

ONLINE PRIRUČNIK

Pomozi mi u startu

UP.02.2.1.08.0183



Projekt je sufinancirala Europska Unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa.

**Naziv priručnika:
POMOZI MI U STARTU**

**Nakladnik:
Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa
Froudeova 1, Zagreb**

**Urednik:
Aleksandar Karanfiloski**

**Autori:
prof. dr. sc. Daniela Bratković
doc. dr. sc. Ana Katušić
doc. dr. sc. Pintarić Mlinar Ljiljana
prof. dr. sc. Zrinjka Stančić
izv. prof. dr. sc. Snježana Sekušak Galešev
prof. dr. sc. Rea Fulgosi Masnjak
prof. dr. sc. Anamarija Žic Ralić
Anamarija Bohaček**

**Online publikacija objavljena je na mrežnoj stranici:
www.dobarzivot.net
ISBN: 978-953-50685-0-1**

**Copyright © Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa.
Nije dozvoljeno prenošenje teksta bez pisane dozvole autora.**

Zagreb, lipanj 2023.

Ovaj online priručnik nastao je kao dio projekta „Pomozi mi u startu: rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja“ kojeg provodi udruga Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa iz Zagreba, a partner na projektu je Grad Dubrovnik.

U suradnji s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom autori su održali besplatne radionice za stručnjake koji rade s djecom s razvojnim poteškoćama u Zagrebu i Dubrovniku u lipnju 2023. godine, a od prezentacija s njihovih predavanja sastavljen je ovaj priručnik namijenjen besplatnoj distribuciji i korištenju roditeljima i stručnjacima.

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020.

Razdoblje provedbe projekta je od 31. 3. 2022. do 30. 9. 2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

***Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345**

Sadržaj ovog teksta je isključivo odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa.

SADRŽAJ:

prof. dr. sc. Daniela Bratković: „Izazovi odrastanja vezani uz spolni razvoj“

doc. dr. sc. Ana Katušić: „Motorički repertoar dojenčadi“

doc. dr. sc. Pintarić Mlinar Ljiljana: „Od kvalitetnog probira do kvalitetne podrške djece s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima – put ka samoodređenju“

prof. dr. sc. Zrinjka Stančić: „Prethodnice spremnosti za školu“

izv. prof. dr. sc. Snježana Sekušak Galešev: „Psihološke osobitosti djece i mladih s intelektualnim teškoćama i utjecaj na njihovo mentalno zdravlje“

prof. dr. sc. Rea Fulgosi Masnjak: „Samoregulacija – preduvjet uspješnog učenja i prilagodbe u ranom dječjem razvoju“

**prof. dr. sc. Anamarija Žic Ralić: „Suradnja s roditeljima i odgajateljima“
(komunikacija, konstruktivne strategije u konfliktnim situacijama, strategije prevladavanja otpora promjeni)**

Anamarija Bohaček, univ. spec. rezab. educ.: „Uloga rutina i rituala u ranom učenju i ranoj intervenciji“



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

IZAZOVI ODRASTANJA OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA VEZANI UZ SPOLNI RAZVOJ

Prof.dr.sc. Daniela Bratković



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa



SPOLNOST

- “Ljudska spolnost povezana je s biološkim sustavom seksualnih reakcija; s identitetom i socijalnim ulogama; s individualnim osjećajima, ponašanjima i odnosima.” (Haffner, 1990)
- razvija se u okviru socio – kulturnih vrijednosti, a manifestira kroz spolna znanja, stavove, vrijednosti i ponašanja pojedinca
- uključuje cjelokupnu ličnost u interakciji sa socijalnom okolinom



SPOLNI RAZVOJ

(Brajša, 1995)

- **Pubertet:** pregenitalnost; interseksualnost; primarno manifestiranje individualne seksualnosti; autoerotična faza
- **Adolescencija:** genitalnost; interpersonalnost, homoerotična faza
- **Odrasla dob:** zajedništvo s drugima, emocionalna i socijalna komponenta; seksualna orijentacija



SPOLNOST OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

- Ne postoje značajna odstupanja u tjelesno-biološkom aspektu spolnog razvoja
- Razlike u psihosocijalnom aspektu: teškoće razumijevanja vlastite spolnosti i njezinog izražavanja u interakciji s okolinom



Tjelesno-biološke značajke spolnog razvoja osoba s IT

- Istraživanja: nema značajnih razlika u pojavi sekundarnih spolnih obilježja kao i u dobi pojavljivanja prve menstruacije
- Pubertet: početak promjena vezanih uz to razdoblje, brzina i redoslijed kojim se one odvijaju individualno varira u cjelokupnoj populaciji
- Unutar istih dobnih skupina mogu se nalaziti djeca u različitim fazama pubertetskog razvoja (genetsko-biološke predispozicije i socio-ekonomski uvjeti života)



Psihosocijalne značajke spolnog razvoja osoba s IT

- specifičnosti u spolnom izražavanju i ponašanju / odnosu prema vlastitoj spolnosti i drugima
- duže ili trajno zadržavanje na određenim razvojnim fazama
- ograničena razina svijesti i znanja o spolnosti



Spolno izražavanje i ponašanje osoba s IT

- dominantno izražavanje i zadovoljavanje seksualnih potreba putem masturbacije
- manje intimnih kontakata i iskustava spolnog odnosa
- učestalije izražavanje socijalno neprimjerenih oblika seksualnog ponašanja
- velike individualne razlike u načinu izražavanja seksualnih potreba



Spolno izražavanje i ponašanje osoba s IT

- osobe u integriranim uvjetima života pokazuju ponašanje primjerenije životnoj dobi
- pojava disfunkcija i devijacija u seksualnom ponašanju povezuje se s nepovoljnim uvjetima života te nedostatnim mogućnostima za prirodno učenje i stjecanje iskustava



Spolno izražavanje i ponašanje osoba s IT

- problem sekundarnih teškoća:
rezultat nezadovoljenih seksualnih
potreba
- agresivne tendencije, uznemirenost,
napetost i neprimjerenost seksualno
ponašanje prema drugima



Mehanizmi učenja neprimjerenog seksualnog ponašanja

- Pozitivno pojačanje – nakon ponašanja slijedi ugodna i poželjna posljedica
Npr. učestala masturbacija – osjećaj ugone, pažnja okoline
- Negativno pojačanje – motivirano potrebom ili željom da se izbjegne neželjena i neugodna situacija
Npr. strah, dosada, tjeskoba - nestimulativna i restriktivna okolina
- Imitacija
Npr. u institucionalnim uvjetima



Svijest i znanje o spolnosti osoba s IT

- želja za seksualnim iskustvima i uživanje u njima
- karakteriziranje spolnih kontakata kao što su grljenje, ljubljenje i “peting” kao zabavnih i uzbudljivih
- svrstavanje seksualnog ponašanja u bračne okvire
- neznanje i nerazumijevanje / ignoriranje



Svijest i znanje o spolnosti osoba s IT

- strah i tjeskoba u vezi sa seksualnim kontaktima i odnosima
- razlike s obzirom na spol i iskustva
- značajne korelacije s općim stupnjem razvoja, sposobnošću verbalnog izražavanja, stupnjem socijalizacije i adaptivnog ponašanja te uvjetima svakodnevnog života



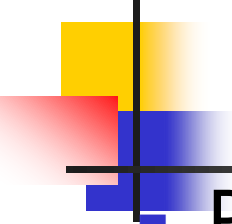
Svijest i znanje o spolnosti osoba s IT

- negativan stav osoba s IT prema vlastitoj seksualnosti, povezan s nepoznavanjem dimenzije zadovoljstva u seksualnim odnosima te naglašavanjem osjećaja straha, neugode i srama u vezi sa seksualnim pitanjima
- usporedba stavova prema seksualnosti osoba s IT sa stavovima njihovih vršnjaka bez teškoća u razvoju pokazuje su da su ti stavovi konzervativniji



Utjecaj socijalne okoline u spolnom sazrijevanju

- Psihosocijalni aspekt spolnog razvoja je primarno ovisan o iskustvu izloženosti socijalnim utjecajima
- Odnos okoline prema seksualnosti osoba s IT formira njihove stavove i odnos prema vlastitoj spolnosti (“nepristojno, loše, opasno, zabranjeno...”)
- Potiskivanje seks. potreba, izbjegavanje određenih tema i pitanja, ambivalentnost, pridobivanje naklonosti okoline ulogom “velikog djeteta”



- Problem infantilizacije u odrastanju osoba s IT, negiranja, tabuizacije i stigmatizacije njihove spolnosti

- Problem socio-kulturne deprivacije
uvjetovana: segregacijom, restriktivnom okolinom, nedostatkom privatnosti, nedostatnom informiranošću i edukacijom



PODLOŽNOST SEKSUALNOM NASILJU osoba s IT

- Ovisnost o okolini
- Smanjena sposobnost iznošenja vlastitih problema
- Tjelesna ograničenja koja otežavaju samoobranu
- Kognitivna ograničenja koja otežavaju procjenu situacije
- Nisko samopoštovanje



PODLOŽNOST SEKSUALNOM NASILJU osoba s IT

- Nerazvijene vještine vlastitog donošenja odluka
- Ograničena socijalna iskustva koja izazivaju izrazitu pasivnost ili povodljivost u ponašanju
- Nedostatno znanje o spolnosti i međuljudskim odnosima te spolnoj zloupotrebi i načinu obrane od nje
- Teškoće razumijevanja vlastite spolnosti i njezinog izražavanja u soc. interakcijama



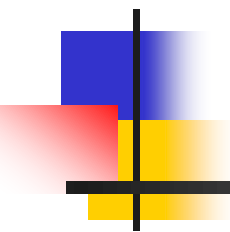
PODLOŽNOST SEKSUALNOM NASILJU osoba s IT

- Zbog nedostatnog znanja/informacija, pozitivnih iskustava te ograničenog intelektualnog funkcioniranja osoba ne mora imati svijest o tome da se radi o zloupotrebi
- negativan stav osoba s IT prema vlastitoj seksualnosti, povezan s nepoznavanjem dimenzije zadovoljstva u seksualnim odnosima te naglašavanjem osjećaja straha, neugode i srama u vezi sa seksualnim pitanjima



Rizični faktori

- ❖ Veći broj skrbnika / njegovatelja i asistenata / stručnjaka - fluktuacija
- ❖ Institucionalna skrb / izvan obiteljskog doma
- ❖ Ograničene praktične kompetencije (npr. nemogućnost samostalnog obavljanja osobne / intimne njege)
- ❖ Ograničene socijalne kompetencije, vršnjačke interakcije i vrednovane socijalne uloge



PRAVA I POTREBE ZA
PODRŠKOM NA PODRUČJU
SPOLNOSTI OSOBA S
INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA



Temeljna seksualna prava u 21. st.

- pravo na tjelesni integritet
- pravo na svojevolarno odabrane seksualne odnose
- pravo na mogućnost izražavanja seksualne/rodne orijentacije bez prijetnje od nasilja i diskriminacije
- pravo na seksualno zdravlje
- pravo na seksualnu edukaciju



TEMELJNA PRAVA OSOBA S IT POVEZANA SA SPOLNOŠĆU

- pravo na seksualno izražavanje u okvirima društvenih normi
- pravo na uspostavljanje bliskih prijateljskih i intimno-partnerskih interpersonalnih odnosa, uključujući i spolne odnose
- pravo na informiranost i edukaciju o različitim spolnim pitanjima



TEMELJNA PRAVA OSOBA S IT POVEZANA SA SPOLNOŠĆU

- pravo na privatnost
- pravo na mogućnost vlastitog izbora i donošenja odluka
- pravo na zaštitu od spolne zloupotrebe
- pravo na uvjete života i stručnu pomoć koja će omogućiti ostvarivanje prethodno navedenih prava



Potrebe za podrškom

Formalno-pravno utemeljeni argumenti

- Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (UN, 2006)
Osobe s invaliditetom imaju pravo:
 - da dobiju potrebnu edukaciju o tome kako izbjeći, prepoznati i izvijestiti o slučajevima izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja;
 - da imaju prilagođeni pristup odgovarajućim informacijama;
 - da dobiju potrebnu potporu u zasnivanju obitelji
- Dokumenti o definiranju seksualnog zdravlja SZO
- Strateški dokumenti EU vezani za prava OSI/ osoba s IT
- Opća deklaracija UN-a o ljudskim pravima



ZNAČAJ STAVOVA OKOLINE

Odnos prema pružanju podrške ← → stavovi
prema spolnosti osoba s IT

STAVOVI PREMA SPOLNOSTI:

- stav ignoriranja
- stav neprihvatanja
- negativan stav prema zasnivanju braka i roditeljstva
- stavovi osoblja pozitivniji od stavova roditelja

STAVOVI PREMA PRUŽANJU PODRŠKE:

- “eliminiranje seksualnosti”
- “toleriranje”
- “prihvatanje”
- “kultiviranje”



Značajni utjecajni okolinski faktori

- mogućnost ostvarivanja socijalnih uloga u skladu s kronološkom dobi i individualnim potencijalima
- mogućnost dobivanja neophodnih informacija
- mogućnost za izražavanje spolnosti
- pozitivni stavovi okoline prema njihovom izražavanju spolnosti
- zaštita od spolne zloupotrebe te humani i dostojanstveni uvjeti svakodnevnog života



POSLEDICE NEDOSTATKA EDUKACIJE I DRUGIH VIDOVA PODRŠKE

- nerealna očekivanja i iskrivljene predodžbe o vlastitoj spolnosti
- izražavanje socijalno neprihvatljivih oblika socio-seksualnog ponašanja
- podložnost spolnom iskorištavanju, zloupotrebi i nasilju
- izloženost rizicima spolnog ponašanja kao što su spolne bolesti i neželjena trudnoća
- nedostatno zadovoljavanje seksualnih potreba i prava



ZNAČAJ SPOLNOG ODGOJA I EDUKACIJE OSOBA S IT

- poticanje razvoja svijesti o spolnosti bez osjećaja srama, krivnje ili straha
- informiranje i poučavanje o različitim spolnim pitanjima
- osvješćivanje primjerenih oblika seksualnog izražavanja u skladu s individualnim potrebama tj. sposobnostima i mogućnostima



ZNAČAJ SPOLNOG ODGOJA I EDUKACIJE OSOBA S IT

- usvajanje socijalnih vještina za uspostavljanje bliskih prijateljskih i spolno - partnerskih odnosa
- osvješćivanje odgovornosti i socijalnih normi spolnog ponašanja
- upoznavanje rizika spolnog ponašanja i načina zaštite od njih
- potpunije ostvarivanje spolnih potreba i prava



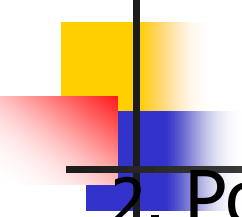
SPOLNI ODGOJ I EDUKACIJA OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

- usmjerena je na podizanje razine svijesti i znanja o spolnosti u osoba s IT, **posredovanjem informacija** o različitim pitanjima povezanim sa spolnošću na njima **primjeren i prilagođen način**



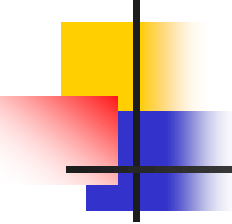
Ključni ciljevi spolnog odgoja i edukacije uz **individualizaciju** u pristupu

1. Pružanje informacija o spolnom razvoju, anatomiji i fiziologiji, reprodukciji, seksualnom izražavanju, trudnoći i porodu, obilježjima obitelji, bračne i roditeljske uloge, sprječavanju trudnoće, pobačaju, spolno prenosivim bolestima i spolnom nasilju.

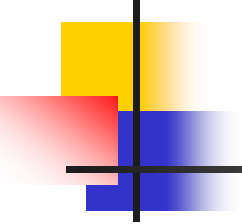


2. Poticanje razumijevanja obiteljskih, i socio-kulturnih vrijednosti, razvoj vlastitih vrijednosti, podizanje samopoštovanja, razumijevanje odnosa među spolovima.

3. Poticanje razvoja interpersonalane komunikacije, uspostavljanja zadovoljavajućih i socijalno prihvatljivih odnosa, vršenja izbora i donošenja odluka te odbijanja neželjenih zahtjeva.



3. Poticanje razvoja interpersonalane komunikacije, uspostavljanja zadovoljavajućih i socijalno prihvatljivih odnosa, vršenja izbora i donošenja odluka te odbijanja neželjenih zahtjeva.



4. Poticanje razvoja osobne odgovornosti i prenošenje te odgovornosti u spolno ponašanje i interpersonalne odnose. U osnovi toga cilja je poticanje kontrole seksualnog ponašanja, odgovornog stupanja u spolne odnose te poticanje zaštite od svih rizika i opasnosti, osobito seksualnog nasilja.



NEPOSREDNA POTPORA I SAVJETOVANJE

- prenošenje edukacije u konkretne životne situacije s ciljanim postupcima, programima i uslugama podrške
- rješavanje specifičnih problema te informiranje i podučavanje o pitanjima koja su u određenom trenutku primarna za neku osobu i njenu životnu situaciju
- **Potpomognuto odlučivanje**
- **Antidiskriminacija**



Etičke nedoumice

- Seksualnost i osobe s intelektualnim teškoćama



nedostatak definiranih standarda prakse

- Svaki slučaj tretiran je drugačije, ovisno o tome tko je u poziciji donositi odluke u formalnom i neformalnom krugu podrške!



PROFESIONALNO-ETIČKE SMJERNICE DJELOVANJA

- PROFESIONALNI ASPEKT – standardi i postupci stručnog rada, obveze, ograničenja i odgovornosti
- ETIČKI ASPEKT – poželjan odnos i ponašanje prema klijentima, uvažavanje njihovih potreba, mogućnosti izbora, zaštita njihovih interesa i prava



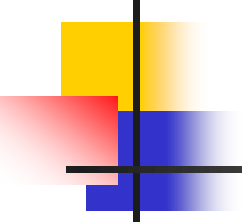
PROFESIONALNO-ETIČKE SMJERNICE DJELOVANJA

- Podržavanje osoba s IT u stjecanju iskustava koja su u skladu s njihovom razinom općeg i spolnog razvoja
- Uvažavanje činjenice da se spolni razvoj ne može procjenjivati odvojeno od cjelokupnog razvoja pojedine osobe i svih područja njezina života
- Timsko definiranje pravila ponašanja stručnih djelatnika u odnosu na spolno izražavanje pojedinca te dužnost da se (bez obzira na osobna gledišta osoblja) reagira na dogovoren i objektivno poželjan način (u interesu osobe)
- Poštivanje individualiziranog pristupa s ciljem održavanja postojećih i stjecanja novih znanja i vještina, te boljeg razumijevanja vlastitog spolnog razvoja



PROFESIONALNO-ETIČKE SMJERNICE DJELOVANJA

- Poticanje procesa socijalizacije, ostvarivanja partnerskih odnosa i obiteljskih uloga osobe u skladu s njenom životnom dobi, osobnim potencijalima i životnim okolnostima
- Osiguravanje privatnosti i zaštite osobnog integriteta
- Pružanje adekvatne edukacije, savjetovanja i drugih vidova potpore
- Osiguravanje potpomognutog donošenja odluka
- Poštivanje općih etičkih načela zaštite prava i dostojanstva pojedinca uz pružanje sigurnosti i razumne zaštite od rizika.



OGRANIČENJA u djelovanju stručnjaka/ osoblja u podršci

- Donošenje odluka umjesto osoba s IT i bez suradnje s obiteljima
- Seksualno pozicioniranje
- Fizička podrška pri masturbaciji
- Nabava pornografskih materijala i seksualnih pomagala
- Poticanje i pomoć u dobivanju „seksualnih usluga” druge osobe
- Intimniji fizički dodiri i odnosi izvan okvira nužne skrbi i podrške
- Sputavanje pojedinca u ostvarivanju potreba i prava
- Nametanje vlastitih stavova i vrijednosti u odnosu prema spolnosti

PROTOKOL O POSTUPANJU U SLUČAJU SEKSUALNOG NASILJA (Vlada RH, 2018)



ZAKLJUČNO - Pozitivna perspektiva





U pripremi ove prezentacije korišteni su sljedeći izvori literature:

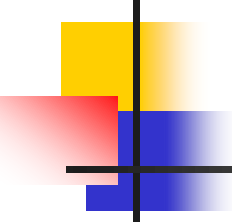
- Bates, C. (2018) *Sexuality and Learning Disabilities: Practical Approaches to Providing Positive Support*. Pavilion Publishing and Media Ltd.
- Brajša, P. (1991) *Spolnost, dijete, škola*. Zagreb: Školske novine.
- Bratković, D. (2011) *Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
- Haffner, D.W. (1990) *Sex education 2000: A call to action*. New York: Sex Information and Education Council of the U.S.
- *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom*, Narodne novine, br. 6/2007.
- Ured za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske (2018) *Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja*. Dostupno na: <https://ravnopravnost.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Biblioteka%20ONA/Protokol%20o%20postupanju%20u%20slu%C4%8Daju%20seksualnog%20nasilja%202018.pdf>



Daniela Bratković

daniela.bratkovic@erf.unizg.hr

www.erf.unizg.hr



Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr
www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)
Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)
*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

MOTORIČKI REPERTOAR DOJENČADI

Doc.dr.sc. Ana Katušić



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa



MOTORIČKI REPERTOAR DOJENČADI

Doc.dr.sc. Ana Katušić

Laboratorij za istraživanje ranih motoričkih ponašanja

Odsjek za motoričke poremećaje i kronične bolesti, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu



POMOZI MI U STARTU



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo
zdravstva



KOJE ĆEMO TEME POKRITI DANAS?

01

TRAJEKTORIJ RAZVOJA:
OD SPONTANE
POKRETLJIVOSTI DO
CILJU USMJERENOG
MOTORIČKOG
PONAŠANJA

02

ULOGA SPONTANIH
POKRETA U RANOM
PROBIRU
NEURORIZIČNE
DOJENČADI

03

MOTORIČKI REPERTOAR
U RANOJ DOJENAČKOJ
DOBI

04

OPTIMALNOST
MOTORIČKOG
REPERTOARA:
SMJERNICE ZA RANU
INTERVENCIJU

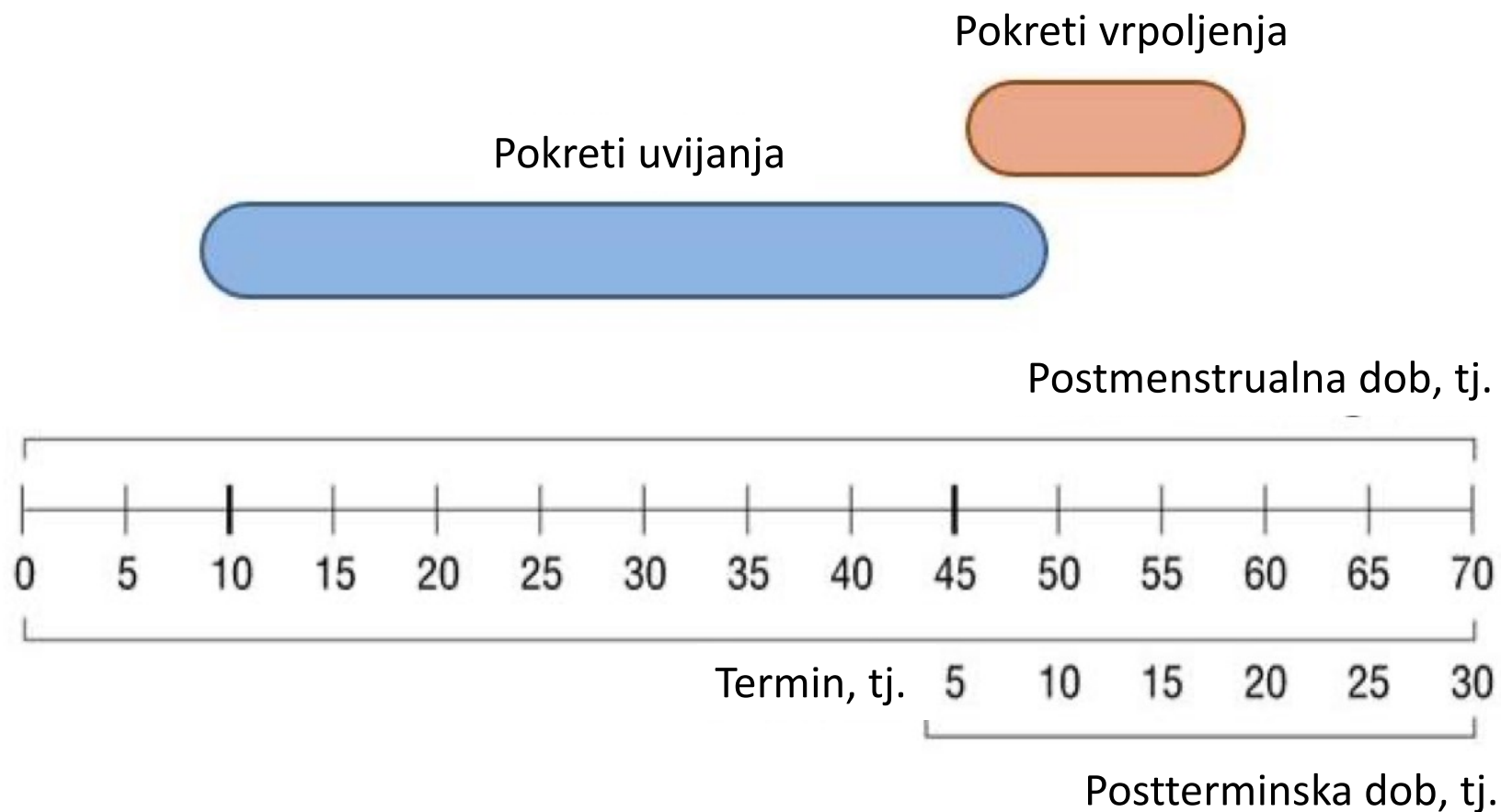
Spontana pokretljivost,
kao izraz spontane neuralne
aktivnosti,
izvrstan je marker neuralne
disfunkcije
uzrokovane oštećenjem mozga.

Einspieler & Prechtl, 2005.

PROZOR U MOZAK



RAZVOJNI OBRAZAC SPONTANIH POKRETA



RAZLIKOVNI STADIJI SPONTANIH POKRETA

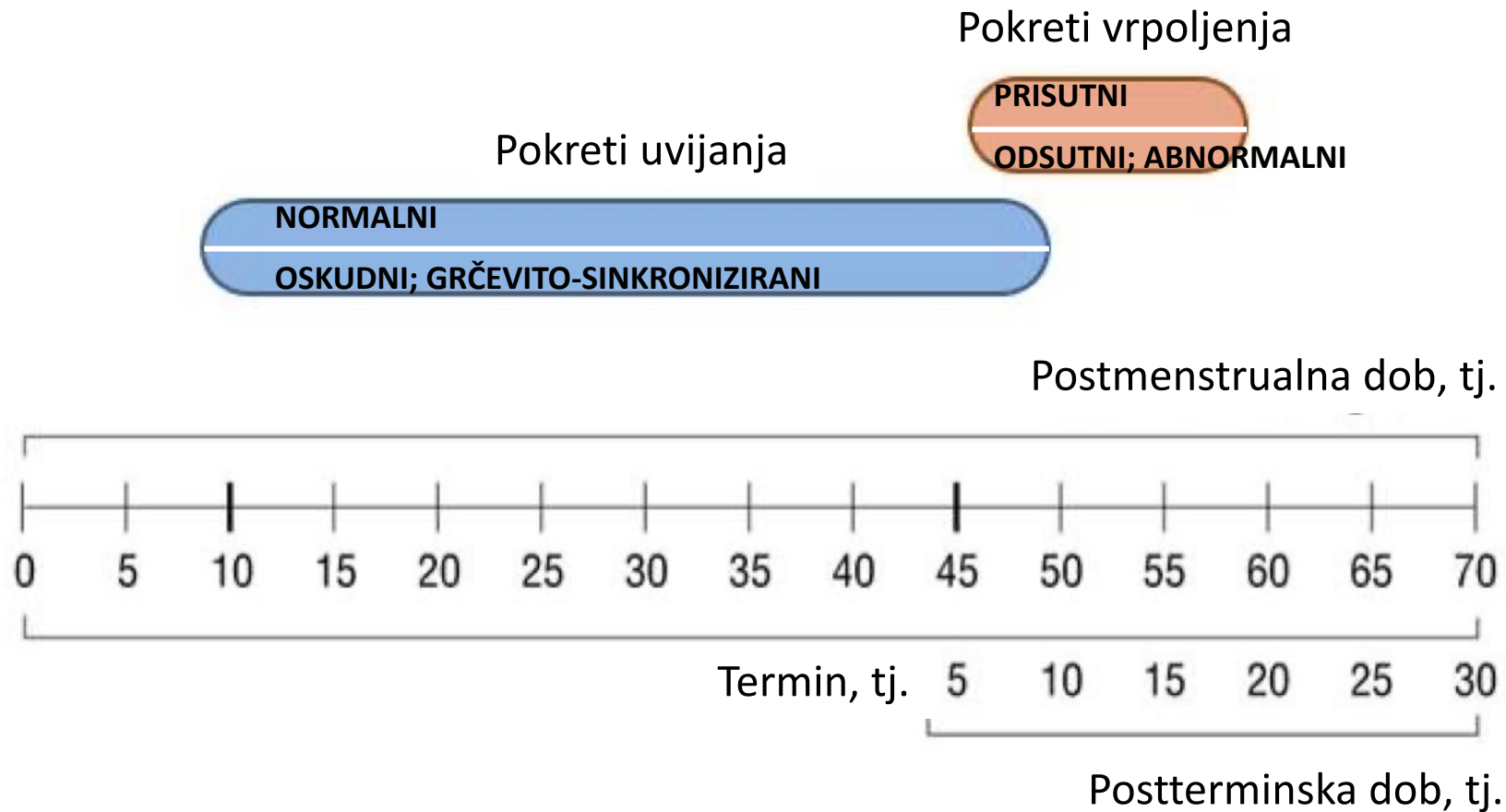
POKRETI UVIJANJA

- uključuju cijelo tijelo
- raznolike skevence pokreta vrata, ruku, trupa i nogu
- variraju u intenzitetu, brzini i opsegu pokreta
- imaju postepen početak i završetak

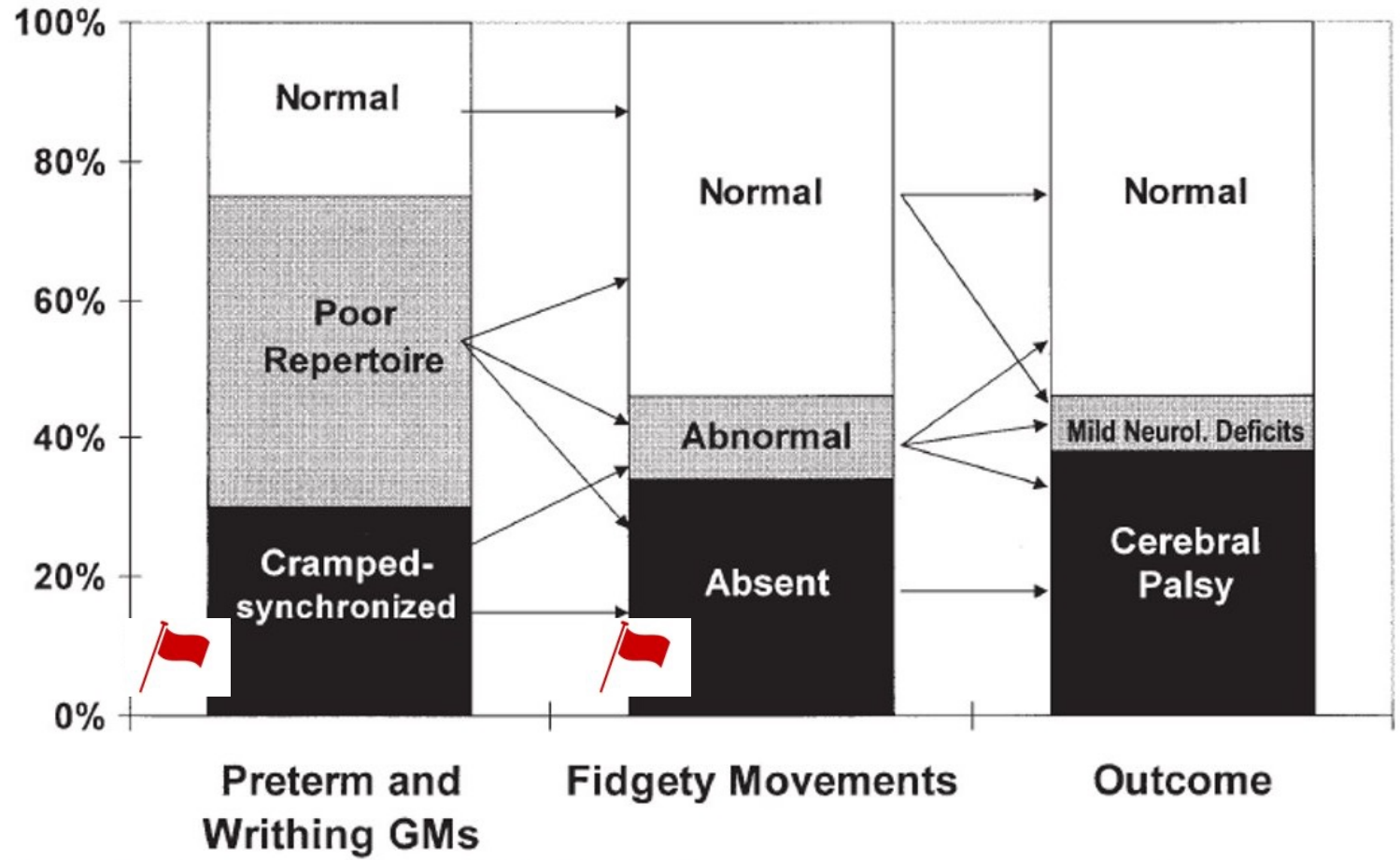
POKRETI VRPOLJENJA

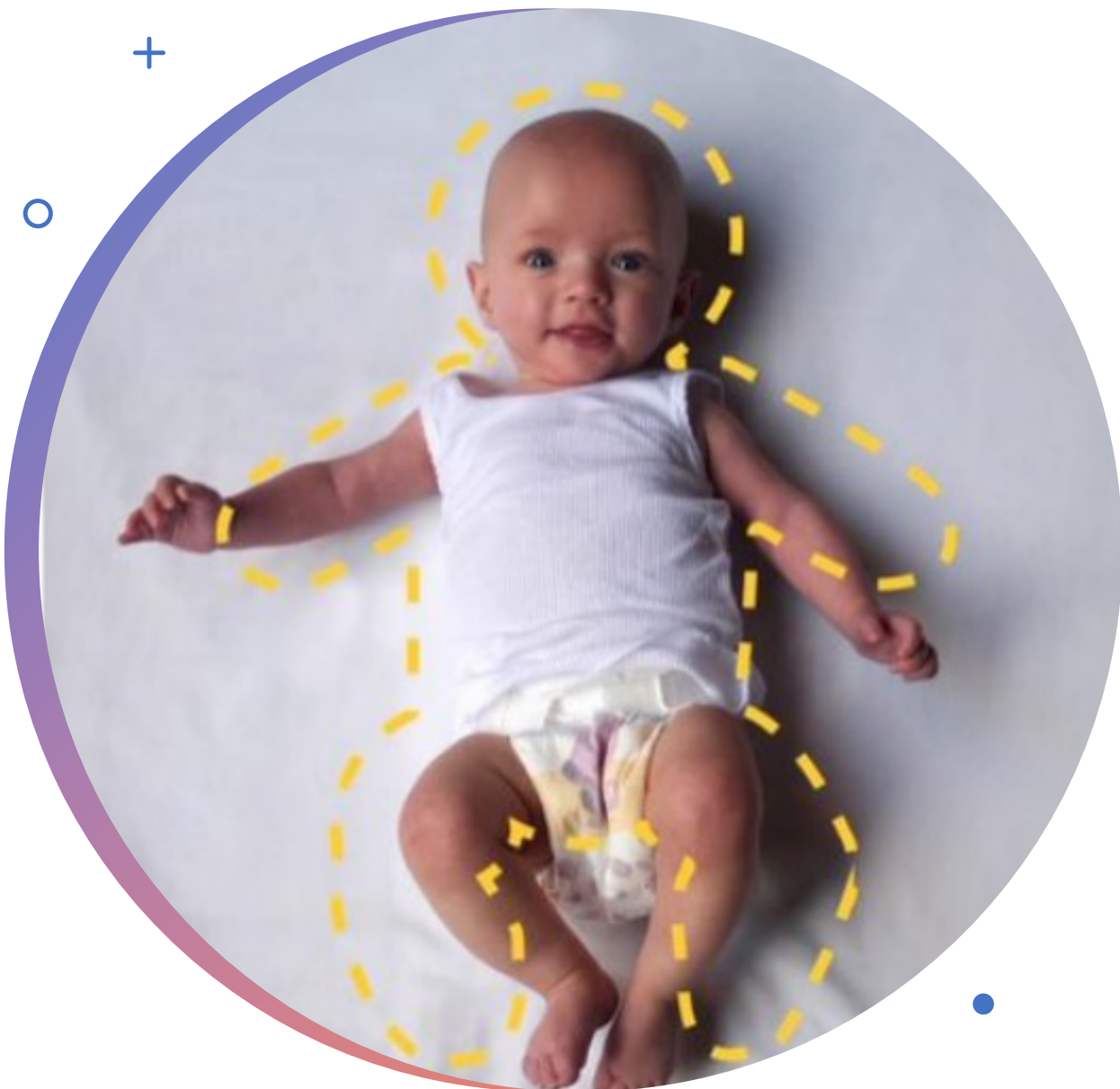
- mali pokreti vrata, trupa i udova
- u svim smjerovima u prostoru
- raznolike brzine

DOBNO-SPECIFIČNA ANALIZA SPONTANIH POKRETA



NEURORAZVOJNI
ISHOD S
OBZIROM NA
KVALITETU
SPONTANIH
POKRETA





VIDEO ANALIZA SPONTANIH POKRETA

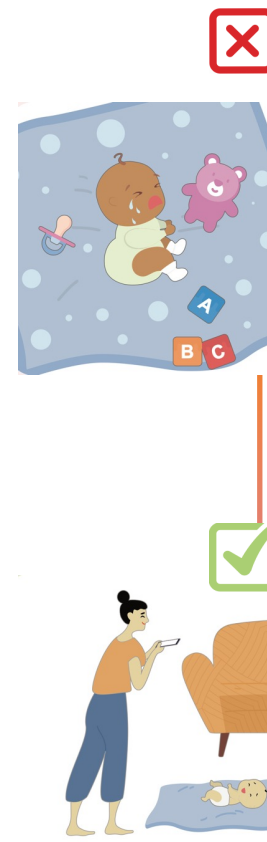
Video snimka dojenčeta od 3 min

Dojenče bi trebalo:

- Ležati na leđima
- Biti u stanju budnosti
- Zadovoljno (ne u stanju plača)
- U bodiću ili peleni

Upute:

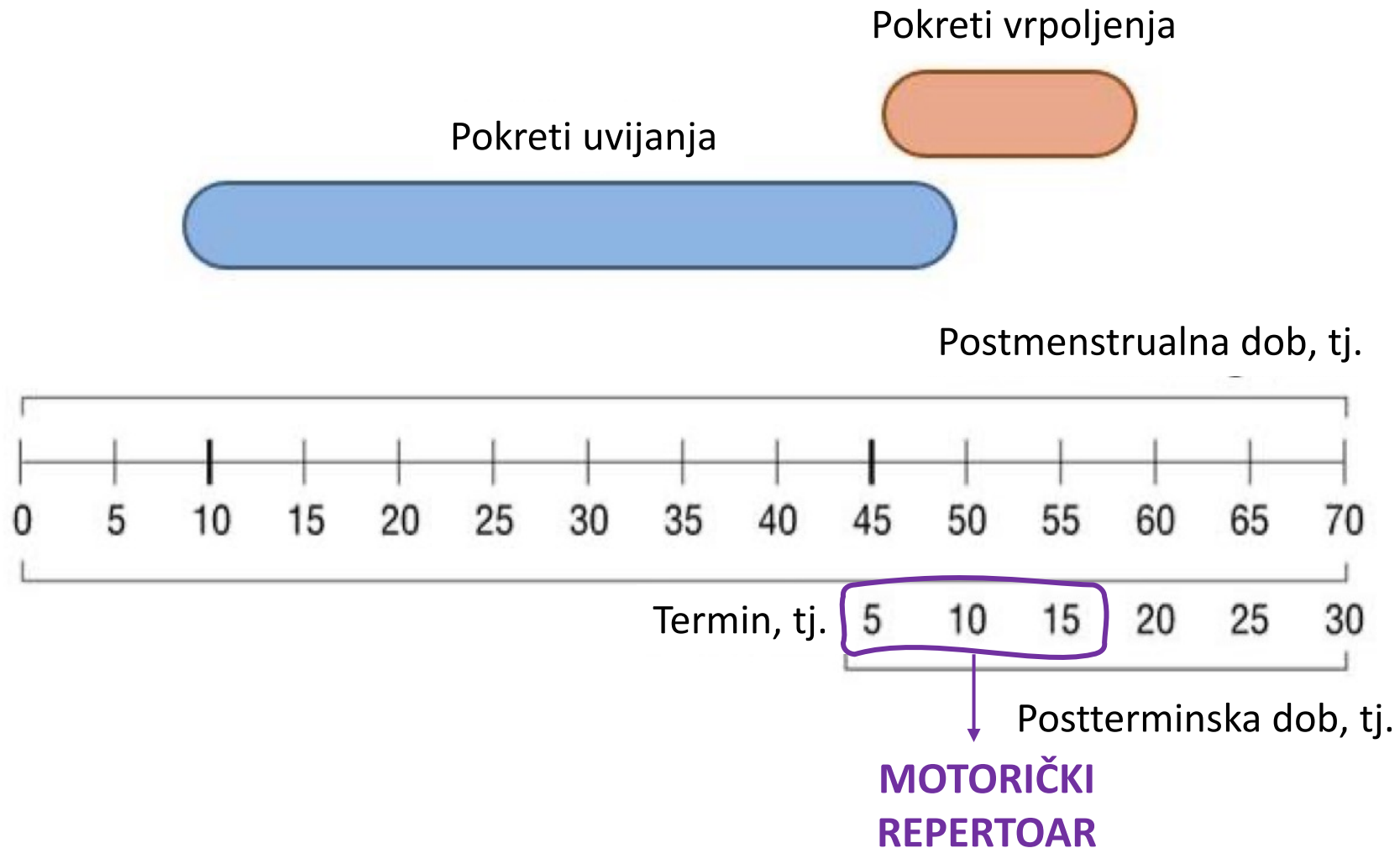
- Bez dude varalice
- Bez igračaka u neposrednoj blizini
- Pokušati ne privlačiti pažnju dojenčeta
- Snimati iznad dojenčeta
- Zadržati šake i stopala u pogledu kamere
- Držati kameru mirno
- Ne koristiti zoom



MOTORIČKO PONAŠANJE

KVALITETA OSTALIH OBRAZACA
POKRETA I POSTURALNIH OBRAZACA

RAZVOJNI PROZOR MOTORIČKOG REPERTOARA



ŠTO I KAKO PROMATRATI?

**PRISUSTVO I NORMALITET
OBRAZACA POKRETA**

**PRISUSTVO I NORMALITET
POSTURALNIH OBRAZACA**

PRIRODA POKRETA

**DOBNA PRIMJERENOST
MOTORIČKOG REPERTOARA**

ODREDNICE MOTORIČKE OPTIMALNOSTI

OBRASCI POKRETA – NORMALNI ili ATIPIČNI

1. POKRETI ZAMAHIVANJA GORNJIH UDOVA
2. POKRETI UDARANJA DONJIH UDOVA
3. IZRAZI LICA
4. POKRETI USANA I JEZIKA
5. LATERALNI POKRETI GLAVE
6. ODIZANJE DONJIH UDOVA
7. SEGMENTALNI POKRETI PRSTIJU I ZAPEŠĆA
8. IZVIJANJE
9. ROTACIJA TRUPA
10. VIZUALNO ISTRAŽIVANJE
11. ZAGLEDAVANJE U ŠAKU
12. CIRKULARNI POKRETI RUKAMA

The Motor Optimality Score for 3- to 5-Month-Old Infants – Revised
Christa Einspieler and Arie Bos for the GM Trust 2000, 2019



Name:

Date of Birth: Gestational Age at Birth: Birth Weight:

Recording Date: Postmenstrual / Postterm Age:

Fidgety Movements (N, normal; A, atypical):

N	Fidgety Movements	A	Abnormal Exaggerated	A	Absent			
		N	A	Sporadic (age-specific)				
Observed Movement Patterns (N, normal; A, atypical):								
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical		
N	A	Swipes	N	A	Hand-to-Mouth Contact	N	A	Arching
N	A	Wiggling-Oscillating	N	A	Hand-to-Hand Contact	N	A	Rolling to Side
N	A	Kicking	N	A	Fiddling	N	A	Visual Exploration
N	A	Excitement Bursts	N		Reaching	N		Hand Regard
N	A	Smiles	N	A	Foot-to-Foot Contact	N	A	Head Anteflexion
N	A	Mouth Movements	N	A	Legs Lift	N	A	Circular Arm Movements
A		Tongue Movements	N		Hand-to-Toe Contact	A		Almost No Leg Movements
N	A	Side-to-Side Movements of the Head	A		Segmental Movements of Fingers and Wrists	A		
								add

Observed Postural Patterns (N, normal; A, atypical):

		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical	
N	A	Head Centered	N	A	Variability of Finger Postures	A	Hyperextension of Neck
N	A	Body Symmetry	A		Predominant Fisting	A	Hyperextension of Trunk
N	A	Asymmetric Tonic Neck (ATN) Posture	A		Synchronized Opening and Closing of Fingers	A	Extended Arms
		A		Flat Posture	A		Extended Legs
			A		Finger Spreading	A	
			A		Asymmetry of Finger Post.		
							add

Movement Character:

N	Smooth and Fluent	A	Stiff	A	Predominantly Slow	
	A	Monotonous	A	Tremulous	A	Predominantly Fast
		A	Jerky	A	Cramped-Synchronized	
						add

Motor Optimality List:

i.	Fidgety Movements	+ ++, * **	normal	<input type="checkbox"/>	12
		±	abnormal exaggerated	<input type="checkbox"/>	4
			absent / sporadic	<input type="checkbox"/>	1
ii.	Observed Movement Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
iii.	Age-Adequate Movement Repertoire	present		<input type="checkbox"/>	4
	(do not consider fidgety movements)	reduced		<input type="checkbox"/>	2
		absent		<input type="checkbox"/>	1
iv.	Observed Postural Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
v.	Movement Character	smooth and fluent		<input type="checkbox"/>	4
		abnormal but not CS		<input type="checkbox"/>	2
		cramped-synchronized (CS)		<input type="checkbox"/>	1

Motor Optimality Score (MOS):
from 28 to 5

ODREDNICE MOTORIČKE OPTIMALNOSTI

OBRASCI POKRETA – NORMALNI ili ATIPIČNI

13. KONTAKT ŠAKA – USTA

14. KONTAKT ŠAKA – ŠAKA

15. KONTAKT ŠAKA – TRUP

16. KONTAKT ŠAKA – STOPALO

17. KONTAKT STOPALO - STOPALO

POKRETI USMJERENI PREMA SREDIŠNJOJ LINIJI

The Motor Optimality Score for 3- to 5-Month-Old Infants – Revised

Christa Einspieler and Arie Bos for the GM Trust 2000, 2019



Name:

Date of Birth:

Gestational Age at Birth:

Birth Weight:

Recording Date:

Postmenstrual / Postterm Age:

Fidgety Movements (N, normal; A, atypical):

N	Fidgety Movements	A	Abnormal Exaggerated	A	Absent			
				N	Sporadic (age-specific)			
<u>Observed Movement Patterns (N, normal; A, atypical):</u>				<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical	
N	A	Swipes	N	A	Hand-to-Mouth Contact	N	A	Arching
N	A	Wiggling-Oscillating	N	A	Hand-to-Hand Contact	N	A	Rolling to Side
N	A	Kicking	N	A	Fiddling	N	A	Visual Exploration
N	A	Excitement Bursts	N		Reaching	N		Hand Regard
N	A	Smiles	N	A	Foot-to-Foot Contact	N	A	Head Anteflexion
N	A	Mouth Movements	N	A	Legs Lift	N	A	Circular Arm Movements
A		Tongue Movements	N		Hand-to-Toe Contact	A		Almost No Leg Movements
N	A	Side-to-Side Movements of the Head	A		Segmental Movements of Fingers and Wrists	A		
								add

Observed Postural Patterns (N, normal; A, atypical):

N	A	Head Centered	N	A	Variability of Finger Postures	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical
						A			Hyperextension of Neck
N	A	Body Symmetry	A		Predominant Fisting	A			Hyperextension of Trunk
N	A	Asymmetric Tonic Neck (ATN) Posture	A		Synchronized Opening and Closing of Fingers	A			Extended Arms
			A		Finger Spreading	A			Extended Legs
			A		Asymmetry of Finger Post.				add

Movement Character:

N		Smooth and Fluent	A		Stiff	A			Predominantly Slow
			A		Tremulous	A			Predominantly Fast
			A		Cramped-Synchronized	A			add

Motor Optimality List:

i.	Fidgety Movements	+	++	*	**	normal	<input type="checkbox"/>	12
						abnormal exaggerated	<input type="checkbox"/>	4
						absent / sporadic	<input type="checkbox"/>	1
								±
ii.	Observed Movement Patterns	N > A					<input type="checkbox"/>	4
		N = A					<input type="checkbox"/>	2
		N < A					<input type="checkbox"/>	1
iii.	Age-Adequate Movement Repertoire (do not consider fidgety movements)	present					<input type="checkbox"/>	4
		reduced					<input type="checkbox"/>	2
		absent					<input type="checkbox"/>	1
iv.	Observed Postural Patterns	N > A					<input type="checkbox"/>	4
		N = A					<input type="checkbox"/>	2
		N < A					<input type="checkbox"/>	1
v.	Movement Character	smooth and fluent					<input type="checkbox"/>	4
		abnormal but not CS					<input type="checkbox"/>	2
		cramped-synchronized (CS)					<input type="checkbox"/>	1

Motor Optimality Score (MOS):

from 28 to 5

ODREDNICE MOTORIČKE OPTIMALNOSTI

POSTURALNI OBRASCI – NORMALNI ili ATIPIČNI

1. POLOŽAJ GLAVE
2. SIMETRIJA TIJELA
3. POLOŽAJ ASIMETRIČNOG TONIČNOG REFLEKSA VRATA
4. POLOŽAJ UDOVA NA PODLOZI
5. VARIJABILNOST U POLOŽAJIMA PRSTIJU ŠAKE
6. PREDOMINATNO STISKANJE ŠAKA
7. SINKRONIZIRANO OTVARANJE I ZATVARANJE PRSTIJU
8. ŠIRENJE PRSTIJU
9. ASIMETRIJA U POLOŽAJU PRSTIJU
10. HIPEREKSTENZIJA VRATA
11. HIPEREKSTENZIJA TRUPA
12. EKSTENDIRANE RUKE
13. EKSTENDIRANE NOGE

The Motor Optimality Score for 3- to 5-Month-Old Infants – Revised
Christa Einspieler and Arie Bos for the GM Trust 2000, 2019



Name:

Date of Birth: Gestational Age at Birth: Birth Weight:

Recording Date: Postmenstrual / Postterm Age:

Fidgety Movements (N, normal; A, atypical):

N	Fidgety Movements	A	Abnormal Exaggerated	A	Absent
				N	Sporadic (age-specific)

Observed Movement Patterns (N, normal; A, atypical):

N	A	Swipes	N	A	Hand-to-Mouth Contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	atypical
N	A	Wiggling-Oscillating	N	A	Hand-to-Hand Contact	N	A	Arching	N	A	Rolling to Side
N	A	Kicking	N	A	Fiddling	N	A	Visual Exploration	N	A	Hand Regard
N	A	Excitement Bursts	N		Reaching	N	A	Head Anteflexion	N	A	Circular Arm Movements
N	A	Smiles	N	A	Foot-to-Foot Contact	N	A	Almost No Leg Movements	A		
N	A	Mouth Movements	N	A	Legs Lift						add
A		Tongue Movements	N		Hand-to-Toe Contact						
N	A	Side-to-Side Movements of the Head	A		Segmental Movements of Fingers and Wrists						

Observed Postural Patterns (N, normal; A, atypical):

N	A	Head Centered	N	A	Variability of Finger Postures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	atypical
N	A	Body Symmetry	A		Predominant Fisting	A		Hyperextension of Neck	A		Hyperextension of Trunk
N	A	Asymmetric Tonic Neck (ATN) Posture	A		Synchronized Opening and Closing of Fingers	A		Extended Arms	A		Extended Legs
A		Flat Posture	A		Finger Spreading	A					add
			A		Asymmetry of Finger Post.						

Movement Character:

N		Smooth and Fluent	A		Stiff	A		Predominantly Slow
A		Monotonous	A		Tremulous	A		Predominantly Fast
A		Jerky	A		Cramped-Synchronized	A		

Motor Optimality List:

i.	Fidgety Movements	+ ++, * **	normal	<input type="checkbox"/>	12
		±	abnormal exaggerated	<input type="checkbox"/>	4
			absent / sporadic	<input type="checkbox"/>	1
ii.	Observed Movement Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
iii.	Age-Adequate Movement Repertoire (do not consider fidgety movements)	present		<input type="checkbox"/>	4
		reduced		<input type="checkbox"/>	2
		absent		<input type="checkbox"/>	1
iv.	Observed Postural Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
v.	Movement Character	smooth and fluent		<input type="checkbox"/>	4
		abnormal but not CS		<input type="checkbox"/>	2
		cramped-synchronized (CS)		<input type="checkbox"/>	1

Motor Optimality Score (MOS):
from 28 to 5

ODREDNICE MOTORIČKE OPTIMALNOSTI

PRIRODA POKRETA

1. GLATKI I FLUENTNI
2. MONOTONI
3. ISPREKIDANI
4. KRUTI
5. TREMOR
6. GRČEVITO SINKRONIZIRANI
7. PREDOMINATNO SPORI
8. PREDOMINATNO BRZI



Name:

Date of Birth: Gestational Age at Birth: Birth Weight:

Recording Date: Postmenstrual / Postterm Age:

Fidgety Movements (N, normal; A, atypical):

N	Fidgety Movements	A	Abnormal Exaggerated	A	Absent		
N		A		N	Sporadic (age-specific)		
Observed Movement Patterns (N, normal; A, atypical):							
N	Swipes	N	Hand-to-Mouth Contact	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical
N	Wiggling-Oscillating	N	Hand-to-Hand Contact	N	Arching	N	Rolling to Side
N	Kicking	N	Fiddling	N	Visual Exploration	N	Hand Regard
N	Excitement Bursts	N	Reaching	N	Head Anteflexion	N	Circular Arm Movements
N	Smiles	N	Foot-to-Foot Contact	N	Almost No Leg Movements	A	
N	Mouth Movements	N	Legs Lift				add
A	Tongue Movements	N	Hand-to-Toe Contact				
N	Side-to-Side Movements of the Head	A	Segmental Movements of Fingers and Wrists				

Observed Postural Patterns (N, normal; A, atypical):

N	Head Centered	N	Variability of Finger Postures	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	atypical
N	Body Symmetry	A	Predominant Fisting	A	Hyperextension of Neck		
N	Asymmetric Tonic Neck (ATN) Posture	A	Synchronized Opening and Closing of Fingers	A	Hyperextension of Trunk	A	Extended Arms
	A Flat Posture	A	Finger Spreading	A	Extended Legs		
		A	Asymmetry of Finger Post.				add

Movement Character:

N	Smooth and Fluent	A	Stiff	A	Predominantly Slow
A	Monotonous	A	Tremulous	A	Predominantly Fast
A	Jerky	A	Cramped-Synchronized	A	
					add

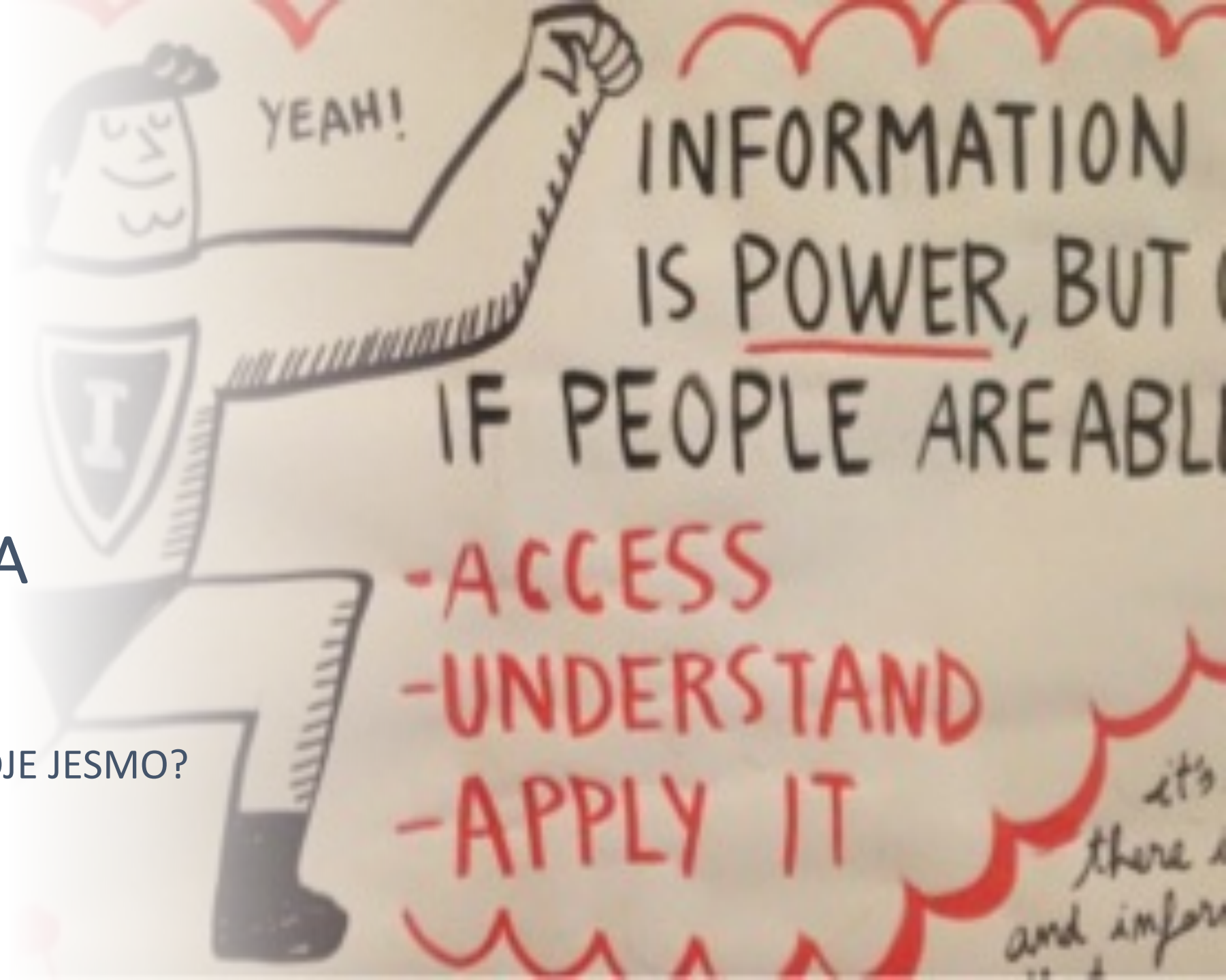
Motor Optimality List:

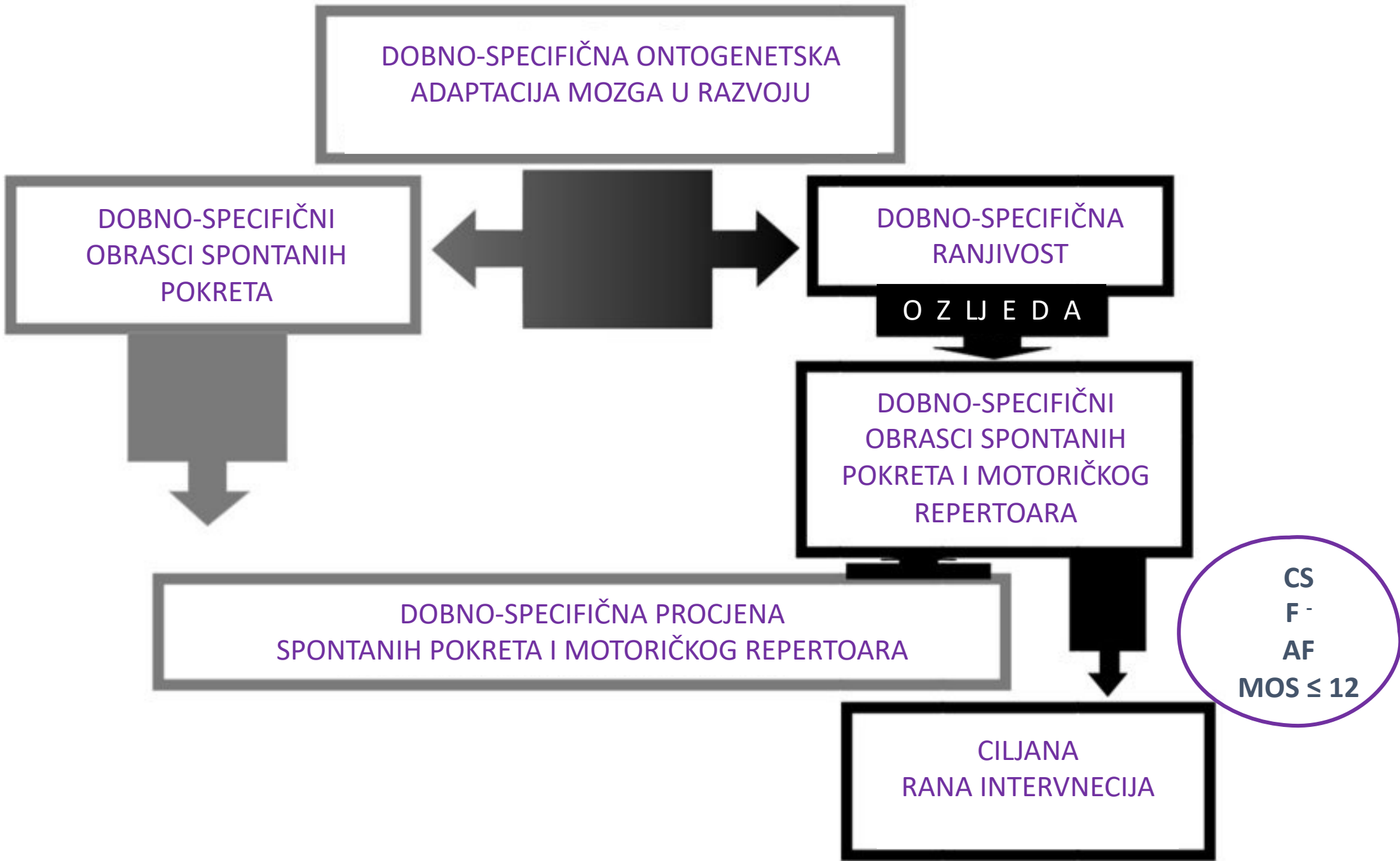
i.	Fidgety Movements	+ ++, * **	normal	<input type="checkbox"/>	12
		±	abnormal exaggerated	<input type="checkbox"/>	4
			absent / sporadic	<input type="checkbox"/>	1
ii.	Observed Movement Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
iii.	Age-Adequate Movement Repertoire (do not consider fidgety movements)	present		<input type="checkbox"/>	4
		reduced		<input type="checkbox"/>	2
		absent		<input type="checkbox"/>	1
iv.	Observed Postural Patterns	N > A		<input type="checkbox"/>	4
		N = A		<input type="checkbox"/>	2
		N < A		<input type="checkbox"/>	1
v.	Movement Character	smooth and fluent		<input type="checkbox"/>	4
		abnormal but not CS		<input type="checkbox"/>	2
		cramped-synchronized (CS)		<input type="checkbox"/>	1

Motor Optimality Score (MOS):
 from 28 to 5

OKVIR ZNAJES PREMA PRAKSI

KAKO SMO DOŠLI TU GDJE JESMO?







Kabinet za ranu razvojnu rehabilitaciju

Nastavno-klinički centar ERF



ana.katusic@erf.unizg.hr

HVALA VAM NA PAŽNJI!

LITERATURA

1. Einspieler, C., & Prechtel, H. F. (2005). Prechtel's assessment of general movements: a diagnostic tool for the functional assessment of the young nervous system. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 11(1), 61–67.
<https://doi.org/10.1002/mrdd.20051>
2. Einspieler, C., Bos, A. F., Krieger-Tomantschger, M., Alvarado, E., Barbosa, V. M., Bertoni, N., Burger, M., Chorna, O., Del Secco, S., DeRegnier, R. A., Hüning, B., Ko, J., Lucaccioni, L., Maeda, T., Marchi, V., Martín, E., Morgan, C., Mutlu, A., Nogolová, A., Pansy, J., ... Marschik, P. B. (2019). Cerebral Palsy: Early Markers of Clinical Phenotype and Functional Outcome. *Journal of clinical medicine*, 8(10), 1616. <https://doi.org/10.3390/jcm8101616>

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo
zdravstva



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

Od kvalitetnog probira do kvalitetne podrške djeci teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima - put ka samoodređenju

Doc.dr.sc. Ljiljana Pintarić Mlinar



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

Iz sadržaja

Oblikovanje
novih misli
iz „starih
znanja”:

iskoristimo interakcije
genetskog,
organsko – biološkog i
socijalnog

Probir – definicija/e

**Podrška – što i kako i/ili
podjela odgovornosti ?**

**Samoodređenje – kad i
zašto ?**

iskoristimo
interakcije
genetskog,
organsko –
biološkog i
socijalnog

- Oblikovanje novih misli iz „starih znanja” - tražimo odgovore na pitanja:
- Trebamo li poticati samoodređenje djece već od rane od predškolske dobi kao „preduvjet
- odrastanja / samoodređenja pa i kao put u dobro
- ►mentalno zdravlje?
- O kapacitetima „spremnosti za poticanje
- samoodređenja
- O okolinskim čimbenicima
- O zanemarivanim aspektima

probir

Definicije su brojne, a ovisе naravno o entitetu koji ga koristi

Medicinski
–
„poslovično”
–profesionalno oprezni:

Probir je primjena *jednostavnijeg i najčešće manje agresivnog* testa kojom pretražujemo moguće oboljele među naoko zdravim osobama, dakle osobama koje za sebe misle da su potpuno zdrave.

Ostali stručnjaci također imaju znanje / razumijevanje –

**PROBIR NIJE
DIJAGNOSTIKA**

= ali čini razliku na

ishod djetetova životna puta, ako ga prate odgovarajuće procedure/ postupci

Kvalitetan
probir uz
podjelu
odgovornosti
..jer

- čini razliku na ishod djetetova životna puta, ako ga prate odgovarajuće procedure/ postupci
- *Primjericice* do sada smo čuli i ..
- Istraživanja u posljednjih 6 – 10 godina pokazuju da tzv.. patološki / abnormalni obrasci grube motorike / generalnih pokreta također reflektiraju oštećenja određenih područja u mozgu odgovornih za kognitivni razvoj

Rani probir (engl. screening)

- *Rani probir, izvještaj, trijaža, test početne procjene / Screening*
- *PODRAZUMIJEVA*
 - upotrebu testova „namijenjenih kratkom i brzom odjeljivanju djece koja vjerojatno imaju teškoće od onih koja ih vjerojatno nemaju“ (Glascoe, 2002)
 - u Hrvatskoj se trenutno sustavno ne primjenjuje niti jedan instrument ranog probira *općeg razvoja ..neke od posljedica..*
 - više od 70% djece s ozbiljnim razvojnim i ponašajnim teškoćama nisu identificirana prije polaska u školu
 - ..a neki od razloga kako slijedi..

Razvoj organizma

Razvoj organizma je dinamički proces koji počinje začecem, a završava smrću (Čuturić, 2001).

- ❖ dijete nije „umanjeni čovjek” nego jedinstvena organska i funkcionalna cjelina
- ❖ razvojna aktivnost
- ❖ norme psihičkog i fizičkog razvoja
- ❖ **Norma** je mjera koja upućuje na tendenciju određene grupe da se u istoj aktivnosti ponaša na sličan način i predstavlja obrazac na osnovi kojeg postavljamo određene zahtjeve i donosimo zaključke.
- ❖ individualne razlike

Izbor / pristup podjelama
razvoja prema područjima:

Berk (2015) ističe sljedeća
područja razvoja

Tjelesni razvoj – promjene u veličini tijela, izgledu, proporcijama, funkcioniranju tjelesnih sustava, perceptivni i motorički kapaciteti, tjelesno zdravlje

- **Kognitivni razvoj** – promjene u intelektualnim sposobnostima (pažnja, pamćenje), akademsko i svakodnevno znanje, rješavanje problema, mašta, kreativnost i jezik
- **Emocionalni i socijalni razvoj** – promjene u komunikaciji iskazivanjem emocija, razumijevanju sebe, znanje o drugim ljudima, interpersonalne vještine, prijateljstva, intimni odnosi, moralno zaključivanje i ponašanje

Iz starog znanja





Gdje smo? Što smo naučili?

**Biologija/predispoz =
napredak (?)**

Jasno je da se ***uglavnom***

**Individualne sposobnosti maksimaliziraju se uz optimalnu
podršku**



Čimbenici rizika

The background features several sets of concentric, curved lines in shades of gray, primarily on the left and right sides, creating a sense of depth and movement.

O mozgu i mogućnostima poticanja



- neuroni → sinapse → **neuronska mreža**
- **sinaptičke veze se učvršćuju ili nestaju**
- „Znanstveno je dokazano da je najveća plastičnost mozga između 2 do 3 mjeseca prije rođenja i 6 do 8 mjeseci nakon poroda“ (Hadders Algra, 2001; prema Matijević i Marunica Karšaj, 2015)
- stabilizacija živčanog sustava ne znači i smanjenje kapaciteta za adaptaciju
- prevencija trajnih psiho-motornih oštećenja
- „rano započeti, pravilno usmjereni i stručno vođeni“ postupci

iskoristimo interakcije
genetskog,
organsko – biološkog i
socijalnog

- *Razvoj je dinamičan , a od samog početka uključuje kontinuiranu interakciju genetskih, organskih („organizmičkih“) te okolinskih čimbenika (Gopnik, 2009; Sameroff, 2009; Shonkoff, 2010; Shonkoff et al., 2009; Sroufe, 2009; Stiles, 2009; Worthman et al., 2010).*

Podrška – što i kako i/ili podjela odgovornosti ?

Tim Moore (2009) navodi :

- Ključne činjenice u vezi ranog razvoja koje su posebno relevantne za intervenciju u ranom djetinjstvu su:
 - Djeca se razvijaju kroz odnose (relationship) s važnim ljudima iz njihova okruženja
PA JE ONDA "ODGOVORNOST" – **dodijeljena tim "važnim / bliskim osobama"**
 - SENZIBILIZIRANO I ODGOVORLJIVO RODITELJSTVO I CARE – GIVING (NE SAMO RODITELJSKI) – je preduvjet zdravog neuro- fiziološkog, tjelesnog i psihološkog razvoja djeteta

Osigurajmo obiteljima podršku

Odnosi – interkacija – mijenjaju mozak u neurološkom i neurokemijskom smislu

A o njihovom “predznaku” – ovisi - hoće li te promjene biti “na bolje” ili na “gore;

PRIVRŽENOST koju djeca ostvare s roditeljima i **SKRBNICIMA** – SU U STVARI središnji **TEMELJ** - ili baza - iz koje se naš um razvija

KAPACITETI DJETETA – ONI NA STRANI DJETETA I...



“djeca su sposobna za toliko stvari zato što dobivaju pomoć od ljudi kojima je do njih stalo” (Gopnik, Kuhl, Meltzof, 2001)



JESMO LI MI MEĐU
NJIMA ?

Statistika
važna za pristup
probiru

Zakon o Hrvatskom registru o
osobama s invaliditetom (NN64/01)

U Hrvatskom registru o osobama s
invaliditetom, stanje na dan
09.09.2021.

zabilježeni su podaci za **586.153 osobe s
invaliditetom**

- te ova vulnerabilna populacija čini **14,4%**
populacije RH

--ali pogledajmo .. statistika s aspekta
zdravstveno / medicinski usmjerene struke

Vrste oštećenja	Ukupan broj	% od ukupnog broja osoba s invaliditetom	Prevalencija / 10.000 stanovnika	
Višestruka oštećenja -	188.182	30,2	484	
Oštećenja lokomotornog sustava -	177.547	28,5	457	
Oštećenja drugih organa i organskih sustava, kromosomopatije, prirodene anomalije i rijetke bolesti -	162.135	26,0	417	
Mentalna oštećenja -	153.021	24,5	394	
Oštećenja središnjeg živčanog sustava - CNS	110.756	17,7	285	
Oštećenja govorno-glasovne komunikacije -	51.149	8,2	132	
Intelektualna oštećenja -	31.291	5,0	80	
Oštećenja vida -	20.526	3,3	53	
Oštećenja sluha -	17.679	2,8	45	
Oštećenja perifernog živčanog sustava -	17.642	2,8	45	
Poremećaji iz spektra autizma -	4.177	0,7	11	
Gluhosljepoća -	172	0,03	0,4	

Djeca s invaliditetom i većim teškoćama u razvoju, prema spolu i dobnim skupinama					
Dobne skupine	Spol		Ukupno	%	
	Muški	Ženski			
	0-4	922			
5-9	4621	2714	7335	17,9	
10-14	12156	6896	19052	46,4	
15-18	8181	4880	13061	31,8	
Ukupno	25880	15176	41056	100	

Dr. sc. Ivana Pavić Šimetin, dr. med., spec. školske medicine

zamjenica ravnateljica i voditeljica Službe za školsku medicinu, mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti

Prim. Marija Posavec, dr.med., spec. školske medicine

predsjednica Hrvatskog društva za školsku i sveučilišnu medicinu HLZ

NZJZ „Dr. Andrija Štampar” , edukacija veljača 2020. MZO, Zagreb

2021. - u dobi 0 do 19 – ukupno 41 056

2013. - u dobi 0 – 19 - ukupno 34 037

Dio razloga za povećani broj djece s TUR ?

- Posljednjih 50-ak godina
- pomoću mnogobrojnih novih dijagnostičkih metoda i terapijskih mogućnosti perinatalni* je mortalitet u razvijenim zemljama svijeta smanjen s približno 80‰ (početak XX. st.) na 4 do 6‰ (2002).

***perinatalna medicina** ili **perinatologija** (peri- + lat. *natalis*: rođen + -logija), područje medicine koje se bavi trudnoćom, rađanjem i razdobljem prvih sedam dana života novorođenčeta utemeljena je 1968., a u Hrvatskoj 1972. osnivanjem Sekcije za perinatalnu medicinu Zbora liječnika Hrvatske (danas Hrvatsko društvo za perinatalnu medicinu).
Poticaj za osnivanje toga medicinskog područja bila je **spoznaja o jedinstvu fizioloških zbivanja te izravnoj povezanosti različitih bolesti u fetusa (ploda u maternici) i novorođenčeta.**

perinatalna medicina. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 27. 6. 2023. <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=47617>>

- **oblikovanje novih misli iz „starih znanja”**

SUDIONICI

- Dijete s teškoćama u razvoju zapravo ima neurobiološka ograničenja za rano učenje,
- a uz njih kao dodatni faktor koji smanjuje rano učenje se javljaju narušene rane interekacije od strane roditelja koje
- možemo povezati sa:
 - a) prezaštićivanjem roditelja – je li to logično?

ŠTO NAM ZDRAVSTVENA SKRB TREBA OMOGUĆITI, A ŠTO MOŽE ?

stariji podaci od prije 2000.godine samo su ilustracija ili eventualno pokazatelj na „podjelu” po vrstama intervencija koje se na uobičajenim „klasificiranim / specijaliziranim mjestima očekuju

- moguće da je „nespremnost / neotpornost” na iznenadne „teške” događaje, a koja je evidentna u svim sustavima koji su „nadležni” za obitelj djeteta s TUR (podrazumijeva i samo dijete) – u stvari posljedica duljeg vijeka neuvažavanja holističkog pristupa

Iz nekih inozemnih istraživanja

Hickson, Altemeier i O'Connor (1983., prema Glascoe, 2002.) su u svojim istraživanjima došli do iznenađujućih nalaza o tome kako je većina roditelja u pedijatrijskim čekaonicama vrlo rijetko zabrinuta u vezi s djetetovim tjelesnim zdravljem, a čak

70% njih ima «ne-medicinske» zabrinutosti (npr. učinci roditeljske zaposlenosti i karijere na djetetovu dobrobit, socijalne teškoće, disciplina, zabrinutosti zbog učenja i razvoja i sl.).

Još više iznenađujuća je bila činjenica da **je samo 28% roditelja bilo spremno** te svoje zabrinutosti izraziti pedijatru, dok su ostali smatrali ili da im pedijatar ne bi mogao pomoći, ili da ima previše posla, ili jednostavno zbog nelagode nisu bili spremni s njime o tome raspravljati.



istraživanje Ureda UNICEF-a za Hrvatsku o načinima na koje se roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi (Ljubešić, 2013:208) uputilo je na zabrinjavajući podatak da od djece koja su u rodilištu ocijenjena kao neurorizična gotovo jedna četvrtina njih nije u rodilištu dobila nikakve preporuke za daljnje usluge ili prava, što upućuje na zaključak da je rodilište prva slaba karika u sustavu rane intervencije. Istraživanje je nadalje potvrdilo da zdravstveni djelatnici djecu s teškoćama u razvoju isključivo upućuju na zdravstvene pretrage i specijalistima medicinskih struka, što govori o razmjerno dobro razvijenoj zdravstvenoj skrbi, ali i o medicinskom modelu razumijevanja teškoća u razvoju (Ljubešić, 2013:209).



Tablica 2. Broj posjeta i pregleda u ordinaciji i u kući bolesnika te broj upućivanja na specijalistički pregled u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece po županijama Hrvatske u 2021. godini

Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. g. | Hrvatski zavod za javno zdravstvo (hzjz.hr)

Županija	Broj posjeta		Broj pregleda	Upućivanja na specijalistički pregled*
	U ordinaciji	U kući		
HRVATSKA - CROATIA	3.218.158	484	1.386.273	287.573
Grad Zagreb	782.073	11	294.052	72.328 - 4x manje
Zagrebačka	260.992	7	124.208	22.139 ..cca 5 – 6 x manje
Dubrovačko-neretvanska	101.784	3	42.691	9.182 3 - 4 puta manje
Međimurska	65.446	3	27.143	5.834

Tablica 3.	Preventivna zaštita dojenčadi i predškolske djece u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece po županijama Hrvatske u 2021. godini							
Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. g. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (hzjz.hr)								
Županija	Broj djece koji su koristili zdravstvenu zaštitu	Ukupan broj preventivnih pregleda	Broj sistematskih pregleda /dob djeteta/					Ukupno
			do 2 mj.	3-5 mj.	6-11 mj.	1-3 g.	4-6 g.	
HRVATSKA - CROATIA	237.571	295.332	50.303	49.334	48.268	68.578	15.606	232.089
Grad Zagreb	56.629	73.279	12.490	11.784	11.460	18.218	3.418	57.370
Zagrebačka	18.834	23.396	3.962	3.512	3.973	5.646	937	18.030
Dubrovačko-neretvanska	7.818	8.433	1.435	1.599	1.165	2.289	574	7.062
Međimurska	4.756	5.545	898	884	1.025	1.313	137	4.257

Tablica 1.	Broj timova, broj osiguranika u skrbi i broj korisnika zdravstvene zaštite u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece po županijama Hrvatske u 2021. godini Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. g. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (hzjz.hr)		
Županija	Broj timova*	Broj osiguranika u skrbi*	Broj korisnika zdravstvene zaštite
County	Number of teams*	Number of insured persons*	Number of persons receiving care
HRVATSKA - CROATIA	283	362.732	349.473
Grad Zagreb	63	80.515	80.021
Zagrebačka	23	27.564	27.182
Krapinsko-zagorska	5	6.251	6.422
Šisačko-moslavačka	12	13.049	12.018
Karlovačka	8	9.831	9.704
Varaždinska	9	11.529	11.189
Koprivničko-križevačka	6	7.185	7.006
Bjelovarsko-bilogorska	8	9.987	9.698
Primorsko-goranska	23	29.252	28.951
Ličko-senjska	3	3.553	3.723
Virovitičko-podravska	5	6.688	6.385
Požeško-slavonska	4	5.399	5.135
Brodsko-posavska	7	10.719	9.686
Zadarska	10	12.930	13.033
Osječko-baranjska	19	22.591	21.962
Šibensko-kninska	7	10.056	9.615
Vukovarsko-srijemska	10	11.211	10.236
Šplitsko-dalmatinska	33	48.726	47.594
Istarska	12	14.583	14.917

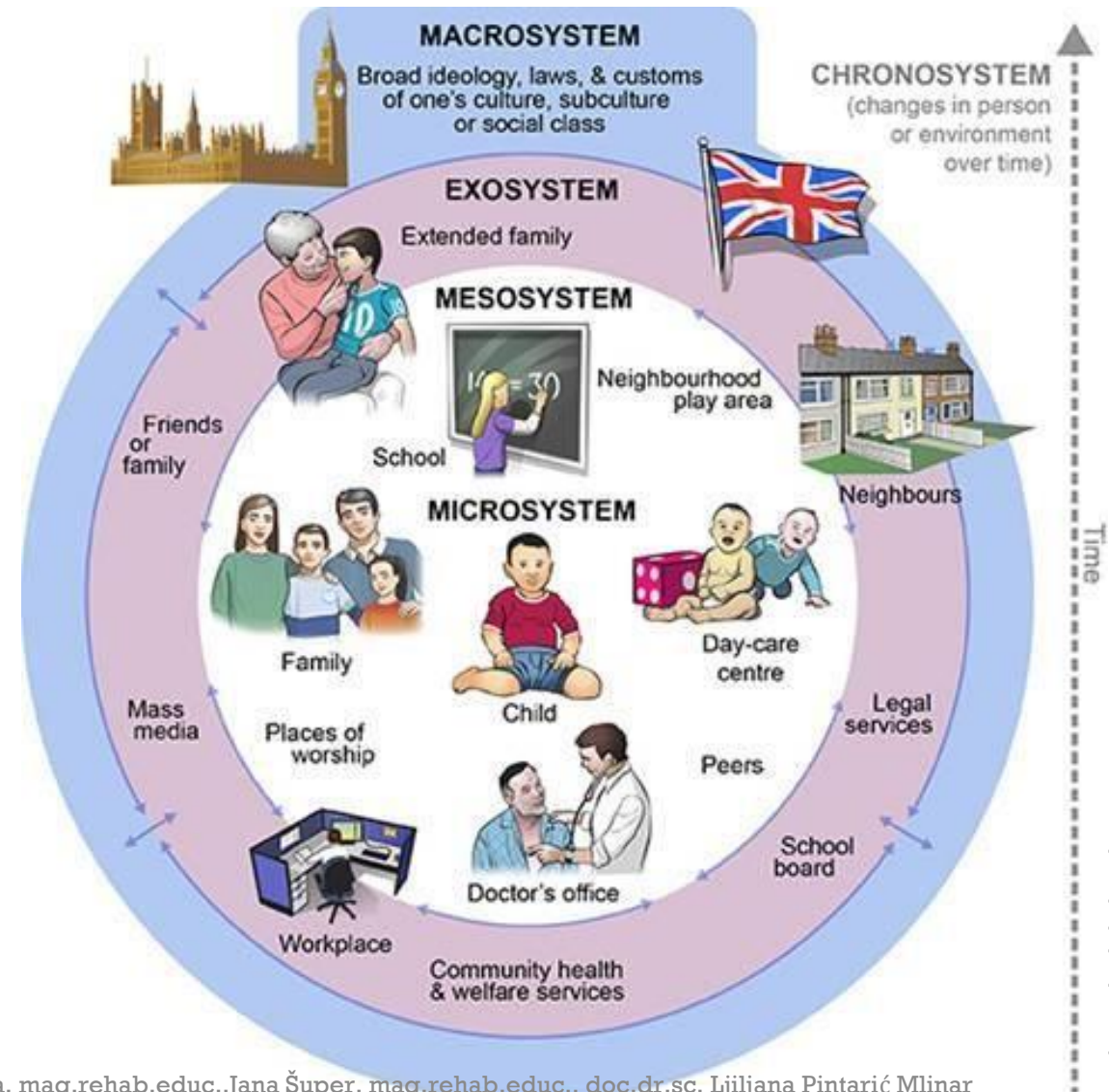
□ cjelokupan **KONTEKST** - razvoj je rezultat međudjelovanja djetetovih osobina i okoline u kojoj dijete raste

□ Individualni

□ Obiteljski - ... **stres!**

□ Pred/školska ustanova i vršnjaci

□ Društvena zajednica i sociokulturni kontekst



„ KRONIČNA BOLJKA” NEINTEGRIRANE PODRŠKE MEĐU SUSTAVIMA

Usprkos velikom broju dokaza o VAŽNOSTI **KRUGOVA PODRŠKE** U
RANOJ INTERVENCIJI, „PRAKSA POKAZUJE DA SE u realizaciji JOŠ
UVIJEK VIŠE *fokusiramo na složene administrativne procedure više
nego na evaluaciju njezine kvalitete*”

Svaki trenutak je važan!

nestimulativno ozračje osiromašuje razvoj mozga

mozak velikog broja djece gladije zbog manjka pažnje i odgovarajućih podražaja (doživljaja).

➔ bez podražaja, bez korištenja, moždane stanice odumiru.

razvojni pristup
i usmjerenost
na obitelj

interdisciplinarna
suradnja teži
Trans disciplinarnom

rano
otkrivanje i
rana
dijagnostika

sadrži sustav
probira

međuviznost svih
sastavnica rane
intervencije

evaluiranje
usluga

postupci
utemeljeni na
znanstvenim
dokazima

poštivati kulturalne
različitosti

- **O kapacitetima „spremnosti za**
- **poticanje samoodređenja**
- **O okolinskim čimbenicima**
- **O zanemarivanim aspektima**

- osigurajmo:
- Pomoć u ostvarenju poticajnog roditeljstva, brižnosti roditelja i potporu lokalne zajednice.
- Podjednako zastupati poticaj spoznajnog, socijalnog i emocionalnog razvoja u programima rane intervencije.
- Prvi posjeti i intervencije profesionalaca iz područja zdravstvene i socijalne skrbi te odgoja i obrazovanja su neobično važni!

- Biološke teškoće
- Djetetovi interaktivni obrasci
- Obitelj i socijalni obrasci

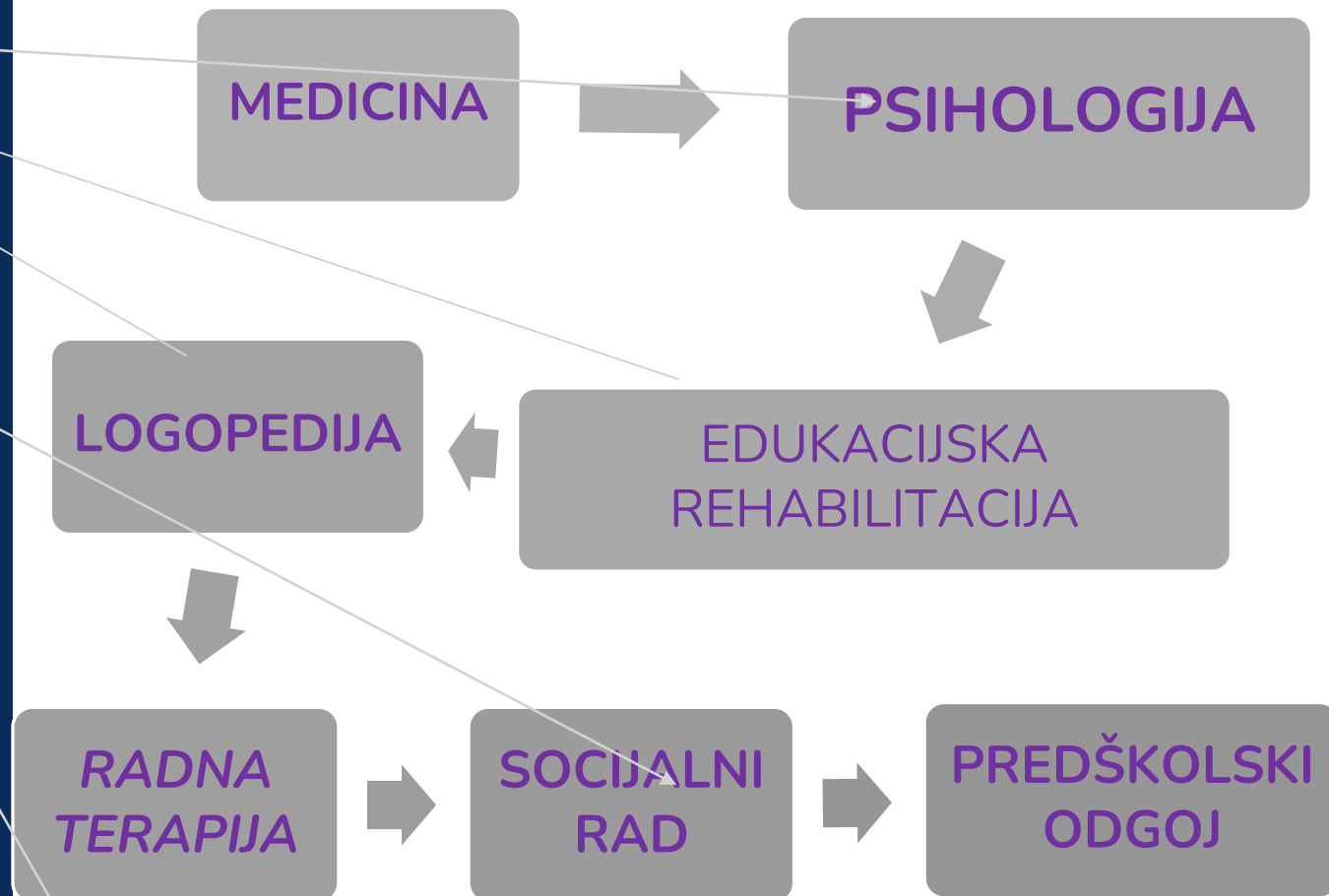


Multi

Inter

TRANS

DICIPLINARNOST



Pitanje – imate li komponente

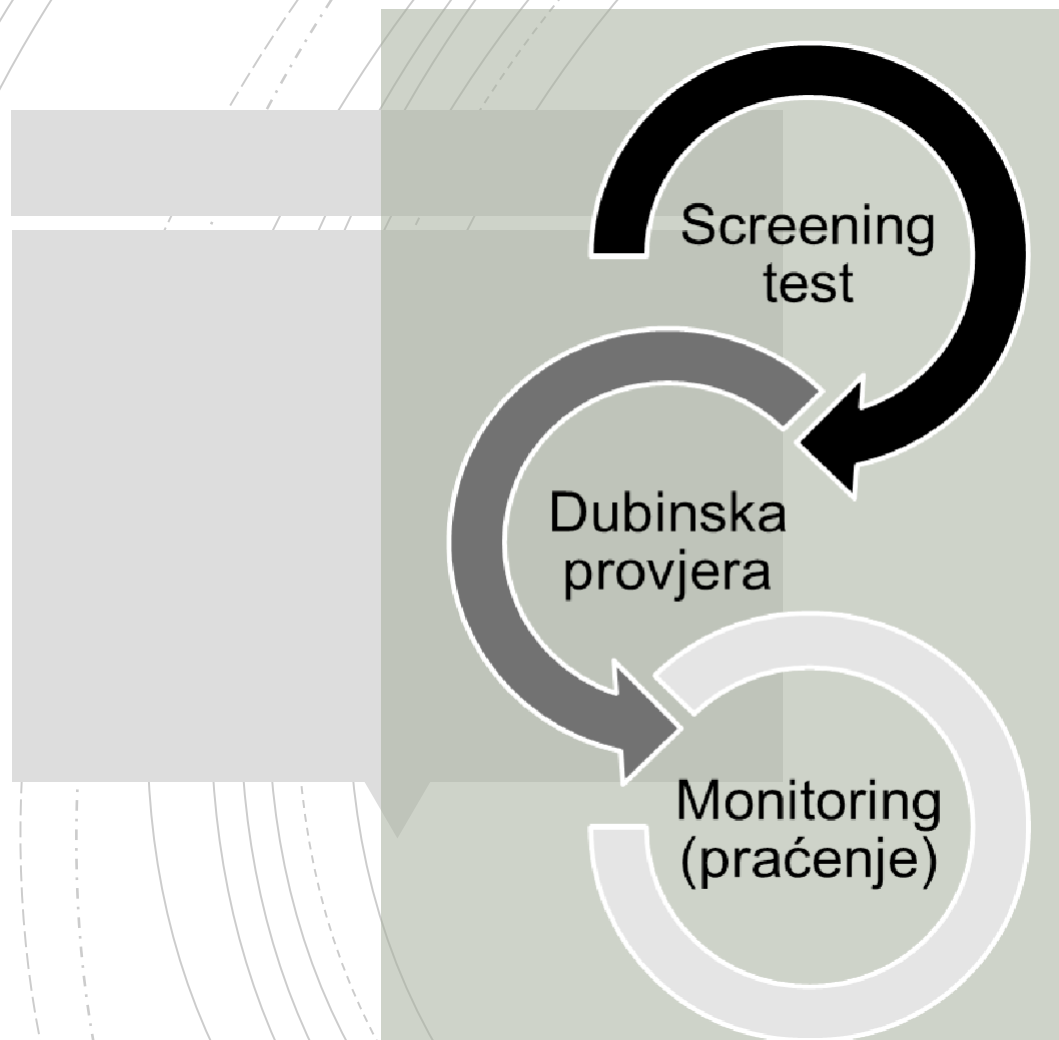
Opis instrumenta Ages and Stages, Third Edition (ASQ-3)

Autorice Diane Bricker, Jane Squires
i sur., 2009.

Ages and Stages, Third Edition (ASQ-3)

Vrsta ranog probira	razvojni (ASQ-3) i socio-emocionalni (ASQ:SE- 2)
Raspon dobi	1 mj – 5,5 godina
Broj upitnika	21 → 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 54 i 60 mjeseci
Broj čestica po upitniku	30 podijeljenih u 5 područja
Područja procjene	komunikacija, gruba motorika, fina motorika, rješavanje problema, osobno-socijalno
Nivo čitalačke pismenosti	4.-6. razred OŠ
Tko ispunjava	Roditelj (primarni skrbnik)
Vrijeme ispunjavanja	10-15 minuta
Tko boduje	Stručnjaci
Vrijeme bodovanja	1-5 minuta
Jezik	Engleski, španjolski, francuski,....

Ages and stages Questionnaires



- ❖ **Precizno identificira djecu s rizikom za nastanak razvojnog kašnjenja**
- ❖ **Potiče uključenje roditelja u rad s djetetom**
- **Za procjenu opsega i naravi poteškoće**
- **Za utvrđivanje da li je djetetu potreban određen program (RI)**
- **Kao pomoć za planiranje programa**
- ✦ **Praćenje razvoja kod djece za koju se još ne zna da li im je potrebna specifična intervencija**

OSOBNOSOCIJALNO

DA PONEKAD NE JOŠ

1. Poslužuje li se vaše dijete samo, premještajući hranu iz jedne posude u drugu uz pomoć pribora za jelo? Na primjer, može li velikom žlicom premjestiti pekmez iz staklenke na tanjur?
2. Pere li vaše dijete ruke i lice koristeći sapun i vodu i brišući ih ručnikom, bez da mu se pomaže?
3. Zna li vaše dijete odgovoriti na barem četiri ova pitanja?
Označite pitanja na koja dijete zna odgovor.
- a. Ime d. Prezime
 b. Dob e. Dječak ili djevojčica
 c. Grad u kojem živi f. Broj telefona
4. Odijeva li se vaše dijete i skida bez pomoći, uključujući zakopčavanje gumba srednje veličine i patentnih zatvarača na prednjoj strani odjeće?
5. Koristi li vaše dijete samostalno toalet? (*Odlazi u kupaonicu, sjeda na WC, briše se i pušta vodu.*) Označite „DA“ čak i ako dijete to radi nakon što ga podsjetite.
6. Čeka li vaše dijete obično na red i dijeli li s drugom djecom?

OSOBNOSOCIJALNO UKUPNO: _____

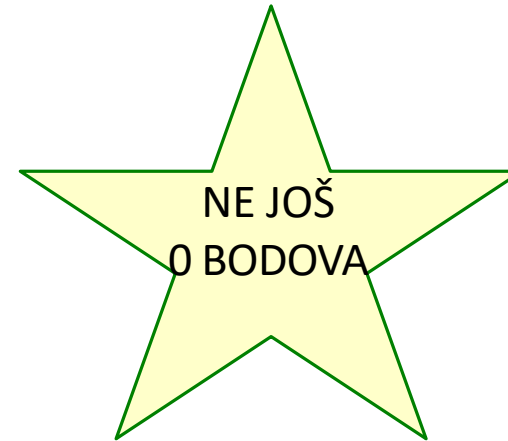


Odabrati prikladni upitnik za raspon dobi 1-66 mjeseci

Ispitati pa označiti odgovor koji je točan za dijete.

Stručnjaci boduju svaki odgovor posebno i ukupni zbroj za područje za 2-3 minute

Bodovanje



Ukoliko se rezultat nalazi u bijeloj zoni dijete se razvija u skladu s dobi


Područje	Granica	Ukupno	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Komunikacija	33.19		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Gruba motorika	31.28		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Fina motorika	26.54		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Rješavanje problema	29.99		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Osobno-socijalno	39.07		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○

Rezultat koji se upada u crnu zonu inicira preporuku za daljnjom dijagnostičkom obradom

Rezultat koji upada u sivu zonu inicira praćenje djeteta, bavljenje preporučenim aktivnostima i ponavljanje testa kroz određeno vrijeme

Trebamo li poticati samo određenje djece od predškolske dobi kao „preduvjet odrastanja / put do samoodređenja pa onda je to i put u dobro mentalno zdravlje“?

Rano djetinjstvo važno je razdoblje jer ga obilježavaju procesi učenja koji utječu na kasniji razvojni ishod, obrazovanje i socijalnu uključenost (Ljubešić, 2020)



Rano djetinjstvo kao jedinstveno razdoblje osjetljivosti odnosno početnog „kapitala“ za kognitivni, jezični, socijalni i motorički razvoj

Obitelj kao stup društva:

**ZDRAVA
OBITELJ**

**ZDRAVA
ZAJEDNICA**

**ZDRAVA
POPULACIJA**

• Obitelj i socijalni obrasci

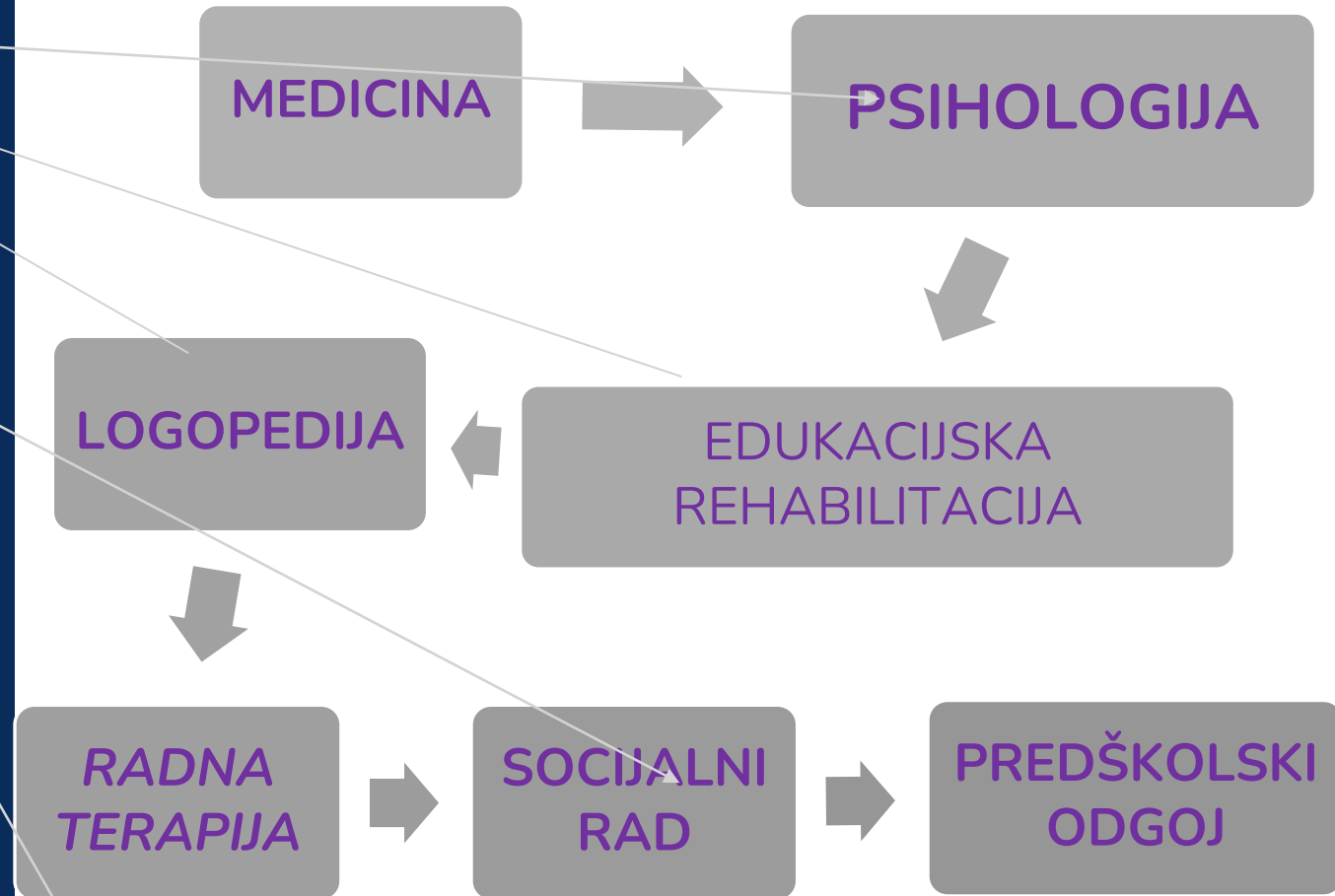


Multi

Inter

TRANS

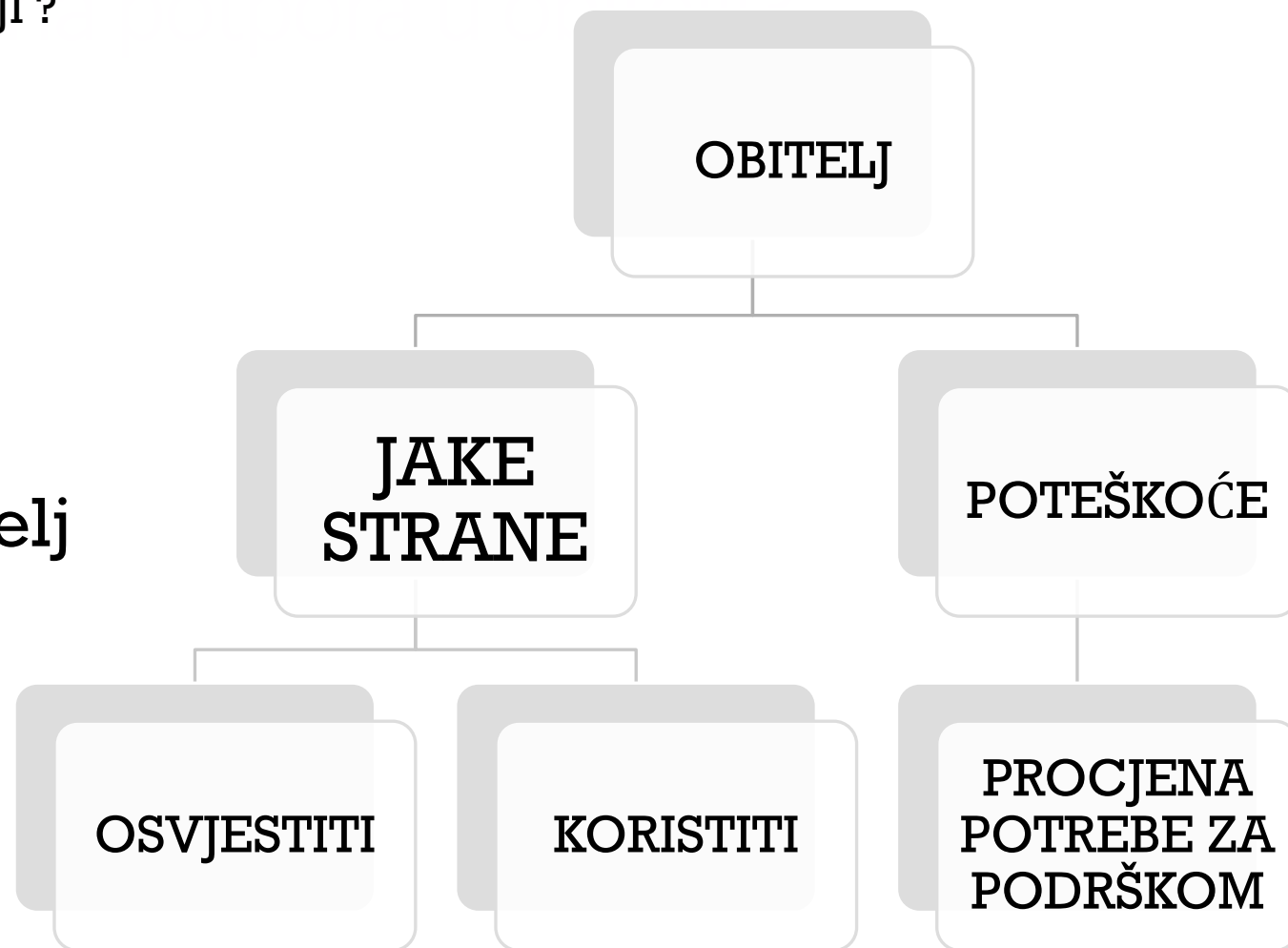
DICIPLINARNOST



OBRASCI KOMUNIKACIJE (?) SVIH NAVEDENIH - ČULI SMO O neophodnosti SURADNJE ..

ŠTO JE STRUČNA PODRŠKA U OBITELJI ?

- Ulazak u svijet obitelji
- Holistički pogled na obitelj
- Praćenje → evaluacija



Zašto je
učinkovita?

Omogućava UVID U ULOGU I
FUNKCIONIRANJE SVAKOG ČLANA OBITELJI

Omogućava KONTINUITET podrške /
pristunosti

(daje šansu) OTVORENOST i

Odvija se u SIGURNOM I POZNATOM
OKRUŽENJE (u)

Omogućava RAZVOJ PARTNERSKIH
ODNOSA

	TEMA	KORACI
UVODNI RAZGOVOR	PODJELA OČEKIVANJA / VRIJEDNOSTI	Mi / VI zajedno
IZVJEŠTAJI OBITELJI	RUTINE /	OBITELJSKI RITUALI
IZVJEŠTAJI OBITELJI	RAZVOJNE FUNKCIONALNE SPOSOBNOSTI	6 DOMENA

Assessment, Evaluation, and Programming System for Infants and Children (AEPS®), Second Edition, Bricker, © 2002 Paul H. Brookes Publishing Co. Translated by permission. Sustav procjene, evaluacije i programiranja za dojenčad i djecu (AEPS®), Drugo izdanje, Bricker, © 2002 Paul H. Brookes Publishing Co. Prevedeno uz dozvolu. Za potrebe istraživanja „Učinkovitost kurikularnog sustava procjene i podrške kod djece s intelektualnim teškoćama“ (dr.sc. Ljiljana Pintarić Mlinar) MOLIM ZADRŽATI ZA INTERNU UPOTREBU.

Istraživanje roditeljskih interesa; u odnosu na dijete; na druge članove obitelji; na lokalnu zajednicu;tj.službe podrške

DIJETE

Željela bih ..

- ..saznati više o djetetovim trenutnim dobrim stranama i potrebama**
- saznati više o službama potpore i programima za moje dijete**
- saznati više o stanju/oštećenju svoga djeteta**
- .napraviti planove za buduće oblike skrbi**
- ..znati kako moje dijete raste i uči (u socijalnom, motoričkom području i samozbrinjavanju)**
- .naučiti kako mogu brinuti za svoje dijete**
- i pomoći mu pozicioniranje/držanje, prehrana,zdravlje)**

**Pojasniti, pokušati saznati od obitelji:
možda nisu sami – imaju bake, djedove, prijatelje, zakone koji mogu
olakšati njihovu svakodnevicu!**

**Financijski
problemi**

**Problem
prijevoza**

**Tko može
olakšati
obitelji
suočenoj s
problemima?**

**Problemi
na poslu**

**Slobodno
vrijeme**

U ODNOSU NA POTREBE / INTERESE RODITELJA;

POKUŠATI – UZ GRUPE SAMOPODRŠKE - OSVIJESTITI

VAŽNOST POTICANJA SAMOODREĐENJA

Omogućite slobodu izbora




Donošenje izbora je sposobnost pokazivanja sklonosti između dvije ili više dostupnih opcija. Vještine biranja omogućuju djeci da imaju veću kontrolu nad svojom neposrednom okolinom. Kod djece i mladih s teškoćama u razvoju mogućnosti izražavanja sklonosti i donošenja izbora pokazale su se važnima u smanjenju nepoželjnih ponašanja i povećavanom angažmanu u prikladnim zadacima.^{3,4}



“Kako bi osoba nešto izabrala, prvo je **potrebno** da joj izbor bude ponuđen. Svom sinu pružam izbore i u velikim i u malim stvarima koje utječu na njegov život.”

- Roditelji



“Dozvolite im da kod kuće
donose odluke o svom
životu – nemojte sve raditi
umjesto njih! Potičite
samostalnost!

- Roditelj



- **Omogućite djetetu da samostalno riješi problem prije nego ponudite pomoć. Nakon što dijete podučite strategijama rješavanja problema, dajte mu vremena da samostalno riješi problem, a onda mu ponudite pomoć samo ako se i dalje muči.**

I još malo – od „starog” za „novo promišljanje”

„Promjene čine ljudi, ne testovi ...”



...Ali testove su kreirali ljudi ..



Promjene - donose li ih ili ne donose:

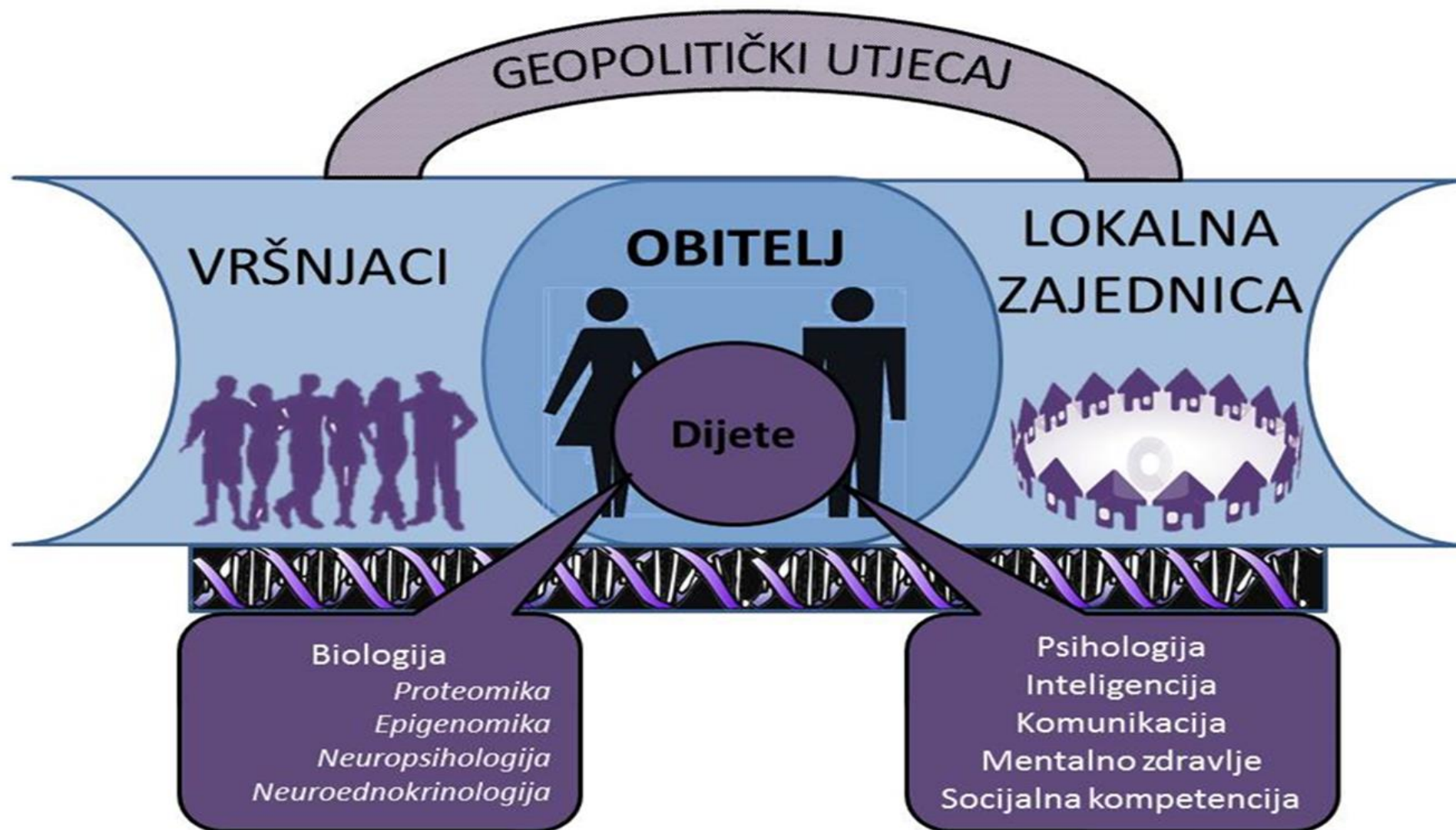


Konvencije, zakoni...?



I njih su napisali ljudi..

TKO SU SVI TI LJUDI ?



Adaptirano prema Sameroff, 2010.

Onda ---kamenčić po kamenčić..
..dan po dan ---
godinu po godinu ...
stoljeće po stoljeće...

izv.prof. dr.sc.
Ana Katušić
**Motorički
repertoar
dojenčadi**

univ. spec. rehab. educ
Anamarija Bohaček **Uloga
rutina i rituala u ranom
učenju i ranoj
intervenciji**

izv. prof. dr. sc. Snježana Sekušak
Galešev **Psihološke osobitosti
djece i mladih s
intelektualnim teškoćama i
utjecaj na njihovo mentalno
zdravlje**



Europska unija

"Zajedno do fondova EU"

Prof.dr..sc. Daniela
Bratković
**Izazovi
odrastanja
vezani uz spolni
odgoj**

Prof.dr.sc.Zrinjka Stančić:
**Prethodnice spremnosti
za školu**



EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDovi

Doc.dr.s.c. Ljiljana Pintarić Mlinar: **Od
kvalitetnog probira do kvalitetne
podrške djeci s teškoćama u razvoju
i njihovim obiteljima – Put ka
samoodređenju**



E
S
F UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI

prof. dr. sc.
Anamarija Žic Ralić :
**Suradnja s
roditeljima i
odgajateljima**



Prof.dr.sc. Rea Fulgosi
Masnjak : **Samoregulacija -
preduvjet uspješnog učenja
i prilagodbe u ranom
dječjem razvoju**



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo
zdravstva



Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,

Froudeova 1, Zagreb,

kontakt: integracija.refleksa@gmail.com

Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

***Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345**



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

Prethodnice spremnosti za školu

prof.dr.sc.Zrinjka Stančić



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa



Želim **školu** koje ću se s ponosom i
ugodom sjećati,
u kojoj su **djeca i učitelji**
važniji od programa,
školu koja **prepoznaje**
pozitivne vrijednosti djece
i u kojoj se **uče životne vještine.**

Članovi Dječjeg foruma

Pravo na obrazovanje i indikatori dobrobiti djece s TES

- jedno od **temeljnih dječjih prava!**
- **Konvencija o pravima djeteta (1990.)**, legislativa, nacionalne strategije
- **spremnost djece za školu** kombinacija različitih **sposobnosti, vještina, znanja, navika i motivacije** koja omogućuje djetetu **uspješno svladavanje kurikuluma**, a rezultat je **međudjelovanja** biološkog sazrijevanja, učenja i razvoja
- odnosi se na **socio-emocionalnu, spoznajnu, govorno-jezičnu i tjelesnu spremnost**
- **Pitanja prije polaska u školu: Može li se dijete odvojiti od roditelja? Kako** funkcionira u nepoznatoj situaciji? **Ostvaruje li** uspješnu komunikaciju s vršnjacima? **Poštuje li** pravila? **Izražava li** emocije na socijalno prihvatljiv način? **Poznaje li** slova i brojke?

Indikatori dobrobiti djece: uključenost, inkluzivnost, poticajno okruženje, sustavan, djelotvoran, sveobuhvatan pristup razvoju, participativan pristup djeteta, usustavljanje podrške, suradnja roditelja i institucija



Pitanja za sudionike

Odgovorite na sljedeća pitanja:

- 1. Kako roditelji djece s teškoćama doživljavaju prava i usluge za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji usmjerene na upis u školu i obrazovanje?**
- 2. Kako stručnjaci doživljavaju prava i usluge za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji usmjerene na upis u školu i obrazovanje?**



Razvojna prava i nacionalni dokumenti kao instrumenti javnih politika



- **Ustav** RH (NN 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14),
- **Nacionalni okvirni kurikulum** za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (MZOS/11)
- **Strategija** obrazovanja, znanosti i tehnologije (NN 124/14)
- **Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti** za osobe s invaliditetom od **2017. do 2020.** godine (NN 42/17), **2021-2027.**, **Akcijski plan** izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom **2021-2024**
- **Zakon** o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN 6/07, 5/08)
- **Zakon** o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN, 10/1997, 107/2007., 94/2013, 57/2022)
- **Zakon** o suzbijanju diskriminacije (NN 85/08, 112/12)
- **Zakon** o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14, 07/17, 68/18, 98/19, 64/20)
- **Zakon** o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u RH (NN 82/2015)
- **Zakon** o jedinstvenom tijelu vještačenja (NN 85/14, 95/15)
- **Uredba** o metodologiji vještačenja (NN 67/2017)
- **Zakon** o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22) i **Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta** (NN 106/2014)

- **Državni pedagoški standard** predškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/08, 90/10)
- **Državni pedagoški standard** osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/08, 90/10)
- **Državni pedagoški standard** srednjoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/08, 90/10)
- **Pravilnik** o sadržaju i trajanju programa predškole (NN 107/14)
- **Odluka** o donošenju kurikuluma za nastavne predmete i međupredmetne teme (NN 7/19 i 10/19)
- **Odluka** o Programu hrvatskoga jezika za pripremnu nastavu za učenike osnovnih i srednjih škola koji ne znaju ili nedostatan znaju hrvatski jezik (NN 151/11)
- **Pravilnik** o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15)
- **Pravilnik** o postupku utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (NN 67/14, 63/20)



- **Pravilnik** o načinima, postupcima i elementima vrednovanja učenika u osnovnim i srednjim školama (NN 112/10, 94/15, 82/19)
- **Pravilnik** o odgovarajućoj vrsti obrazovanja učitelja i stručnih suradnika u osnovnoj školi (NN 6/19)
- **Pravilnik** o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi (NN 124/09, 73/10)
- **Pravilnik** o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima (NN 102/18, 59/19, 22/20)
- **Pravilnik** o polaganju državne mature (NN 01/13, 41/19)
- **Pravilnik** o kriterijima za izricanje pedagoških mjera (NN 94/15, 3/17)
- **Pravilnik** o načinu postupanja odgojno-obrazovnih radnika školskih ustanova u poduzimanju mjera zaštite prava učenika te prijave svakog kršenja tih prava nadležnim tijelima (NN 132/13)
- **Pravilnik** o pedagoškoj dokumentaciji i evidenciji te javnim ispravama u školskim ustanovama (NN 47/17, 41/19, 76/19)
- **Odluka** o donošenju nastavnog plana za osnovnu školu (NN 66/19)
- **Odluka** o donošenju nastavnih planova posebnih kurikuluma za osnovnu školu (NN 99/21)
- **Odluka** o donošenju nastavnih planova posebnih kurikuluma za srednju školu (NN 99/21)

Konvencija o pravima djeteta, 2007

Čl.29

Odgoj i obrazovanje djeteta treba se temeljiti na **razvoju djetetove osobnosti, njegovih vještina i psihofizičkih sposobnosti**, na **poštovanju ljudskih prava i temeljnih sloboda**, na **poštovanju djetetovih roditelja**, te **kulturnih, jezičnih i nacionalnih vrijednosti**



Poduzimanje mjera koje će omogućiti djeci i roditeljima ostvarivanje prava, zadovoljstvo obrazovanjem!

Čl.17

Pravo djece na **pristup informacijama** želi se potaknuti širenje **informacija i materijala** važnih za kulturne i socijalne **probitke djece** s ciljem postizanja veće razine **znanja i obrazovanosti**

Čl.28. i 29.

Pravo djeteta na **progressivno stjecanje znanja**, pravo na **obvezno i besplatno školovanje**, a sve u skladu sa **sposobnostima**

Djeca i učenici s teškoćama prema Zakonima, uključiti u sustav!

Čl.15 Dijete s teškoćama u razvoju je dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za razvoj i učenje kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost (*Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022*)

Čl. 65 Učenici s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama su *nadareni i učenici s teškoćama u razvoju*

- A.** učenici s teškoćama u razvoju
- B.** učenici s teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima
- C.** učenici s teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima (*Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnim i srednjim školama, 2008, 2020*)



Obrazovna inkluzija *(Igrić, 2015., Ivančić, Stančić, 2015., Ivančić, 2019)*

Omogućava odgoj i obrazovanje svakom djetetu i odrasloj osobi pod jednakim uvjetima, a u skladu sa sposobnostima osobe, uključujući bilo koju različitost.



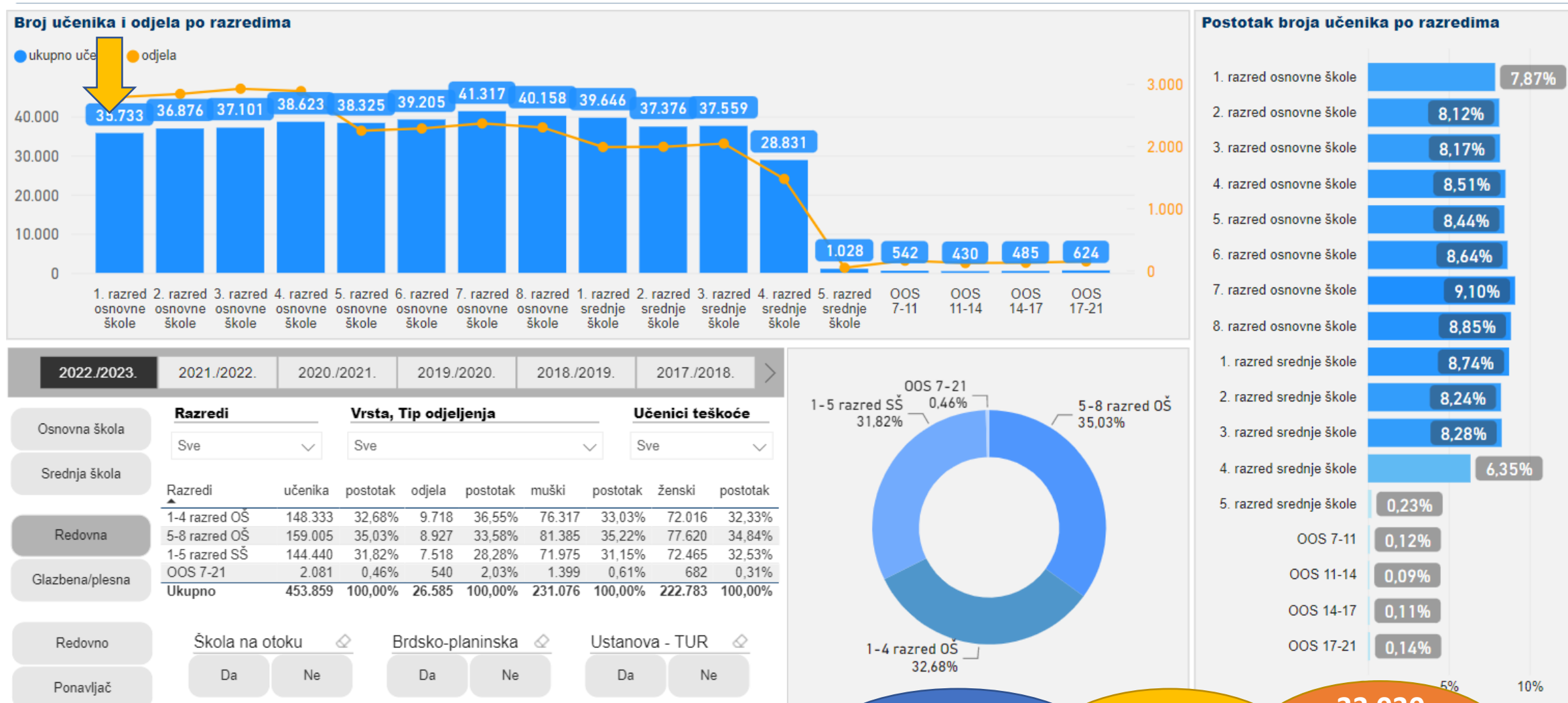
Prilike i Podrška:
programska,
pedagoško-
didaktička,
profesionala,
socijalne usluge



Djeca s teškoćama postaju **aktivni dio procesa učenja i stjecanja potrebnih kompetencija** za život i rad.

Statistički pokazatelji u obrazovanju

Tablica 1. **Broj učenika po razredima** u osnovnoj i srednjoj školi, MZO, e-rudnik 1, 2023.



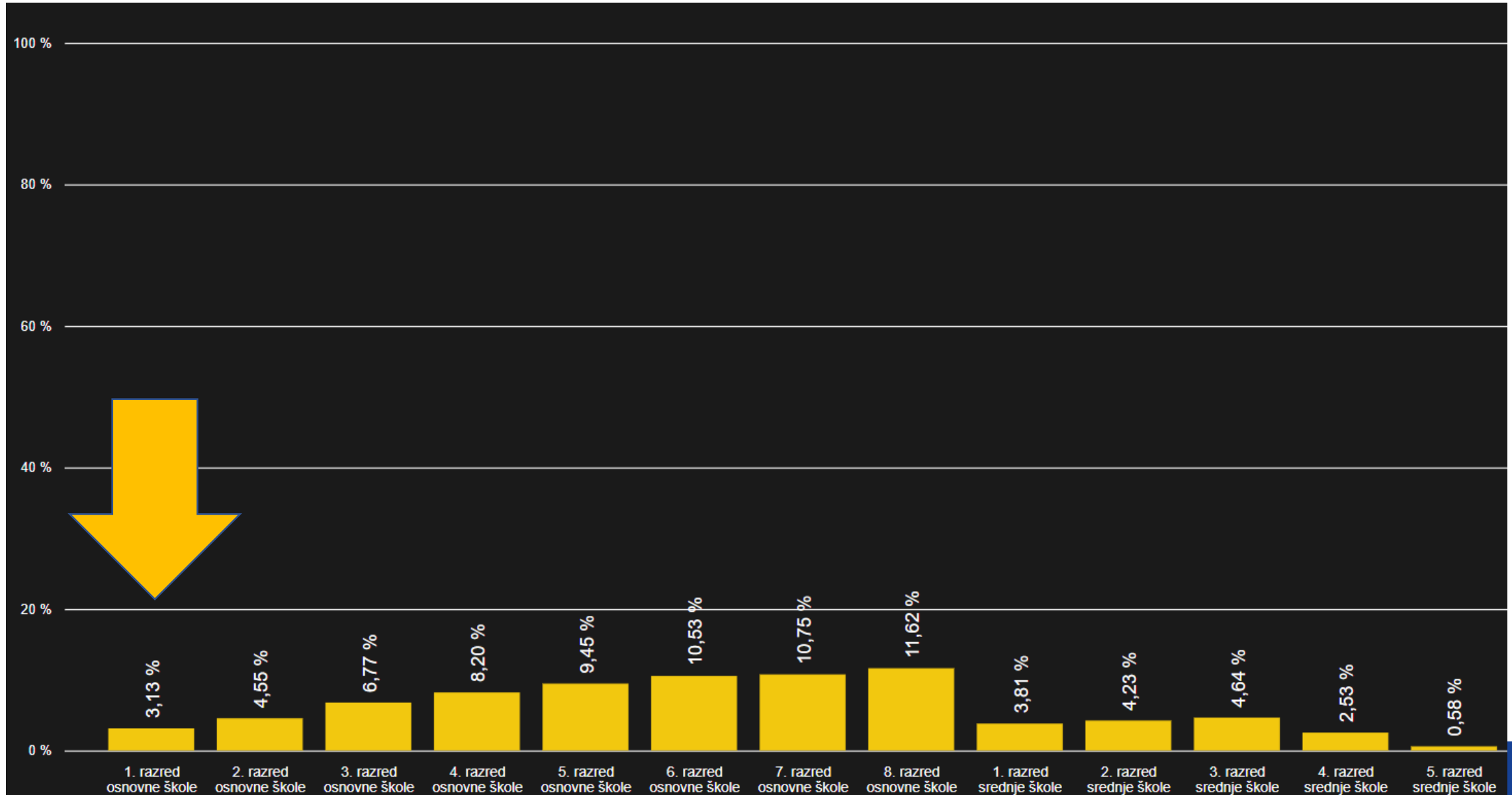
1317 ustanova

453.818 učenika

33 030 Učenika s TES

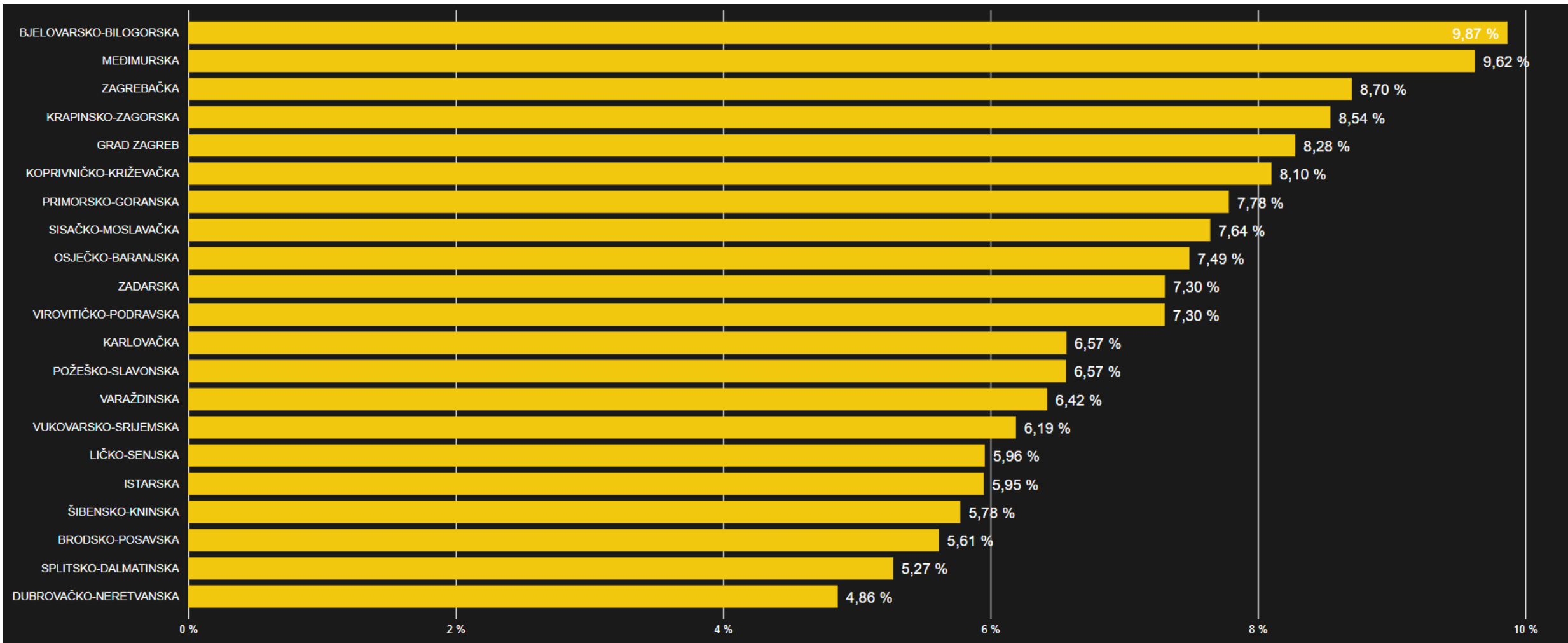
Statistički pokazatelji u obrazovanju

Tablica 2. **Postotak učenika s teškoćama** u osnovnoj i srednjoj školi, MZO, e-rudnik 1, 2023.



Statistički pokazatelji u obrazovanju

Tablica 3. Postotak učenika s teškoćama po županijama, MZO, e-rudnik1, 2023.



Smjernice za rad s učenicima s teškoćama, MZO, 2021.

- **Zakonske osnove** inkluzivnog odgoja i obrazovanja
- **Uloge sudionika** odgojno-obrazovnog programa (prava i odgovornosti, upis, prijelazi)
- **Pedagoško-didaktičke osnove** u radu s učenicima (ključne kompetencije)
- **Razvojne osobitosti** učenika s teškoćama u razvoju
- **Vrste primjerenih programa/kurikuluma** i oblika školovanja (određivanje primjerenog programa obrazovanja, aktivnosti)
- **Individualizacija** postupaka **učenja i poučavanja** s osvrtnom na **spособnosti učenika**
- **Prilagodbe** razine ostvarenosti odgojno-obrazovnih ishoda
- **Koraci** izrade IK
- **Prilagodbe vrednovanja** ostvarenosti odgojno-obrazovnih ishoda

Primjenjujemo li Smjernice za izradu IK u radu s učenicima s većim teškoćama u razvoju?



Odluka o donošenju nastavnih planova posebnih kurikuluma za osnovnu i srednju školu, MZO, 2021

- **Nastavni plan** posebnih kurikuluma za osnovnu školu, srednju školu
- **Nastavni plan** posebnih kurikuluma za **stjecanje kompetencija** u aktivnostima svakodnevnoga života i rada
- **Nastavni plan** posebnih kurikuluma za **stjecanje kompetencija** u aktivnostima svakodnevnoga života i rada za učenike s poremećajem iz spektra autizma



Na koje ćemo načine primijeniti Smjernice u planiranju, primjeni, praćenju napretka učenika?

PREDMETNI KURIKULUMI	GODIŠNJI BROJ SATI PO RAZREDIMA							
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.
OBVEZNI								
Hrvatski jezik	175	175	175	175	175	175	175	175
Likovna kultura	35	35	35	35	35	35	35	35
Glazbena kultura	35	35	35	35	35	35	35	35

PREDMETNI POSEBNI KURIKULUMI	GODIŠNJI BROJ SATI PO SKUPINAMA		
	OD 7. DO 10. G.	OD 11. DO 15. G.	OD 16. DO 21. G.
OBVEZNI			
Tjelesna i zdravstvena kultura	140	140	105
Radni odgoj	70	140	
Izobrazba u obavljanju poslova			350
Upoznavanje uže i šire okoline			

Tjelesna i zdravstvena kultura	105
UKUPNO (tjedno)	16
IZBORNI	
Vjeronauk	70
Informatika	35
Strani jezik	35
DRUGI OBLICI NASTAVE	
Sat razrednika	35
Izvannastavne aktivnosti ⁴	35
DRUGI OBLICI RADA	
Program edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka ⁵	140
Program produženoga stručnog postupka ⁶	875
Rehabilitacijski program ⁷	420
MEĐUPREDMETNE TEME	
Održivi razvoj	12
Gradanski odgoj i obrazovanje	
Zdravlje	
Osobni i socijalni razvoj	
Učiti kako učiti	
Poduzetništvo	

NASTAVNI PLAN POSEBNIH KURIKULUMA ZA STJECANJE KOMPETENCIJA U AKTIVNOSTIMA SVAKODNEVNOGA ŽIVOTA I RADA ZA UČENIKE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

PREDMETNI POSEBNI KURIKULUMI	GODIŠNJI BROJ SATI PO SKUPINAMA		
	OD 7. DO 10. G.	OD 11. DO 15. G.	OD 16. DO 21. G.
OBVEZNI			
Tjelesna i zdravstvena kultura	140	175	105
Jezik i komunikacija	175	210	105
Vještine svakodnevnog života	140	175	210
Socijalne vještine	105	140	140
Matematičke vještine	70	70	
Likovna i glazbena kultura	70	70	70
Izobrazba u obavljanju poslova			280
UKUPNO (tjedno)	20	24	26
IZBORNI			
Vjeronauk	35	35	35
Osnove stranog jezika ¹		35	35
Osnove informatike ¹		35	35
DRUGI OBLICI NASTAVE			
Sat razrednika	35	35	35
Izvannastavne aktivnosti	35	35	35
DRUGI OBLICI RADA			

Na koje ćemo načine primijenit Smjernice u planiranju, primjeni, praćenju napretka učenika?

Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika, *Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2014; Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2020*

Stručno povjerenstvo škole iz stavka čine:

- **nadležni školski liječnik** – specijalist školske medicine, a iznimno liječnik koji nema završenu specijalizaciju iz školske medicine,
- **stručni suradnici zaposleni u školi** (pedagog i/ili psiholog i/ili stručnjak edukator-rehabilitator i/ili stručni suradnik logoped i/ili stručni suradnik socijalni pedagog),
- **učitelj razredne nastave i**
- **učitelj hrvatskoga jezika**

Inkluzivnim pristupom procjenama psihofizičkog stanja **NE SMIJE** se pristupiti isključivo s gledišta **medicinskih stanja**, već ih je važno temeljiti na **procjenama odgojno-obrazovnih djelatnika škole** te **prema potrebama djeteta**, dopuniti mišljenjima stručnjaka izvan škole

Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika, Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2014; Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2020

Stručno povjerenstvo škole provodi:

utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta zbog **redovitoga upisa u prvi razred osnovne škole**, a kada procijeni da za to **postoji potreba**, predlaže Stručnom povjerenstvu UTDU **utvrđivanje**:

- **prijevremenog upisa** djeteta u prvi razred osnovne škole,
- **odgode upisa** u prvi razred osnovne škole, **(1., 2., i što nakon?)**
- **primjerenog programa** osnovnog obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju.

Što nakon odgode upisa djeteta s teškoćom u prvi razred OŠ?

Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju, NN 57/2022

- (1) Prije polaska u osnovnu školu sva djeca imaju obvezu **pohađati program predškole**, a dijete koje je **ostvarilo pravo odgode upisa u prvi razred na temelju ostvarenog prava obvezno je pohađati program predškole najdulje još jednu pedagošku godinu**, odnosno može ostati uključeno u redoviti program predškolskog odgoja i obrazovanja u dječjem vrtiću.«.
- U stavku 2. iza riječi: »dječjeg vrtića« briše se točka i dodaju se riječi: »koji se izvodi u **odgojno-obrazovnoj skupini za djecu prije polaska u školu, a iznimno u dječjim vrtićima s manjim brojem djece ili dječjim vrtićima s odgojno-obrazovnim skupinama s različitim programima** može se izvoditi i u **mješovitoj odgojno-obrazovnoj skupini**.«.

Na koji način na „mjeru odgode“ utječu nove mjere upisa djece u vrtić, upis djece 4+, upis djece mjera roditelj odgojitelj?

Program predškole

Pravilnik o sadržaju i trajanju programa predškole, NN, 107/2014.



- 1. Obvezni program** odgojno-obrazovnoga rada s djecom u godini dana prije polaska u osnovnu školu, **dvije godine** za **djecu pripadnike romske nacionalne manjine**, djecu pripadnike drugih nacionalnih manjina, djecu kojima **hrvatski jezik nije materinski jezik** te za **djecu s teškoćama u razvoju**
- 2. optimalne uvjete** za razvoj **vještine, navike i kompetencije** te stjecanje znanja koje će pomoći u prilagodbi na **nove uvjete** života, rasta i razvoja u **školskom okruženju**

Sadržaj programa:

- **zadovoljenje djetetovih potreba**, sigurnost, pripadnost, ljubav, samopoštovanje,
- **kompetencije** na materinskom jeziku, elementarnu komunikaciju na stranim jezicima, matematičke kompetencije, prirodoslovlje, digitalne kompetencije,
- **osnovni pojmovi** o vremenskim i prostornim odnosima, predčitalačke vještine, radne navike, socijalizacija u odgojnoj skupini, druženje i igra uz korištenje suvremenih didaktičkih pomagala.

Jesu li školama pravovremeno dostavljena Stručna mišljenja?

Program predškole

Pravilnik o sadržaju i trajanju programa predškole, NN, 107/2014.



Trajanje programa

- **provodi se od 1.10. do 31.05., 250 sati, iznimno 150 sati** (mali broj djece, otežani uvjeti)
- **mjesto provedbe:** DV, OŠ ili druga ustanova s materijalno-tehničkim uvjetima
- **10% satnice** provesti **izvan ustanove:** izleti posjeti, kulturne priredbe
- **besplatan** za sve roditelje čija su djeca prije polaska u osnovnu školu uključena u taj program, surađivati s roditeljima
- **sredstva** za provedbu programa predškole osiguravaju se iz državnog proračuna i iz proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, **ekonomska cijena 15,93 eura mjesečno.**

Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika, *Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2014; Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava, 2020*

Stručno povjerenstvo škole **tijekom osnovnog obrazovanja**, kada procijeni da za time **postoji potreba**, predlaže Stručnom povjerenstvu UTDU:

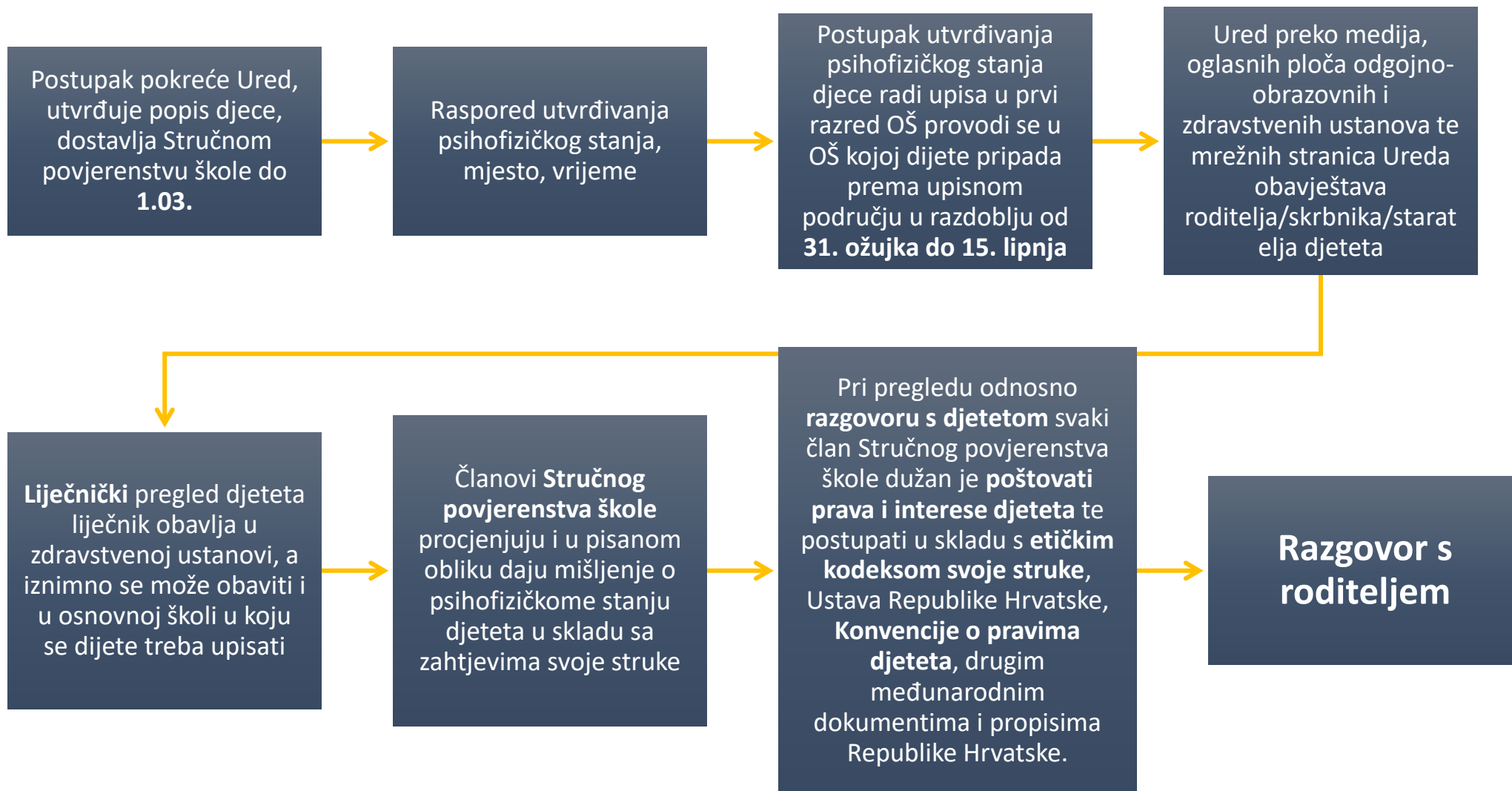
- utvrđivanje **primjerenog programa** osnovnog obrazovanja za dijete/učenika s teškoćama u razvoju,
- privremeno **oslobađanje** od već započetog školovanja,
- **ukidanje rješenja o primjerenom programu** osnovnog obrazovanja za učenika s teškoćama u razvoju,
- **uključivanje** učenika u **pripremnu ili dopunsku nastavu hrvatskog jezika**



Pravilnik o izmjenama Pravilnika o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima



Hodogram postupka utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika



Stručno povjerenstvo škole za upis u **prvi razred** osnovne škole **donosi mišljenje** s prijedlogom (*Obrazac 3. ili Obrazac 3. i 4.a*) na temelju:

- **neposrednoga pregleda djeteta,**
- **razgovora** s roditeljem,
- **pojedinačnih mišljenja** članova Povjerenstva,
- **dostavljene dokumentacije iz predškolske ustanove** ako ju je dijete pohađalo ili programa predškole, **prijelaz iz DV u OŠ,**
- **dokumentacije drugih ustanova** u kojima je dijete bilo obuhvaćeno procjenom, zdravstvenim, rehabilitacijskim ili drugim postupkom u predškolskoj dobi i/ili nalaza i **mišljenja jedinstvenog tijela vještačenja.**

Primjer Upitnika za razgovor ER s roditeljem (Matijević Ćosić, A. OŠ Mate Lovraka, Petrinja)

RAZGOVOR DJETETA SA STRUČNOM SURADNICOM EDUKACIJSKOM REHABILITATORICOM PRED UPIS U PRVI RAZRED

IME I PREZIME: _____ DATUM ROĐENJA: _____

ADRESA: _____

1. KOMUNIKACIJA:

a) vrlo dobra b) dobra c) nesigurna d) slaba

1. Kako ti je ime, a prezime?
2. Kako ti se zove mama, a tata?
3. Koliko imaš godina?
4. Imaš li brata ili sestru?
5. Je li stariji (ide li u školu) ili mlađi od tebe?
6. Kako se zove naš grad, naša domovina, tvoja ulica?
7. Koje igre se voliš igrati, s kojim igračkama?

2. MOTIVACIJA ZA ŠKOLU:

- a) pozitivna o Raduješ li se što ćeš ići u školu?
b) dvojbeno o Što misliš, što ćeš u školi raditi?
c) slaba o Znaš li kada počinje škola?

3. RAZVIJENOST PERCEPCIJE I PAMĆENJA:

➤ VIZUELNO:

- a) vrlo dobro o vizualna diskriminacija
b) dobro o vizuomotorna integracija
c) slabo o vizualna memorija
o vizualno uopćavanje

➤ AUDITIVNO:

- a) vrlo dobro
b) dobro
c) slabo
1. Ponavljanje nepoznatih verbalnih nizova: _____
 2. Ponavljanje izgovorene rečenice: _____
 3. Reproduciranje nizova brojeva:
a) neposredno brojanje: _____
b) brojanje unatrag: _____

4. LATERALNOST:

- a) diferencirana 1) Ruka: _____ 3) Oko: _____
b) nije diferencirana (ambidekster) 2) Noga: _____ 4) Uho: _____
c) usklađena
d) nije usklađena

c) slabo

6. CRTEŽ OSOBE (prepoznatljivo najmanje 6 dijelova tijela)

- a) vrlo dobar c) siromašan
b) dobar d) neprepoznatljiv

7. REPRODUKCIJA CRTEŽA- procjenjuje se vizualno zapažanje, grafomotorika i vizualno-motorička koordinacija:

- a) vrlo dobro c) djelomično
b) dobro d) slabo

8. VIDNO – MOTORIČKI SLIJED

„Stavi olovku na zvjezdicu i vuci crtu po ovoj isprekidanoj crti sve do kraja puža, ali sve u jednom potezu, bez prekidanja!“

- a) vrlo dobro c) prekida
b) dobro d) slabo

9. MOTORIKA – procjenjuje se pokretljivost, ravnoteža, refleksi

- a) vrlo dobro 1. skakanje na jednoj nozi
b) dobro
c) djelomično 2. hvatanje loptice
d) slabo

10. VERBALNO IZRAŽAVANJE

- a) vrlo dobro
b) dobro
c) slabo

1. priča po slikama ➤ rječnik _____
2. priča priču ➤ logičko zaključivanje: _____
3. recitira pjesmicu ➤ smetnje u govoru: _____
(brojalicu)

11. POZNAVANJE BOJA

- a) raspoznaje i imenuje c) raspoznaje, ne imenuje
b) raspoznaje, djelomično imenuje d) ne raspoznaje: _____

12. MATEMATIČKO PREDZNAJANJE:

Primjer Upitnika za procjenu ER prilikom upisa u školu (Matijević Ćosić, A. OŠ Mate Lovraka, Petrinja)

Ime i prezime djeteta: _____

UPITNIK ZA PROCJENU ZRELOSTI ZA UPIS U PRVI RAZRED

Br.	PODRUČJE PROCJENE	BODOVI			UKUPNO	NAPOMENA
		0	1	2		
I.	OPĆI PODACI KOJE DIJETE ZNA O SEBI					
	Kako se zoveš ?	0	1	2		
	Koliko imaš godina ?					
	Gdje stanuješ ?					
	Kako se zove grad, mjesto u kojem živiš ? Tko još osim tebe živi u tvojoj kući ? Jesi li išao u vrtić, malu školu ?					
II.	PROCJENA SNALAZENJA U VREMENU I KOMUNIKACIJI					
	Ispričaj što radiš od jutra do večeri. Kako pozdravljaš ljude koje sretnaš tijekom dana ? Što kažemo kad nešto tražimo, dobijemo?	0	1	2		
III.	OPAŽANJE PREDMETA I VIZUALNO PAMĆENJE					
	U kutiju stavimo 6 poznatih predmeta i pokažemo ih djetetu na nekoliko sekundi. Dijete pogleda predmete bez imenovanja, zatvorimo kutiju i tražimo od njega da imenuje predmete.	0	1	2		
IV.	SPOSOBNOST UOPCAVANJA I LOGIČKOG ZAKLJUČIVA NJA					
	Djetetu se pokazuju slike, a ono treba skupno imenovati ono što vidi (voće, povrće, životinje)	0	1	2		
	Djetetu se daju dijelovi slike, koju mora sastaviti u smislenu cjelinu (kuća, cvijet)	0	1	2		
V.	GOVORNO-JEZIČNI RAZVOJ					
	Prepoznavanje slova	0	1	2		
	Analiza	0		2		
	Sinteza	0		2		
	Čitanje	0	1	2		
	Govor	0		2		

VI.	Brojenje od 1 do 10	0		2		
	Čitanje brojeva do 10	0	1	2		
	Pridruživanje broja količini elemenata danog skupa	0		2		
	Određivanje odnosa među predmetima (veće, manje, jednako)	0	1	2		

VII.	IMENOVANJE BOJA					
	Imenovanje osnovnih boja	0	1	2		

VIII.	UOČAVANJE SLIČNOSTI I RAZLIKA					
	Tražimo od djeteta da uoči što je slično, a što različito na primjeru likova, slova i brojeva	0	1	2		

IX.	GRAFOMOTORNI RAZVOJ					
	Dijete na posebno pripremljenom papiru preslikava zadane elemente	0	1	2		

X.	PROSTORNA ORIJENTACIJA					
	Osnovna orijentacija u prostoru i na vlastitom tijelu	0	1	2		
	Dominantna ruka	L	D	A		

Djetetovo ponašanje tijekom ispitivanja:

1. izrazito suradnički raspoloženo
2. dobro surađuje
3. surađuje uz poticaj
4. ne slijedi upute
5. odbija suradnju
6. _____

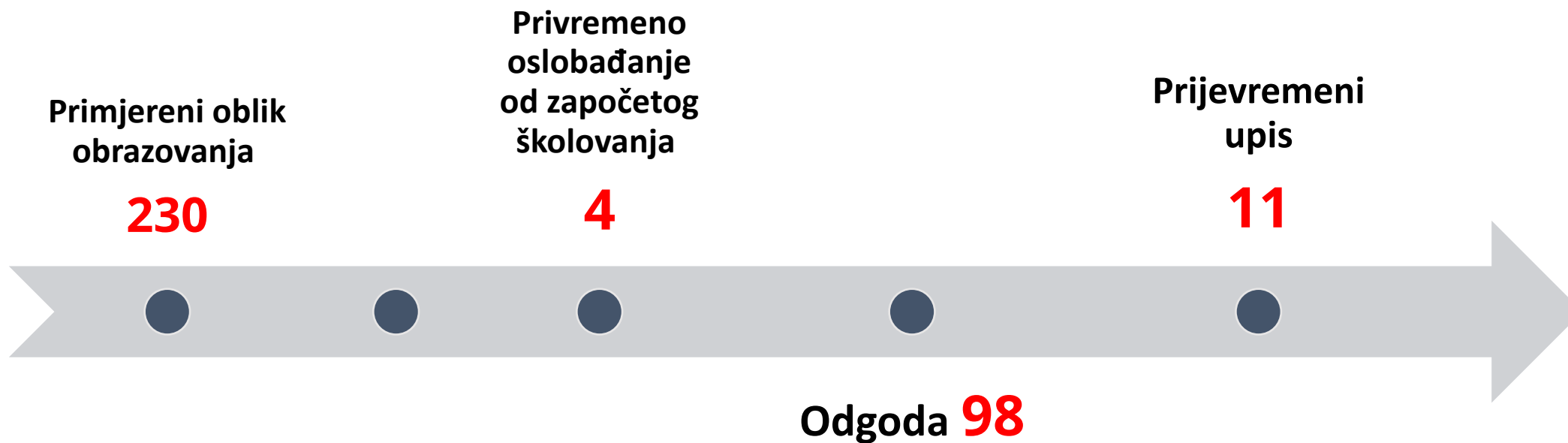
DODATNA ZAPAŽANJA :

UKUPNO POSTIGNUTIH BODOVA / MOGUĆI BROJ BODOVA : / 36

ISPITIVAČ: _____

* Sastavni dio Upitnika za procjenu zrelosti za upis u prvi razred je CD-ROM s ilustracijom ispitnih zadataka

Podaci Gradskog ureda za obrazovanje, Područni ured Novi Zagreb, šk.god.2022/2023., Upis djece u 1.razred



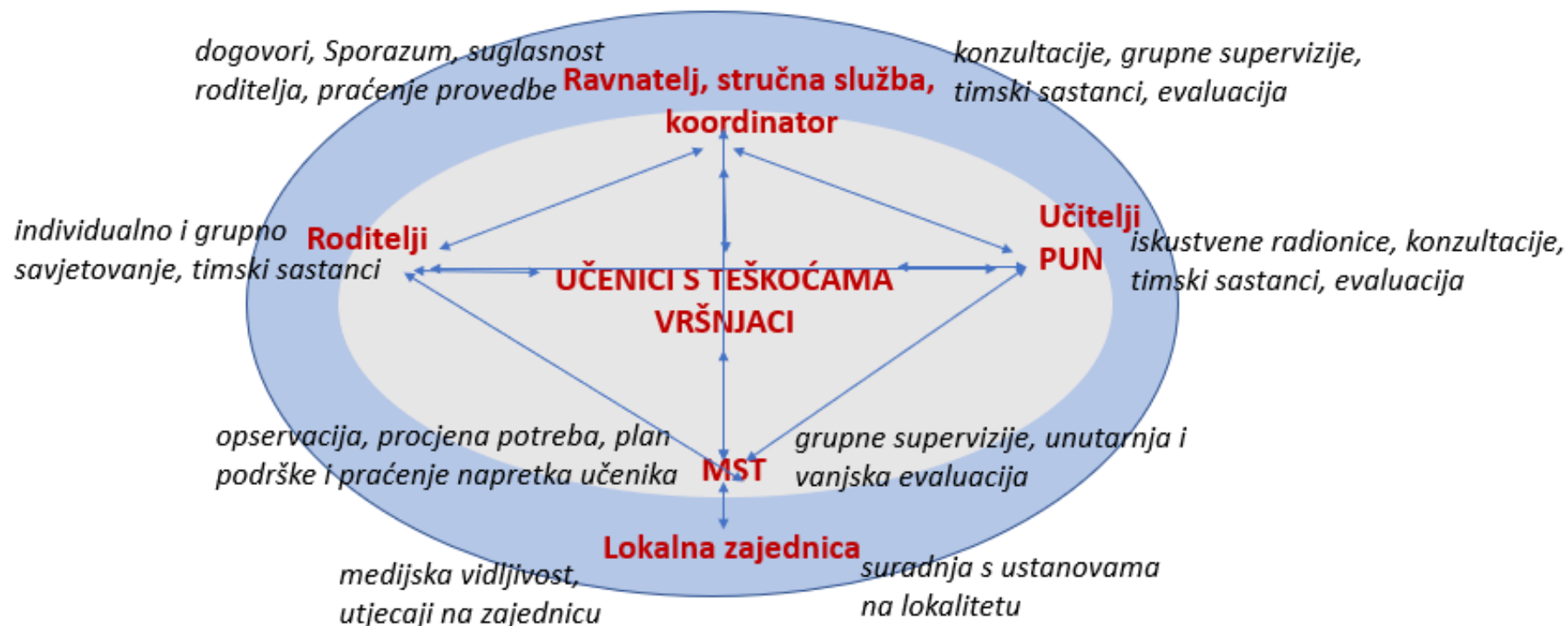
Zabrinjava nedostatan broj škola i razrednih odjela za upis i prijelaz djece, učenika s većim i višestrukim teškoćama u razvoju, **trajne odgode obrazovanja NEMA**

Podrška školama na razvoju inkluzije i dobrobiti učenika *(Ivančić i sur., 2020)*

STRUČNI SURADNICI U ŠKOLAMA USMJERENI INKLUZIJI

MODEL DJELOVANJA MOBILNOG STRUČNOG TIMA

Usustavljanje sveobuhvatne i sustavne podrške školama za inkluzivno obrazovanje



Zašto je prilikom upisa u vrtić i školu važna uloga Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom *(Zakonu o jedinstvenom tijelu vještačenja (NN 85/14 i 95/15))*

U Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom provodi se vještačenje kojim je propisano vještačenje u svrhu:

- **utvrđivanje tjelesnog, intelektualnog, osjetilnog i mentalnog oštećenja, invaliditeta, funkcionalne sposobnosti, razine potpore** te radne sposobnosti osobe,
- **ostvarivanja prava** u području socijalne skrbi, mirovinskog osiguranja, profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom, prava po osnovi roditeljskih potpora, zaštite ratnih i civilnih žrtava rata te u svrhu **utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta pri ostvarivanju prava u sustavu obrazovanja**, kao i u svrhu ostvarivanja prava u drugim područjima u kojima se prava ostvaruju na temelju nalaza i mišljenja tijela vještačenja kada je to propisano ovim Zakonom ili posebnim propisom,
- provodi na **zahtjev nadležnog tijela** koje odlučuje o pravima u ranije navedenim područjima, a za ostvarivanje kojih je potreban nalaz i mišljenje tijela vještačenja
- obavljaju **Vijeća vještaka/Vijeća viših vještaka**: doktori medicine, socijalni radnici, psiholozi, **stručnjaci edukacijsko rehabilitacijskog profila**



V. Vještačenje težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti (čl. 21)

Uz **zahtjev** za vještačenje obvezno se dostavljaju **socijalno anamnestički podaci** o osobi upućenoj na **vještačenje**, te slijedeća **medicinska dokumentacija**:

za **djecu predškolske dobi** (do navršene 7. godine života) medicinska dokumentacija kojom se **objektiviziraju** bolesna **stanja djeteta**, **nalaz psihologa** te mišljenje stručnog tima odgojno-obrazovne ustanove i/ili ustanove u koju je dijete uključeno na **habilitacijske/rehabilitacijske postupke** (**logoped, edukacijski rehabilitator, socijalni pedagog, pedagog, socijalni radnik**)

za **djecu školske dobi** (od navršene 7. do 21. godine života) medicinska dokumentacija kojom se **objektiviziraju** bolesna **stanja djeteta**, **nalaz psihologa** te mišljenje stručnog tima odgojno-obrazovne ustanove i/ili ustanove u koju je dijete uključeno na **habilitacijske/rehabilitacijske postupke** (**logoped, edukacijski rehabilitator, socijalni pedagog, pedagog, socijalni radnik**)



Primjer LISTE TEŽINA I VRSTE INVALIDITETA – OŠTEĆENJA FUNKCIONALNIH SPOSOBNOSTI

Oštećenja stupnjevana na 4 razine, svaka viša označava veći utjecaj na funkcionalne sposobnosti

MOT
OV
OS
PGJG
GISljep
IT
PAS
PsihB
RazvTES
KronB

Intelektualne teškoće – opisi vrijede za djecu i odrasle			
1. STUPANJ	2. STUPANJ	3. STUPANJ	4. STUPANJ
Osobi s graničnim prema lakim intelektualnim teškoćama ili specifičnim kognitivnim teškoćama koja može samostalno svakodnevno funkcionirati osim u složenijim životnim situacijama koje se povremeno javljaju i zahtijevaju povremenu podršku (superviziju, učenje, fizičku podršku), tjedno ili rjeđe, a odnosi se na planiranje budžeta, plaćanje računa, dogovore i posjete liječniku, zapošljavanje, zaštitu i	Osobi s lakim intelektualnim teškoćama ili većim specifičnim kognitivnim teškoćama koja može samostalno funkcionirati u svakodnevnom aktivnostima, ali zahtijeva povremenu podršku (superviziju, učenje, fizičku podršku) u aktivnostima koje se javljaju više puta tjedno ili rjeđe (na primjer održavanje čistoće kućanstva, planiranje jelovnika, kupovina, uključivanje u aktivnosti lokalne zajednice, planiranje budžeta, plaćanje računa, dogovore i posjete	Osobi s lakim ili umjerenim intelektualnim teškoćama koja zahtijeva ograničenu podršku-kontinuiranu u određenim aktivnostima na dnevnoj bazi, do 3 sata dnevno, npr. podrška (supervizija, trening, fizička podrška) pri kupanju, oblačenju, pripremi obroka, kupovini, uzimanju lijekova i slično Osobi/djetetu s lakim ili umjerenim intelektualnim teškoćama kojoj je potrebno provođenje više oblika rehabilitacijskih postupaka uz nadzor stručnog tima Med dok: • nalaz psihologijske	Osobi s intelektualnim teškoćom umjerenog, težeg, teškog ili lakog stupnja sa komorbiditetom koja zahtijeva intenzivnu podršku tijekom cijelog dana za različite svakodnevne aktivnosti (kontinuirana dnevna podrška), odnosno svakodnevnu intenzivnu rehabilitaciju i njegu Med dok: • nalaz psihologijske obrade (s opisom intelektualnih teškoća i razinom intelektualnog funkcioniranja) • nalaz edukacijskog rehabilitatora s opisom funkcioniranja • nalaz neuropedijatra za djecu

AAMD
BARTHEL
BFMF
GMFCS
MACS
MINI
MACS...
i nalazi u spisima

Prava koja u sustavu socijalne skrbi ostvaruju roditelji/skrbnici djece s teškoćama u razvoju

BROJ PRIMIJENJENIH PRAVA I SOCIJALNIH USLUGA (2020.) -DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU-	
PRAVA U SUSTAVU SOCIJALNE SKRBI	BROJ
ZAJAMČENA MINIMALNA NAKNADA (ZMN)	585
OSOBNA INVALIDNINA	7.746
DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	8.129
STATUS RODITELJA NJEGOVATELJA	1.911

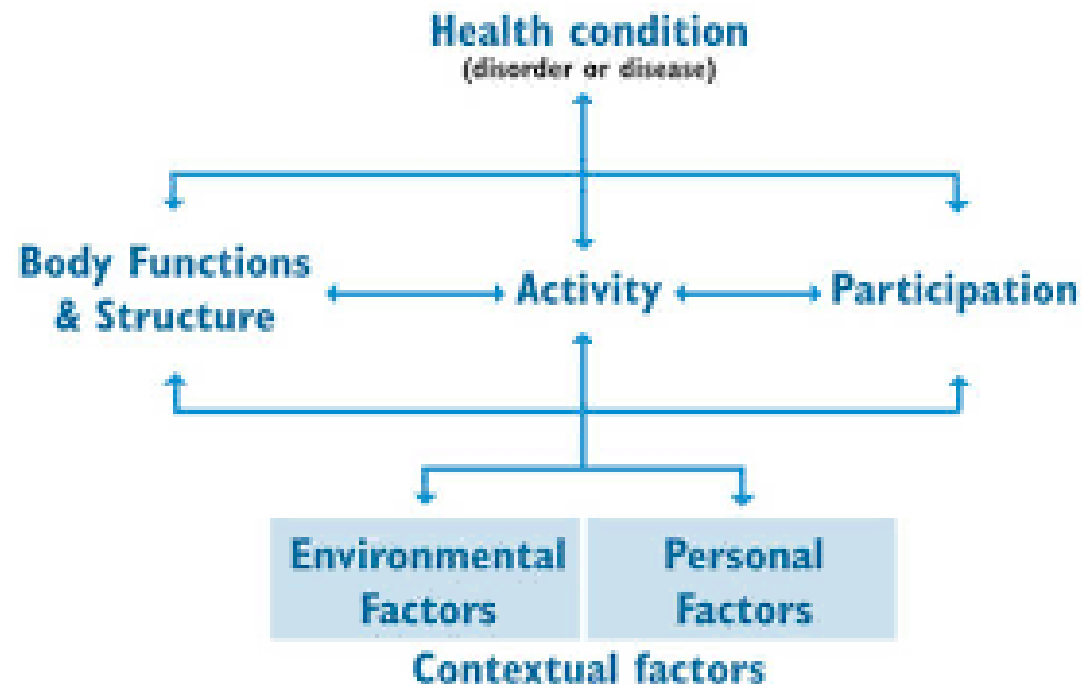
Napomena: jedan korisnik može ostvarivati više prava i usluga!

BROJ PRIMIJENJENIH PRAVA I SOCIJALNIH USLUGA (2020.) -DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU-	
SOCIJALNE USLUGE:	BROJ
PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA KOD PRUŽATELJA USLUGE U OBITELJI	2.167 1.922 245
INFORMIRANJE, SAVJETOVANJE I POMAGANJE	2.005
RANA INTERVENCIJA KOD PRUŽATELJA USLUGE U OBITELJI	801 731 70
POMOĆ PRI UKLJUČIVANJU U PROGRAME ODGOJA I OBRAZOVANJA	310

1.DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU **18.249**

Nove mjere i aktivnosti unapređenja i reforme sustava vještačenja (Vazdar, 2023)

- **evoluiranje** sustava prava djece s teškoćama i osoba s invaliditetom
- **osnaživanje i edukacije stručnjaka, rane, iscrpne, sveobuhvatne informacije i usluge uz kontinuiranu potporu** za djecu s teškoćama i njihove obitelji
- **novo postavljene mjere su analiza praćenja i unapređivanja** primjene postojeće regulative i aktualne politike
- potreba **razmjene podataka iz različitih sustava**
- **Model primjene ICF-Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja**



Prikaz dobre prakse radom u Nastavno-kliničkom centru ERF-a, rad Kabineta za edukacijsko-rehabilitacijsku podršku

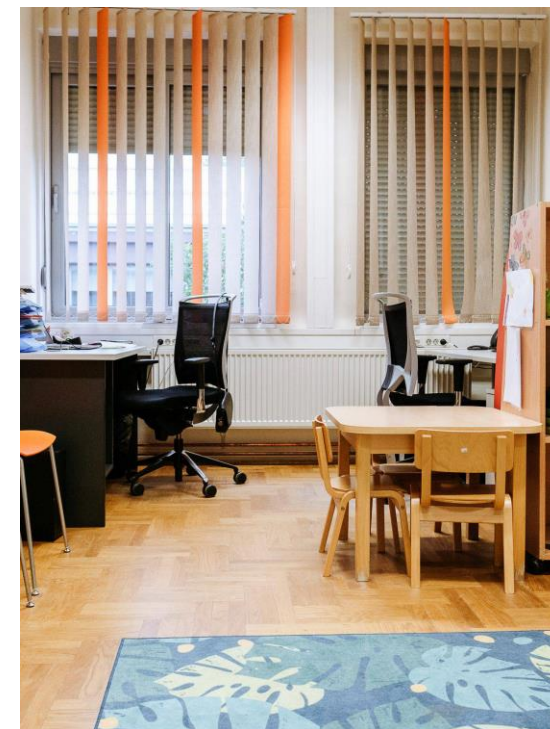


- postoji od 1996.g.
- prvotno se zvao Centar za rehabilitaciju
- mijenjao je lokacije
- danas se nalazi na Kampusu Borongaj, odmah uz ERF
- broji 12 kabineta, 2 laboratorija

Stručni tim: doc.dr.sc.Ljiljana Pintarić Mlinar, prof.dr.sc.Zrinjka Stančić, prof.dr.sc. Daniela Bratković, Matea Šapina, mag.rehab.educ., Klara Matejčić mag.rehab.educ.

Kabinet za edukacijsko-rehabilitacijsku podršku, KERP

- provodi **različite usluge za učenike s teškoćama, ali i njihovu okolinu** (ER procjene, pisanje nalaza i mišljenja, ER tretman, savjetovanja za upis u srednju školu, savjetovanje roditelja i svih uključenih u odgoj i obrazovanje učenika, savjetovanje odraslih s teškoćama u razvoju)
- **mogućnost stručnog savjetovanja u OŠ i SŠ, učitelja ili nastavnika, stručnih suradnika, pomoćnika u nastavi** na način da se povežu primjereni oblici podrške i strategije za pojedinog učenika s individualnim potrebama, da se zajedničkim snagama riješe potencijalne teškoće, prevladaju nedoumice
- izvode se **vježbe** za studente iz nekoliko kolegija, praksa studenata



Usluge Kabineta povezane s upisom u 1. razred

procjena zrelosti za upis u prvi razred

preporuke za primjereni oblik
školovanja

priprema djece za upis u školu kroz redoviti tretman

savjetovanje roditelja o
prilagodabama

savjetovanje škola o učeniku s teškoćama radi pripreme
okruženja (učitelji i kurikulumj, oprema, vršnjaci)

Broj djece na procjeni za upis u 1. razred od rujna 2022. do sada

- **8**
- trajanje: 2h i više
- **individualna ili timska procjena** ovisno o potrebama djeteta
- **razgovor** i savjetovanje roditelja

Broj djece u tretmanu u sklopu pripreme za upis u prvi razred kroz 2023. godinu

- **2**
- trajanje: 1 put tjedno po 60 minuta
- cilj: **jačanje akademskih** (predvještine čitanja, pisanja i računanja) i **adaptivnih vještina** (samostalnost, usvajanje strukture, dnevnog rasporeda, vještine samoregulacije, socijalne vještine, vršnjački odnosi)

Broj djece u grupnom tretmanu za djecu predškolske dobi s ADHD-om

- **5**
- dvoje djece će ove jeseni krenuti u redovnu školu uz IP
- voditeljice radionica: psiholog i edukacijski rehabilitator
- cilj: **jačanje socioemocionalnog razvoja** u grupi vršnjaka (čekanje na red, nošenje s ljutnjom/tugom, tolerancija na frustraciju, razvoj empatije i primjerenih oblika reagiranja)

Procjena i ekspertiza



Neformalna ER
procjena
(zadaci za
procjenu
predvještina,
orijentacije u
prostoru/na
tijelu,
vremenska
orijentacija,
vještine
samoregulacije,
motorički razvoj,
pažnja);
razgovor s
roditeljima
(procjena
adaptivnih
vještina)



Mišljenje
vrtića o
funkcioniranju
djeteta u
skupini



Ako je
potrebno,
procjena je
timska (ER,
logoped/
psiholog)



Smjernice i
preporuke za
rad u školi,
kod kuće



Nastavak
praćenja

Procjena



- Praćenje **interesa** i **raspoloženja** djeteta
- Vrlo važna **fleksibilnost** u trajanju, načinima izvedbe zadatka, stankama tijekom rada
- **Cilj procjene**: opisati **funkcioniranje** djeteta – odrediti jake strane i područja teškoća i odgojno-obrazovne **potrebe** i **prilagodbe**
- Kada je **procjena timska** izvođenje zajedničkog zaključka (psiholog, ER, logoped)

Područja edukacijsko-rehabilitacijske procjene



Perceptivno-motorički razvoj (*Izbor perceptivno-motoričkih zadataka za utvrđivanje sposobnosti za učenje – PMZ*)

Adaptivno funkcioniranje (*Vineland-II skala prilagođenog ponašanja – popunjava roditelj, AAMD, SSV, DR-2*)

Akadske vještine (*ispituju se raznovrsnim zadacima predvještine čitanja, pisanja i računanja, ACADIA, ZOT, Preferirani stil i dr.*)

Opservacija (*prati se djetetova igra, pažnja, socijalna komunikacija i interakcija, emocionalna regulacija, razgovor s roditeljem/skrbnikom*)

Prikaz slučaja



Dječak, 6 g. i 10 mj.

- **Svrha procjene:** savjetovanje roditelja treba li dječaku odgoda ili ne; upućen na ERF od strane psihologa kod kojeg je bio na procjeni; nije uključen u sustav stručne podrške
- **Iz razgovora s majkom se doznaje:** dječak uključen od ove godine u predškolski program (razvijene predvještine čitanja, pisanja, računanja – izraziti interes za brojeve, slova i svemir; problemi u komunikaciji s vršnjacima, preferira individualne igre i ne inicira interakciju s drugom djecom, burne reakcije prilikom frustracije), kod kuće veliku količinu vremena provodi pred ekranima (5-6h), burno reagira na promjene u rutini, pokazuje senzornu preosjetljivost na zvukove

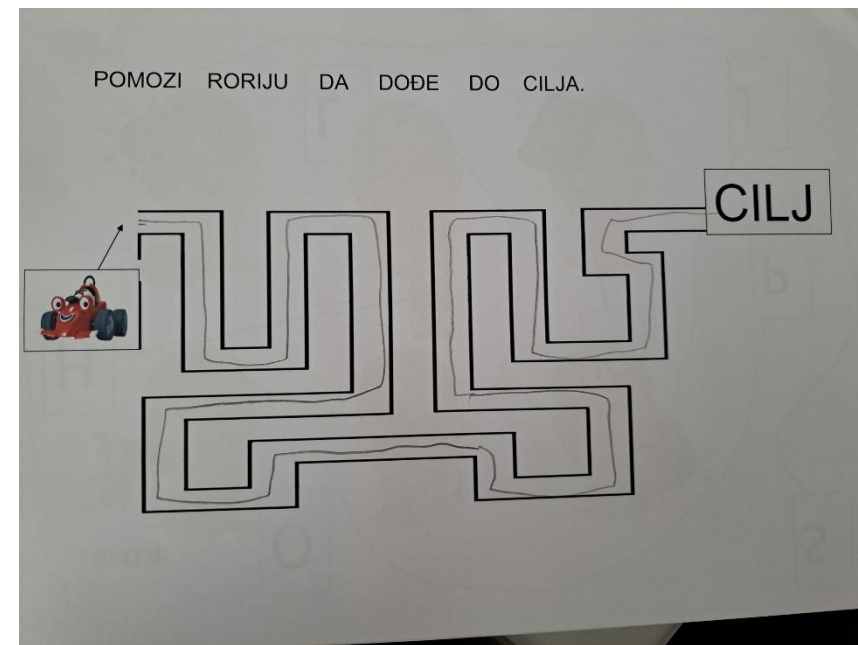
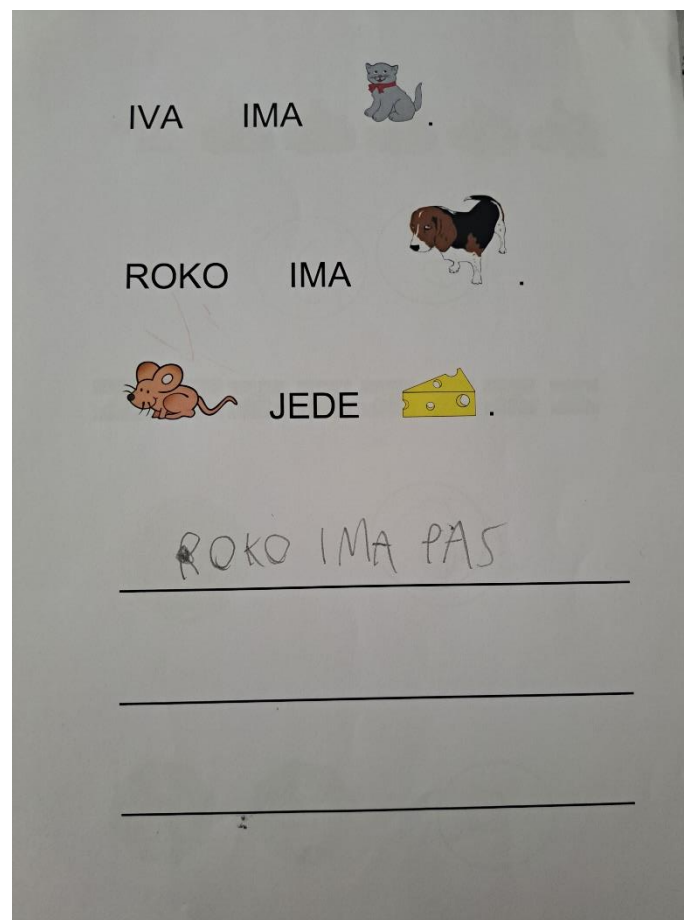
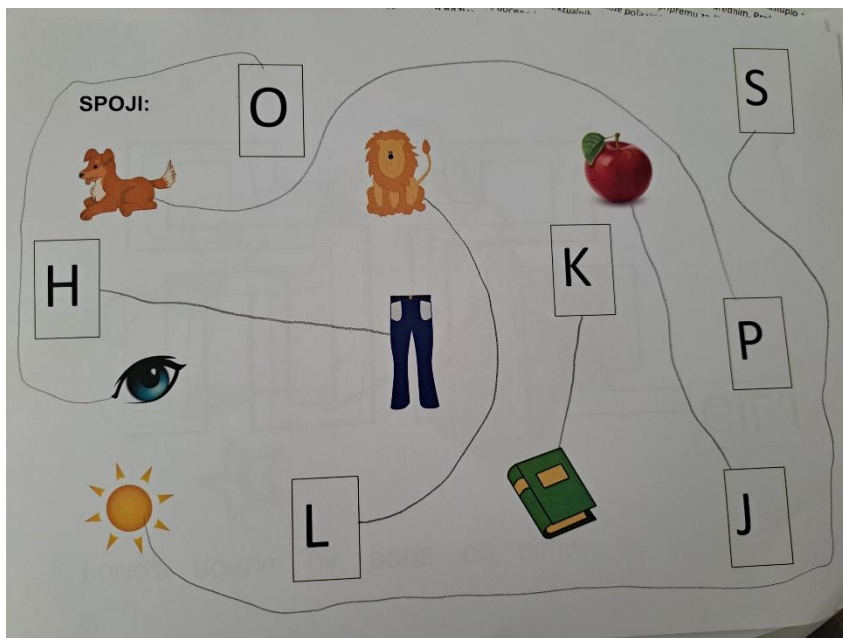
Prikaz slučaja



Dječak, 6 g. i 10 mj.

- **Iz procjene dječaka se uočava:** prepoznaje mala i velika tiskana slova, prepisuje prema predlošku, razvijena tehnika čitanja, uspješno uspoređuje brojeve do 100, zapisuje brojeve do 10, uspješno prebrojava zadanu količinu predmeta, prepričava jednostavnim rečenicama, potrebno postavljati precizna potpitanja, uspješno se snalazi na analognom satu i u prostoru, kontakt uspostavlja, ali je kvaliteta komunikacije i održavanja interakcije smanjena; odgovara na pitanja povezana s interesom (planeti, svemir, brojevi, zastave, države), izbjegava govoriti o „svakodnevnim” temama, navodi prijateljicu s kojom se druži, uglavnom se igra samostalno, pokazuje otpor prema spontanoj i simboličkoj igri, preferira društvene igre s pravilima, burno reagira ako izgubi u igri (više, lupa, udara i slično)
- **Nakon procjene:** majci pojašnjeni uzroci dječakova ponašanja i upućivanje na dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma; savjetovanje majke oko postupnog smanjenja dječakovog boravka pred ekranima, uvođenje vizualnih strategija (vizualni raspored, brojač vremena, socijalne priče), upućivanje na izvannastavne aktivnosti u kojima će dječak biti uspješan te bavljenje sportom budući da dječak uglavnom sjedi ispred ekrana, reflektiranje emocija i savjetovanje oko preveniranja nepoželjnih ponašanja; date smjernice za upis u školu

Prikaz slučaja, Zadaci procjene-izbor



Zaključno

- **Kvaliteta života i kultura u obrazovanju** djece s teškoćama i njihovih obitelji ovisi o **zalaganju cjelokupnog društva** i poticanja na **mjere i aktivnosti** koje su temelj za postizanje **inkluzivnih promjena, obrazovanje je temeljno pravo i obaveza**
- ideja postupka **psihofizičke procjene djece**, učenika za upis u školu, osnivanje **Jedinstvenog tijela vještačenja** temelji se na **Konvencijama** s konačnim ciljem **jednim nalazom i mišljenjem** za ostvarivanje **prava u različitim sustavima**
- potrebno je **usklađivanje** zakonske regulative različitih sustava, **informatičko i suradničko povezivanje,**
- **standardizacija postupaka i ubrzavanje postupka procjene i vještačenja, senzibilizacija javnosti** kako bi djeca, učenici, mladi, odrasle osobe postali **vidljiviji** i **participativni članovi društva** ostaje stalna obaveza



Literatura

- Igrić, Lj., Dumančić, Z., Ivančić, Đ., Schmidt, D., Stančić, Z. (2017). Didaktičko-metodičke upute za prirodoslovne predmete i matematiku za učenike s teškoćama. Zagreb: Hrvatska akademska i istraživačka mreža CARNET. Preuzeto s: <https://edutorij.e-skole.hr/share/page/document-details?nodeRef=workspace://SpacesStore/17d413fe-dce4-4e95-80f6-7f67433c6e4b>
- Ivančić, Đ. (2019). Inkluzija i različitost. U: (ur. Bonislav Kamenjašević) Češi, M., Ivančić, Đ. Izazovi i umijeća učenja i poučavanja. Hrvatski jezik i inkluzivni pristup (152-189). Zagreb: Naklada Ljevak.
- Ivančić, Đ., Stančić, Z. (2015). Razlikovni pristupi u inkluzivnoj školi. U: (ur. Igrić, Lj) Osnove edukacijskog uključivanja – Škola po mjeri svakog djeteta je moguća (159-203). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Školska knjiga, d.d., str.159-203.
- Ivančić, Đ., Stančić, Z. (2013): Stvaranje inkluzivne kulture škole. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 49(2), 139-157. Preuzeto s: <http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id=clanak&jezik=166614>
- Smjernice za rad s učenicima s teškoćama u razvoju, MZO, 2021.

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

Psihološke osobitosti djece i mladih s intelektualnim teškoćama i utjecaj na njihovo mentalno zdravlje

Izv.prof.dr.sc. Snježana Sekušak-Galešev



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

Psihološke osobitosti



Definicije mentalnog zdravlja

Stanje kompletne fizičke, mentalne i socijalne dobrobiti, ne samo odsustvo bolesti ili slabosti (nemoći)

Stanje uspješnog mentalnog funkcioniranja

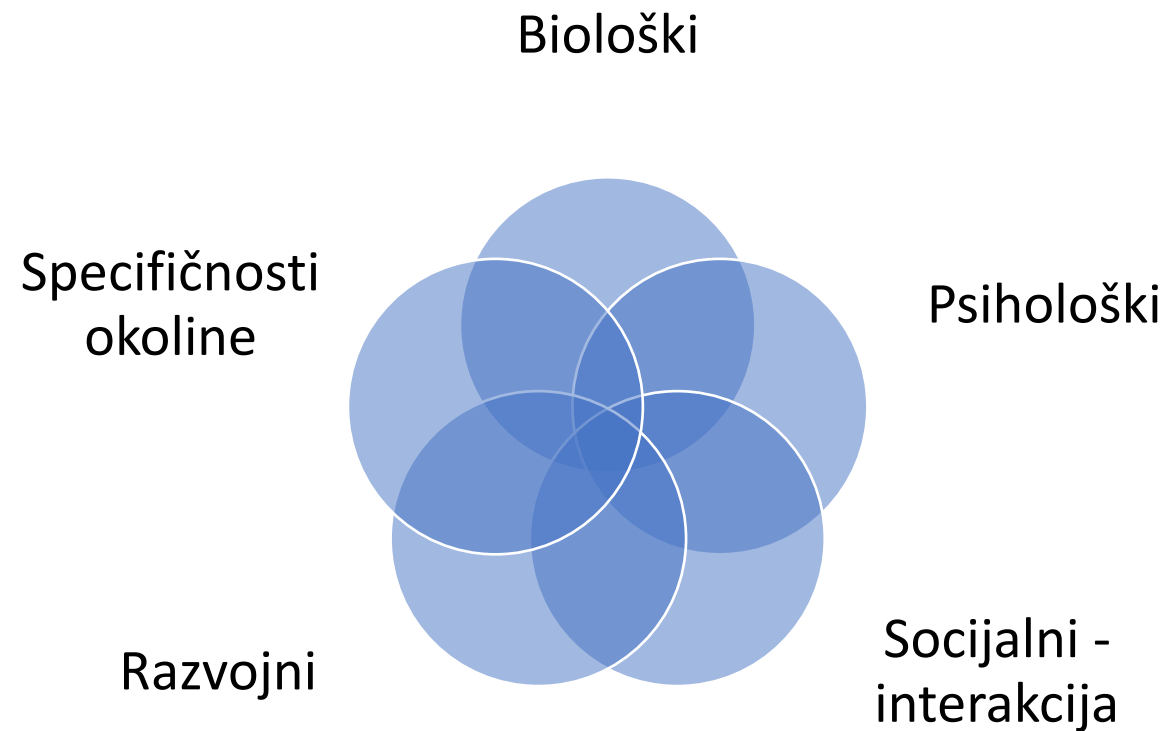
Sposobnost za rad i ljubav

Stanje uspješne adaptacije i homeostaze

Mentalno zdravlje kod djece /osoba s IT

(Došen, 2007.)

- Čimbenici



Razvojni pristup

Osobna razina kognitivnog, socijalnog, emocionalnog razvoja, razvoj ličnosti



djeluje na prepoznavanje



obradu, tumačenje nepovoljnih okolnosti



specifično ponašanje

Razvojni pristup (Piaget)

psihosocijalni razvoj odvija se tijekom cijelog života



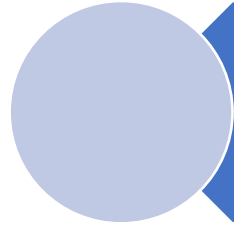
na svakom razvojnom nivou osoba se ponovno adaptira



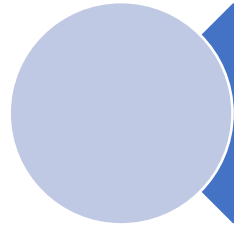
na interne (vlastite biološke i psihološke)



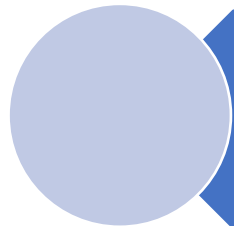
i eksterne (okolinske) uvjete



Razina kognitivnog, socijalnog i emocionalnog razvoja, te nivoa ličnosti igra važnu ulogu u načinu kako dijete/osoba s IT obrađuje nepovoljne utjecaje.



Spoznaje o osobnim razvojnim razinama pružaju objašnjenje određenog ponašanja u određenim okolnostima.



Kad nepovoljne okolnosti (unutarnje ili vanjske) nadržu osobne mogućnosti, dijete /osoba će razviti probleme mentalnog zdravlja (Pascual Leone, 2007).

Problemi mentalnog zdravlja i osobe s IT



Osobe s intelektualnim teškoćama i problemima mentalnog zdravlja predstavljaju raznovrsnu skupinu s obzirom na dob, vrstu poteškoća i stupnjeve IT.



Problemi mentalnog zdravlja tipično postupno nastaju tijekom mjeseci i godina i javljaju se u sve više životnih situacija



Često se javе u ranj dobi i povećavaju svoju učestalost i težinu tijekom adolescencije i ranog odraslog doba (10 – 60%)



**Znamo li što je
očekivano a što odstupa
na određenom nivou
razvoja u određenim
okolnostima?**

**Često zanemarimo
razvojnu razinu i od
djeteta očekujemo:**

PREVIŠE

PREMALO

Piaget, Inhelder

```
graph TD; A[Piaget, Inhelder] --> B[Intelektualne teškoće su rezultat djetetove nemogućnosti da napreduje dalje od nižih nivoa ili stadija integracije.]; B --> C[Što je teži stupanj teškoća, niži je nivo organizacije na kojem se pojedinac fiksira.]; C --> D[Intelektualni razvoj osoba s intelektualnim teškoćama slijedi osnovne zakonitosti razvoja djece bez oštećenja]; D --> E[Djeca sa intelektualnim zaostajanjem završavaju razvojne faze polaganijim tempom, te imaju karakteristične poteškoće pri prijelazu na slijedeću fazu (prianjanje, viskoznost).];
```

Intelektualne teškoće su rezultat djetetove nemogućnosti da napreduje dalje od nižih nivoa ili stadija integracije.

Što je teži stupanj teškoća, niži je nivo organizacije na kojem se pojedinac fiksira.

Intelektualni razvoj osoba s intelektualnim teškoćama *slijedi osnovne zakonitosti razvoja djece bez oštećenja*

Djeca sa intelektualnim zaostajanjem završavaju razvojne faze polaganijim tempom, te imaju karakteristične poteškoće pri prijelazu na slijedeću fazu (prianjanje, viskoznost).

Podjela intelektualnih teškoća prema Piagetovoj teoriji kognitivnog razvoja nakon 15. godine života osobe s IT

Stupanj intelektualnih teškoća	IQ	Razvojna dob	Faza kognitivnog razvoja.
Teške	do 20/24	do 2. god.	Senzomotorička
Teže	20/25 - 39	2 - 4 god.	Predoperacionalna-simboličko mišljenje
Umjerene	40 - 54	4 - 7 god	Predoperacionalna-intuitivno mišljenje
Lake	55 - 69 .	7 - 11 god	Konkretne operacije

Razvojna dob	Faze socioemocionalnog razvoja- struktura ličnosti (DOŠEN, A.	Psihosocijalne potrebe osoba s IT
0 – 6 mjeseci	Faza adaptacije - psihofiziološka homeostaza <ul style="list-style-type: none"> ➤ integracija sensorike ➤ integracija prostornih i vremenskih struktura i ljudi 	<p style="text-align: center;">TEŠKE IT</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturirana okolina • dozirani senzorni podražaji • stabilni kontakt sa odraslom osobom (0 -24mj)
6 – 18 mj	Faza prve (interne) socijalizacije <ul style="list-style-type: none"> ➤ razvoj privrženosti za majku (attachment) ➤ stvaranje bazične sigurnosti 	
18 – 36 mj	Faza individuacije <ul style="list-style-type: none"> ➤ separacija ➤ individuacija ➤ jedinstveni razvoj osobnosti self – diferencijacija) 	<p style="text-align: center;">TEŽE IT</p> <ul style="list-style-type: none"> • stvaranje jake afektivne veze s odraslom osobom • primjerena stimulacija • ohrabivanje prostornog odmaka zbog početka individuacije i razvoja selfa (24 mj - 48 mj)
3g - 7 g	Faza identifikacije <ul style="list-style-type: none"> ➤ razvoj ego –struktura (super-ego) 	
7g – 12 g	Faza realizma <ul style="list-style-type: none"> ➤ ego – strukture (moralni i religiozni ego) 	<p style="text-align: center;">UMJERENE IT</p> <ul style="list-style-type: none"> • stimulacija aktivnosti i kreativnosti • doživljavanje uspjeha (4g – 7g) <p style="text-align: center;">LAKA IT</p> <ul style="list-style-type: none"> • razvoj socijalne kompetencije

Određivanje razine emocionalnog razvoja (razine razvoja ličnosti), neophodno je za planiranje osobno usmjerenog pristupa za razumijevanje i određivanje tretmana kod pojave problematičnog ponašanja (challenging behavior).

Emocionalni razvoj se ne može procjenjivati kao inteligencija, trenutačno osoba može funkcionirati ovisno o različitim intrinzičnim (psihijatrijska dijagnoza) ili vanjskim faktorima (važni, traumatični događaji u okolini) i čak se može mijenjati tijekom dana y (Sappok & Zepperitz, 2016).

Moralni razvoj

promjene u djetetovom načinu razmišljanja, osjećanja i ponašanja o pravilima dobrog i lošeg ponašanja u odnosu prema drugim ljudima



KRAJNI CILJ moralnog razvoja je sposobnost i voljnost djeteta/osobe:
da **prepoznaje** moralna načela i pravila društva u kojem živi
da **se drži moralnih standarda** i **ponaša se u skladu** s njima čak i onda kada za to nema vanjskih pritisaka (nagrada ili kazni).

Moralni razvoj - kognitivističko-razvojni model (Piaget, Kolberg),

kognitivni razvoj temelj je moralnog razvoja

moralno postupanje može se objasniti tek kad se upoznaju sposobnosti prosuđivanja i znanje o moralu općenito

postoji jasna veza između moralnog rasuđivanja i moralnog postupanja

moralni razvoj teče kroz nekoliko odvojenih faza

bolje razvijene opće kognitivne sposobnosti pretpostavka su zrelijeg moralnog ponašanja

ALI I

OKOLINSKI UTJECAJ : iskustva s drugim ljudima imaju važnu ulogu pri prelasku iz jedne faze u drugu (dok su mala, djeca uče da pravila određuju roditelji i žele im udovoljiti, kasnije vršnjaci- pregovaranje, kompromis, uvažavanje tuđeg mišljenja)

Moralni razvoj (razvojni teorija)

I faza 2-4g RD

Djeca ne shvaćaju što je moralnost

II faza: 5-7 g

- **moralni realizam**
- objektivna odgovornost, bezuvjetna pravda

III faza: 8-11 godina

- **moralni relativizam**
- uvažavanje situacijskih činitelja

Moralni razvoj – socijalna teorija (Bandura)

moralno rasuđivanje i moralno ponašanje su **najčešće odvojeni procesi** na koje utječu različiti činitelji-stoga se ne očekuje dosljednost u dječjem moralnom ponašanju ili podudarnost između znanja i ponašanja.

razvoj kognitivnih sposobnosti **utječe na moralni razvoj**, ali ističe se uloga okolinskih činitelja: potkrepljenje, kazna, učenje opažanjem-imitacija i učenje prema modelu.

Kada se u skladu s kognitivnim razvojem odvija emocionalni i socijalni razvoj, tada se u povoljnoj okolini, koja je adaptirana na potrebe djeteta/odrasle osobe, osiguravaju uvjeti za razvoj uravnoteženog mentalnog zdravlja

Literatura

1. Došen, A., Igrić, Lj. (2002): Unapređivanje skrbi za osobe s mentalnom retardacijom. Matra projekt 1999.-2002. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
2. Došen, A., Gardner,W.I., Griffiths, D.M., King R., Lapointe A. (2015): PRAKTIČNE SMJERNICE I PRINCIPI – procjena, dijagnoza, tretman i pridružene službe podrške za osobe s intelektualnim teškoćama i problemima ponašanja,Zagreb, Medicinska naklada
3. [John Allan \(2021\). Meeting the mental health care needs of people with intellectual disability, Medical Journal of Australia.](#)
4. Otrebski W., Czus-Sudoł A.(2022). Moral Sensitivity of Young People with Intellectual Disability – Its Role in The Process of Their Education.The European Educational Researcher, Volume 5, Issue 1, February 2022, pp. 37-57
5. Sekušak-Galešev, S. Kramarić, M., Galešev, V. (2014). Mentalno zdravlje odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Socijalna psihijatrija. 42 (1) , 3-20.
6. Werner, M. Stawsk (2011). [Mental health: Knowledge, attitudes and training of professionals on dual diagnosis of intellectual disability and psychiatric disorder](#), Journal of Intellectual Disability Research.

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

Samoregulacija- preduvjet uspješnog učenja i prilagodbe u ranom dječjem razvoju,

Prof. dr. sc. Rea Fulgosi-Masnjak, u trajnom izboru



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa



SAMOREGULACIJA- PREDUVJET USPJEŠNOG UČENJA I PRILAGODBE U RANOM DJEČJEM RAZVOJU

Prof. dr. sc. Rea Fulgosi-Masnjak, u trajnom izboru

Sveučilište u Zagrebu, Edukcijsko-rehabilitacijski fakultet
rea.fulgosi-masnjak@erf.unizg.hr

ŠTO JE SAMOREGULACIJA?

Sposobnost:

praćenja i upravljanja vlastitim mišljenjem,
pažnjom,
emocijama,
ponašanjem  postizanje različitih ciljeva

optimalno ponašanje u različitim situacijama
održavanje ili ponovno postizanje uravnoteženog ponašanja ili
fizičkog stanja (Emde, 1990.)

Uključuje:

• sposobnost inhibicije prvog odgovora,

odupiranje nevažnim podražajima

• ustrajanje u zadacima i kada se ne uživa u njima,

reguliranje vlastitih osjetilnih potreba, emocija i impulsa za:

zadovoljenje zahtjeva okoline, postizanje vlastitih ciljeva, društveno

primjereni ponašanje

Naziva se i:


„samokontrola, samoupravljanje, kontrola ljutnje i kontrola impulsa”

Samoregulacija je sposobnost održavanja razine uzbuđenja na optimalnoj razini

Prilagodba okolini, stalno mijenjanje potreba i zahtjeva od živčanog sustava
zahtijeva kompleksno procesiranje u mozgu

Sposobnost opažanja i upravljanja s mislima, pozornošću, emocijama i ponašanjima s namjerom postizanja cilja. u optimalnom stanju u odnosu na situaciju.

Uključuje reguliranje osjetnih potreba, emocija i impulsa kako bi se zadovoljili zahtjevi okoline, dostigli ciljevi na socijalno prihvatljive načine

Prve tri godine života su najvažnije  za razvoj emocija, društvenosti, kognitivne regulacije i motivacije za regulacijom u svim područjima.

Razvoj vještina samoregulacije je povezan s okolinom i odgovorima okoline na djetetove znakove

Razvoj samoregulacije  postupni prijelaz od “kontroliranja” drugih do samokontrole (Bronson, 2000.)

RAZVOJ SAMOREGULACIJE

Novorođenčad počinje reagirati na okolinu odmah nakon rođenja
Postupno ta ponašanja postaju sve kompleksnija (Florez, 2011.)

Odrastajući uz pozitivne poticaje iz okoline, malo dijete sve manje plače i sve češće pokazuje zadovoljstvo

- Ove reakcije su pojava samoregulirajućeg ponašanja (Bonnett, Maich, 2014.)

• Hodončad do 4. god. počínje pokazivati sve kompleksnije oblike samoregulacije



• anticipiranje odgovarajućih odgovora/ponašanja i njihovo modificiranje u skladu s malim promjenama u okolini (Florentz, 2011.)

• Izostanak gratifikacije/pohvale za dijete je teško i frustrirajuće.

• Odgođena gratifikacija je važna za razumijevanje komponenti kognitivnog i socijalnog razvoja povezanih sa samoregulacijom.

• Istraživanje:

• U očekivanju gratifikacije 30% četvrogodišnjaka je uspješno čekalo nagradu i koristilo strategije za smanjenje anksioznosti (pokrivanje očiju, gledanje u stranu, pjevušenje) tj. pokazali su bolju samoregulaciju.

Oni su pokazali i veću snagu volje i više samoregulacije od djece koja nisu mogla čekati (Mischel et al, 1998.).

Nakon 10 god. ta su se djeca pokazala akademski i socijalno kompetentnija od vršnjaka koji nisu mogli podnijeti izostanak gratifikacije.

Nakon 40 god. ta su djeca/odrasli i dalje pokazali sposobnost odgođene gratifikacije i snagu volje koje nisu nestale s vremenom.



Ovi rezultati su važni u obrazovanju, jer pokazuju da su ona djeca koja su mogla čekati na nagradu imala i bolje akademske rezultate i nisku pojavnost antisocijalnog ponašanja kao adolescenti.

Samoregulacija bi trebala biti cilj svakog odgojitelja, učitelja, roditelja, ...

Roditelj/skrbnik utječe na razvoj djetetove vještine samoregulacije.

Osoba koja je uz dijete bi trebala biti smirena (ko-regulacija), pružati odgovarajući odgovor na djetetovu potrebu i privrženost.

Na privrženost utječu različiti faktori, a manjak privrženosti utječe na različite razvojne faktore.

U procesu je važno podupiranje pozitivnih ponašanja u vremenskom periodu od 1-2 sekunde.

Kada se dijete smiri treba ga pozitivno nagraditi



povezivanje svog trenutno reguliranog stanja s pozitivnim potvrđivanjem.

Na sve to djelujemo i kroz osjetne sustave:

VIZUALNI (ekspresija lica),

AUDITIVNI (ton glasa),

TAKTILNI (dodirom).

NEUROLOŠKE KOMPONENTE SAMOREGULACIJE

SENZORNA INTEGRACIJA
IZVRŠNO FUNKCIONIRANJE
EMOCIONALNA REGULACIJA



“Mozak mora organizirati sve podražaje kako bi se osoba mogla kretati i ponašati normalno.

Mozak lokalizira, sortira podražaje kao prometni policajac koji pomiče automobile.

Kada podražaji teku na dobro organiziran način, mozak može koristiti te podražaje za formiranje percepcije, ponašanja i učenja.

No, kada ti podražaji teku neorganizirano, život može biti kao prometni zastoј u vrijeme prometne špice.” (A. J. Ayers)

DIJETE PROMATRAMO KROZ PONAŠANJE

Djeca s poteškoćama samoregulacije imaju i lošu senzornu obradu i loše motoričko planiranje

Mogu pokazivati česte emocionalne uspone i padove, iritabilnost, poteškoće s prijelazima, neprimjerene reakcije na neočekivane događaje, probleme hranjenja, ...

Mogu biti agresivna prema drugima i autoagresivna

Nekoj djeci treba jako dugo vremena kako bi se samoregulirala

SENZORNA INTEGRACIJA

Složen neurološki proces koji organizira i integrira informacije iz osjetnih receptora
Omogućava svrhovito djelovanje

Uključuje:

Primanje informacija iz svakog senzornog sustava.

Organiziranje i tumačenje informacija iz svih senzornih sustava.

Odgovarajuće reagiranje na okolinu korištenjem informacija za izvođenje adaptivnog ili funkcionalnog odgovora.

SENZORNA INTEGRACIJA I OSJETNA PODRUČJA

Vizualno

Auditivno

Taktilno

Olfaktorno

Gustativno

Vestibularno

(kretanje i odnos tijela prema gravitaciji)

Propriocepcija (svijest o tijelu)

IZVRŠNO FUNKCIONIRANJE

Kognitivni procesi uključeni u svjesnu kontrolu misli i radnji "Zapovjedni centar" koji nadzire akcije i mentalne operacije

Uključuje:

PREBACIVANJE PAŽNJE (izvršavanje dvije ili više aktivnosti istovremeno)

RADNO PAMĆENJE (ažuriranje i čišćenje datoteka u mozgu, nove informacije)

INTERNALIZACIJU GOVORA (samogovor)




FLEKSIBILNO RAZMIŠLJANJE (razmatranje više opcija)

PLANIRANJE (organiziranje akcija i provođenje plana za postizanje željenih ciljeva)

INHIBICIJU (kontrola impulsa)

SAMONADZOR (osobna analiza ponašanja)

IZVRŠNA FUNKCIJA  sposobnost kontrole pažnje, pamćenja uputa, upravljanja emocionalnim reakcijama i ponašanjem, organiziranje razmišljanja

SAMOREGULACIJA  dijete koristi te vještine kako bi kontroliralo svoje ponašanje

Izvršne funkcije i vještine samoregulacije  MENTALNI PROCESI



omogućavaju fokusiranje pažnje, pamćenje uputa i uspješno upravljanje višestrukim zadacima

Mozak treba ove vještine za filtriranje smetnji, određivanje prioriteta u zadacima, postavljanje i postizanje ciljeva i kontrolu impulsa

Izvršne funkcije i vještine samoregulacije  ključne za učenje i razvoj

Ovise o tri vrste moždanih funkcija:

RADNO PAMĆENJE, MENTALNA FLEKSIBILNOST I SAMOKONTROLA

Funkcije su međusobno povezane

Uspješna primjena vještina izvršnih funkcija zahtijeva njihovo koordinirano djelovanje

RADNO PAMĆENJE → upravlja sposobnošću zadržavanja i manipuliranja različitim dijelovima informacija u kratkim vremenskim razdobljima.

MENTALNA FLEKSIBILNOST → pomaže: održati ili preusmjeriti pozornost kao odgovor na različite zahtjeve primijeniti različita pravila u različitim okruženjima

SAMOKONTROLA → omogućuje određivanje prioriteta i odupiranje impulzivnim radnjama ili odgovorima

Djeca se ne rađaju s tim vještinama - rađaju se s potencijalom da ih razviju.

Neka djeca mogu trebati više podrške od druge

Ako djeca ne dobiju ono što im je potrebno iz odnosa s odraslima i uvjeta u njihovoj okolini - ili ako su ti utjecaji izvori toksičnog stresa

➡ razvoj vještina može biti odgođen ili narušen.

Nepovoljna okruženja koja proizlaze iz zanemarivanja, zlostavljanja i/ili nasilja mogu izložiti djecu toksičnom stresu ➡ može se poremetiti arhitektura mozga i narušiti razvoj izvršnih funkcija.

Svaka vrsta vještine izvršne funkcije oslanja se na elemente drugih.
IF pomaže u planiranju, usmjeravanju pozornosti, mentalnoj brzini
i upravljanju višestrukim zadacima

Stjecanje ranih sastavnih dijelova ovih vještina jedan je od
najvažnijih i najizazovnijih zadataka u ranom djetinjstvu.




zdrav razvoj tijekom djetinjstva, adolescencije i rane odrasle dobi.

Center on the Developing Child at Harvard University (2011). Building the Brain's "Air Traffic Control" System: How Early Experiences Shape the Development of Executive Function: Working Paper No. 11. Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.

NEUROLOŠKA OSNOVA REGULACIJE EMOCIJA

Istraživanja povezanosti mozga i ponašanja (Dawson, Klinger, Panagiotides, Hill i Spiker, 1992; Happe i Frith, 2014; prema Shulman, 2016) fokusirala su se na frontalni režanj i prefrontalni korteks → povezani su s razvojem izvršnih funkcija

Ta područja su povezana sa sposobnostima: razlikovanja sukobljenih misli, određivanja posljedica ponašanja, rada na definiranju ciljeva, predviđanju ishoda, odabiru ponašanja na temelju iskustva i povezivanju emocija s uspomnama

Razvojem, dijete koristi frontalni režanj  za razumijevanje sličnosti i razlika između stvari i događaja za učenje o socijalno poželjnom ponašanju (Shulman, 2016).

Frontalni režanj je uključen u postizanje osobnih i kooperativnih ciljeva, intelektualne generativnosti, iniciranje i održavanje socijalnih odnosa (Shulman, 2016).

REGULACIJA EMOCIJA ima ključnu ulogu u socijalizaciji i razvoju morala, a kapacitet za regulaciju ovisi o razvoju prefrontalnog korteksa (Lévesque, Joannette, Mensour, Beaudoin, Leroux, Bourgouin i Beaugard, 2004).

Neslaganje o točnoj lokaciji u mozgu odgovornoj za socijalni razvoj. To je područje recipročne povezanosti frontalnog režnja i drugih područja mozga: amigdale i parijetalnog korteksa (Raz i Buhle, 2006; prema Shulman, 2016).

prefrontalni korteks povezuje kognitivne, motoričke i govorne sposobnosti



najznačajnije za socijalno i emocionalno funkcioniranje
Bez osnovnih regulacijskih procesa teško je postići sposobnost razumijevanja i empatije prema drugima, svjesno reflektiranje vlastitog i tuđeg ponašanja i unutarnjeg stanja uključujući vjerovanja, želje i namjere (Saabagh, Xu, Carlson, Moses i Lee, 2006; prema Shulman, 2016).

Krajem prve godine života, frontalni režanj se povećava, posebno područje prefrontalnog korteksa (Casey, Tottenham, Liston i Durston, 2005; prema Shulman, 2016).

Ponašajna inhibicija, kontrolirana pozornost, **modulacija emocija** i razumijevanje kulturnih običaja i normi povezano je s regulacijskom sustavom (Calkins i Fox, 2002; prema Shulman, 2016)

Razvoj djetetovog osjećaja sebe, koji uključuje osobni identitet, svjesnost obiteljskih uloga i socijalnog statusa je dio sposobnosti evaluacije postupaka i ciljeva (Eisenberg, Vaughan i Hofer, 2011; Seth, Baars i Edelman, 2005; prema Shulman 2016).

Te se vještine poboljšavaju u kontekstu razvoja kognitivnih i lingvističkih sposobnosti.

Dijete postaje svjesno informacija o socijalnom svijetu, zna da drugi ljudi imaju misli koje se mogu razlikovati od njegovih

S dobi raste sposobnost razumijevanja i procjenjivanja **EMOCIJA** (Zelazo, Craik i Booth, 2004; prema Shulman, 2016).

Dijete od 10 mj. starosti s višom razinom ekstraverzije vjerojatnije će razviti eksternalizirane probleme u ponašanju, manje vjerojatno internalizirane kao što je sramežljivost ili nisko samopouzdanje (Eisenberg i sur., 2009; prema Shulman, 2016).

LJUTNJA je povezana s kasnijim eksternaliziranim problemima
STRAH s internaliziranim problemima (Rueda i Rothbart, 2009; prema Shulman, 2016).

Visoka razina tzv. „naporne kontrole“ u 7. god. može biti prediktor manjih eksternaliziranih problema u srednjem djetinjstvu (Kochanska, Koenig, Barry, Kim i Yoon, 2010; prema Shulman, 2016).

SAMOKONTROLA  vještina koja se može unaprijediti s vježbom.

Unatoč tome koliko neaktivan prefrontalni korteks može biti u odnosu na limbički sustav čak i ako u predškolskoj dobi dijete pokazuje malo samokontrole u odgađanju zadovoljstva, s adekvatnom vježbom i radom na tome svako se ponašanje može promijeniti (Inzlicht, Legault i Teper, 2014).

Uspješna kontrola afekta djelomično ovisi o kapacitetu modulacije/podešavanja negativnog emocionalnog odgovora kroz korištenje KOGNITIVNIH STRATEGIJA



ponovna procjena (Banks, Eddy, Angstadt, Nathan i Luan Phan, 2007).

Snimanje mozga prilikom korištenja strategija suzbijanja i ponovne procjene pokazala je uključenost specifičnih frontalnih regija.

(Beauregard i sur., 2001; Ochsner i sur., 2002; Levesque i sur., 2003a; Ochsner i sur., 2004b; Phan i sur., 2005; Urry i sur., 2006; prema Banks i sur., 2007).

• Istraživanja  uključenost frontalnih kortikalnih regija u modulaciju reaktivnosti AMIGDALE i medijaciju djelotvorne regulacije emocija (Banks i sur., 2007).

• Te se frontalne regije aktiviraju pri aktivnoj samoregulaciji i povezane su s modulacijom reaktivnosti amigdale (Beauregard i sur., 2001; Ochsner i sur., 2002; Schaefer i sur., 2002; Phan i sur., 2005; Urry i sur., 2006; prema Banks i sur., 2007).

Ključna regija za stvaranje i doživljaj neugodnih emocija i kod ljudi i životinja je amigdala (Aggleton, 1993; Angrilli i sur., 1996; Davis i Whalen, 2001; Adolphs, 2002; Amaral i sur., 2003; Phelps, 2004; prema Banks i sur., 2007).

Amigdala pomaže u identifikaciji prijetnji u okruženju

Ako je prijetnja prisutna aktivira „borba ili bijeg“ odgovor

Osim ključne uloge u emociji straha, uključena je i u druga ponašanja i emocionalne odgovore (LeDoux, 2007).

RAZVOJNI IZAZOVI I SAMOREGULACIJA

Najraniji razvojni izazovi s kojima se malo dijete suočava uključuju homeostazu i samoregulaciju.

Dojenče treba: razviti regulaciju stanja budnosti i sna, uspostaviti ritam hranjenja, samo- regulirati se u odnosu na promjenjive senzorne podražaje, inhibirati motoričku aktivnost uz fokusiranje pažnje, reagirati na socijalne podražaje (De Gangi, Proges, Sickel & Greenspan, 1993).

- Dojenčad starija od 6 mjeseci koja pokazuje trajne probleme u samoregulaciji → poremećaj regulacije (Greenspan, 1981, 1989, 1992 prema De Gangi i sur.,1993).
- Istraživanja → dojenčad s poremećajem regulacije ne može organizirati ponašanja i emocije očekivano dobi
- ima simptome SLABIJE MODULACIJE

SENZORNIH PODRAŽAJA



- poteškoće u usmjeravanju pažnje, poteškoće u tranzicijama kroz aktivnosti svakodnevnog života, impulzivnost, preosjetljivost, odbijajuća ponašanja s obrascem izbjegavanja interakcije ili povlačenja (Greenspan, 1981, 1989, 1992 prema De Gangi i sur.,1993).

REGULACIJA I SENZORNA INTEGRACIJA

dojenčad s poremećajem regulacije → preosjetljivost
na specifične senzorne podražaje uključujući slušne,
taktilne, vizualne i vestibularne podražaje
(DeGangi & Greenspan, 1988 prema De Gangi i sur, 1993).

- psihofiziološka istraživanja → jedinstven obrazac
- autonomnog odgovora kod dojenčadi s poremećajem regulacije i promjene u srčanom vagusnom tonusu tijekom procesiranja senzornog podražaja ili kognitivnog izazova (De Gangi, Di Pietro, Greenspan i Porges, 1991.; Porges, 1991 prema De Gangi, 1993).

U istraživanju De Gangi i sur.(1993), praćena su djeca s poremećajem regulacije od dojenačke dobi do 4. god.



Dojenčad kod koje su procjenom utvrđene specifičnosti senzorne obrade i neprilagođena ponašanja su pokazivala i u kasnijoj dobi utjecajne poteškoće u ponašanju.

Roditelji → njihova djeca pokazuju visoku razinu aktivnosti, kratak raspon pažnje, taktilno obrambena ponašanja, emocionalnu nezrelost, poteškoće u ponašanju, oskudno motoričko planiranje i koordinaciju.

Ova ponašanja su često opisana kod djece s teškoćama u učenju i emocionalnim poteškoćama.

Utvrđujući kliničke ishode i nakon 4. godine na uzorcima opisane djece, potvrdili su hipotezu da su dojenčad s poremećenom regulacijom izložena velikom riziku za razvoj emocionalnih i bihevioralnih poteškoća te poteškoća u senzomotoričkim vještinama.

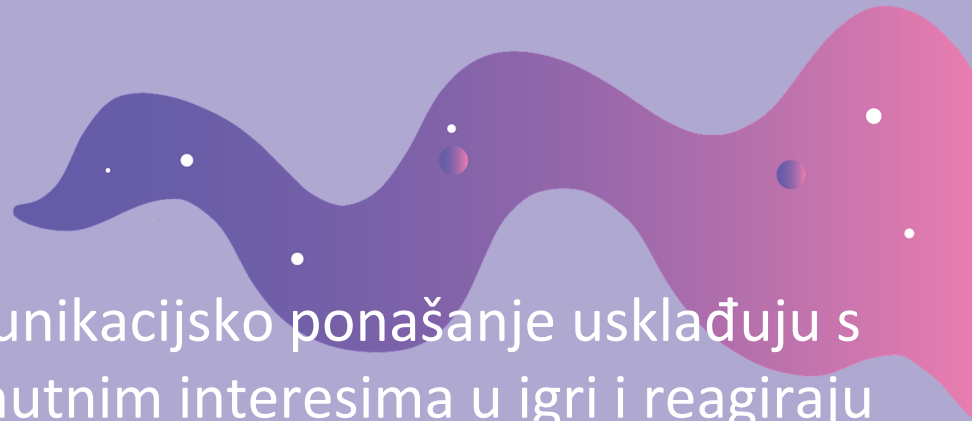
**INTERAKCIJA, KOMUNIKACIJA I IGRA U RAZVOJU
REGULACIJE KOD DJECE RANE DOBI**

Kvaliteta komunikacije roditelj - dijete ➡ važan faktor za razne aspekte dječjeg razvoja.

Istraživačka ponašanja djece i razvoj kognitivno kompleksnih djelovanja u igri


mogu se potaknuti kroz komunikaciju majke i djeteta.





Djeca, čije majke vlastito komunikacijsko ponašanje usklađuju s njihovim fokusom pažnje i trenutnim interesima u igri i reaguju na njihove signale, rjeđe gube fokus pažnje, pokazuju manju motoričku aktivnost, pokazuju bolju razvijenosti u području referentne komunikacije i mogu se u definiranim (ograničenim) situacijama duže sami zabaviti igrajući se sa stvarima i istraživanjem okoliša (Kühnert, 2007).

KAKO PRUŽITI PODRŠKU DJETETU ?

Različite strategije podrške  osvještavanje, prepoznavanje emocija i djelovanje sukladno njima.

Da dijete prepozna na vrijeme kada postaje uznemireno,

- da nauči kako može iskazati svoje osjećaje i potrebe
- Treba se “rastezati” optimalna razina uzbuđenja djeteta, ona je vrlo uska kod djece s izazovima samoregulacije ponekad im je jako malo potrebno da ih se “izbaci” iz optimalnog.

- 1. VÍZUALNA PODRŠKA

- različiti načini podrške:
 - socijalne priče s različitom tematikom
- sličice se mogu koristiti i tako da dijete uz pomoć njih izabere “pravu” strategiju za sebe.
- sličice s aktivnostima, strategijama za samosmirivanje na privjesku.
 - sličice zalijepljene čičak trakom (za odabrati svoju strategiju).


2. IGRE PREPOZNAVANJA EMOCIJA

- Pokazuju se različite emocije, dijete pogađa koja je to emocija, ili se može igrati igra “Pogodi emociju!”

Može se prisjetiti što je radilo u tom trenutku kada se tako osjećalo.

- Važno je na pr. reflektirati svoje osjećaje, situacije u kojima smo bili ljuti i strategije kojima smo se koristili, a da je to djetetu razumljivo.

3. NAGLASAK NA EMOCIJAMA I ŠMANJENJE IZAZOVA

Kada dijete pokušava uspješno izvršiti zadatak, aktivnost, a ne uspijeva vidimo znakove frustracije, ljutnje  naglasiti djetetu da vidimo kako se osjeća, pružiti mu verbalni poticaj i podršku smanjiti izazov zadatka tako da kad se dijete vrati na zadatak da ga uspješno dovrši.

S vremenom povećavati izazove kako bi se dijete učilo nositi sa situacijom.

4. ZRCALJENJE

Kada imenujemo ono što vidimo → djetetovo ponašanje i emocionalnu razinu, ponudimo djetetu prikladne predmete za

podršku u samoregulaciji → djetetu pomažemo osvijestiti što se događa s njihovim tijelom i pomažemo im da nauče koristiti samostalno predmete/ tehnike za samoregulaciju.

5. KO-REGULATOR

- Ako smo smireni djelujemo smirujuće na dijete, ako smo uzbuđeni, ljuti, na dijete djelujemo uznemirujuće.

Odrasli moraju pripaziti i na signale koje šalju djetetu (i verbalne i neverbalne).



uspostaviti topli međusobni odnos,
strukturirati okolinu,
poučavati i uvježbavati vještine samoregulacije

Strategije za samoregulaciju zahtijevaju višu razinu

kognitivnih vještina za:

rješavanje problema, samousmjeravanje,

prepoznavanje potrebe za razinom uzbuđenja i održavanje iste,

pozornost,

organizaciju jezika,

radno pamćenje,

organizaciju prostora, vremena,

postizanje cilja i evaluaciju strategija.

INTERVENCIJE I STRATEGIJE ZA BOLJU SAMOREGULACIJU



TEHNIKE
SMIRIVANJA



SENZORNA
PODRŠKA



STRATEGIJE ZA IZVRŠNO
FUNKCIONIRANJE



SAMOREGULACIJA



Neke od strategija: edukacija roditelja o njihovom ponašanju i signalima,
otežana deka ravnomjerno raspoređena po djetetovom tijelu



kroz duboki pritisak djeluje umirujuće,
uklanjanje distraktora (smanjivanje vizualnih i auditivnih distraktora na pr. u mirnom kutu),
pritisak dlanom o sredinu prsa jer tu imamo najviše proprioceptora i prolazi lutajući živac.

SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: VIZUALNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: VIZUALNO PODRUČJE

- Sunčane naočale za smanjenje intenziteta svjetla ili odbljeska;
- Tisak na papiru u boji kako bi se smanjio odbljesak;
- Prostor s najmanjom količinom vizualnih distraktora;
- Manje dekoracije u prostoru;
- Vizualni rasporedi;
- Vizualni prikazi strategija za samo smirivanje;
- Gledanje lava lampe ili posude sa sjajnim komadićima;
- Puzzle;
- Slikovnice;
- Bojanke;
- Labirinti.

SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: AUDITIVNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: AUDITIVNO PODRUČJE

- Budite točno ispred djeteta kada mu se obraćate;
- Udaljite dijete od klima uređaja/ fena/ bučnog prostora;
- Koristite jednostavan jezik uz naglašene izraze lica i gestikulaciju;
- Dajte djetetu dovoljno vremena da odgovori na pitanje;
- Osigurajte vizualne i verbalne ključeve;
- Osvijestite pozadinsku buku da pomognete djetetu da ju prevlada;
- Slušanje i fokusiranje na glazbu (visoki zvukovi) klasična glazba stimulira frontalni dio mozga (područje izvršnih funkcija)
 - Duboki zvukovi s jačim basovima mogu poboljšati svjesnost tijela;
 - Kontinuirani ritam
 - Glazba s 50 do 70 udaraca u minuti;
- Slušalice za reduciranje buke/ čepići za uši;

SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: TAKTILNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: AUDITIVNO PODRUČJE

- Predmeti s kojima se može manipulirati prstima/ Fidgeti;
- Trljanje kože s različitim teksturama;
- Bojanje prstima;
- Crtanje po pijesku;
- Komad tkanine koji se može trljati u džepu;
- Sensorne posude: igra s pijeskom, rižom, grahom, vodom- traženje predmeta rukama;
- Pogađanje predmeta opipom (aktivnosti kuhanja u kojima dijete miješa rukama);
- Izrada slanog tijesta s rukama;
- Provlačenje kroz tunel;
- Playdoh, plastelin, glina;
- Igre vodom;
- Kotrljanje po tepihu ili travi;
- „Palačinkanje“;
- Pronalaženje skrivenih predmeta u kutijama s različitim teksturama.

SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: OKUSNO/ MIRISNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: OKUSNO/ MIRISNO PODRUČJE

- Hrskava hrana;
- Hrana koja se mora žvakati;
- Kisela hrana;
- Slatka hrana;
- Začinjena hrana;
- Kombinirana hrana: čips i salsa umak (hrskavo i začinjeno);
- Sisanje kroz slamku, ili iz boce tople/ hladne tekućine, guste/ rijetke tekućine;
- Lizanje (različite lizalice);
- Žvakanje žvakalica;
- Esencijalna ulja za podizanje i snižavanje razine pobuđenosti;
 - Smirujuće: lavanda, kamilica, ruža;
 - Pobuđujuće: pepermint, citrus, cimet, eucalyptus;
 - Izbjegavanje jakih mirisa, ako je preosjetljivo.

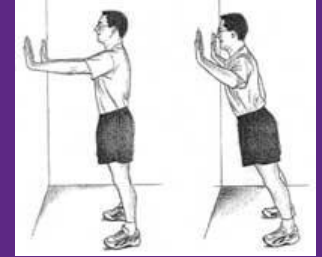
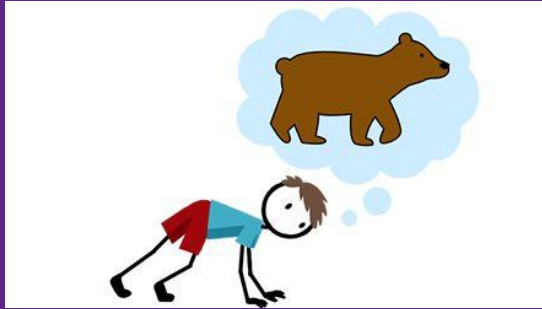
SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: VESTIBULARNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: VESTIBULARNO PODRUČJE

- Odlazak u park:
 - Ljuljanje,
 - Spuštanje po toboganu;
- Trčanje s brзом promjenom smjera,
- Kotrljanje po zemlji ili niz brijeg;
- Ljuljanje u stolici za ljuljanje;
- Jastuci za sjedenje;
- Disk za vrtnju;
- Vrtnja na uredskom stolcu;
- Aktivnosti na terapijskoj lopti;
- Vožnja bicikla/ tricikla;
- Skakanje na trampolinu;
- Istezanje i obrnuti položaj;

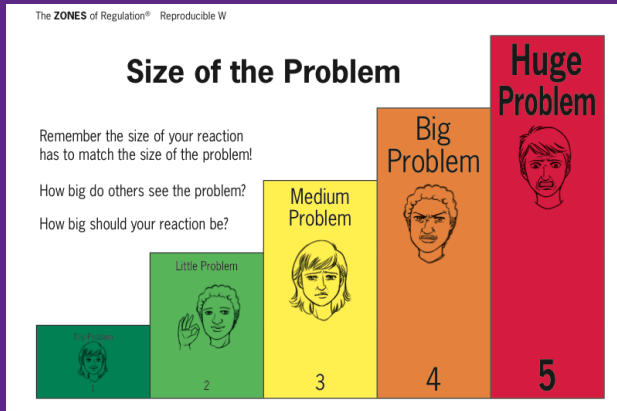
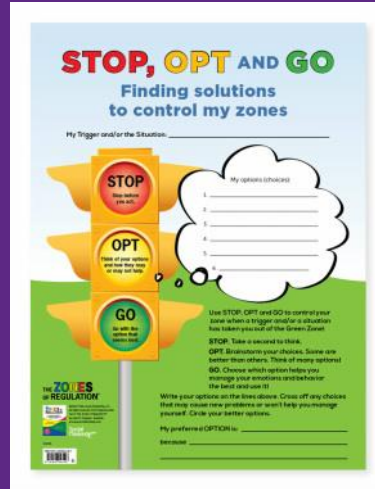
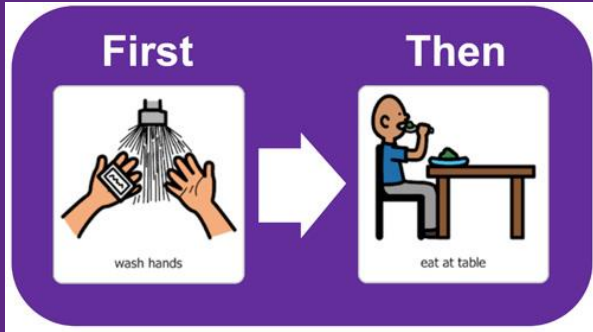
SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: PROPRIOCEPTIVNO PODRUČJE



SENZORNE STRATEGIJE I PODRŠKA: PROPRIOCEPTIVNO PODRUČJE

- Teški mišićni rad: vučenje, guranje, nošenje, usisavanje, brisanje, košnja trave, iznošenje smeća;
- Odlazak u park: Penjanje, višenje, trčanje, kopanje, puzanje, vožnja bicikla, brzo trčanje uzbrdo;
- Push-up na podu, zidu, stolcu;
- Hodanje kao životinja;
- Sjedenje na nestabilnim podlogama (na pr.terapijske lopte);
- Guranje s cijelim tijelom;
- Zalijetanje u velike jastuke ili zrnate vreće;
- Medvjedi zagrljaji, stiskanje tijela;
- Igre skakanja;
- Otežana oprema;
- Odjeća koja pruža pritisak;

SENZORNE STRATEGIJE I ALATI ZA IZVRŠNO FUNKCIONIRANJE



SENZORNE STRATEGIJE I ALATI ZA IZVRŠNO FUNKCIONIRANJE

KOGNITIVNE STRATEGIJE

- Procjena veličine problema;
- Unutarnji trener/ unutarnji kritičar (pozitivni/ negativni samogovor);
- Stani, razmisli, radi;
- Socijalne priče;

SENZORNE STRATEGIJE I ALATI ZA IZVRŠNO FUNKCIONIRANJE

VANJSKE STRATEGIJE

- Timeri
- Rasporedi i checkliste
- Materijali za organizaciju: Kodiranje bojama, Sustav presavijanja, Izvadi predmet, stavi predmet u ...
- Smanjiti distraktore
- Strategija ako/ onda
- Podijeliti veće zadatke u manje korake

LITERATURA

- American Psychological Association. What you need to know about willpower: The psychological science of self-control. Retrieved from <https://www.apa.org/helpcenter/willpower-gratification.pdf>
- Banks, S.,J., Eddy, K.,T., Angstadt, M., Nathan, P.,J. i Luan Phan, K. (2007). Amygdala–frontal connectivity during emotion regulation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. 2007 Dec; 2(4): 303–312.
- Bonnett, T., & Maich, K. (2014). The foundational “R”. *Canadian Education Association*, 54(3). Retrieved from <http://www.cea-ace.ca/educationcanada/article/foundational-“r”>
- Bronson, M. B. (2000). Recognizing and supporting the development of self – regulation in young children. *Young Children*, 55(2), 32-37.
- DeGangi, G.A., Porges, S.W., Sickel, R. & Greenspan, S.I. (1993). Fouryear follow-up of a sample of regulatory disordered infants. *Infant Mental Health Journal*, 14 (4), 330-343.
- Emde, R. N. (1990). Mobilizing fundamental modes of development: Empathic availability and therapeutic action. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38(4), 881–913. <https://doi.org/10.1177/000306519003800402>
- Florez, I. R. (2011). Developing young children’s self-regulation through everyday experiences. *Young Children*, 66(4), 46-51. Retrieved from <http://buildingstrongchildren.usu.edu/files/uploads/Developing%20Self%20Regulation.pdf>

- Inzlicht, M., Legault, L., & Teper, R. (2014). Exploring the mechanisms of self-control improvement. *Current Directions in Psychological Science*, 23(4), 302–307. <https://doi.org/10.1177/0963721414534256>
- LeDoux, (2007). The amygdala. *Current Biology* Vol 17 No 20 R868
- Levesque, J., Joanette, Y., Mensour, B., Beaudoin, G., Leroux, J. M., Bourgouin, P. & Beauregard, M. (2004). Neural basis of emotional self-regulation in childhood. *Neuroscience*, 129(2), 361–369.
- Mischel, W., Shoda, Y. & Rodriguez, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *American Association for the Advancement of Science*, 224(4907), 933-938. Retrieved from <http://pages.uoregon.edu/harbaugh/Readings/UGBE/Mischel%201989%20Science,%20Delay%20of%20Gratification.pdf>
- Mischel, W., Ayduk, O., Berman, M. G., Casey, B. J., Gotlib, I. H., Jonides, J., Kross, E., Teslovich, T., Wilson, N. L., Zayas, V., & Shoda, Y. (2010). ‘Willpower’ over the life span: Decomposing self-regulation. *Psychology*, 252-256. doi:10.1093/scan/nsq081
- Shulman, E. P., Smith, A. R., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., Chein, J., & Steinberg, L. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 17, 103–117. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.12.010>
- Shulman, L., (2016). *The Skills of Helping Individuals, Families, Groups, and Communities*. Brooks/Cole, 2008.

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr
www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

Suradnja s roditeljima i odgojiteljima

Prof.dr.sc. Anamarija Žic Ralić

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

anamarija.zic.ralic@erf.unizg.hr



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

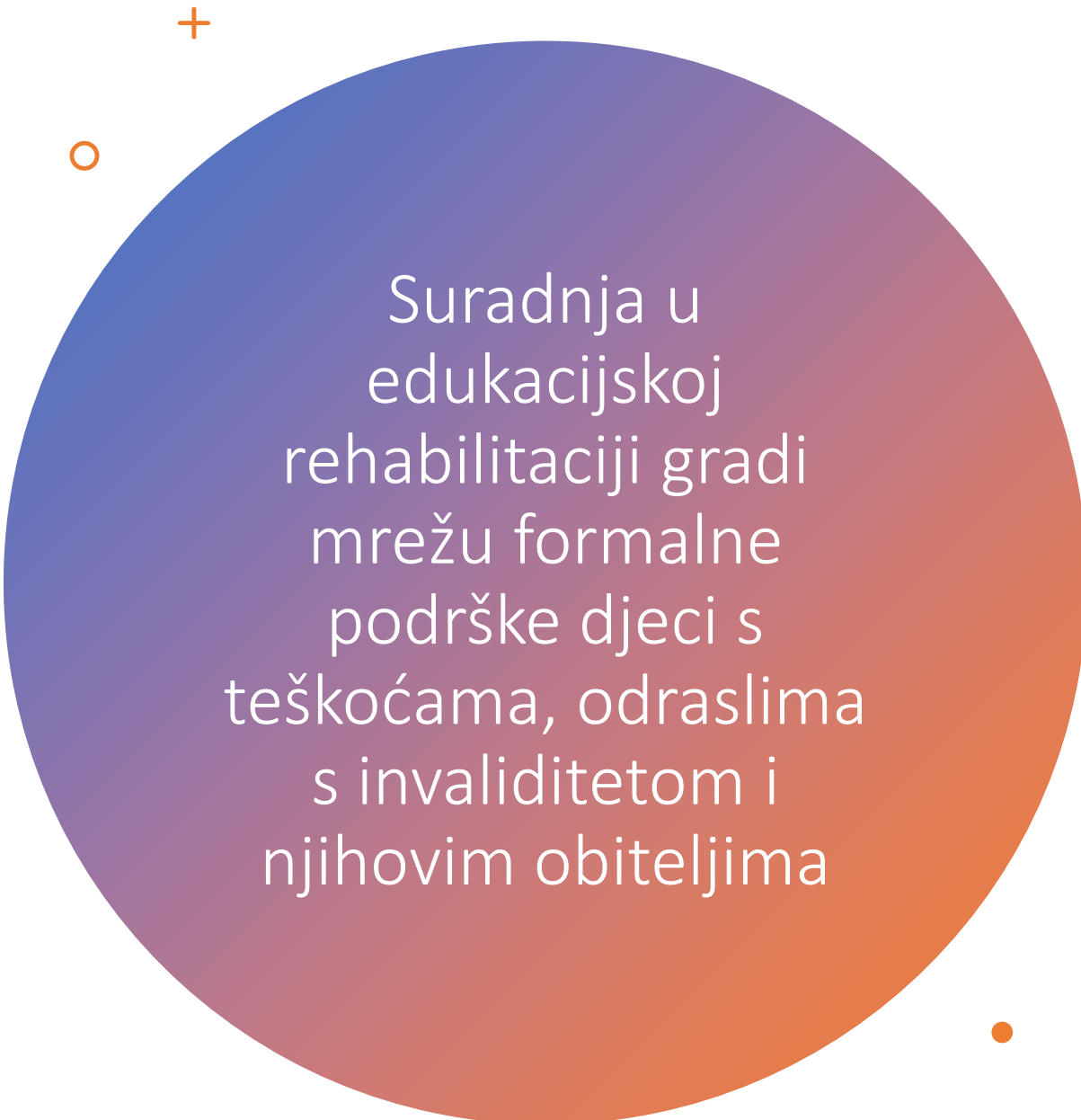
Sadržaj:

Obilježja suradnje

Vještine komunikacije

Prevladavanje konfliktnih situacija

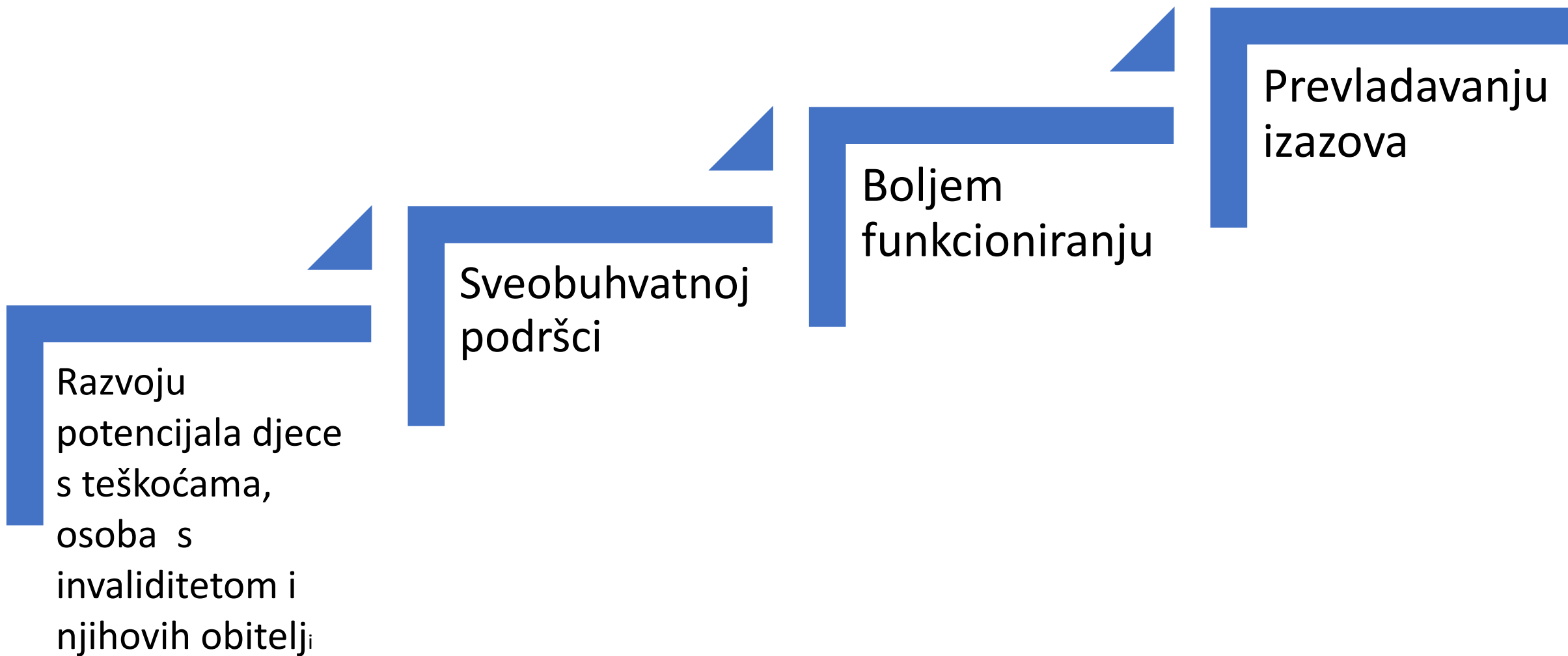
Otpor promjeni



Suradnja u edukacijskoj rehabilitaciji gradi mrežu formalne podrške djeci s teškoćama, odraslima s invaliditetom i njihovim obiteljima

- Suradnja s roditeljima/skrbnicima, udomiteljima
- Suradnja s odgajateljima i učiteljima, drugim stručnim suradnicima
- Suradnja s pomoćnicima u nastavi, osobnim pomoćnicima, asistentima u stanovanju, radnim asistentima
- Suradnja s drugim stručnjacima koji djeluju vezano uz djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom (liječnici, socijalni radnici, fizikalni terapeuti, psiholozi i dr.)
- Suradnja s lokalnom zajednicom
- Suradnja s državnim tijelima i tijelima lokalne uprave
- Suradnja s poslodavcima osoba s invaliditetom

Suradnjom zajednički doprinosimo



DEFINICIJA SURADNJE

Interpersonalna suradnja je stil direktne **interakcije** između najmanje dvije **ravnopravne** strane **dobrovoljno** uključene u **zajedničko** donošenje **odluke** vezane uz **rad** na ostvarenju **zajedničkog cilja**

ZAJEDNIČKI CILJ

Suradnja se temelji na **zajedničkim ciljevima** - Osobe koje surađuju trebaju imati zajednički barem jedan cilj

- npr. podrška djeci s teškoćama u razvoju u postizanju uspjeha u obrazovanju i socijalizaciji / npr. bolja socijalna prihvaćenost učenika s teškoćama među vršnjacima

ODGOVORNOST U SURADNJI

Suradnja ovisi o **odgovornosti** svakog sudionika za sudjelovanje i donošenje odluka – svaki član tima nosi svoju specifičnu odgovornost i svatko sa svoje pozicije sudjeluje u donošenju zajedničke odluke –

- Npr. Suradnja radi bolje prihvaćenosti djece s teškoćama među vršnjacima
- ER pripremi niz aktivnosti koje će doprinijeti boljoj prihvaćenosti učenika s TUR, i specifične upute pomoćniku u nastavi kako će pružiti podršku
- učitelj odabrane aktivnosti ukomponira u nastavni proces,
- asistent će pružiti podršku učeniku s TUR pri socijalnim interakcijama s vršnjacima
- zajedno donose odluku o primjerenosti, eventualnim modifikacijama predloženih aktivnosti i načinu njihovog izvođenja i pružanja podrške.

Suradnici **dijele odgovornost za rezultate** – bili oni pozitivni ili negativni – ako jedan zakaže, cilj se ne može postići, a za to je odgovoran cijeli tim.

POVJERENJE I ZAJEDNIŠTVO

- Osobe koje surađuju **cijene takav stil interakcije** - rezultat suradnje moćniji i značajniji od rezultata koji bi postigli individualnim naporima (dvije glave znaju više nego jedna sama).
- Profesionalci koji surađuju imaju **povjerenja** jedan u drugoga, međusobno se uvažavaju.
 - U početku povjerenje je krhko: može jačati ako suradnici postižu dobre rezultate ili se urušiti ako se zloupotrebi.
- Osjećaj **zajedništva** proizlazi iz suradnje - suradničkom interakcijom maksimalizirati individualne snage, a minimalizirati individualne slabosti svakog suradnika, a rezultat će biti bolji za sve.

Prednosti i slabosti suradnje u edukacijskoj rehabilitaciji

- Prednosti
- Veći broj ideja što i kako učiniti
- Više udruženih resursa (npr. znanja, vještine, utjecaj) koji se mogu koristiti
- **Zajedničko rješenje** koje je održivo iz perspektive različitih stručnjaka, roditelja, drugih sudionika na koje se odnosi
- **Potrebe** djece s teškoćama i njihovih obitelji su **bolje zadovoljene**

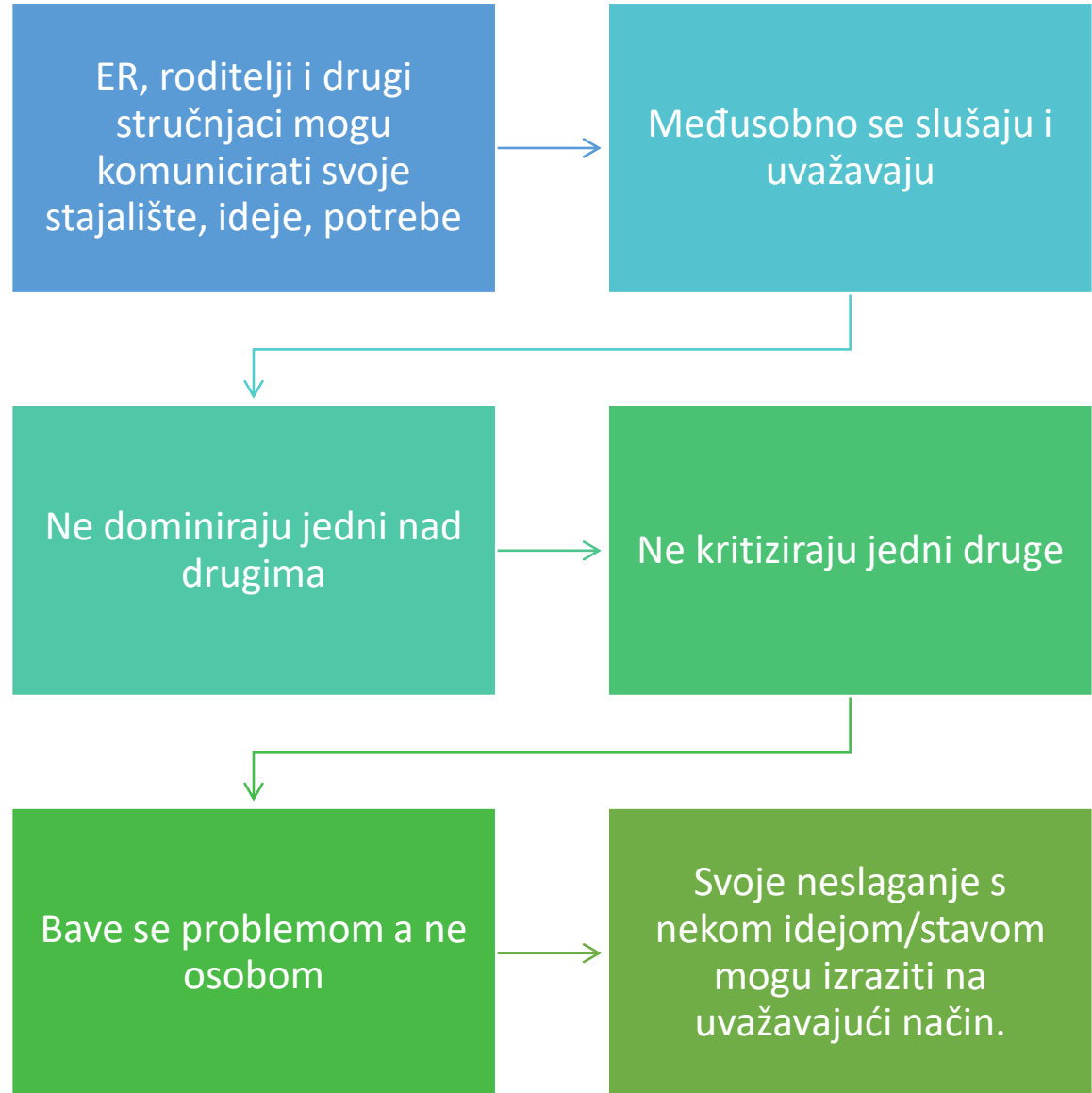
- Slabosti
- Potrebno više vremena za postizanje zajedničke odluke
- Kada postoje neslaganja - Beskrajne diskusije između osoba koje imaju različite vrijednosti, dolaze iz različitih sustava, imaju različite potrebe, zastupaju različite interese, žele zadržati kontrolu i sl.
- Neproduktivni sastanci
- Zastoj u radu zbog negativne energije u grupi, nekoncentriranosti suradnika

Podrška roditeljima

Posvetiti pažnju roditeljima, ne samo djetetu!

- Roditelji DTUR trebaju
 - Informacije vezane uz dijete s teškoćama,
 - Ponekad od različitih stručnjaka dobivaju informacije koje su međusobno ne usklađene što roditelje zbunjuje – potrebna suradnja među stručnjacima i usklađivanje poruka roditeljima
 - Partnerski odnos sa stručnjacima, uvažavanje perspektive roditelja
 - Jačanje roditeljskih kompetencija – prepoznavanje potreba djece s teškoćama, odgojni postupci (roditeljska podrška, postavljanje granica)
 - Emocionalnu podršku
 - Socijalnu mrežu podrške
- Organiziranje niza aktivnosti socijalne i emocionalne podrške (formalne i neformalne) za roditelje

Suradnja se temelji na komunikaciji



Vještine komunikacije

Koncentrirajte se na razgovor, ne radite druge stvari istovremeno

Aktivno slušajte i ne dozvolite da vas okupiraju vaše misli i ometu komunikaciju

Pokažite da Vam je stalo

Vještine komunikacije

- Dobra komunikacija je dvosmjernan proces - budite spremni naučiti nešto od roditelja i drugih stručnjaka, čuti njihovo mišljenje, iskustvo kako bi se **bolje razumjeli**
- Postavljajte otvorena pitanja, **pokažite interes** za znanja, iskustva, zabrinutosti roditelja, stručnjaka koji rade s DTUR vezano uz zajednički cilj podrške djeci s teškoćama i OSI

Vještine komunikacije edukacijskih rehabilitatora

- Dozirajte količinu informacija koju dajete - ne opterećujte sugovornika s detaljima, digresijama, informacijama koje ne može integrirati (npr. Kada prvi put dajete informacije o djetetu s teškoćama)
- Nastojte kratko i jasno reći svoj prijedlog, mišljenje, objašnjenje, potrebu ...
 - Prilagodite način izražavanja svom sugovorniku (roditelj, dijete, stručnjak, vršnjak, brat ili sestra djeteta s teškoćama)
- Paziti da ne obeshrabrite sugovornike – pogotovo roditelje

Vještine komunikacije edukacijskih rehabilitatora

- Kada naši sugovornici imaju mišljenje različito od našeg, više pažnje posvetiti parafraziranju i neverbalnoj komunikaciji
- Prihvatite ako sugovornik ima mišljenje različito od vašeg. Fokusirati se na problem koji zajedno rješavate (ne na osobu) i potruditi se jasno argumentirati profesionalno mišljenje

Neke od prepreka u komunikaciji

- Nekonzentriranost na sadržaj razgovora
 - previše ometanja (unutarnjih/osobnih ili vanjskih/okruženje)
 - Npr. umor, previše istovremenih obaveza, buka
- Emocionalni pritisak
 - strah, anksioznost vezano uz problem o kojem se raspravlja, pretjerana emocionalna okupiranost problemom, osjećaj ugroženosti, ljutnja, frustracija
 - Emocionalni pritisak može biti prepreka i kod slanja poruke i kod primanja poruke
- Psihološke prepreke
 - Slika o sebi, samopoštovanje, obrasci ponašanja i druge osobine koji nas mogu ometati prilikom komunikacije
- Kritiziranje
 - Negativno vrednovanje, ne asertivno ukazivanje na pogreške druge osobe, omalovažavanje druge osobe, njenih postupaka ili stavova,
 - Npr. Kritiziranje roditelja zbog nekog propusta
 - *"Niste dovoljno vježbali s djetetom kod kuće."*



Neke od prepreka u komunikaciji

- Nametanje rješenja - Bilo brižno, indirektno ili agresivno, ono često pogoršava komunikaciju vezano uz problem ili stvara niz novih problema.
 - Određivanje drugoj osobi što treba učiniti, i to na grub i nasilan način.
 - Pokušaj kontroliranja ponašanja druge osobe upozoravajući je na negativne posljedice koje će morati snositi
 - Moraliziranje – kako bi se druga osoba trebala ponašati
 - Nuđenje drugoj osobi gotovih rješenja za njene probleme, nametanje svog mišljenja i svog načina ponašanja, bez da se uvažavaju osjećaji i mišljenje sugovornika i bez da sugovornik traži savjet.
-

Neke od prepreka u komunikaciji

- Razuvjeravanje da ono što osoba osjeća nije u redu
 - Pokušaj da drugu osobu poštedimo neugodnih osjećaja koji je muče.
 - Neugodni osjećaji su prirodni dio našeg iskustva i važno je biti uz osobu, empatizirati, dopustiti da proživi neugodne osjećaje, a ne ju poticati da ih zanemari, ili ju razuvjeravati da njeni osjećaji nisu u redu.
- Pogrešna percepcija sugovornika
 - Ako mislimo da sugovornik neće biti zainteresiran za to što imamo za reći, ili da nas ne simpatizira, naša negativna percepcija može utjecati na način komunikacije. Nesvjesno možemo sami sebe sabotirati, govoriti sarkastično, nametljivo, ne uvažavajući sugovornika i time doprinijeti ostvarenju naše negativne percepcije.
- Predrasude, stereotipi, diskriminacija
 - Pokazivanje neuvažavanja drugih temeljem spola, dobi, rase, nacije, obrazovanosti, društvenog položaja, seksualne orijentacije, religije i sl.

Prepreke u komunikaciji

Demotiviraju osobu za daljnju komunikaciju,

Doprinose porastu nepovjerenja

Predstavljaju oblike neuvažavanja sugovornika

Konstruktivne strategije u konfliktnim situacijama



Konflikt

- Oblik sučeljavanja dviju ili više strana zbog neslaganja u vezi cilja, želja, uvjerenja, interesa, osjećaja ili praktičnog djelovanja
- Uobičajena pojava.
- Nije uvijek dobar, ali nije uvijek niti loš.
- Može dovesti do osobnog rasta. Kroz sukob možemo naučiti nešto novo o sebi i drugima.
- Može dovesti do porasta nasilja u odnosu

Metode suočavanja u konfliktnim situacijama

Metode pritiska

- Napadam drugu osobu, nastojim ju oslabiti.
- Pregovore smatram natjecanjem.
- Koristim prijetnje i pritiske, a ne argumente.
- Imam svoje čvrsto stajalište koje vidim jedinim ispravnim.
- Ograničavam se na opcije "ili-ili".
- Pokušavam slomiti volju drugih.
- Geste pomirenja koje napravi suprotna strana tumačim kao pokušaji prevare.

Konstruktivne metode

- Bavim se problemom, ne osobom.
- Pregovore smatram putem prema zajedničkom pronalasku rješenja.
- Otvoren sam za nove argumente.
- Pokušavam shvatiti i interese druge strane.
- Predlažem više opcija.
- Pokušavam druge uvjeriti argumentima.
- Nudim mogućnost usklađivanja.

Konstruktivne strategije u konfliktnim / izazovnim situacijama

- Definirati problem
 - Odvojiti osobu od problema
 - time ćemo sniziti emocionalnu tenziju i percepciju ugroženosti druge strane
 - Iznosimo naše mišljenje, potrebe, želje ili interese vezano uz problem, asertivno, Ja porukama (ne kritizirajući sugovornika) kako bi nas druga strana dobro razumjela
 - Identificiranje potreba, želja i interesa druge osobe
 - pritom trebamo biti vrlo dobri u slušanju i u postavljanju pitanja, kako bismo otkrili što ta osoba doista želi.
 - Parafrazirati.
- Što želimo postići ovim razgovorom?
 - Objašnjavamo razlike u poimanju problema,
 - Kreiramo prijedloge
 - Definiramo cilj oko kojeg su obje strane suglasne - npr. Zajedno definiramo što bi smatrali uspješnim funkcioniranjem u nekoj situaciji

Konstruktivne strategije u konfliktnim situacijama

- Prepoznati prepreke u komunikaciji i prevladati ih
 - (nametanje rješenja, kritiziranje, prijetnje, razuvjeravanje i sl.)
- Predlagati ono što je moguće ostvariti s obje strane
 - Ne očekivati promjene osobnosti, stavova, interesa druge strane
 - Ne davati upute o tome kako bi se drugi trebali ponašati
- Uspostaviti međusobno povjerenje
- Držati se teme - Ne širiti diskusiju na druge problematične situacije

Otpor promjeni

Pojavljuje se kao odgovor na percipiranu, opasnu promjenu koja je prerizična za osjećaj sigurnosti

Kako bi podržali zdravi razvoj djece s teškoćama potrebno je unositi razne promjene dosadašnjeg funkcioniranja (u obitelji, vrtićima, školama...)

Uzroci otpora

- **Nerazumijevanje zašto je promjena uopće potrebna.**
 - Nevjera da će promjena donijeti bolju situaciju.
 - Postojanje dokaza da je "stari" način bio uspješan.
 - Manjak dokaza da će novi način biti bolji.
 - Dešava se kada promjena nije dovoljno objašnjena
- **Briga o utjecaju promjene na osobu**
 - Strah od neuspjeha na osobnom i/ili profesionalnom području (nemaju vještine i misle da ih ne mogu naučiti)
 - Frustracija u vezi učenja novih vještina i uhodavanja novih programa ili usluga – vrijeme prilagodbe je često prekratko
 - Strah od gubitka autonomije jer promjena podrazumijeva suradnju i traženje pomoći od suradnika

Uzroci otpora

- **Potreba zadržavanja postojeće ravnoteže**
 - Uvjerenje da je bolje "onako kako je bilo".
 - Proces promjene je bolniji od toga da sve ostane nepromijenjeno.
 - Neke osobe nisu spremne mijenjati rutinu
- **Negativna percepcija osobe koja predlaže promjenu**
 - Osoba nameće promjenu,
 - Koristi ne uvažavajući stil komunikacije
 - Nepovjerenje prema toj osobi

Indikatori otpora promjeni

- Odbijanje sudjelovanja
- Ignoriranje uputa
- Apatičnost, neangažiranost, nemotiviranost
- Podupiranje promjene riječima ali ne i djelima
- Premještanje odgovornosti
- Duže ili učestalo izostajanje s posla
- Odgađanje promjene za budućnost
- Naglašavanje kvaliteta prošle prakse
- Preopterećenost postojećim obavezama

Strategije prevladavanja otpora

- Uspostavljanje odnosa povjerenja (empatičnost, stručnost, komunikacijske vještine)
- Informiranje o razlozima zbog kojih su nužne promjene
- Educiranje o potrebama djece s teškoćama
- Razgovor o uzrocima otpora (strah od neuspjeha, frustracije zbog preopterećenosti, nespremnost za uvođenje novina, nepovjerenje prema novoj praksi, dokazi opravdanosti nove prakse)
- Razgovor o potrebama osobe koja treba promjenu provesti (dati podršku)
- Razgovor o resursima koji su na raspolaganju (podrška ER, pomoćnik, volonter)
- Kreiranje promjene zajedno
- Prikaz primjera pozitivne prakse (posjet institucijama u kojima se promjena provodi; susreti roditelja djece s teškoćama)

Uspješna provedba promjena

Uspostaviti
odnos
povjerenja

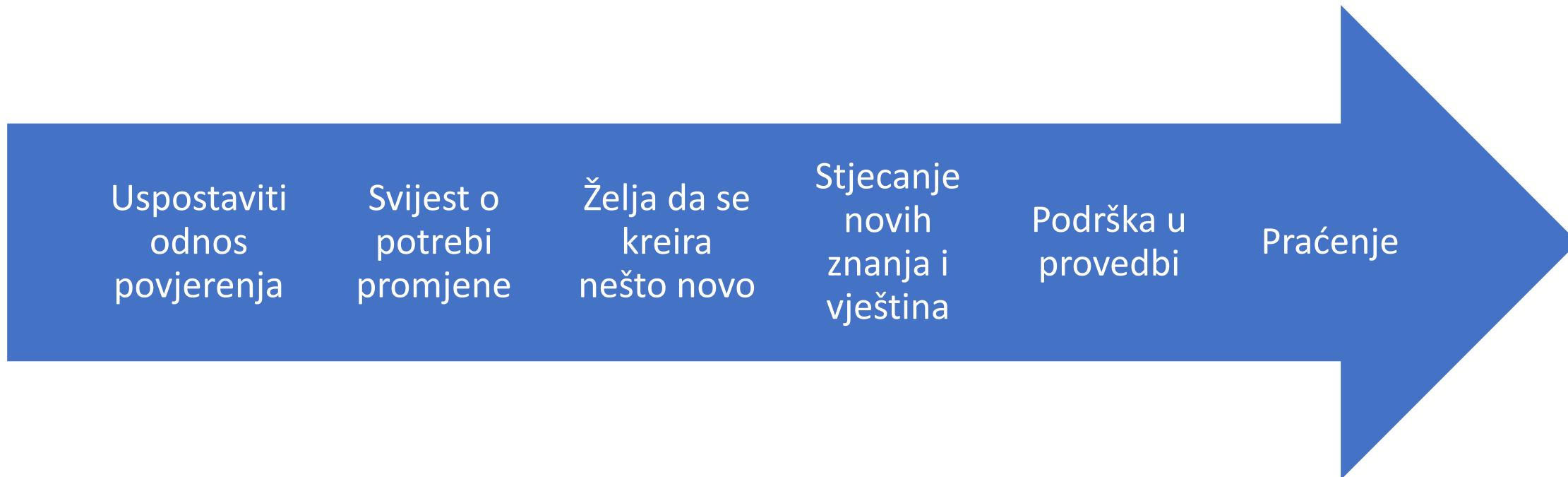
Svijest o
potrebi
promjene

Želja da se
kreira
nešto novo

Stjecanje
novih
znanja i
vještina

Podrška u
provedbi

Praćenje



Zaključno

Suradnja je neophodna u edukacijsko-rehabilitacijskom radu

Osvijestiti svoje jake strane u komunikaciji i područja u kojima želite dalje napredovati

Osvijestiti prepreke u komunikaciji

Nastojati aktivno slušati i koristiti asertivnu komunikaciju

Fokusirati se na zajedničke ciljeve

Graditi povjerenje sa suradnicima

Imati puno strpljenja u suradnji jer se dogovori često ne postižu brzo

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,
Froudeova 1, Zagreb,
kontakt: integracija.refleksa@gmail.com
Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345



Pomozi mi u startu – Rana intervencija i sport za osobe s invaliditetom kao važan čimbenik u prevenciji bolesti i promociji zdravlja

Priručnik

**ULOGA RUTINA I RITUALA U RANOM UČENJU I
RANOJ INTERVENCIJI**
Ana-Marija Bohaček



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj priručnika isključiva je odgovornost Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

Suvremeni koncept rane intervencije – integrirano djelovanje

- istraživanja „prve generacije 90-tih godina (*Guralnik, 2019*)
- istraživanja „druge generacije“ - Što, za koga i u kojim uvjetima? (*Guralnik, 2019*)
- „manje je više”
- Rana intervencija u djetinjstvu definira se kao **iskustvo i prilike** koje djetetu s razvojnim teškoćama u ranoj i predškolskoj dobi pružaju roditelji i stručnjaci s ciljem unapređenja stjecanja i uporabe ponašanja koja oblikuju i **utječu na djetetove interakcije s ljudima i objektima** (*Dunst, 2014, Guralnik 2019*).

Priroda ljudskog razvoja i učenja

Priroda ljudskog razvoja je:

Kumulativna - zakonitosti ranog razvoja
(redosljed usvajanja vještina, isprepletenost razvojnih područja i njihovo nadograđivanje)

Transakcijska – razvoj se događa uslijed međusobne interakcije djetetove okoline (roditelji i obitelj) i djeteta

Papoušek (2007)

Kada djeca rane dobi uče?

- Formalne prilike za učenje i razvoj (vrtić, škola, učenje stranih jezika, terapijske usluge)
- Obiteljski život i život zajednice (22 kategorije)

Dunst, Hamby, Trivette, Raab, Bruder (2000)



Obitelji usmjeren pristup

- sustav ideja koji se odnosi na podršku djeci i njihovim roditeljima
- poznat kao najučinkovitiji pristup u (ranoj) intervenciji
- učinkovitost programa mjeri se funkcionalnim ishodima - ishodi programa povezani sa djetetovim sudjelovanjem u dnevnim aktivnostima i obiteljskom svakodnevicom

Cilj: maksimalizirati funkcionalne ishode djeteta kroz pružanje proaktivne podrške roditeljima

Temeljni obiteljski interakcijski obrasci

Obiteljski kontekst utječe na razvojni ishod kod sve djece!

Kvaliteta interakcije roditelj-dijete (smatra se **najvažnijim čimbenikom**: kontingentna, topla i ohrabrujuća, nenasilna, primjereno strukturirana, usmjerena na djetetov fokus)

Opseg u kojem obitelj pruža djetetu prilike za raznolika i primjerena iskustva tako da ga okružuje odgovarajućom socijalnom i fizičkom sredinom

Način na koji obitelj osigurava djetetovo zdravlje i sigurnost (adekvatna prehrana, zaštita cijepljenjem i sl.)




Roditeljstvo i neuroznanost

- arhitektonika mozga = geni + iskustvo
- genetika daje shemu, plan neuronskih veza, ali one jačaju i učvršćuju se temeljem **iskustva**
- rana interakcija između roditelja i djeteta je ključna za učvršćivanje neuronskih mreža
- roditelj intuitivno prilagođava multimodalni komunikacijski repertoar djetetovim sposobnostima i zna kako pročitati i protumačiti djetetovo ponašanje, a dijete na to odgovara („ping – pong“)



Što ugrožava interakcijske obrasce?

- Stres
 - Obilježja roditelja: obrazovanje, očekivanja, duševno zdravlje
 - Materijalne/financijske prilike
 - Djetetov temperament
 - Djetetove teškoće ili rizici
- 

Razvojna načela



- ▶ Učenje se događa u interakciji sa drugima (počevši od prvih empatičkih interakcija s roditeljem)
- ▶ Učenje proizlazi iz emocija
- ▶ Učenje se događa kada je dijete aktivan sudionik (igra)
- ▶ Učenje se događa u ponavljajućim, predvidivim svakodnevnim aktivnostima – rutinama
- ▶ Razvoj se događa u cjelini
- ▶ Svako dijete ima svoj tempo razvoja

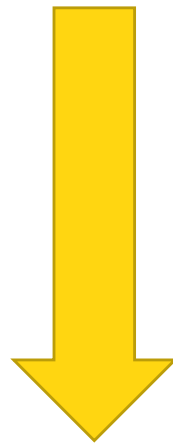
Kako nastaju rutine u ranom djetinjstvu?

RANE INTERAKCIJE
s bliskim osobama

Odrasli

Druga djeca

Prilagodba prostora



predvidljive aktivnosti
RUTINE



Obiteljske *rutine i rituali*-kontekst za rani razvoj

Djeca postaju snažno svjesna dnevnog, tjednog i godišnjeg ritma svoje obitelji i silno žele biti glavni sudionici.

Prirodno okruženje (**najmanje restriktivna okolina**) – ne ovisi o mjestu već o aktivnostima.

Svaka aktivnost koja se pojavljuje u djetetovom prirodnom okruženju i koja se ponavlja dovoljno često da djetetu bude poznata postaje *rutina*.

Mc William (2010)



Obiteljske *rutine i rituali*-kontekst za rani razvoj

Aktivnosti koje se pojavljuju u prirodnom okruženju i dio su djetetovog života predstavljaju *predvidljivu* strukturu koja daje *sigurnost* i *određuje ponašanje*, te tako postaje prilika za učenje različitih vještina u ranoj dobi.

Woods, Goldstein (2003); Spagnola, Fies (2007)

Rutine su dio:

poučavanja u prirodnoj okolini i situacijskog učenja

Obje metode poučavanja uključuju učenje koje se događa u kontekstu stvarnog života i iskustva koja se događaju svakodnevno ili određene dane u tjednu, a tako naučene vještine su *funkcionalne, kulturalno prihvaćene* i omogućavaju djetetovo samostalno participiranje u njima.

Okruženje i aktivnosti koje potiču dječji razvoj, u sebi sadrže **kombinaciju** planiranih i ne planiranih; strukturiranih i ne-strukturiranih, te namjernih i slučajnih momenata učenja.

Kategorije obiteljskih rutina

Family Guided Routines Based Intervention

Rutine u igri



Rutine u zajednici i obitelji



Rutine u stjecanju akademskih vještina



Rutine samozbrinjavanja



PREDNOSTI DNEVNIH RUTINA

Rutine su zanimljive, uključuju bliske osobe. Rezultat je uvijek pojačanje

Anticipacija događaja i „točna reakcija”



Korištenje materijala iz djetetove okoline

Generalizacija



PREDNOSTI DNEVNIH RUTINA



Rutine je
moguće
„prenijeti”

Podržavaju
interakciju
dijete- odrasli
kroz jasne
uloge

Sigurnost i za
odrasle – oni
rutine
osmišljavaju i
mogu ih
kreativno
iskoristit

Interakcija
roditelj - dijete
je kotač koji sve
pokreće

Rutine i rituali u ranoj intervenciji



Svaka rutina uključuje puno aktivnosti – svaka aktivnost uključuje puno prilika za učenje ciljanih vještina



Implementacija intervencije temeljene na rutinama

- **suradnja** s roditeljima i ostalim stručnjacima
- konceptualizirati/razraditi, provesti i evaluirati **dnevne rutine kao temeljni kontekst za poticanje djetetovog razvoja**
- Izazovi: - slaba iskorištenost rutina u roditeljskom domu (!)
 - uvjerenje da ova intervencija nije tako “jaka”
 - specifičnosti rutina kod djeteta s teškoćama
 - nedostatak alata za evaluaciju intervencije (RBI, VECTOR)

Implementacija intervencije temeljene na rutinama

Sudionici

21 predškolsko dijete sa sumnjom ili utvrđenim poremećajem iz spektra autizma

35 roditelja

5 grupa roditelja i djece

svaka grupa: 12 strukturiranih susreta od 2 lunarna sata

Roditelji su bili poučavani kako iskoristiti svakodnevne rutine u poticanju komunikacijskih i socijalnih vještina te vještina brige o sebi



Implementacija intervencije temeljene na rutinama

Upoznavanjem roditelja sa programom i unaprijed postavljena pravila

Svaki susret je imao istu formu:

- pozdravni krug
- slobodna igra
(rotacija voditeljice između roditelja i obrada teme)
- pranje ruku
- užina
- zajednički pozdrav
- oblačenje

Centar za rehabilitaciju
Edukacijsko – rehabilitacijskog fakulteta
Sveučilišta u Zagrebu



Naslov programa:
"IGRAJMO SE PAŽNJE"

Dragi roditelji,
ovaj kratki program zamišljen je kao igraonica za djecu te savjetovanje i informiranje za roditelje djece s teškoćama u socijalnoj interakciji i komunikaciji. U program će biti uključeno 4 djece i provoditi će se kroz 12 tjedana.

- *Program Vam želi dati informacije o tome:*
 - kako Vaše dijete vidi i tumači svijet
 - kako u svakodnevnim situacijama poticati komunikaciju
 - kako kreirati djetetu predvidive rutine u svakodnevnom životu
 - kako koristiti geste ili slike za djetetovo bolje razumijevanje i pamćenje
 - kako se igrati
- *Kako će se program provoditi:*
 - u grupi (po dogovoru moguće su i individualne konzultacije)
 - kroz igru
 - kroz razgovor sa drugim roditeljima
 - kroz instrukcije i demonstraciju
- *Tko sudjeluje:*
 - oba roditelja (ako žele)
 - dijete koje Vas brine
 - djed ili baka, odnosno osobe koje su često u kontaktu sa djetetom
- *Pravila za sudjelovanje u programu:*
 - pokušajte biti što opušteniji i spontaniji u igri sa svojom djecom; odgovarajte na sve djetetove zahtjeve i potrebe na isti način kao i kod kuće; odjenite ono u čemu se osjećate ugodno
 - slobodno ponesite djetetovu omiljenu igračku, slikovnicu ili predmet
 - ne morate izreći sve što mislite, ali ono što govorite neka bude istina
 - zaštita sudionika - ništa izgovoreno u grupi nemojte komentirati sada ili kasnije na način koji bi mogao nekoga povrijediti ili da se otkrije identitet osobe koja je nešto iznijela
 - ukoliko tijekom igre/rada osjetite potrebu da izadete (npr. da umirite dijete) slobodno to učinite i vratite se u grupu kada budete ponovo spremni
 - poštujujte vremensku strukturu tj. u vrijeme stanke izdite i prošetajte s djetetom;
 - zbog prostornog ograničenja molim vas da istovremeno uz dijete nije prisutno više od dvije odrasle osobe
- *Koliko će trajati:*
 - program će se provoditi 1 x tjedno u trajanju od 3 mjeseca (ukupno 12 susreta) u Centru za rehabilitaciju ERF-a (soba br. 15) od 9:00 - 11:00 sati.

Srdačno Vaša voditeljica programa,

Ana-Marija Bohaček

Implementacija intervencije temeljene na rutinama (Kako odrasli uče?)

Teme su se obrađivale grupno.

Glavne odrednice teme su bile svaki puta zapisane na papiru većeg formata i postavljene na zid.

Kratke smjernice vezano za svaku temu - kartica koje su mogli ponijeti kući.

Teme:

Kako iskoristi fizičke igre

Čitanje slikovnica

Uloge koje odrasli zauzimaju u komunikaciji i interakciji

Svakodnevne strategije poticanja interakcije

Koji su stilovi učenja kod djeteta

Obrada senzornih informacija

Zašto je u igri važno slijediti dijete

Toalet trening

KAKO I KADA SLIJEDITI DIJETE?

- PROMATRATI** - znati koje aktivnosti i igre vaše dijete voli
ČEKATI - dati vremena djetetu da pošalje poruku na svoj način
SLUŠATI - „Riječi imaju moć“

Priključiti se djetetovim interesima
Dajte značenje svemu što dijete radi (kao da to radi sa namjerom)
Imitirajte dječju igru - dijete će početi raditi ono što i mi kada mu to bude FUNKCIONALNO
Ugurati se u dječju igru - čak i kada dijete na prvu odbije

KADA NE SLIJEDITI DIJETE?

Djeca uče od odraslih kako se ponašati.
Djecu ne slijedimo ako je njihovo ponašanje iskaz ljutnje i frustracije - tada ih učimo novim strategijama kako nositi s tim situacijama.

Vizualna

- Birati
- Znati što će se dogoditi
- Razumjeti prošlost i budućnost
- Reći kako se osjeća i razumjeti osjećaje drugih
- Raditi samostalno
- Znati kako se ponašati u njemu teškim situacijama

Primjeri vizualne podrške: pravi predmet (npr. ključ), slika, fotografija, kalendar, raspored zadataka, kartice s emocijama, djetetova osobna slikovnica - uvijek ih stavljati u NA DJETETOVU RAZINU!



Govorite manje! - Pojednostavite i skratite tekst.



Naglašavajte! - Budite veliki i jasni glumac, istaknite ključne riječi, ključnu riječ stavite na kraj rečenice.



Ne žurite! - Napravite pauzu između rečenica, opet ne čitajte presporo i neprirodno!



Pokažite! - Pokažite sliku, riječ, gestu i pokret, predmet.

Implementacija intervencije temeljene na rutinama

Upoznavanje roditelja sa načinima kako iskoristiti svakodnevne rutine i ugrađivanje novih strategija poticanja djeteta u odabranim rutinama

Dobro poklapanje - znanja o poremećaju i dječjem razvoju koje ima stručnjak i roditeljskih potreba i želja za svoje dijete (opservacija i razgovor)



Implementirana načela grupnog rada s roditeljima:

- provođenje edukacije roditelja po konceptu učenja odraslih
- postupci kojima se koristi stručnjak pri opservaciji i predlaganju novih strategija poticanja
- opća načela koja vrijede za intervenciju temeljenu na rutinama.

Analiza napretka jednog roditeljskog para **VECTOR** opservacijskim protokolom

VECTOR -Vanderbilt Ecological Congruence of Teaching Opportunities in Routines
(Casey, Freund, McWilliam, 2004.)



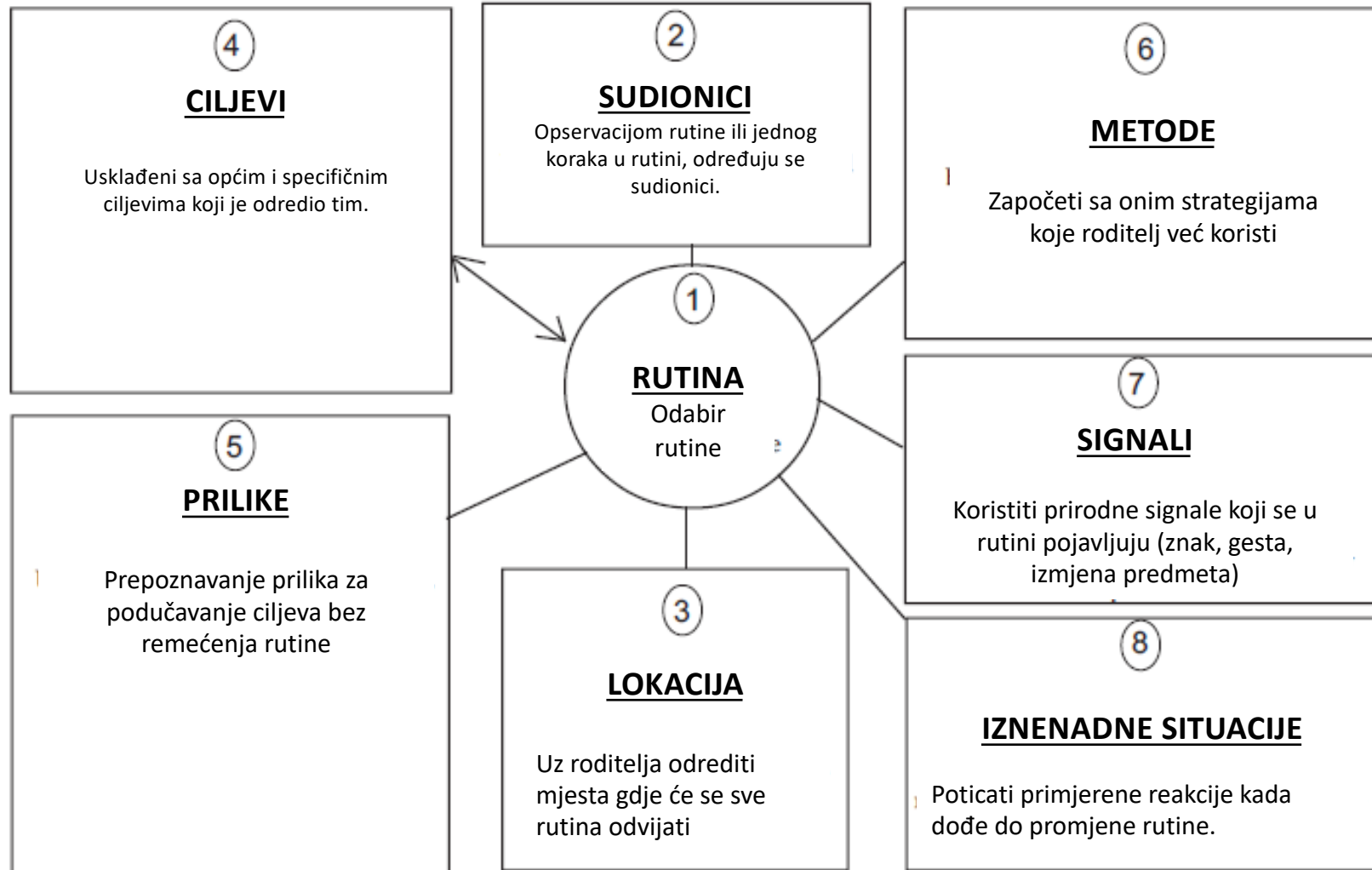
Svrha odrediti podudaranost prilika koji odrasli i okolina osiguravaju u razvojnom poticanju sa prilikama koje dijete koristi u takvom okruženju.

Roditeljsko ponašanja i djetetovo iskorištavanje ponuđenih prilika procjenjivalo se u:

2 vremenske točke

5 rutina koje su bile dio svakog susreta (dolazak, pozdravni krugić, slobodna igra, pranje ruku i užina).

Poučavanje u rutinama



Analiza evaluacijskog upitnika za roditelje

Ukupno ispunjeno 35 evaluacijskih upitnika (21 majka i 14 očeva)

Komunikacija sa stručnjacima uključenima u program

	N	MIN	MAX	M
Vaši su nas stručnjaci svojim postupcima razočarali i naljutili	35	1	1	1
Stručnjaci su pokazali veliko razumijevanje za našu situaciju	35	4	5	4,89
Stekli smo povjerenje prema stručnjacima koje smo kod vas susreli	35	4	5	4,87
Mogli smo potpuno iskreno s njima razgovarati o onome zbog čega smo došli	35	4	5	4,87
Nikome ne bismo preporučili da vam se obrati	35	1	1	1

1-uopće se ne slažem, 5 – u potpunosti se slažem

- Povjerenje je ključno!
- vrednovanje roditelja kao ravnopravnog partnera
- postavljanje edukacijskih ciljeva u dogovoru sa roditeljima
- ekspertiza u sadržaju koji se roditelju želi prenijeti
- vještine aktivnog slušanja
- spremnost na povratnu informaciju od roditelja

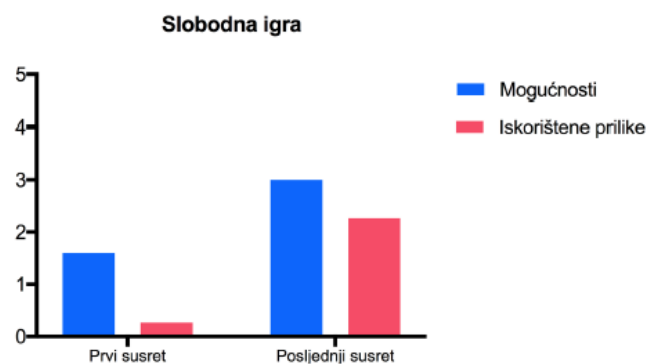
Učinkovitost intervencije temeljene na rutinama (VECTOR)

Nasumično odabran 1 roditeljski par. Dječak u dobi od 2, 4 godine sa utvrđenim poremećajem iz spektra autizma.

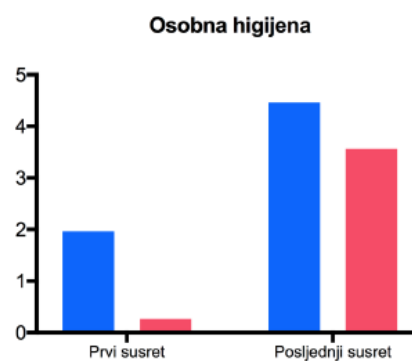
- roditelji primjenjuju ponuđene strategije (npr. čekati na djetetov odgovor, pružiti fizičku podršku, uvući dijete na atraktivan način u interakciju, omogućiti prirodno pojačanje, logičnu posljedicu)
- **najveće ocjene u rutinama** koje uključuju aktivnosti koje **dijete preferira**
- dobar instrument za opservaciju roditeljskog ponašanja u rutinama i davati dobre smjernice za određivanje ciljeva intervencije
- primjena protokola vrijedna, ali zahtjeva dodatan angažman u organizaciji rada

Učinkovitost intervencije temeljene na rutinama (VECTOR)

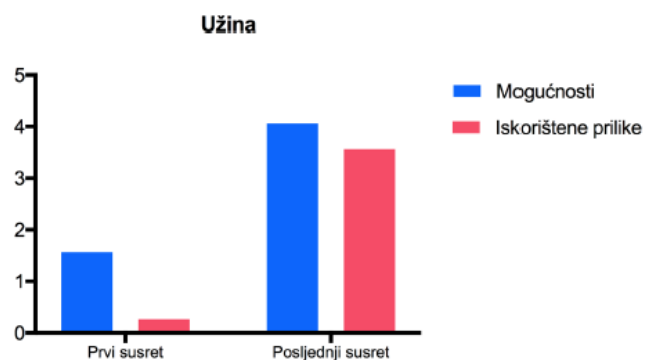
C



D



E



Prikaz stvorenih mogućnosti roditelja i iskorištenih prilika od strane djeteta u rutinama slobodne igre (C), osobne higijene – pranja ruku (D) te užine (E), procijenjenih VECTOR protokolom

Izrada okvirnog individualiziranog edukacijskog programa temeljenog na rutinama

Okvirni program poticanja za dijete N. u vrtiću - prikaz prilika i mogućnosti poticanja (1. dio)

VRTIĆKE RUTINE	SOCIJALNO – KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE		
	1. Poticanje imitacije	2. Poticanje izmjene u komunikaciji sa djecom i odgajateljicama	3. Spontano iniciranje komunikacije, ulaženje u socijalnu interakciju sa drugom djecom i tetama
Dolazak u vrtić	Pri dolasku u vrtić, poticati N. da verbalno i gestom imitira pozdrav.	Pri dolasku u vrtić, poticati N. da pozdravi i imenuje tete ili drugu djecu. Ali isto tako da N. odzdravi kada nju drugi pozdrave (pri tome čučnuti uz N., ukazati joj na prijatelja...).	Pri dolasku u vrtić potaknuti N. da se sama javi teti ili djeci da je došla.
Zajedničke aktivnosti	Poticati N. da imitira ono što rade druga djeca u zajedničkim aktivnostima. Npr. aktivnosti za Dan kruha. Ukoliko N. ne želi, pokušati joj naći dio te aktivnosti koja bi joj bila interesantna , ali da ostane u krugu zajedničke aktivnosti. Npr. ne želi mijesiti tijesto, ali može sipati brašno u posudu.	U zajedničkim aktivnostima poticati izmjene koje ne moraju biti samo verbalne, već uključuju i pokrete. Npr. izmjena u sipanju brašna u posudu - malo prijateljica, malo N., pa opet prijateljica itd.	U zajedničkim aktivnostima poticati ju da pokaže što je napravila djetetu do sebe ili teti. Npr. pokazati teti kako je N. dobro umijesila tijesto. Važno je poticati N. samopouzdanje i želju da pokaže drugom nešto na što je ponosna.

Zaključci



- usporedbom dobivenih rezultata prije i nakon provedbe programa uočeno je kako su roditelji bolje uočavali prilike za poticanje u rutini užine i pranje ruku, što su *i roditelji* prepoznali kao aktivnosti u kojima su i oni i dijete **motivirani sudjelovati**
- najdjelotvornije se pokazalo da roditelj uči **kroz vlastito iskustvo sa svojim djetetom**
- prilog teorijskom ishodištu - **obiteljski usmjeren pristup**, koji uključuje roditelja kao partnera, daleko **učinkovitiji** od pristupa utemeljenog **isključivo na poučavanju djeteta** vještinama koje mu nedostaju
- rutine i rituali koje ima svaka obitelj predstavljaju trenutke **učenja** za **svako dijete rane dobi**
- specifičnosti teškoća i izazova s kojima se suočavaju obitelj i roditelji **nije lako prepoznati i iskoristiti** te svakodnevne prilike za poticanje

Literatura:

Dunst, C.J., Bruder, M.B., Espe-Sherwindt, M. (2014). Family capacity – building in early childhood intervention: do context and setting matter?. *Social community journal*, 24 (1), 37-48.

Dunst, C. J., Hamby, D., Trivette, C. M., Raab, M., Bruder, M. B. (2000). Everyday family and community life and children's naturally occurring learning opportunities. *Journal of Early Intervention*, 23, 151–164.

Guralnick, M. J. (2019) *Effective Early Intervention: The Developmental Systems Approach*. Baltimor: Paul.H. Brookes Publishing.

McWilliam. R.A. (2010). *Routine Based Early Intervention*. Baltimor: Paul.H. Brookes Publishing.

Papousek, M. (2007). Communication in Early Infancy: An Arena of Intersubjective Learning. *Infant Behavior Dvelopment*, 30 (2), 258-266.

Spagnola, M., Fiese, B.H. (2007). Family Routines and Rituals: A Context for Development in the Lives of Young Children. *Infants and Young Children*, 20 (4), 284- 299.

Woods, J., Goldstein, H. (2003). When the Toddlers Takes Over. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 18 (3), 176-181.

Centar za neurorazvojnu integraciju refleksa,

Froudeova 1, Zagreb,

kontakt: integracija.refleksa@gmail.com

Facebook: Centra za neurorazvojnu integraciju refleksa

www.strukturnifondovi.hr

www.esf.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Razdoblje provedbe projekta je od 31.3.2022. do 30.9.2023.

Ukupna vrijednost projekta: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

Ukupan iznos bespovratnih sredstava: 65 605,59 € (494.305,33 kn*)

*Konverzija kune u euro po tečaju 7,5345