što treba činiti
- potvrđuje dijete kad nešto dobro napravi
- neverbalno potvrđuje
- verbalno potvrđuje

Učitelj ostvaruje uravnoteženost pozitivnog vođenja, strukturiranja i emocionalnih odnosa i atmosfere.

7.2. Marte Meo lista provjere sposobnosti za školovanje

Kako bi se djetetu pomoglo da napreduje u školi potrebno je pažljivo analizirati razinu sposobnosti za školovanje koju dijete pokazuje. Listu za provjeru sposobnosti za školovanje sastavila je Josje Aarts.

Kako bi se djetetu pomoglo da napreduje u školi potrebno je pažljivo analizirati razinu sposobnosti za školovanje koju dijete pokazuje. Listu za provjeru sposobnosti za školovanje sastavila je Josje Aarts

Lista za provjeru sposobnosti za školovanje Suradivanje

Koje sve sposobnosti dijete treba imati razvijene da bi moglo izvesti neki projekt zajedno s drugom djecom?

Može li dijete:

- samo sebe motivirati na aktivnost
- vidjeti da li su njegovi suučenicima s njim
- jasno započeti
- imenovati svoje inicijative
- koristiti jezik da se izrazi
- uočiti slijedi li informacijama svoje suučenike
- samo sebe jasno predstaviti
- pridonijeti ideje za igru i rad
- strukturirati slijedeći korak
- izvesti svoj zadatak na strukturiran način
- upravljati svojom aktivnošću
- pratiti inicijative drugih socijalnom osjetljivošću
- razjasniti uloge (tko, što, kad radi)
- izabirati svoje inicijative
- u pravom trenu zaustaviti svoju inicijativu
- potvrditi drugo dijete
- prilagoditi se djeci različitih osobnosti
- pokazati da samo sebe dobro opaža
- dati i uzeti na razini aktivnosti
- izmjenjivati se
- kontrolirati energiju
- koristiti surađivački ton
- imenuje osjećaje i raspoloženja
- dijeliti iskustva
- nositi se s razočaranjem i kritikom
- kod rješavanja problema imati vjere u svoje sposobnosti
- ophoditi se primjereno s drugom djecom
- pokazati sposobnost da može održati pažnju tijekom duljeg vremena
- pokazivati ponašanje koje ukazuje da ima jasno razvijene obrasce

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

- dovesti aktivnost do dobrog završetka
- prilagoditi se drugoj djeci

Sposobnost slijeđenja vođenja

Koje sposobnosti mora imati dijete da bi uspješno izvršilo zadatak u strukturiranoj situaciji?

Može li dijete:

- usmjeriti fokus na učitelja
- razumjeti zadatak
- izvršiti zadatak
- nakon rješavanja zadatka ponovno se usmjeriti na učitelja
- koristiti unutarnju strukturu
- samo se ponovno fokusirati kad nije fokusirano
- držati tempo primjeren grupi
- prilagoditi se na razinu grupe
- preuzeti istovremeno više zadataka
- održavati koncentraciju
- predstaviti se kad je na redu
- čekati kad je drugi na redu
- primati informacije kad je netko drugi na redu

Sposobnost samostalnog rada

Koje sposobnosti mora dijete imati da bi s uspjehom ovladalo strukturiranom nastavnom jedinicom?

Može li dijete:

- odmah početi sa rješavanjem
- rješavati zadatak na strukturirani način
- ostati na zadatku do kraja
- ponovno se usmjeriti nakon što izgubi koncentraciju na zadatak
- nositi se s razinom zadatka
- završiti zadatak u zadanom vremenu
- samo pronaći rješenje
- održati koncentraciju
- naći rješenje bez pomoći učitelja
- pitati učitelja za pomoć kad treba

Odgovarajući na pitanja KADA? ŠTO? ZAŠTO? u vezi s ponašanjem učitelja, Marte Meo daje jasne upute za svakodnevni rad u razredu. Učitelj razvija vještinu kojom postiže da učenicima postane središte pažnje. Učenici prate što on radi i učitelj stoga može podučavati.

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

- nakon učiteljeve potpore nastaviti raditi kad učitelj ode
- moliti za pomoć drugog učenika ako je potrebno, ali pritom ne smetati cijelom razredu

7.3 Marte Meo elementi – elementi ponašanja kojima učitelji podupiru učenike

Odgovarajući na pitanja KADA? ŠTO? ZAŠTO? u vezi s ponašanjem učitelja, Marte Meo daje jasne upute za svakodnevni rad u razredu.

Učitelj razvija vještinu kojom postiže da učenicima postane središte pažnje. Učenici prate što on radi i učitelj stoga može podučavati.

Vještina kojom se učitelj postavlja u središte pažnje učenicima sastoji se od sljedećih elemenata:

- zauzimanje središnjeg položaja

KADA? Učitelj želi napraviti jasan početak poduke.

ŠTO? Zauzet će položaj tako da stoji ispred djece u razredu.

ZAŠTO? Sva djeca mogu gledati u učitelja i učitelj može gledati lica djece. Vodeći računa o svom položaju prema djeci, namještajući se tako da mu mogu gledati u lice, djeci olakšava komunikaciju. Dok djeca gledaju njegovo dobro lice zrcalni neuroni koji su aktivni u mozgu svakog pojedinog djeteta postupno u djece izazovu dobro opće raspoloženje. Dobro opće raspoloženje omogućiti će da lakše pamte, bolje se osjećaju te koncentriranije i uspješnije rade.

- korištenje glasa koji izaziva pozornost

KADA? Učitelj započinje najavljujućim glasom.

ŠTO? Koristi glas koji izaziva pozornost.

ZAŠTO? Djeci daje do znanja da želi nešto reći. Najavljujući glas učitelja kod djece izaziva podizanje razine opće pobuđenosti, ona se na taj glas usmjeravaju i obraćaju pažnju.

- praćenje pogledom kamo su djeca usmjerena

KADA? Nakon što je izgovorio najavljujuće glasove

ŠTO? Obazirati će se uokolo i provjeriti da li su sva djeca na njega obratila pozornost. Učitelj pogledom provjerava svako pojedino dijete i opaža kamo je pojedino dijete usmjereno.

ZAŠTO? Djeca osjete da je učitelju stalo da do toga da ona paze što on radi. Kad se susretne s njegovim pogledom kojim prelazi po razredu, osjete da su mu važna. Kad djeca imaju na njega usmjerenu pažnju učitelj ih može voditi. Tek onda može započeti s podukom. Ako neko dijete nije usmjereno, učitelj može odmah poduzeti nešto.

- oslovljavanje djece poimence i dodatno usmjeravanje na to da obrate pažnju

KADA? Kad neko dijete nije usmjereno na učitelja.

ŠTO? Učitelj izgovara djetetovo ime, uspostavlja kontakt očima u očima i jasno ga poziva da usmjeri pažnju („Ivane, pogledaj ovamo!).

ZAŠTO? Dijete navodi da se usmjeri, a djetetu koje ne pazi omogućuje da promatrajući njegovo dobro lice zrcalnim neuronima postigne dobro opće raspoloženje i prihvati vođenje od strane učitelja.

- vođenje pojedine djece korak po korak do toga da ostvare usmjerenost pažnje na učitelja

KADA? Kad dijete ne obrati pozornost na učitelja, nakon poziva imenom.

ŠTO? Učitelj će voditi dijete da stanja usmjerenosti. Učitelj po potrebi razlaže usmjeravanje na manje dijelove koje dijete može savladati kako bi djetetu olakšao izvršavanje zadatka.

ZAŠTO? Svakom djetetu daje priliku da doživi osjećaj uspjeha u usmjeravanju pažnje. Imenovat će djetetu što dijete radi i korak po korak voditi ga do toga da se usmjeri na učitelja („Vidim da te jako zanima to što imaš ispod stola. To ostavi i podigni glavu prema meni“).

- potvrđivanje pojedine djece kad poslušaju ono što je naložio

KADA? Čim dijete napravi što učitelj od njega traži – pogleda

Dokazano je da usporavanje govora povećava koncentraciju i usmjerenost na izgovoreno kod onih koji slušaju. U mozgu učenika se ono što slušaju iz neposrednog pamćenja prebacuje u kratkoročno pamćenje. Zato je jako važan način govorenja sa dovoljno stanki da bi mozak učenika mogao pospremati informacije koje čuje od učitelja

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

u njega nakon prvog pozivanja ili odloži ono čime se bavilo i pogleda učitelja nakon drugog poziva da usmjeri pažnju.

ŠTO? Učitelj odmah, u prvoj sekundi, potvrđuje dijete za suradnju (pri tom koristi ponekad samo potvrde „Dobro!“, „Lijepo!“, „Da!“, a često dodaje i potvrdne geste).

ZAŠTO? Djetetu daje model surađivanja, podupire razvoj surađivačkog ponašanja. Kad dijete odmah dobije potvrdu svoje aktivnosti, radije se uključuje i spremnije surađuje.

- potvrđivanje djece koja su već ostvarila stanje usmjerenosti

KADA? Kad su se neka djeca već usmjerila na učitelja nakon govorenja onog što očekuje da djeca čine, učitelj čeka na to da djeca započnu raditi.

ŠTO? Kad vidi da djeca počinju raditi, učitelj ih potvrđuje. Daje im do znanja da je zadovoljan.

ZAŠTO? Time djeci koja samostalno krenu u aktivnost učitelj pomaže da razvijaju samopouzdanje i napreduju. U isto vrijeme, kako djeca pokazuju svoje samopouzdanje i zadovoljstvo, druga djeca dobivaju motivaciju da ih slijede.

Vještina održavanja usmjerenosti učenika tijekom školskog sata

Učitelj ima vještinu da održi učenike u stanju pozornosti tijekom sata. Elementi vještine održavanja usmjerene pozornosti učenika tijekom školskog sata:

- korištenje glasa koji poziva na suradnju, motivira djecu da ga slijede

KADA? Kad učitelj mora voditi, kad podučava.

ŠTO? Učitelj govori učenicima glasom kojim izaziva pozornost i motivira ih da prihvate njegovo vođenje, koristi više tonove koji izazivaju pozornost, rečenice izgovara u uzlaznoj melodiji.

ZAŠTO? Tako prirodno učenici bivaju pobuđeniji na praćenje i aktivnost. Dokazano je da viši tonovi pobuđuju, a niži tonovi smiruju.

- govorenje motivirajućim glasom, glasom koji omoguđuje da učenici ostanu usmjereni

KADA? Učitelj drži poduku za cijeli razred.

ŠTO? Koristi govorenje motivirajućim glasom. Polagano i jasno oblikuje svaku pojedinu riječ. Posebno naglašeno, sporije i jasnije govori kad uvodi neku novu informaciju. Iza rečenica koje izgovara napravi kratke stanke. Ako u razredu ima učenika s teškoćama onda će još naglašenije polako govoriti i imati dulje stanke tijekom izgovaranja, po nekoliko sekundi.

ZAŠTO? Dokazano je da usporavanje govora povećava koncentraciju i usmjerenost na izgovoreno kod onih koji slušaju. U mozgu učenika se ono što slušaju iz neposrednog pamćenja prebacuje u kratkoročno pamćenje. Zato je jako važan način govorenja sa dovoljno stanki da bi mozak učenika mogao pospremati informacije koje čuje od učitelja.

- govorenje glasom koji izaziva posebnu pozornost

KADA? Učitelj zamjećuje da su djeca nemirna, da ne obraćaju dovoljno pozornosti da bi mogla pratiti poduku.

ŠTO? Koristi način govorenja kojim ih navodi da obrate pozornost.

ZAŠTO? Učenicima pomaže da postanu usmjereniji, podiže razinu njihove opće pobuđenosti pa oni mogu bolje kontrolirati vlastitu usmjerenost.

- davanje jasnog okvira za ono što će se događati

KADA ? Kad učitelj započinje nešto iz središnjeg položaja u razredu.

ŠTO? Učitelj daje jasni okvir u kojem će nešto događati. Određuje položaj učenika u prostoru i općenito objašnjava kako će se odvijati školski sat. Prostor po potrebi označava dodatnim znakovima, koristi posebne boje za označavanje mjesta, posebne grafičke oznake ili slike. Za bolju orijentaciju u vremenu koristi nizove slika s aktivnostima tijekom sata.

ZAŠTO? Učenici se mogu uskladiti sa situacijom. Oni znaju što će se događati. Kad se učenici orijentiraju u prostoru i vremenu osjetit

Učenici se mogu uskladiti sa situacijom. Oni znaju što će se događati. Kad se učenici orijentiraju u prostoru i vremenu osjetit će se sigurnijim. Dokazano je da učenici, kad znaju gdje, koliko dugo i što trebaju raditi, ulažu više napora i postižu bolji uspjeh. Djeci s teškoćama posebno je važno da dobiju pomoć u orijentaciji

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

će se sigurnijim. Dokazano je da učenici, kad znaju gdje, koliko dugo i što trebaju raditi, ulažu više napora i postižu bolji uspjeh. Djeci s teškoćama posebno je važno da dobiju pomoć u orijentaciji.

- **potvrđivanje inicijative učenika iz središnjeg položaja**

KADA? Učenik nešto napravi, pokaže neku inicijativu.

ŠTO? Učitelj imenuje što dijete radi. Učitelj, već prema situaciji, spontano ponašanje učenika uklapa u školski sat, govoreći sa središnjeg položaja pred razredom što učenik radi.

ZAŠTO? Da bi svi učenici imali zajedničku središnju točku usmjeravanja pozornosti.

- **jasno određivanje slijeda**

KADA? Učitelj sa središnjeg položaja određuje učenicima slijed kojim će se aktivnosti tijekom sata odvijati.

ŠTO? Jačim glasom najavljuje kad je tko na redu.

ZAŠTO? Time pomaže da svi učenici mogu održati usmjerenost na zajedničku središnju točku zanimanja. Poznavanje slijeda aktivnosti olakšava djeci održavanje usmjerene pozornosti. Kad znaju što će se i kada događati djeca se osjećaju sigurnije.

- **postavljanje pitanja tijekom sata**

KADA? Učitelj nakon što je održao lekciju/ obradio gradivo ispituje djecu da provjeri koliko su zapamtili, što su na satu naučili

ŠTO ? Učitelj pita djecu u svezi školskog gradiva samo ono što ih je naučio. Pita djecu gradivo onda kad pretpostavlja da djeca znaju odgovoriti. Pita samo gradivo koje je objašnjeno, gradivo koje su djeca prošla. Ispitivanje za ocjenu provodit će samo onda kad su djeca pokazala da gradivo razumiju i kad se dovoljno puta ponavljalo, tako da je znanje na razini dugoročnog pamćenja.

ZAŠTO? Učitelj ima cilj – da nauči djecu nečemu. Svrha rada učitelja je pomaganje djeci da znaju. Učitelj radi tako da njegov učenici budu uspješni. Njegov cilj nije da utvrdi što djeca ne znaju.

- potvrđivanje učenika koji je na redu

KADA? Kad je učenik na redu, bilo da se javio ili je prozvan i kad učenik stupa u središte zanimanja cijelog razreda.

ŠTO? Učitelj će imenovati što učenik radi i potvrditi ga. Potvrđivanjem će mu učitelj dati jasnu potporu.

ZAŠTO? Svi učenici mogu na njega obratiti pažnju. Gledanje će im pomoći da usvoje način na koji se odgovara na pitanja učitelja. Slušanje odgovora pomoći će im da ponavljaju gradivo i utvrđuju vlastito znanje.

- ponavljanje odgovora koji učenik daje

KADA? Učenik daje odgovor.

ŠTO? Učitelj ponavlja odgovor koji je učenik dao. Ako učenik koji je na redu ne zna točan odgovor, učitelj će ga korak po korak dovesti do točnog odgovora. Učitelj će izgovoriti točan odgovor i zatražiti da učenik ponovi učiteljeve riječi. Nakon što učenik to napravi učitelj će potvrditi učenika time da će ponoviti ono što je učenik govorio.

ZAŠTO? Svrha učitelja je da djecu uči. Ponavljanje odgovora pomaže i pojedinom učeniku koji odgovara i cijelom razredu u prebacivanju informacija iz kratkoročnog u dugoročno pamćenje. Učenik koji je uz pomoć učitelja došao do pravilnog odgovora osjetit će se prihvaćenim kad učitelj ponovi ono što on izgovara. Dobit će model ponašanja – znat će kako se daje pravilan odgovor. Drugi učenici će dobiti uvid u to kako se dolazi do pravilnog odgovora.

- upućivanje učenika na ono na što trebaju paziti

KADA? Kad su učenici nemirni, a jedan je od njih na redu.

ŠTO? Učitelj ukazuje djeci na što trebaju obratiti pažnju.

ZAŠTO? Učitelj pomaže učenicima da održe usmjerenost na zajednički središnju točku pozornosti.

- imenovanje vlastite inicijative

KADA? Kad je učitelj aktivan u situaciji u kojoj je pred razredom, u situaciji kad je u središtu pozornosti.

Svrha učitelja je da djecu uči. Ponavljanje odgovora pomaže i pojedinom učeniku koji odgovara i cijelom razredu u prebacivanju informacija iz kratkoročnog u dugoročno pamćenje. Učenik koji je uz pomoć učitelja došao do pravilnog odgovora osjetit će se prihvaćenim kad učitelj ponovi ono što on izgovara. Dobit će model ponašanja – znat će kako se daje pravilan odgovor. Drugi učenici će dobiti uvid u to kako se dolazi do pravilnog odgovora

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

ŠTO? Učitelj jasno govori što radi.

ZAŠTO? Učenicima olakšava da se na njega usmjere i da prate ono što govori. Tako je predidiv. Učenici su sigurniji u odnosu s njim.

- **kratko ispravljanje i upućivanje kako nešto treba napraviti**

KADA? Kad učitelj zapazi da je učenik pogriješio u radu, da se neki učenik ne ponaša kako se od njega očekuje.

ŠTO? Učitelj odmah kratko ispravlja i jasno govori što učenik treba raditi.

ZAŠTO? Tako pomaže učeniku da dođe ispravnog rješenja, da uspostavi primjereno ponašanje. Učenik dobiva model ponašanja kojim rješava probleme.

- **imenovanje socijalne strukture**

KADA? Kad djeci treba objasniti novu situaciju, kad u razred, na primjer, dolaze gosti.

ŠTO? Učitelj učenicima govori što tko radi i koji položaj prema njima ima.

ZAŠTO? Učenicima daje socijalnu strukturu i omogućuje snalaženje u novoj situaciji. Učitelj stvara osjećaj zajedničke pripadnosti razredu.

- **provjeravanje stanja usmjerenosti učenika**

KADA ? Kad učitelj daje neku uputu ili objašnjenje

ŠTO? Učitelj se obazire po razredu da provjeri na što su učenici usmjereni.

ZAŠTO? Da bi zadržao učenike povezanima i usmjerenima te odredio treba li učenike voditi prema zajedničkoj točki usmjerenosti; dosađuju li se ili pokazuju zanimanje; bi li htjeli čuti više te da utvrdi odgovara li tempo, razina složenosti i jesu li djeca još uvijek koncentrirana.

Vještina stvaranja pozitivne atmosfere u razredu sastoji se od slijedećih elemenata:

- **korištenje surađujućeg načina govorenja**

KADA? Kad učitelj govori razredu.

ŠTO? Učitelj koristi surađivački način govorenja – jasno najavljuje kad će se i kako što događati, određuje red nastupanja, potvrđuje učenike za uspješnu suradnju.

ZAŠTO? Da bi kod učenika potaknuo pozitivno raspoloženje prema surađivanju s učiteljem.

- **biranje zgodne spontane inicijative učenika i njeno predstavljanje cijelom razredu**

KADA? Kad učitelj zapazi da netko od učenika ima pogodnu inicijativu.

ŠTO? Uveća tu inicijativu kako bi ju mogao vidjeti cijeli razred.

ZAŠTO? Da bi se uspostavila grupna atmosfera, da bi naglasio aktivnosti onih učenika koje odgovaraju ciljevima nastave.

- **biranje primjerenih inicijativa kako bi se djecu dovelo željenom cilju**

KADA? Kad učitelj opazi da neki učenici već rade ono što treba raditi.

ŠTO? Izabire i potvrđuje primjereni ponašanje te ga potvrđuje.

ZAŠTO? Da bi se motiviralo i druge učenike da to učine.

Vještina stvaranja emocionalnog odnosa s učenicima

- **pokazivanje 'dobrog lica'**

KADA? Kad ga neko dijete pogleda.

ŠTO? Pokazuje „dobro lice“.

ZAŠTO? Da bi se dijete osjetilo opaženim i prihvaćenim.

- **potvrđivanje 'dobrim licem' istog trena kad je dijete pokazalo dobro ponašanje**

KADA? Kad dijete pokaže poželjno ponašanje.

ŠTO? Potvrditi ponašanje „dobrim licem“.

ZAŠTO? Da bi dijete osjetilo: "Učitelja raduje to što radim; dobro radim!"

Dijete uči nove obrasce ponašanja onda kad se osjeća nesigurno sa poznatim. Kad ga učitelj vodi, dijete prevladava osjećaj nesigurnosti i zahvaljujući detaljnim uputama razvija model uspješnosti. Ono uspjeva svojim vlastitim snagama. To dijete čini jačim

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

- imenovanje inicijative djece

KADA? Kad učitelj želi s nekim djetetom stupiti u kontakt.

ŠTO? Imenuje ono što dijete upravo radi „dobrim tonom“.

ZAŠTO? Da bi se dijete osjetilo opaženim i prihvaćenim. Ono dobiva poruku: „Učitelja zanimam!“

- odraziti osjećaje

KADA? Kad mu se neko dijete nasmiješi.

ŠTO? Učitelj se nasmiješi također.

ZAŠTO? Da bi se stvorio socijalni odnos, dijete se osjeća opaženim i povezanim s učiteljem.

- posegnuti za emocionalnim izrazom i imenovati ga

KADA? Kad neko dijete pokaže neki osjećaj.

ŠTO? Učitelj potvrđuje taj osjećaj imenujući ga ili oponašajući isti glas koji dijete napravi.

ZAŠTO? Da bi se stvorio emocionalni odnos.

- stvaranje ili pobuđivanje emocionalne razmjene

KADA? Učitelj zapazi trenutak za stvaranje i pobuđivanje emocionalne razmjene.

ŠTO? Učitelj opisuje osjećaj.

ZAŠTO? Da bi se stvorio osjećaj zajedništva.

- imenovanje osjećaja djece

KADA? Kad učitelj zapazi na licu djeteta neki osjećaj.

ŠTO? Učitelj potvrđuje osjećaj imenujući ga ili oponašajući isti glas koji dijete napravi.

ZAŠTO? Da bi se stvorilo zajedništvo.

Vještina podupiranja djeteta koje ima nedostatak povjerenja u vlastite snage

- pokazivanje ohrabrujućeg lica kad dijete mora

izvesti nešto što mu je teško

KADA? Kad dijete mora napraviti nešto što mu je teško.

ŠTO? Učitelj pokazuje ohrabrujuće lice.

ZAŠTO? Da bi djetetu bila poslana poruka: „Vjerujem da to možeš!“ To pomaže djetetu da uložni napor.

- neverbalno potvrđivanje djeteta kad dobro radi

KADA? Kad učitelj opazi da dijete pažljivo radi i želi postići priznanje.

ŠTO? Učitelj smiješkom potvrđuje dijete, odaje mu priznanje.

ZAŠTO? Da bi dijete osjetilo: „Dobro radim!“ To mu pomaže da razvije samopouzdanje.

- verbalno potvrđivanje djeteta kad nešto dobro radi

KADA? Kad opazi da neko dijete dobro radi.

ŠTO? Učitelj riječima potvrđuje dijete, odaje mu priznanje.

ZAŠTO? Da bi dijete razvilo samopouzdanje.

- umetanje malih „među koraka“ koje će dijete lako svladati

KADA? Kad učitelj zna da je zadatak za dijete na neki način težak.

ŠTO? Razlaže zadatak na manje dijelove.

ZAŠTO? Tako će dijete biti praćeno i osposobljeno da s uspjehom izvrši svoj zadatak, takvi će momenti pomoći da dijete razvija samopouzdanost.

- vođenje djeteta korak po korak da bi došlo do prilike da bude u stanju dati pravilan odgovor

KADA? Kad vidi da dijete daje pogrešan odgovor.

ŠTO? Učitelj korak po korak vodi dijete do pravilnog odgovora; riječima potvrđuje dijete, odaje mu priznanje.

Dijete dobiva potporu da bude socijalno pažljivo. Umjesto da ga ispravlja, učitelj dijete podupire. Tako atmosfera u razredu neće biti negativna

Marte Meo
prirodna
potpora razvoju

ZAŠTO? da bi dijete doživjelo da je imalo uspjeha. I tako se razvija samopouzdanje.

- davanje detaljne upute

KADA? Kad dijete pokaže da više ne zna obrazac ponašanja ili pokazuje: „To mi je novo, nemam pojma što mi je činiti.“

ŠTO? Učitelj riječima potvrđuje dijete, odaje mu priznanje.

ZAŠTO? Da bi dijete razvilo samopouzdanje.“

- aktiviranje/poticanje umjesto kompenziranja/nadomješćivanja

KADA? Kad učitelj vidi da dijete ne zna primijeniti pravilan obrazac ponašanja.

ŠTO? Učitelj riječima, korak po korak, vodi dijete umjesto da mu pokazuje kako se radi.

ZAŠTO? Dijete uči nove obrasce ponašanja onda kad se osjeća nesigurno sa poznatim. Kad ga učitelj vodi, dijete prevladava osjećaj nesigurnosti i zahvaljujući detaljnim uputama razvija model uspjeha. Ono uspijeva svojim vlastitim snagama. To dijete čini jačim.

Vještina rada s djecom koja ometaju nastavu

- učitelj u ponašanju učenika pronalazi mali dio koji je poželjan i potvrđuje ga

KADA? Kad učitelj opazi mali dio dobrog ponašanja.

ŠTO? Učitelj potvrđuje to ponašanje, odaje djetetu priznanje.

ZAŠTO? Da bi se dijete osjetilo praćenim i da bi se moglo pozitivno utjecati na njegove slijedeće radnje.

- učitelj ističe socijalne informacije koje djetetu nedostaju

KADA? Kad učitelj vidi da dijete ne pazi i nije čulo što je drugo dijete izgovorilo.

ŠTO? Učitelj ističe socijalnu informaciju.

ZAŠTO? Dijete dobiva potporu da bude socijalno pažljivo. Umjesto da ga ispravlja, učitelj dijete podupire. Tako atmosfera u razredu neće biti negativna.

- **učitelj stalno u kontaktu pokazuje „dobro lice“, lice na kojem je pozitivno iščekivanje**

KADA? Kad ga dijete gleda.

ŠTO? Učitelj pokazuje potvrđujuće, prihvaćajuće lice.

ZAŠTO? Da bi se dijete dobilo jasnu poruku: „To dobro radiš, radujem se da si u razredu.“

- **učitelj počne dijete voditi čim zapazi i najmanje negativne inicijative**

KADA ? Učitelj vidi da je dijete malo izašlo iz poželjnog obrasca.

ŠTO? Učitelj vodi dijete natrag govoreći mu ono što želi da dijete u ovom trenu napravi, čim zapazi i najmanju negativnu inicijativu jasno pokaže da prati dijete. Pokazuje da je u stanju združene pažnje – jasno daje do znanja da vidi što dijete radi. Tako ostvaruje mogućnost da vodi i da dijete prihvati vođenje.

ZAŠTO? Kad učitelj pravovremeno preuzme vodeću ulogu, on može postići skoro neopažljivim malim znacima da ga dijete slijedi i dijete može lako promijeniti ponašanje. Na taj način u razredu vlada dobra atmosfera. Ako predugo čeka onda gotovo nezamjetne ispravke neće dovesti do promjene ponašanja. Učitelj će morati glasno govoriti, primaknuti se i to će naručiti atmosferu u razredu.

- **kratko ispravlja i upućuje dijete kako treba dalje raditi**

KADA? Kad dijete više nije u poželjnom obrascu.

ŠTO? Kratko ispraviti i davati upute što dijete treba raditi, učitelj zaustavlja dijete, u kontaktu je s djetetom licem u lice i doslovno opisuje što dijete radi i stanje u kojem jest. Nakon što djetetu opiše što dijete radi, obvezno daje slijedeći poželjni

Kad učitelj pravovremeno preuzme vodeću ulogu, on može postići skoro neopažljivim malim znacima da ga dijete slijedi i dijete može lako promijeniti ponašanje. Na taj način u razredu vlada dobra atmosfera

korak koji od djeteta očekuje. Slijedi neophodan element vještine učitelja – potvrđivanje, prihvaćanje onog što dijete radi – učitelj potvrdnim gestama, riječima prati ono što dijete radi. Potom slijedi razmjena emocionalnog stanja – lice učitelja smiješi se licu djeteta.

ZAŠTO? Tek kad dijete spozna što radi može krenuti u promjenu ponašanja. Da bi dijete dobilo poruku: „Učitelj me uči, on vodi, ja slušam.“ Dijete se dobro osjeća zato što je poslušalo učitelja i dobro radilo.

8. Zaključak

Marte Meo prirodno poticanje razvoja pokazalo se učinkovitim u radu s ljudima bez obzira na godine. Marte Meo doprinosi tome da ljudi slušaju jedni druge sa većim zadovoljstvom. Marte Meo olakšava surađivanje.

Isti elementi su u temeljima uspješne komunikacije roditelja, odgojitelja, terapeuta i učitelja. Isti elementi su u temeljima uspješne komunikacije onih koji ljude vode.

Stoga se upoznavanje s Marte Meo prirodnom poticanjem razvoja skladno uklapa u projekt “Cjeloživotno slušanje”.

**Marte Meo
prirodna
potpora razvoju**

9. Literatura

1. Aarts, J. (2007) Marte Meo – Methode fur Schulen. Eindhoven, NL: Aarts Production.
2. Aarts, M. (2008) Marte Meo: Basic Manual. Harederwijk, NL: Aarts Production.

6

PRILOG DVD



ISBN 978-953-96469-3-4



9 789539 646934