Нирвана ПИШТОЉЕВИЋ
Зорица КУЗМАНОВИЋ ВАСИЛИЋ
Бојана КАЛАЏИЋ

Програм психосоцијалне подршке за родитеље дјеце са сметњама у развоју

• Приручник за родитеље **(и васпитаче)** •

Министарство
просвјете и културе
Републике Српске

unicef
za svako dijete

2020

Аутори:
др Нирвана Пиштољевић, психолог,
мр Зорица Кузмановић Василић, педагог и
Бојана Калајџић, дефектолог

За издавача:
Мр Наталија Тривић, министар просвјете и културе
Републике Српске

Уредник:
др Наташа Цвијановић, Министарство просвјете и
културе Републике Српске

Графички дизајн и припрема за штампу:
Драгана Пупац

Тираж: 100

CIP Каталогизација у публикацији ....

Сва права су задржана. Садржај ове публикације може се користити у некомерцијалне сврхе, као и за примјену Програма предшколског васпитања и образовања Републике Српске уз обавезно навођење извора.

Овај документ настао је у оквиру пројекта **"Унапређење раног дјечијег раста и развоја путем јачања васпитачких и родитељских компетенција" који је подржан од стране Уницефа.**

Садржај публикације је одговорност аутора и не одражава званичне ставове Уницефа.

Садржај

РИЈЕЧ МИНИСТАРКЕ ИЛИ УМЈЕСТО ПРЕДГОВОРА 5

РИЈЕЧ ШЕФИЦЕ КАНЦЕЛАРИЈЕ УНИЦЕФА У БИХ 7

др Нирвана Пиштољевић, психолог

Рани раст и развој и улога родитеља/старатеља 9
1. РАЗВОЈНИ ПУТОКАЗ од рођења до шесте године 9
2. Када и како се могу уочити одступања у развоју? 16
3. Како се носити за емотивним кризама? 21
Литература 27

мр Зорица Кузмановић Василић, педагог

Рана интервенција, партнерски рад, игра 29
1. Значај ране идентификације кашњења у развоју 30
2. Потенцијални ризици касног препознавања развојних одступања 34
3. Развојни поремећаји 35
4. Рад у партнерству 36
5. Родитељ као партнер 37
6. Ефикасно партнерство 39
7. Како се игра и слободно вријеме могу користити за подршку свих аспеката развоја дјеце 40
8. Игролике активности као подршка развоју дјетета по областима 43
9. Како васпитачи планирају активности за дјецу са сметњама у развоју? 45
Индивидуализовани програм прилагођен индивидуалним потребама дјетета 48
План активности које је потребно предузети и приоритети у поступку подршке развоју дјетета 49

Приједлог додатних поступака и мјера помоћи
у развоју дјетета 50
Поступци рехабилитацијске и хабилитацијске
помоћи у развоју дјетета 50
Литература 51

Бојана Калајџић, дефектолог

Комуникација и сарадња, игром до знања 53
1. Подршка и оснаживање родитеља дјеце са
сметњама у развоју која доприноси добробити
дјеце у будућем развоју 53
2. Улога и мјесто родитеља дјеце са сметњама у
развоју у тимском раду 55
3. Смјернице за родитеље дјеце типичног развоја
која су у групи са дјецом са сметњама у развоју 57
4. Смјернице за родитеље дјеце са сметњама у
развоју – како да подстакнете развој
свог дјетета? 58
5. Неколико вјежби које подстичу аудитивну и
визуелну пажњу код дјеце, као и разумијевање
и продукцију говора 61
6. Најчешћи говорни поремећаји код дјеце
предшколског узраста и упутства за родитеље
дјеце која муцају 63
Литература 66

РИЈЕЧ МИНИСТАРКЕ ИЛИ УМЈЕСТО ПРЕДГОВОРА

Приоритет сваког друштва треба да буде несебично улагање у рани раст и развој како би се дјеци предшколског узраста осигурао адекватан подстицај неопходан за остваривање пуних потенцијала а све с циљем квалитетнијег одрастања.

У складу са политиком унапређења раног раста и развоја дјеце у Републици Српској наш циљ је да се створе оптимални услови за правилан раст и развој дјеце, како би свако дијете, без обзира на средину из које потиче и своје индивидуалне могућности, имало услове за здрав почетак живота и како би достигло свој пуни потенцијал.

Имајући у виду да се у претходним деценијама повећао број дјеце са одређеним развојним сметњама све више се јавља потреба да се пружи подршка у благовременом откривању развојних кашњења, те унапређењу процеса инклузије.

Свјесни значаја првих година живота, те вођени чињеницом да се 80% мозга развије до треће године као и да је наука потврдила и довела у везу развој мозга и факторе из околине осјећамо одговорност да посебно залагање и бригу посветимо раном расту и развоју дјеце.

Овим приручником покушали смо представити основне смјернице које би помогле васпитачима, стручним сарадницима и породицама у свакодневном раду са дјецом типичног и дјеце са потешкоћама у развоју, те скренути пажњу на потребу континуираног усавршавања васпитача и стручних сарадника за примјену савремених приступа у васпитању и образовању.

Такође, дотаћи ћемо се незамјењиве улоге и утицаја родитеља на сам процес раста и развоја дјетета као и значаја подршке која је неопходна самој породици у

помирењу разлика унутар породице, савладавању свакодневне стрепње, наде и страха са којима се породица суочава, јер сигурност коју дијете доживљава и остварује у оквиру значајних и трајних односа са блиским особама предуслов је за његов развој.

С друге стране, дјеца типичног развоја у вртићу, дружећи се у истим васпитним групама са дјецом која имају развојна кашњења уче се толеранцији, те прихватајући вршњаке који су другачији од њих по својим способностима, изгледу или могућностима, расту у свестране људе који неће осуђивати различитости.

МИНИСТАР

Наталија Тривић, мр

РИЈЕЧ ШЕФИЦЕ КАНЦЕЛАРИЈЕ УНИЦЕФА У БИХ

Драги родитељи, старатељи, породице и васпитачи,

Квалитетан програм раног учења представља најбољу инвестицију како за дијете тако и за породице и заједнице. Њиме се обезбјеђује одличан механизам и могућност да се осигура једнак почетак за сву дјецу – ране године живота нуде јединствену прилику за поспјешивање развојних постигнућа с обзиром на то да се 80% развоја дјечијег мозга одвија управо у овом периоду. Програми раног учења који одговарају на индивидуалне потребе и прихватају разноликост обезбјеђују добробити за сву дјецу и доприносе изградњи темеља инклузивног друштва.

Дјеца проводе много времена у предшколским установама, али оне нису једино окружење у којем дјеца уче. Многа истраживања препознају значај стимулативног кућног окружења за учење, а родитељи/старатељи и породице играју значајну улогу у испуњењу дјечијих потенцијала. Надаље, да би понудиле квалитетне програме, предшколске установе треба да омогуће и подстичу квалитетна партнерства са старатељима, породицама и заједницама.

Ипак, родитељство је често тешко и носи бројне изазове. Не постоји универзални рецепт за квалитетно родитељство и сви родитељи/старатељи се често питају да ли исправно поступају. Родитељство дјетета са сметњама у развоју носи и додатне изазове јер системи често не подржавају родитеље/старатеље у остваривању приступа услугама које су им потребне.

Овај приручник нуди низ различитих ресурса за породице и стручна лица, а посебно се бави значајем инклузије и интервенције у раном дјетињству. Он истиче комуникацију као најважнији кључ у обезбјеђивању дјелотворних партнерстава између породице

и предшколске установе те подстиче родитеље/старатеље да схвате шта значи квалитетно партнерство и зашто је оно важно.

Без обзира на то да ли сте родитељ/старатељ дјечака или дјевојчице са или без сметњи у развоју, не устручавајте се да затражите помоћ када вам је потребна и не заборавите да уживате у најранијим годинама вашег дјетета јер пролете тако брзо.

Честитам Министарству просвјете и културе у Републици Српској на значајним побољшањима која су постигнута у предшколском васпитању и образовању у посљедњих неколико година и желим да се захвалим ауторима ове публикације. УНИЦЕФ са задовољством пружа подршку изради овог приручника и подупире напоре Министарства.

Желим да позовем читаоце да заједно с Министарством и УНИЦЕФ-ом у својим заједницама шире поруку да свако дијете, без обзира на пол, способности, мјесто становања или поријекло, има право на квалитетно рано учење.

Dr Rownak Khan
Представница УНИЦЕФ-а
у Босни и Херцеговини

Нирвана Пиштољевић

Рани раст и развој и улога родитеља/старатеља

Драги родитељи и старатељи,

У овом поглављу приручника намијењеном Вама у виду подршке кроз најважнију животну улогу, улогу родитеља/старатеља, осврнућемо се на развој дјетета, могућа одступања, како их препознати и како се носити са емотивним кризама. Највећа вриједност овог приручника су детаљно појашњени миљокази или стадији развоја дјетета који ће Вам омогућити праћење истих код Вашег дјетета, те Вам дати шансу да благовремено реагујете уколико постоје било каква одступања од развојних норми.

У склопу овог полавља, водимо Вас кроз три опште теме:

1. *Развојни путоказ од рођења до шесте године;*
2. *Када и како се могу уочити одступања у развоју?*
3. *Како се носити са емотивним кризама?*

1. РАЗВОЈНИ ПУТОКАЗ од рођења до шесте године

Развојни путоказ је оквирна шема развоја дјеце путем које можете пратити развој свог дјетета. Шема обухвата све аспекте развоја, прелазак из стадија у стадиј кроз

мјесеце и године обухватајући свих пет развојних области (развој крупне и фине моторике, когнитивни развој, социо-емоционални развој, развој говора и развој самосталности). Битно је нагласити да је развој сваког дјетета индивидуалан, јер се разликује путања и брзина усвајања вјештина за свако дијете зато што на развој не утиче само наша генетика, већ и околина у којој дијете одраста, јер она природно даје варијације и ствара индивидуалне разлике.

Кроз развојне индикаторе упознаћемо Вас са раздобљем неограничених могућности за дијете, које траје од зачећа до шесте године живота, тзв. – рано дјетињство. Рано дјетињство је најважнија развојна етапа у животу човјека, а здрава средина у којој дијете одраста са довољно стимулације даје им крила, али исто тако, уколико позитивни ефекти околине изостају или су негативни, директно утичу на остварење пуног потенцијала дјетета.

Прве три године живота (од зачећа до треће године) су најосјетљивији и најрапиднији период за развој мозга и можданих функција. У прве три године живота, дијете од потпуне зависности о одраслој особи и немогућности самосталног контакта са околином, највеће рањовости, достиже фазу самосвјесности, самосталног кретања, храњења и савлађивања свакодневних животних рутина, као што је нпр. одлазак у тоалет, вокалне комуникације реченицама, и екстремном знатижељом наставља градити односе и испитивати свијет око себе, учити. Дјеца у тој доби уче брже него у било којем каснијем раздобљу, те им је због тога битна квалитетна прехрана и здравствена заштита, сигурна веза са примарним старатељем и адекватна стимулација.

Сљедећа развојна фаза, од треће до шесте године, доноси спремност за развој предчиталачких и преднумеричких вјештина, интересовање за другу дјецу и групне активности, рапидну експанзију рјечника (вокабулара) и вјештина комуникације; почиње јачање самосталности и самопоуздања, те се ствара јака основа

за похађање формалног образовања у основној школи. Изузетно је важно разумјети шта све може позитивно и негативно да утиче на развој током овог невјероватног периода, те схватити игру као најважнији облик учења и увијек посматрати развој дјетета кроз свих пет развојних области. Спознавајући типичан развојни пут, лакше ћемо моћи уочити одступања код дјеце која се развијају другачије.

До трећег или четвртог мјесеца

- препознаје људе и предмете, смијеши се на звук Вашег гласа
- почиње се смијешити и у друштву других
- оглашава се, гуче
- окреће главу према звуковима
- гледа са интересовањем и прати предмете и Вас када се крећете
- подиже главу када лежи на стомаку
- преврће се на леђа са бока

До осмог мјесеца

- диже се на лактове и окреће главу лијево/десно
- диже се у позицију за пузање
- сједи и игра се са играчкама
- протеже се да узме ствари које су ван његовог домашаја
- посматра играчке у руци, ставља их у уста
- реагује на познате људе и њихове емоције
- служи се гласом да изрази радост и негодовање
- гута пасирану храну без проблема
- држи самостално корицу хљеба/крекер и „меља“ га по устима
- воли једноставне друштвене игре као „Сад ћу да те ухватим!“ или игре „сакривања“

До 12 мјесеци (1 година)

- стоји/креће се самостално придржавајући се уз намјештај
- прави неколико корака самостално (или уз држање)
- воли понављати за другима; покушава имитирати звукове
- имитира одрасле у свакодневним радњама (прича на телефон, мете, брише, пије из чаше, итд.)
- истражује предмете и налази их у игри скривања
- реагује на „Не!“; користи једноставну мимику као показивање на предмете
- брбља са промјенама у тону; можда већ користи и једноставне ријечи („тата“, „мама“, „о-о“)
- окреће се према особи која изговара његово/њено име
- прстом показује или гледа у предмете које именујете
- избацује и убацује предмете из посуда
- маше „па-па“
- почиње да жваће храну

До двије године

- хода самостално, пење се по намјештају, почиње да трчи
- шута и баца лопту
- листа сликовнице тврђих корица
- имитира понашање других; раздрагано је у присуству друге дјеце
- извршава једноставне вокалне задатке
- показује бар пет дијелова тијела
- зна како се бар три животиње гласају
- показује прстом на слике и предмете које Ви именујете
- почиње да се игра једноставних игара „претварања“ (храни, пресвлачи, купа, шета лутку, вози ауто или авион, паркира, итд.)
- користи бар 10 ријечи јасно и функционално
- почиње се служити са по двије ријечи да би комуницирало: „Још кекса“, „Дођи овамо“
- самостално шврља по папиру
- пере и брише руке уз помоћ
- покушава да једе и пије самостално користећи виљушку и чашу

До три године

- отвара/затвара врата самостално
- листа сликовнице танких листова
- зна се играти са механичким играчкама, нпр. са једноставним механизмима за навијање
- имитира радње које демонстрирате
- отворено изражава емоције, којих сада има широк спектар
- прати упутства која се састоје од 2 или 3 команде („Узми и однеси ово у собу.“)
- користи се једноставним фразама за комуници-

рање с другима: „Идем напоље, љуља?“
- користи се замјеницама (ја, ти, мене) и неким ријечима у множини (аутићи, бојице)
- самостално пере руке
- самостално користи тоалет (понекад уз асистенцију)

До четири године

- разумије питања: шта? гдје? ко?
- именује неке боје
- разумије принцип бројања
- изговара реченице са по пет, шест ријечи
- може нешто испричати/препричати
- говори довољно јасно да га и непозната особа разумије
- прати упутства која се састоје од три команде; разумије појам “исто“ и „различито“
- сарађује с другом дјецом; све је маштовитије у измишљеним играма
- самостално се пење/силази степеницама
- скида/обува ципеле
- самостално једе кашиком и виљушком

До пете године

- жели да буде као његови/њени пријатељи; воли да пјева, плеше и глуми
- разликује стварност од маште
- показује све већу независност
- може избројати десет и више предмета
- зна именовати бар четири боје
- препознаје нека слова
- говори у граматички тачним реченицама са више од пет ријечи

- може нешто дуже испричати/препричати
- стоји на једној нози смостално
- зна да боји и користи пинцет хват
- црта препознатљиву људску фигуру
- самостално се скида/облачи

До шесте године

- разумије категорије и може именовати њихове припаднике (животиње, храна, превоз, итд.)
- разумије супротности
- разумије концепт компарације
- идентификује почетне гласове/слова у ријечи
- броји самостално до 20
- пребројава предмете до 10
- именује и пише самостално бар пет слова
- именује и пише самостално бар пет бројева
- боји и црта користећи пинцет хват
- реагује на емоције других и жели помоћи
- зна одговорити на питања о личним информацијама
- самостално користи тоалет и пере зубе
- самостално се храни и пије

2. Када и како се могу уочити одступања у развоју?

Развој дјетета подразумијева процес усвајања вјештина и знања кроз који пролази свако дијете током одређених периода названих развојне фазе. Оне се достижу одређеним редосљедом што значи да се неке вјештине не могу усвојити прије неких других које су предуслов да би се развој наставио надограђивати и ширити. На примјер, тешко да ће дијете савладати трчање док не савлада самостално и стабилно стајање, те ходање. Дјечији развој је динамичан процес који је обликован међуутицајем биолошких фактора и околине у којој дијете одраста. Сва дјеца се не развијају истим темпом нити се све вјештине и све области код дјетета развијају истом динамиком. Но, иако међу дјецом постоји разлика у времену када савладавају одређену вјештину, редосљед савладавања појединих вјештина је код великог броја дјеце исти. Тако, иако постоје разлике у времену када ће нека беба почети пузати, већина беба крене пузати и стајати придржавајући се уз намјештај, прије него што крене самостално ходати.

Но, до дугорочнијег застоја у развоју у било којој области не смије доћи, и ако дође, треба што прије реаговати. На примјер, нормални временски распон за савладавање ходања је од девет до 18 мјесеци, те ако дијете од 20 мјесеци још није проходало, можемо рећи да заостаје у развоју. Такође, ако дијете до друге године живота уопште нема вокалну комуникацију може се рећи да заостаје у развоју говора.

Битно је што раније препознати било какав вид одступања, јер правовремена реакција родитеља, и самим тим прилагођена циљана развојна стимулација, пружају највећу могућност за успјех, отклањање заостатака, те сустизање вршњака типичног развоја и самим тим враћање на путању типичног развоја.

У нашој земљи, по први пут су утврђене развојне норме/стандарди за дјецу узраста од једног мјесеца до шесте године (полазак у школу), те креиран први скрининг алат за праћење и процјену развоја дјеце од првог мјесеца до навршених шест година (Pištoljević N., Zubčević S. Džanko, E. 2019). На основу научне студије, тестирања развоја преко 2000 малишана из свих крајева земље, идентификоване су вјештине које представљају индикаторе развоја дјеце, путању која је типична за нашу културу, те су тако настале и смјернице за овај приручник.

Развојни поремећај је сваки запажен заостатак у развоју тј. атипичан развој и одступање од развојних норми у поређењу са вршњацима типичног развоја, и може бити проузрокован неком здравственом дијагнозом или стањем (генетски поремећаји, епилепсија, тешко здравствено стање, итд.), или једноставно може бити без специфичног познатог узрока (АДХД, поремећај аутистичног спектра, тешкоће у учењу, итд.).

Поремећаји/кашњења могу бити фокусирани само на једну од развојних области (нпр. поремећај развоја говора, кашњење у моторичком развоју) или бити свеобухватни (поремећај аутистичног спектра, церебрална парализа, Down Syndrome), када је свих пет области погођено. Развојна кашњења су блажи вид одступања од развојних норми и често се сама од себе изгубе: дијете једноставно надокнади заостатак

кроз игру у подстицајној околини, или уз благу циљану стимулацију. Разлика између кашњења и поремећаја огледа се у северитету (озбиљности, оштрини), што се често утврђује мјерним инструментима. Свакако, кључ је створити стимулативну околину код куће гдје се са дјететом пуно комуницира, чита и гдје му се дозвољава да самостално истражује околину чиме се подстиче дјечија самосталност и учење кроз покушаје/погрешке и констатну репетицију (понављање).

Када говоримо о **ЗНАКОВИМА УПОЗОРЕЊА** на могуће развојно кашњење, говоримо о неколико различитих могућности:

- Задржавање или стагнација на одређеној предвјештини карактеристичној за млађу развојну доб (нпр. ехолалија након треће године: стереотипно понављање ријечи, ношење пелена након треће године, једење само пасиране/течне хране послије друге године)
- Стагнација или немогућност развијања одређене вјештине (нпр. дијете не брбља са десет мјесеци, не хода са двије године, не диже главу са три мјесеца)
- Развој неприкладних, нефункционалних, понекад и проблематичних понашања (ударање главом о под/зид, грижење сопствене руке, љуљање, лепршање прстима, неприкладно гласање...)
- Поремећен развојни редосљед, прескочене или неусавршене предвјештине (нпр. читање уз недовољно развијен говор или неразвијено разумијевање)
- Моторичка асиметрија (нпр. нестабилно и неисправно развијено ходање, кориштење руку)
- Развојна регресија (губитак неких способности/вјештина), нпр. дијете престане причати, губи интересовање за другу дјецу и игру

На овом мјесту ћемо посебну пажњу посветити знацима упозорења, црвеним заставицама које нам говоре да је неопходно да потражимо педијатра. Исто, ови знаци су директна препорука да се уради формални развојни скрининг дјетета.

ЦРВЕНЕ ЗАСТАВИЦЕ – ЗНАЦИ ДА МОЖДА „НЕШТО НИЈЕ У РЕДУ“

(Дјелимично преузето из „Рани развој дјетета: Индикатори, одступања, препоруке“, проф. др Нирвана Пиштољевић)

СА ПУНИХ ГОДИНУ ДАНА

- Беба не почиње да “брбља“ (бабаба, татата, мамамам)
- Не одржава контакт очима и избјегава гледати у лице
- Не одазива се и не окреће се према гласовима са девет мјесеци
- Не проговори нити једну ријеч са 16 мјесеци
- Не показује прстом шта жели са 18 мјесеци
- Не имитира једноставне радње (тапшање, махање, миловање, итд.)
- Не стоји ни уз придржавање са 18 мјесеци

СА ПУНЕ ДВИЈЕ ГОДИНЕ

- Не зна имена бар пет предмета
- Губи и не развија говор или социјализацију
- Не показује интерес за истраживање околине и другу дјецу
- Некад Вам се чини да дијете “не чује”
- Не зна сврху предмета свакодневне употребе (нпр: чешаљ- чешљање, телефон- приноси уху, чаша-претвара се да пије, итд.)
- Не прати једноставне усмене захтјеве (нпр. „дођи“, „дај“, „донеси“, „изведи“, „отвори“, итд.)

СА ПУНЕ ТРИ ГОДИНЕ

- Не показује интересовање за другу дјецу
- Не може задржати пажњу на задатим активностима, игри, итд.
- Не зна се прикладно играти играчкама
- Опсесивно реда, слаже играчке или друге предмете из околине
- Чудна репетиција одређених понашања (лепршање рукама, ходање на прстима, загледање руку и прстију, покривање ушију, љуљање или кретање у круг, итд.)
- Опсесија одређеним радњама или предметима (водом, свјетлима, вентилаторима, отварањем/затварањем врата, итд.)

3. Како се носити за емотивним кризама?

Успостављање доживотне дијагнозе дјетету је ектремно емотиван и често веома трауматичан догађај за сваког родитеља, али и ширу породицу. Тај емотивни шок, према психолозима, једнак је емотивном стању послије изненадне смрти најближе особе. У суштини, прихватање чињенице да су сва Ваша очекивања, сањарења и замишљања будућности Ваше породице перманентно измијењена и неизвјесност новонастале ситуације, емотивно се и чине као „губитак“ дјетета, оног чију будућност сте замишљали. Дијете које добија доживотну дијагнозу је дијете чија је будућност донекле, бар развојно неизвјесна, те су предвиђања будућности од стране било ког стручњака скоро немогућа. Тај осјећај изненадног преврата ствари је једнак губљењу тла под ногама, и потребно је много времена да родитељи а и шира породица емотивно све процесује и прође одређене фазе до прихватања и схватања новонасталог „живота“ и почетка јасне борбе за боље даље. Брига за своје дијете, која је свакако неизмјерна због неизвјесне будућности, постаје са сазнањем дијагнозе, још продубљенија и интензивнија. Цјелокупна организација живота и свакодневница се мијењају и из темеља се породица помијера. Због тога се тај емотивни процес доласка до поновног оснажења и враћања на путању свакодневног борца, често зове „процес жаљења“. Не пролазе сви родитељи све емотивне фазе детаљно и не пролазе их истим редосљедом. Нажалост, многи „заглаве“ у некој од фаза и не могу да се изборе сами са собом и пређу у сљедећу фазу. Велики број бракова се због несинхронизованог проласка кроз овај процес нажалост заврши и чињеница јесте да је стопа развода родитеља дјеце са тешкоћама у развоју много већа него родитеља дјеце типичног развоја. Потребно је времена свакако, али и пуно разговора, те потражити помоћ стручњака уколико видите да не можете да се „изборите“ са животном ситуацијом и емотивним кризама.

Затечен изненадном животном промјеном родитељ пролази кроз пет уобичајених фаза жалости (Elisabeth Kübler-Ross, 2005):

1. Шок и одбијање да се прихвати истина
2. Љутња и тражење кривца (грижња савјести, бијес, кривљење других или себе), честа фаза у којој и сам брак долази у питање
3. Нагодба са животом ("Кад би само... ја бих онда..."; "Ако моје дијете оздрави, ја ћу...")
4. Депресија
5. Прихватање чињеница и почетак борбе и наставак живота

1. Шок и одбијање

Прва и природна реакција је "није могуће". Невјеровање у могућност да Ваше дијете има неки проблем; покушај избјегавања суочавања са чињеницама. Родитељи онда често троше јако пуно времена, енергије и финансија одлазећи код многих стручњака и квази-стручњака у нади да ће им рећи да је све у реду или да се све може лако разријешити. Избјегавање прихватања дијагнозе нажалост, само може помоћи у губљењу драгоцјеног времена за интервенцију. Што дуже чекамо, јаз или развојно кашњење се продужава. Правилна дијагностика не мијења Ваше дијете, нити му даје етикету. Она његово стање детаљно „објашњава" те олакшава живот и дјетету и родитељу, јер води до брже интервенције, терапије или потребних услуга.

2. Љутња и тражење кривца

Родитељи, најчешће мајке, осјећају да су неки њихови поступци проузроковали дјететово стање. Нажалост, осјећај кривице и емотив-

на енергија потрошена на тражење кривца, неће помоћи ни Вама, Вашем браку, а најгоре, неће ни у ком случају помоћи Вашем дјетету. Покушајте ту емоционалну енергију фокусирати на позитивне кораке које можете предузети да оснажите Вашу породицу како би свом дјетету осигурали што бољу будућност. Јака породица једнака је срећи, а свако дијете треба љубав и смијех и позитивну атмосферу да напредује, расте, одраста. Вријеме не можемо вратити назад, али можемо се потрудити да створимо што боље сутра.

3. Нагодба

Уколико останете у овој фази дуго, те тражите начине да "нереално" ријешите проблеме, и Ви или Ваш партнер губите јако пуно времена у овој емотивној фази. Потражите помоћ стручњака. Сво вријеме нефокусирано директно на дијете и активности са дјететом које доприносе ка стварању јаких темеља за унапређење развоја, је вријеме које нећете моћи надокнадити. Рани развојни период је драгоцјен али и веома кратак.

4. Депресија

Уколико осјетите да имате тешке и мрачне мисли, константне бриге и осјећате очај и немогућност покретања или осмијеха, потражите стручну помоћ. Потребно је исплакати се, али исто тако моћи насмијати се и уживати у животним ситуацијама. Живот није стао, само је добио мало другачији облик, а тек ћете сазнати како ће изгледати како вријеме пролази. Уколико не можете да мрачне и туробне мисли одагнате и осјећате се лоше из дана у дан Ви или Ваш партнер, потражите помоћ.

5. Прихватање

Мисли и фразе као: “Све ће бити некако ок”, “Изборићемо се”, “Добро је, напредујемо”, као и слављење сваког малог корака и вјештине савладане од стране дјетета које таба пут ка напријед, су индикатори да сте на добром путу. Уживање са породицом и дијељење заједничке борбе за боље сутра за све су индикатори да сте у финалној емотивној фази и да сте емотивно спремни за све даљне изазове. Потражите помоћ у удружењима родитеља дјеце са тешкоћама како би имали са ким подијелити изазове али и успјехе, те бити једни другима помоћ и подршка. Дијагноза није крај него почетак једног изазовног, али сигурно сретног заједничког путовања једне породице. Сретно!

Живот породице дјетета са тешкоћама може бити исцрпљујућ и физички и емотивно. Не заборавите да нам је свима потребан предах. Предах од свакодневице, рутина и околине у којој живимо је свима потребан за здраво ментално стање. Без обзира на подршку коју имате у животу, потреба за предахом и мало времена само “за себе” су јако битни за сваког члана породице. Не осјећајте се кривим због овога и не запостављајте свој брак/партнера. Градите и заштите Ваш брак: тако ћете заштити и Вашу породицу и дати најбоље услове за раст и развој свом дјетету. Вашој дјеци читајте, објашњавајте све док радите, излазите у паркове и шетње често, подјетињите и играјте се са дјецом, користите сваку прилику да будете скупа и да нешто учите, вјежбате или надограђујете неку вјештину. **Запамтите, родитељ је први али и најзначајнији учитељ свом дјетету који познаје своје дијете набоље.**

Још понешто!

Писмо/блог једне мајке дјетета са аутизмом едукаторима њеног сина. Преузето и слободно преведено са странице http://www.autismspeaks.org/blog/2014/12/29/my-sons-autism-therapists

"Знам да сте прошли кроз много тога током школовања за овај посао. Неки од вас имају високо образовање и титуле уз име. Говорите у скраћеницама, узимате податке и анализирате понашање мог сина. Стручни сте, пуни знања и образовани. Знате да конципирате план часа, да га ефикасно реализујете и водите мог сина од једне вјештине до друге. Одлични сте у свом послу.

Али, питам се да ли знате како је бити у мојој кожи. Питам се да ли сте се икада запитали како је бити родитељ дјеце са којом радите сваки дан.

Рећи ћу Вам да је родитељу тешко да прихвати чињеницу да има дијете којем не може да помогне. Ми, родитељи дјеце са посебним потребама, приморани смо да се ослањамо на друге да нашој дјеци омогуће да постигну свој пуни потенцијал. "Ево. Дајем Вам своје срце и душу, апсолутно моје све. Чак и не разумијем тачно шта тачно радите, али Вас молим да учините све што можете. Молим Вас, помозите мом дјетету."

У ствари, осјећамо се бесмоћно. Ви можете помоћи мом сину, а ја не могу. Питам се да ли схватате значај, тежину тога? Питам се знате ли колики данак то узима? Да ли су икада поменули унасну напетост под којом смо ми, родитељи, на свим тим обукама? Крхки смо. Уплашени. Боримо се. Надамо се. Захвални смо. И стварно, али стварно смо уморни. Знате ли колико морамо да се боримо за своје дијете? Највеће изненађење у свијету одгајања дјетета са посебним потребама ми је то колико морам да се борим за своје дијете код људи који би требало да су на његовој страни. Школе, терапеути, доктори, осигурање – нема ко ту није, права борба. Мислите да не знам да превернете очима сваки пут када назовем? Знам. Вјерујте ми, радије бих била забавна мама, сјајна мама, мама коју сви воле. Али мој син не може да има такву маму, тако да сам ја мама која му даје оно што му је потребно. То ме унасно много троши, а неким данима нисам у стању да вам отворим врата туна енергије. Можда мислите: ова мрзовољна је сасвим празноглава.

Питам се знате ли колико је страшно ставити ту одговорност у туђе руке? Ваш задатак је да увидите потенцијал моје дјетета, видите даље од посјекотина и огреботина и тај потенцијал изнесете на површину. Ваш задатак је ништа мање него да промијените живот моје сина. То је можда најважнија ствар коју ћете икада урадити.

Желим, да. Не, то морате да схватите. Морате да схватите да се свако јутро будим са надом у помак и да свако вече идем у кревет бринути за будућност моје сина. Тежак је то терет. Жала сам Вам само мали дио тог терета. Морам знати да ли су Ваша леђа довољно чврста да га изнесу."

Литература:

Brown, T. T., & Jernigan, T. L. (2012). Brain development during the preschool years. Neuropsychology review, 22(4), 313-333.

Glascoe, F. P. (2000). Early detection of developmental and behavioral problems. Pediatrics in Review, 21(8), 272-280.

Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. Lancet. 2007;369:60–70.

Kubbler-Ross, E.(2005). On Grif and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss, Simon & Schuster Ltd. New York, NY.

Pištoljević N.(2015) "Rani razvoj djeteta: šta treba znati", EDUS, Sarajevo.

Pištoljevic, N., Zubčević, S., Džanko, E. (2019). Razvojne bihevioralne skale za procjenu razvoja djeteta (uzrasta od prvog mjeseca do navršenih šest godina). EDUS-Edukacija za sve, Sarajevo, BiH.

Pištoljević, N. & Buturović, L & Jeina, Z (2015). Kurikulum za edukaciju roditelja od rođenja djece do polaska u školu. Sarajevo,BiH: EDUS- Edukacija za sve.

Зорица Кузмановић Василић*

Рана интервенција, партнерски рад, игра

Драги родитељи/старатељи!

Рана интервенција је приступ дјетету који омогућава да дијете са развојним потешкоћама што прије добије адекватну помоћ и развије своје потенцијале. Научно је доказано да што прије почне стимулација дјеце то ће и њихово напредовање бити успјешније. Приликом разумијевања самих развојних потешкоћа потребно је познавати етапе развоја човјека које су засноване на сазријевању неуролошких структура, а које одређују и психолошке способности сваког појединца. Увијек постоје и индивидуалне предиспозиције за развој неке од способности човјека. Улога васпитача у раној интервенцији је да обезбиједи дјетету помоћ и подршку за развој способности у складу са његовим могућностима и да обезбиједи што оптималнији развој.

Читајући ово поглавље упознаћете се са сљедећим темама:

1. *Значај ране идентификације кашњења у развоју*
2. *Потенцијални ризици касног препознавања развојних одступања*

* Несебичну подршку и помоћ при изради овог поглавља аутору пружила Санела Ћирић, дефектолог.

3. *Развојни поремећаји*
4. *Рад у партнерству*
5. *Родитељ као партнер*
6. *Ефикасно партнерство*
7. *Како се игра и слободно вријеме могу користити за подршку свих аспеката развоја дјеце?*
8. *Игре као подршка развоју дјетета по областима*
9. *Како васпитачи планирају активности за дјецу са сметњама у развоју?*

1. Значај ране идентификације кашњења у развоју

Рана детекција (идентификација) је рано препознавање кашњења у развоју дјетета са циљем да интервенишете што је прије могуће како би се омогућило да дијете прими подршку и помоћ потребну за превазилажење развојне тешкоће. У идентификацији кашњења могу се користити развојне мапе према којима су уочена одступања. Веома је важно утврдити у којој области развоја дјетета је дошло до кашњења, јер то одређује облике и начин ране интервенције. Рана интервенција је потребна како кашњење у развоју у једној области развоја не би имало посљедице у цјелокупном развоју дјетета.

Области развоја дјетета обухватају физички, интелектуални, социоемоционални, говорно-језички развој и бригу о себи, а степен развоја зависи од узраста дјетета. Којим темпом ће се свако дијете развијати зависи и од биолошке основе и утицаја средине у којој дијете расте. Биолошке предиспозиције се односе на неуролошко сазријевање централног нервног система које је повезано са психичким развојем. Утицај средине, односно правилне васпитне мјере, складни породични односи и адекватни обрасци учења могу утицати на будући складан развој дјетета.

Неколико је разлога зашто је рана детекција кључна. Један од њих је усмјерен на задовољење индивидуалних потреба дјетета. То омогућава васпитачима и другима који су у непосредном раду са дјецом да своје активности планирају тако да буду подршка дјетету.

Уколико су одступања израженија и уколико постоји потреба за пружањем систематичније подршке, тада рана детекција омогућава васпитачима и родитељима да се обрате и другим стручњацима како би добили адекватну стручну подршку коју не могу добити у предшколским установама. Стручна подршка помаже и васпитачима и родитељима да раде као партнери што осигурава да обје стране постижу исте резултате за дијете. Рана идентификација помаже васпитачима, као и другима који су укључени у непосредни рад, а такође и родитељима, да боље схвате разлог одступања у понашању дјетета. Разумијевање потешкоћа помаже родитељима да боље разумију своје дијете након што сазнају разлог одступања у развоју.

Такође, рана детекција омогућава и другој дјеци да развију свијест о другима којима је потребна помоћ и подршка. Развијање свијести о потреби да се другом помогне, **да се разумију и примијете развојне потешкоће код дјетета од стране васпитача, родитеља и друге дјеце, учиниће да окружење дјетета постане инклузивније.**

Дијете које треба помоћ и подршку захтијева индивидуални приступ, односно индивидуални план подршке. Зато можемо рећи да инклузивност почива на индивидуалном планирању. Дијете не смије бити искључено и индивидуално планирање треба да осигура да је дијете са развојним тешкоћама укључено у учеће активности. Веома је важно да се индивидуални планови спроводе досљедно.

У раду предшколских установа морају бити укључени и дијете и родитељи, јер то што чините не бисте требали радити за њих него са њима. Развијање партнерства између васпитача и родитеља у организовању адекватне помоћи дјетету код којег је примијећено кашњење у развоју јесте кључ будућег успјеха. Родитељи треба да имају повјерење у васпитача, те да ин-

струкције стручњака код којег воде своје дијете саопште васпитачима, а које ће они уврстити у своје планирање и активности. Овакав приступ омогућава свима да се радују успјеху дјетета након што оно добије потребну подршку и почне постизати боље резултате.

Васпитачи нису стучњаци за дјецу са развојним тешкоћама, али могу алармирати, указати на кашњења у развоју и усмјерити родитеље да потраже помоћ код стручњака који то јесу.

Колико год велики значај раног откривања кашњења у развоју био, морамо знати да постоје и случајеви када рана детекција, ако је погрешна, представља проблем и има супротан ефекат. Таква је ситуација када је **дјетету погрешно постављена дијагноза и када је прерано означено.** Ако је васпитач неискусан, он може пребрзо процијенити дијете које показује проблеме у понашању и као резултат означити то дијете, односно стигматизовати. Потребно је да васпитачи дају прилику да се дијете прилагоди групи и одреде потребно вријеме за опсервацију како би избјегли погрешну процјену дјетета.

Једна од опасности када је дијете погрешно означено може бити задржавање фокуса на негативном облику понашања дјетета када васпитач заборавља да похвали

и обрати пажњу на добро понашање дјетета. Сталним негативним ставовима према дјеци с неприхватљивим понашањем, дјеца се почињу осјећати неподобним и губе самопоуздање. У овим случајевима потребно је позитивно поткрепљење, јер омогућава дјетету да се оствари и осјети успјешним у неким стварима без обзира колико оне малене биле за друге.

Други проблем ране детекције може бити кад се родитељима објасни забринутост и оно шта је васпитач уочио, и када се они бране и **не прихватају савјет** да потраже помоћ стручњака. Кад се то догоди, постаје угрожен дјететов најбољи интерес и уколико се ништа не подузме, кашњење у развоју у једној области може проузроковати и кашњења на свим пољима.

На примјер, имамо дијете у вртићу за које смо изразили забринутост родитељима због кашњења говора. Одговор родитеља био је да је тетка која је педијатар рекла да то није проблем док дијете не напуни четири године. Дијете није добило потребну подршку и као резултат појавили су се проблеми приликом уписа у школу. У међувремену је дијете развило проблем на плану понашања које је производ фрустрација услед немогућности ефикасне комуникације.

Поред адекватне ране детекције кашњења у развоју, без подршке родитеља понекад се чини да се дјетету не може помоћи у потпуности. У оваквим случајевима васпитачи могу пронаћи свој пут, истражити начине како пружити бољу подршку дјетету у предшколској установи када то већ родитељи не желе, те потражити помоћ изван предшколске установе. Васпитачи могу индивидуалним планирањем омогућити укључивање тог дјетета у све активности. Они треба да креирају средину и усмјере своје активности како би том дјетету помогли.

Најбољи интереси и потребе дјетета увијек требају остати у првом плану.

Све у свему, рана детекција је важна како би се осигурало да дјеца која имају кашњења у развоју добију додатну подршку потребну кроз рад у групи са другом дјецом и у партнерству с родитељима или другим стручњацима.

2. Потенцијални ризици касног препознавања развојних одступања

Краткорочни ризици касног препознавања кашњења у развоју односе се на то да се понашање дјетета може означити само као «несташно». Дијете ће се осјећати фрустрирано, немотивисано, искључено и изоловано унутар групе јер он/она не добија додатну подршку која му је потребна. То може довести до одступања у социјалном развоју, јер ће друга дјеца избјегавати интеракцију са овим дјететом због његовог понашања. Родитељи се такође могу осјећати узнемирено јер мисле да су дискриминисани, они и њихово дијете.

Дугорочни ризици касног препознавања кашњења у развоју односе се на то да се кашњење у једном пољу пренесе на цјелокупно функционисање дјетета. На примјер, дијете с кашњењем говора, ако га не подржите, може се повући и постати асоцијално. Емоционално ово дијете можда неће моћи изразити фрустрације усљед немогућности комуникације и као резултат тога неће жељети да учествује у организованим активностима, или другим облицима рада током боравка у предшколској установи. Ово ће довести до тога да ово дијете постане још изолованије и можда ће се још више повући, а као резултат тога, оно неће бити у стању да само превлада проблем.

Други дугорочни ризик касног препознавања кашњења у развоју је да дијете може постати агресивно због тога што није у могућности дугорочно успоставити односе са другима јер га дјеца избјегавају.

Нека развојна кашњења могу се погоршати ако остану без надзора, а родитељи могу да поставе питање зашто кашњење није раније откривено.

Важно је препознати кашњења у развоју у кратком року, јер је лакше исправити кашњење ако се прије препозна. Када су развојне сметње занемарене и препуштене самом дјетету да се бори са њима, онда ће будући развој дјетета наићи на велике препреке и то дијете ће имати лошију перспективу за школска постигнућа.

3. Развојни поремећаји

Одступања у развоју се могу манифестовати на различите начине и са различитим исходима. Свако дијете је јединствено, са скупом одређених карактеристика, социјалним окружењем, начином одрастања и генетским предиспозицијама. Неуропсихологија или прецизније неуропсихологија развојног доба је научна дисциплина која проучава повезаност нервних структура код човјека и његовог понашања, развоја когнитивних и сазнајних способности. Како се развија централни нервни систем (ЦНС) тако се развијају и способности човјека гдје су биолошке основе развоја под утицајем срединских фактора. Тако средина у којој дијете одраста обликује и утиче на развој његових способности, али како Бојанин наводи „средински утицаји су могући у оној мјери у којој то прихвата пластичност ЦНС.“ Одређена кашњења у развоју могу се превазићи кроз сазријевање нервних путева и нервног система уз адекватан приступ, стимулацију и подршку дјетету.

Примјер блажих одступања: лоша артикулација појединих гласова (р, л, с, ч, ћ и сл.) или блажа одступања говорно – језичког развоја (сиромашан фонд ријечи, слабија вербализација догађаја и искустава).

Одступања која су израженија, гдје су кашњења у односу на типичан развој велика представљају поремећаје. Развојни поремећаји захтијевају систематски приступ, стручну подршку и помоћ, како дјеци, тако и родитељима. Код неке дјеце са развојним поремећајима су јасни здравствени проблеми који су довели до тога, док за одређене сметње они нису примарно видљиви.

Примјер израженијег одступања: неадекватан развој говора и логија комуникација као посљедица поремећаја из спектра аутизма, израженија одступања говорно – језичког развоја (неразумљив говор, неразумијевање говора и сл.).

4. Рад у партнерству

Драги родитељи, треба да знате да васпитач, који посматрајући дијете, уочи кашњења у развоју, не треба одређивати о којој врсти поремећаја је ријеч и требао би да избјегава изразе у којима родитељу говори о болестима. Васпитач заправо идентификује понашања и ограничења дјетета, те сходно томе **он говори о неспособности да дијете обавља одређене радње.**

У комуникацији са родитељима важно је да васпитач приликом разговора указује на то које активности дијете не може да извршава и да, заједно са родитељима, налази рјешење како да се пружи подршка и помоћ дјетету у том аспекту. У разговору васпитач не треба да наглашава негативне аспекте и облике понашања, већ је потребна и афирмација дјетета када се могу нагласити активности које може извршити.

Треба да знате да је улога васпитача од изузетне важности за суочавање родитеља са потешкоћама које његово дијете има, као и за прихватање дјетета од стране друге дјеце. Правилна стимулација развоја уз

адекватан приступ и прилагођене свакодневне активности које реализује васпитач доприносе развоју и напредовању дјеце са кашњењем у развоју.

С друге стране, стручни сарадници, дефектолози и логопеди, примјењују тестове у којима процјењују стање дјетета, спроводе третмане, обављају савјетодавни рад и усмјеравају. Они раде са дјецом која имају когнитивне, сазнајне, визуелне, аудитивне поремећаје и поремећаје у понашању. Они спроводе циљану интервенцију индивидуализованим приступом, кориштењем специфичних метода рада и прилагођеним средствима за рад.

Психолози примјењују тестове којима процјењују опште функционисање дјетета, обављају савјетодавни рад и усмјеравају. Психолози раде са дјецом која имају фобије, анксиозности, емоционалне поремећаје, енеурезе и сличне поремећаје чији је узрок психолошке природе.

Социјални радници организују помоћ породици и упућују их у права која могу да остваре из области дјечије и социјалне заштите. При центрима за социјални рад дјелују социјални радници који прате дјецу са развојним поремећајима, организују стручне процјене и остваривање њихових права.

Нажалост, мали број предшколских установа у Републици Српској има стручне сараднике који су напријед наведени и најчешће бригу о дјетету које има потешкоће у развоју води само васпитач, односно тим васпитача групе коју то дијете похађа.

5. Родитељ као партнер

Није једноставно саопштити родитељима да њихово дијете има развојне проблеме. Неки родитељи одбијају да о томе разговарају и не прихватају подршку. Овдје посебно издвајамо родитеље код чије дјеце су примијећена већа кашњења у развоју и која спадају у групу дјеце са развојним поремећајем. Развојни поремећаји су озбиљна стања са неизвјесним исходом који пога-

ђа читаву породицу. Важан аспект суочавања са развојним поремећајима је психосоцијална подршка родитељима. Поремећаји који захтијевају већу стручну помоћ имају посљедице на све чланове породице. На раном узрасту код родитеља постоји нада да ће се стање промијенити. У многим случајевима ни коначна дијагноза се не поставља олако. У неким случајевима годинама траје праћење дјеце од стране доктора прије него се постави коначна дијагноза.

Многи развојни поремећаји су стање, а не искључиво болест која има терапију након које дијете оздрави.

Узроци настанка појединих развојних поремећаја су недовољно истражени и познати. То такође збуњује родитеље и отежава њихову позицију. Суочавање са развојним поремећајима са собом носи потпуну промјену начина живљења, вриједности и амбиција родитеља, те њихове цјелокупне филозофије живота. Многе породице пролазе кроз највеће кризе са неизвјесним исходом. Како Хилтон Дејвис наводи важно је поштовати родитеље, слушати их и слиједити принцип по коме је потребно радити са њима и за њих,

а не на њима и умјесто њих. Др Дејвис наводи да су основни ставови које треба да примјењују стручњаци који раде са родитељима: поштовање, смјерност, отвореност, емпатија и тихи ентузијазам.

6. Ефикасно партнерство

Живот дјетета чини боравак код куће, у предшколској установи и укључивање у ширу друштвену заједницу. Заједничко дјеловање које има за циљ да се дјетету помогне имаће боље резултате јер ће бити свеобухватно, а не само у једном сегменту живота дјетета.

Стога је важно да се развијају и граде добри односи са родитељима и другим стручњацима који раде са дјететом. Да би партнерство било ефикасно важно је осигурати да постоји међусобно поштовање једних према другима и да је свима циљ напредовање дјетета, те да постоји континуирана размјена информација. У ефикасном партнерству важан је протокол који ће дефинисати области подршке и одговорности сваког партнера. Заједнички договор у којем су партнери сагласни у постизању истих циљева упркос различитим улогама је основ доброг партнерства.

Централну улогу у организовању подршке и договорима има дијете и важно је да тим око дјетета ради заједно како би удовољио дјететовим потребама. Рад у партнерству доноси боље резултате када се постигне заједничко разумијевање дјетета. Стога је важно прво утврдити шта су дјететове потребе и како их се може задовољити прије него што васпитач донесе индивидуализовани план. Што је стручније особље, то је брже у стању да процијени дјететове потребе и тако обезбиједи добру рану интервенцију. Због тога је кључно радити и са партнерима изван предшколских установа. Уколико васпитач не може пружити потребну подршку унутар предшколске установе мора потражити вањску подршку од других који имају више искуства у разним областима (психолог, дефектолог, логопед, доктор итд.).

Партнерски рад не доноси боље резултате када родитељи нису искрени, када не вјерују у васпитаче или им не саопштавају информације које могу бити од користи за дијете. Без добре комуникације напредак за дијете неће бити постигнут.

У партнерству је важно да сви укључени дијеле исте циљеве који су остварени у договореном одређеном временском периоду. Бољи резултати се такође не постижу ако долази до нарушавања повјерљивости или када партнери немају међусобног поштовања. Такође се не постижу бољи исходи када је превише притиска са различитих страна да се постигну циљеви у кратком временском периоду. Све су то примјери који не стављају дјететове потребе у средиште и такво партнерство не пруна боље исходе. Важно је дијелити информације између свих укључених страна како би дјечије потребе биле у првом плану.

7. Како се игра и слободно вријеме могу користити за подршку свих аспеката развоја дјеце?

Према Конвенцији Уједињених нација о правима дјетета из 1989. и члана 31, дјеца имају право на слободно вријеме и игру као основно право за правилан развој. Иако игра нема универзалну дефиницију научно је доказано да дјеца најбоље уче кроз игру. Активности игре и забаве могу се користити за подршку свих аспеката развоја дјеце и младих, јер је „игра од суштинског значаја за дјечији развој, она изграђује њихово самопоуздање док уче и истражују, док размишљају о проблемима и њиховим међусобним односима". Игра омогућава дјеци да на холистички начин напредују у свим подручјима свог развоја. То је и разлог зашто је игра основни метод предшколског учења.

Разни теоретичари подржавају и промовишу вриједност игре и наглашавају важност игре код дјечијег развоја.

На примјер, Лав Виготски је сматрао да је симболична игра пресудна за развој дјечијег језика и да је учење друштвени процес који омогућава дјеци да се саморегулишу путем процеса интернализације. Употреба говора за регулисање властитог понашања и понашања других значајан је фактор у развоју саморегулације. Кроз говор током игре дјеца могу организовати своје мисли. Виготски је вјеровао да дјеца кроз игру развијају смисао за свијет око њих.

Фридрих Фребел је такођер вјеровао да се кроз игру његује уживање и емоционално благостање. „Игра је највиши израз људског развоја у дјетињству и сама за себе је слобода изражавања онога што је у дјететовој души.“ Фребел је вјеровао да дјеца кроз игру конструишу своје разумијевање свијета кроз директно искуство. Такве идеје о учењу кроз природу и важности игре је нешто на што се фокусирамо и покушавамо да се данас бавимо у пракси.

Милдред Партен 1932. је примијетила различите врсте игре, које се разликују како дијете расте, почевши од рођења па даље. Она је идентификовала четири етапе развоја игре код дјетета. Свака етапа говори о степену когнитивног и социјалног развоја код дјетета. На најранијем узрасту бебе се играју и практикују игру са собом, гдје се бебе усредоточују само на властите активности (гргутање, играње звечкама, својим дијеловима тијела и сл.). Друга етапа у развоју игре односи се на посматрање и имитирање. Ова игра путем гледања обухвата посматрање других; дијете постаје заинтересовано за понашање других и то имитира (како мама прави ручак, или како тата поправља нешто и сл.). Трећа етапа је паралелна игра када се дјеца играју један поред другог. Дјеца имају потребу да су заједно али не граде заједничку игру. И на крају се развија асоцијативна и кооперативна игра коју чине

интерактивне игре. Ове игре подразумијевају складан социо-емоционалан развој и сарадњу са другом дјецом.

Свеукупно, важно је подржати игру дјеце. **И дјеца са кашњењем у развоју имају потребу за игром и важно их је укључити.** Она можда неће бити на истом нивоу игре друге дјеце па је стога важно познавати наведене етапе и облике игре како би васпитач пронашао начин како да их укључи.

Улога васпитача је важна јер треба да подстиче дјецу да подијеле своја размишљања, да им пружи подршку да осмисле и изразе своје идеје кроз постављање питања и омогућавање да рјешавају проблеме умјесто да се увијек њима дају рјешења. Као што је Whitebread изјавио, „Разиграност је основа за развој јединствених људских способности“.

8. Игролике активности као подршка развоју дјетета по областима

а) Физички развој

Фина моторика

- „пинцета“ хват
- Развијање моторике шаке и прстију
- Низање перли
- Боцкалице
- Моделовање
- Правилна манипулација прибором и предметима
- Бојење
- Правилна употреба оловке
- Вјежбе графомоторике

Крупна моторика

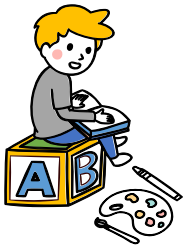
- Самостално ходање (слободно, по линији, са препрекама)
- Пењење и силажење на степеницама
- Прескакање препрека
- Игре са лоптом
- Вјежбе за горње и доње екстремитете

б) Социоемоционални развој

- Учествовање у заједничким активностима
- Сузбијање неприхватљивих образаца понашања
- Поштивање правила у раду и игри
- Опонашање емоција у складу са датом ситуацијом
- Именовање емоција
- Развијење емпатије
- Друштвене игре

в) Когнитивни развој

- Уочавање сличности и разлика
- Препознавање и именовање боја, облика и величина
- Уочавање промјена у природи
- Разумијевање употребе различитих предмета
- Просторне релације
- Упоређивање



г) Говор/Комуникација

- Имитирање звукова из околине
- Имитирање гласања животиња
- Дискриминација звукова
- Слушање и репродукција пјесмица
- Говор и покрет
- Причање, описивање, препричавање
- Глума

д) Брига о себи/самопомоћ

- Усвајање хигијенских навика
- Индивидуални план одласка у тоалет који би се и код куће примјењивао
- Употреба прибора за јело
- Самостално ручавање (уз надзор, демонстрацију и подстицање)
- Обување и облачење
- Слагање својих ствари

Одговор на питање коју подршку пружити дјетету зависиће од његовог општег функционисања. У обзир треба узети и примијећене неспособности као и оно што дијете може да уради. Без обзира на сличности у кашњењу свако дијете је посебно и захтијева индивидуално прилагођавање и подршку. Васпитач не треба да се усмјери само и искључиво на то које активности треба да осмисли за то дијете, већ да прилагођава исходе које жели да дијете постигне и кроз активности које реализује са свом дјецом. Количина активности и бројност игара не гарантује квалитетно напредовање, **већ квалитетно осмишљени исходи** учења и учешћа које желимо да остваримо. Предности инклузивног окружења леже у чињеници да дјеца имају позитиван модел посматрајући другу дјецу како изводе одређене радње, тако да могу да имитирају њихово понашање. Модел и активности све дјеце треба да послуже васпитачу да укључи и дијете које има кашњења у развоју, али исходе у тим активностима треба да прилагоди његовим индивидуалним способностима. И на крају да поновимо да дјеца кроз игру уче спонтано, те због тога игра и представља најбогатији природни оквир за учеће активности, јер дјеца теже да сваку животну активност најрадије претворе у игровну.

9. Како васпитачи планирају активности за дјецу са сметњама у развоју?

Програм предшколског васпитања и образовања за дјецу са сметњама у развоју заснован је на начелима планирања, примјене и евалуације цјеловитог развојног програма који се темељи на развоју сазнања, моторике, комуникације, бриге о себи, те емоционалног и социјалног понашања дјеце на основу сигурне, здраве и подстицајне средине за игру и учење како би се осигурала адекватна стимулација и оптималан развој дјетета, те подршка оптималном функционисању дјеце са сметњама у развоју у васпитно-образовним активностима и учешћу у свакодневном животу.

Васпитање и образовање дјеце са сметњама у развоју у предшколским установама спроводи се тако да организација рада предшколске установе осигурава њихово укључивање у васпитно-образовни процес и пружа једнаке могућности током васпитања и образовања у цјелодневном и полудневном трајању, те максималан развој њихових потенцијала који подразумијева укључивање дјеце у редовне и развојне васпитне групе.

Дијете са сметњама у развоју у предшколској установи савладава индивидуализовани програм прилагођен индивидуалним потребама дјетета, индивидуализованим поступцима и посебном рехабилитацијском и хабилитацијском помоћи коју пружа стручно лице уз учешће родитеља. Термин хабилитација подразумијева оспособљавање, не поновно оспособљавање, што значи да кроз процес хабилитације успостављамо функције усклађене са развојном доби дјетета. Укратко, хабилитација представља оспособљавање у свим аспектима живота.

У зависности са којег становишта посматрамо, рехабилитацију различито дефинишемо. С медицинског аспекта рехабилитација значи поновно успостављање функционалне способности. Код овог термина акценат је на префиксу „ре“, што значи да је нешто постојало, па је било изгубљено, те се потом надокнађује.

Програм примјерен основним карактеристикама сметњи код дјетета обогаћен је специфичним методама, облицима и средствима за рада. Овим програмом се утврђују подаци о досадашњим постигнућима и интересовањима у свим развојним аспектима дјетета и дефинишу приоритети у подршци развоју дјетета на основу утврђене сметње у развоју, одређује се план активности наводећи учесталост и трајање активности, очекиване промјене у развоју, начин њихове процјене, као и приједлог додатних поступака и мјера рехабилитацијске и хабилитацијске помоћи у развоју дјетета. На крају овог поглавља можете видјети на који начин васпитачи воде евиденцију о примјени индивидуализованог предшколског програма.

Израду овог програма врше чланови стручног вијећа установе на основу налаза и мишљења стручне комисије о процјени потреба и усмјеравању дјеце и омладине са сметњама у развоју, за дјецу која имају налаз и мишљење Комисије, а за дјецу која немају налаз и мишљење Комисије програм израђује опсервациони тим, који се формира у предшколској установи којег чине васпитачи и стручни сарадници и који има најмање три члана.

Задаци опсервационог тима су да:

1) анализира неопходну документацију дјетета које се уписује у предшколску установу,
2) врши посматрање дјетета прикупљајући податке и информације о дјетету, примјењујући различите технике и поступке у раду, користећи различите дијагностичке процедуре, посматрајући и евидентирајући напредовање дјетета, социјалне интеракције, вјештине комуникације и бриге о себи током боравка у установи,
3) врши процјену о дјетету и даје препоруке након извршене опсервације,
4) да упуте родитеље о даљим специјалистичким консултацијама, уколико се процијени да за то има потребе,
5) обавијести центар за социјални рад и службу социјалне заштите о мишљењу и препорукама опсервационог тима,
6) изради индивидуализовани васпитно-образовни програм прилагођен индивидуалним потребама дјетета и предложи га стручном вијећу,
7) прати спровођење психолошког и педагошког рада с дјететом, те дефектолошког третмана,
8) прати методичку реализацију програма,
9) пружа подршку васпитно-образовним радницима да препознају дјецу са сметњама у развоју,
10) сарађује са родитељима,
11) учествује у припреми организације партнерског

рада са родитељима и породицама дјеце са сметњама у развоју ради психосоцијалне подршке у превазилажењу свакодневних животних проблема, прихватању дјетета, организацији породичних улога, побољшању породичних односа социјализације и осамостаљивања дјетета,

12) врши евалуацију индивидуализованог васпитно-образовног програма прилагођеног индивидуалним потребама дјетета.

Индивидуализовани програм прилагођен индивидуалним потребама дјетета

Име и презиме дјетета:

_____

Врста сметње у развоју:

_____

Подаци о досадашњим постигнућима и интересовањима у свим развојним аспектима дјетета:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

План активности које је потребно предузети и приоритети у поступку подршке развоју дјетета

Кораци/активности	Учесталост и трајање активности	Циљ / очекивана промјена и како ће се она процијенити	Постигнуће циља (Остварен – О, Није остварен – НО, Дјелимично остварен – ДО)	Период
Активност/ област: **Физички/ моторички развој**				
Активност/област: **Социоемоцио-нални развој**				
Активност/област: **Когнитивни развој**				
Активност/област: **Говор и комуникација**				
Активност/област: **Самосталност и брига о себи**				

Приједлог додатних поступака и мјера помоћи у развоју дјетета

Идентификовати потребе за подршком са дефинисаним мјерама	
1. Сметње у говору	
2. Дисциплина	
3. Учење и поштовање правила	
4. Укључење у групне активности; интеграција са вршњацима	
5. Хигијенске навике	
6. Здрава исхрана	
7. Развој самосталности	
8. Развој фине моторике	
9. Повећање обима пажње	

Поступци рехабилитацијске и хабилитацијске помоћи у развоју дјетета

_____

_____

_____

_____

Потпис чланова:

_____

_____

_____

Датум: _____

Мјесто: _____

Литература:

Bojanin, S. (1995). Neuropsihologija razvojnog doba uz opšti reedukativni metod. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Dejvis, H. (1995). Savjetovanje roditelja hronično obolele ili dece ometene u razvoju. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.

Greenspan, S. i Salmon, J. (2003). Vještine igrališta. Zagreb: Ostvarenje.

Hansen, K., Kaufman, R. i Saifer, S. (1998). Obrazovanje i kultura demokratije. Sarajevo: Centar za obrazovne inicijative Step by step.

Livajn, M. (2003). Svako dete je pametno na svoj način.Beograd: Moć knjige.

Pištoljević, N. (2016). Rani rast i razvoj: Šta treba znati?. Sarajevo: EDUS.

Pištoljević, N. (2013). Rani razvoj djeteta: Indikatori odstupanja i preporuke. Sarajevo: EDUS.

Pištoljević, N. i Majušević, S. PRIRUČNIK za primjenu osnovnih naučnih taktika u radu sa djecom predškolskog uzrasta. Sarajevo: UNICEF.

Pištoljević, N. i Majušević, S. (2015). VODIČ za procjenu i izradu individualnih razvojnih programa za djecu od rođenja do šeste godine. Sarajevo: UNICEF.

Pištoljević, N., Buturović, L. i Jeina, Z. (2015). Kurikulum za edukaciju roditelja od rođenja do polaska u školu. Sarajevo: UNICEF.

Popović- Deušić, S. (1999). Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.

Prekop, J. (1995). Mali tiranin: Kakav oslonac djeca traže. Zagreb: EDUCA.

Sowell, T. (2004). Einsteinov sindrom: Inteligentna djeca koja kasno progovaraju. Zagreb: Ostvarenje.

Spasojević, P., Opsenica, S., Travar, M., Miljenović, S., Mojić D. i Rakić, C. (2017). Škola roditeljstva za učitelje i roditelje mlađeg školskog uzrasta. Bijeljina: Pedagoški fakultet u Bijeljini i Republički pedagoški zavod.

Šarić, V. i Ćirić, S. (2012). Učenici sa teškoćama u učenju i ponašanju. Banjaluka: Grafid.

Tadić, N. (2003). Psihijatrija djetinjstva i mladosti. Beograd: IDP“Naučna KMD“.

Vigotski, L. (1996). Problemi razvoja psihe. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Whitebread, D. (2012). The importance of play. Toy industries of Europe.

Бојана Калајџић

Комуникација и сарадња, игром до знања

Поштовани родитељи/старатељи,

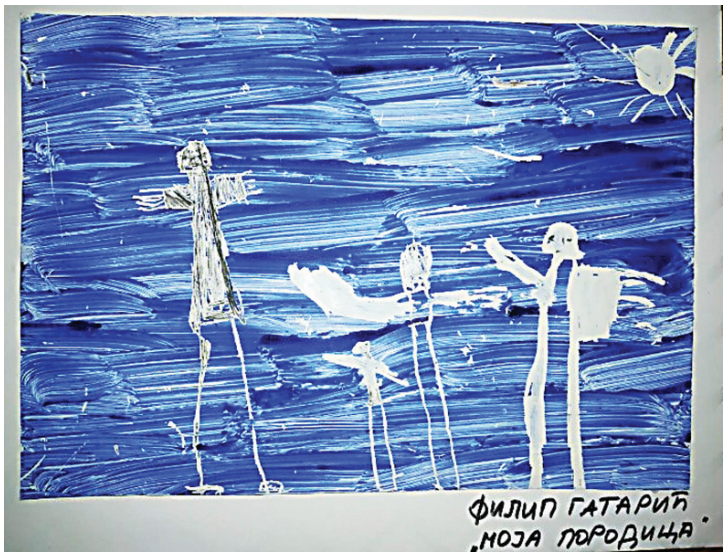
Ово поглавље Вас води кроз сљедеће теме:

1. *Подршка и оснаживање родитеља дјеце са сметњама у развоју која доприноси добробити дјеце у будућем развоју*
2. *Улога и мјесто родитеља дјеце са сметњама у развоју у тимском раду*
3. *Смјернице за родитеље дјеце типичног развоја која су у групи са дјецом са сметњама у развоју*
4. *Смјернице за родитеље дјеце са сметњама у развоју – како да подстакнете развој свог дјетета?*
5. *Неколико вјежби које подстичу аудитивну и визуелну пажњу код дјеце, као и разумијевање и продукцију говора*
6. *Најчешћи говорни поремећаји код дјеце предшколског узраста*

1. Подршка и оснаживање родитеља дјеце са сметњама у развоју која доприноси добробити дјеце у будућем развоју

У данашње вријеме, настоји се да се успоставе нови и квалитетнији односи између породице и предшколске установе, са посебним акцентом на породице дјеце са сметњама у развоју, који се темеље на ставу да „родитељ има могућност доношења одлука о васпитању и образовању свог дјетета, а у циљу добробити дјетета“. Ова сарадња почиње још на предшколском нивоу, гдје се тежи проширивању постојећих предшколских програма, у циљу обухватања што већег броја дјеце и одговарања на захтјеве родитеља.

Успостављање добре сарадње између предшколских установа и породице, захтијева многе индивидуалне контакте, много времена и стрпљења. Многи се родитељи дјеце са сметњама у развоју, због недостатка информација о томе ко би им могао помоћи, често осјећају потпуно беспомоћно. Многим родитељима, није до краја јасна њихова улога у раду, они желе да помогну, али не знају како. Зато је од великог значаја благовремена подршка породици дјеце са сметњама у



развоју. Подршка од самог почетка. Циљ је да се укаже на значај формирања партнерских односа, између породице дјеце са сметњама у развоју и предшколске установе, ради смањивања посљедица и тешкоћа са којима се ове породице сусрећу.

2. Улога и мјесто родитеља дјеце са сметњама у развоју у тимском раду

Срдачну комуникацију између стручне службе, васпитача и родитеља дјеце са сметњама у развоју лакше је остварити путем појединачних сусрета који омогућују да се позабавимо конкретним проблемима појединог дјетета у повјерљивој атмосфери.

Веома је значајна едукација родитеља, као неопходних сарадника у процесу рехабилитације и то кроз:

- објашњавање проблема;
- постепено суочавање са проблемом;
- превентивно дјеловање на заштиту менталног здравља родитеља, поспјешујући његов осјећај компетентности као родитеља и као личности;
- побољшање квалитета односа родитељ – дијете кроз учење родитеља да прати дијете и поставља му примјерене захтјеве.

Ма колико био добро направљен и прилагођен програм за стимулацију интелектуалног, а посебно говорно-језичког развоја, за дијете неће имати вриједности уколико родитељ не учествује у њему са радошћу и стабилном емоционалном везом у односу на дијете.

Да би сарадња била добра потребно је успоставити добру комуникацију. Потребно је водити отворен разговор на коме ће се рећи шта је то што очекујемо од родитеља, а шта је то што родитељи очекују од предшколске установе, стручне службе, васпитача. Овакви разговори нам омогућују да дођемо до међусобних очекивања и да разговарамо о очекивањима, да их јасно дефинишемо,

усаглашавамо, дискутујемо о њима. Комуникација треба да буде континуирана и отворена.

Процес успостављања односа је узајаман а почетни задаци за васпитаче, дефектологе, педагоге, психологе и родитеље јесу међусобно упознавање и успостављање повјерења.

У области познавања властитог дјетета, родитељ је експерт. Од родитеља можемо много сазнати о дјетету: како се дијете понаша у одређеним ситуацијама, у друштву, у различито доба дана, када је само, шта га раздражује, чему се радује, које активности му добро иду, шта воли да ради, шта га мотивише, које су породичне вриједности, која су очекивања родитеља везана за дијете.

Задатак дефектолога и остатка стручне службе, као и васпитача је да одреди шта и како треба радити са дјететом, шта то родитељ може да уради код куће како би напредовање дјетета било успјешније, да ли и на који начин и колико дуго треба вјежбати неку вјештину, који поступци ће помоћи дјетету у осамостаљивању и сл. Родитељи треба да знају шта је њихово дијете научило добро, и шта још треба да научи како би боље напредовало и како му у томе могу помоћи.

Добру сарадњу карактеришу:

- *узајамно поштовање,*
- *обострана сагласност око циљева који се желе постићи,*
- *заједничке активности усмјерене ка циљу,*
- *стална размјена информација,*
- *заједничко вредновање постигнутих резултата,*
- *искрена комуникација и међусобна подршка (слушање, подржавање, охрабривање, поштовање, повјерење, прихватање и преговарање).*

Сарадња између родитеља и дефектолога/васпитача треба да буде континуирана, свестрана и корисна. Она треба да помогне да се ускладе очекивања, да се избјегне међусобно неразумијевање, неспоразуми и неповјерење, како би се дјетету олакшао процес социјализације.

3. Смјернице за родитеље дјеце типичног развоја која су у групи са дјецом са сметњама у развоју

Улога родитеља у наведеном контексту је веома битна јер управо они могу бити кључни покретачи или кочнице у укључивању дјеце са сметњама у развоју у

На који начин указати дјетету типичног развоја како да се односи према дјетету са сметњама у развоју:

- спријечити стереотипије и негативне приступе дјеци са сметњама у развоју: умјесто „хендикепирано“ користити термин дијете са физичким недостатком; умјесто „везано за инвалидска колица“ кажите „ дијете које користи инвалидска колица“; „глво“ постаје „ дијете са слушним и говорним недостатком“.
- упутити своје дијете да има што више контакта са дјететом са сметњама у развоју, да радо учествује заједно у разним активностима у предшколској установи (игре, приредбе, излети).
- одрасле особе требају знати и упутити своју дјецу типичног развоја да дјеца са сметњама у развоју нису бескорисна, да се њих не треба плашити, да се они не разликују у својој потреби да их се воли и да воле, потреби за топлином и пријатељством.
- родитељима дјеце са сметњама у развоју понудити подршку да се створи таква атмосфера групе родитеља на коју се могу ослонити.

предшколске установе. Дјеци су родитељи највећи узори, па самим тим ставови родитеља према другоме утичу на то какве ће погледе имати дијете у односу на своје окружење. Дјеца усвајају обрасце понашања које им свјесно или несвјесно преносимо својим понашањем. У психосоцијалном смислу сва дјеца имају исте потребе, нпр. потребу за игром, припадањем групи, љубављу.

4. Смјернице за родитеље дјеце са сметњама у развоју – како да подстакнете развој свог дјетета?

УЧЕЊЕ МОЖЕ БИТИ ЗАБАВНО! ИГРА ЈЕ РЈЕШЕЊЕ!

Игра је веома природан и ефикасан начин учења. Можемо фокусирати учење које се дешава током активности играња. Кроз игру са дјететом ми учимо социјализацију, сарадњу, одговорност, правила, говор...

Док посматрамо бебу или предшколску дјецу како уче видимо да они посматрају предмет из свих углова. Испитују структуру, тресу га да сазнају да ли имају неки звук, стављају предмет у уста да осјете укус. Користе се маштом и замишљају да је он нешто друго. А онда се играју њиме. Кроз ликовни садржај, музику, видео, дебате, игру, симулацију доприносимо потпуном учењу, не само чињеница већ и појмова, те осигуравамо примјену научених вјештина у стварном животу.

Предшколска установа није само мјесто за цјелодневни боравак за дијете или брига за дијете, гдје им је пружен кров над главом, понуђен оброк или могућност поподневног спавања. Напротив, ово импресивно вријеме када су дјеца жељна учења користи се за стицање друштвених, емоционалних и сазнајних способности, као и за развијање љубави

према учењу. Одлазак у предшколску установу има и других предности. Посматрање дјеце омогућава **рану идентификацију** проблема у развоју, те проблеме учења који се могу исправити прије поласка дјетета у основну школу. За дјецу са озбиљнијим проблемима, ове ране године су од кључног значаја за говорну, радну и физикалну терапију тако да дијете касније не заостане пуно за својим вршњацима, уколико је укључено у неке активности које стимулишу његов развој.

Практични примјери за рад са дјететом са сметњама у развоју:

1) Елиминација непожељног понашања

Дијете треба да прати васпитача/родитеља како би усвојило одређену вјештину. Повремено дјеца показују неприлагођена понашања (клађење, шутирање ногама, стереотипије рукама и сл.). Васпитач/родитељ треба да сједи окренут лицем ка дјетету и да обузда дијете од клађења, стереотипија и сличног понашања. Дијете треба поткријепити истог тренутка када се неприлагођено понашање заустави. Дјетету треба усмјерити пажњу на понуђени дидактички материјал, поткријепити успјешно и пожељно моторно понашање (нпр. мирно сједење на столици), чиме се постиже елиминација непожељног понашања.

2) Гледање у дидактички материјал (предмет)

– Остварити контакт очима! Гледај у мене!
– Марко, гледај у ово, то (предмет)! Марко, види!

3) Моторна имитација

Способност да дијете оствари одређене специфичне моторне реакције, као што су показивање и манипулисање различитим предметима. Дјетету се представљају модели понашања уз вербалне налоге: Уради то!

– показује дијелове тијела (нос, уста, уши);
– слаже коцке у низ, вис;
– љуља лутку, обува ципеле лутки;
– корача око стола.

4) Вокална имитација

– проста гласовна имитација;
– имитирање вокала, ријечи;
– имитирање фраза.

5) Извршавање упутстава

– Дај ми лопту! Покажи нос! Стави лопту у кутију!

5. Неколико вјежби које подстичу аудитивну и визуелну пажњу код дјеце, као и разумијевање и продукцију говора

Упоредо са растом и развојем дјетета, развија се и говор који постаје све свјеснији и артикулисанији, јер дијете своје гласове везује за одређене предмете. Развој говора подразумијева и богатство ријечи. Једна група аутора је мишљења да се прва ријеч јавља у периоду од 9 до 12 мјесеци живота дјетета.

Узраст дјетета (у мјесецима)	Број ријечи
10	1
12	2
15	19
18	22
21	118
24	272
36	896
48	1.540

Табела 1. Фонд ријечи по Смиту

Вјежбе покривају узраст од 2 до 14 године, у зависности од врсте и степена оштећења. Могу се примјењивати индивидуално и групно у складу са потребама. Поред васпитача који раде са дјецом атипичног развоја, вјежбе могу радити код куће и родитељи као активни учесници у развоју свог дјетета.

1. Пљескање слогова уз опонашање оглашавања животиња

Примјер:

ЗЕ-КО (оп-оп); КО-КА (ко-ко-да); ЦУ-КО (ав-ав).

2. Пронађи звук

Дијете стоји на средини просторије. У одређеним дијеловима просторије (испод стола, у ћошку и сл.) се чује звук нпр. куцања сата, трубе, звона итд. Дијете има задатак да пронађе извор звука.

3. Слушај своје име

(групна игра)

Дјеца слушају име дјетета које треба да изврши упутство:

Нпр: Милице, покажи свој нос! Марко, подигни руке! Јелена, узми коцку и стави у кутију! Дарко, дај ми аутић! Јована, дај Весни лопту!

4. Низање перли по моделу

Нанизати перле по одређеном редосљеду на канап. Дијете треба да наниже перле истим редом.

5. Учење приједлога

Примјер:

Стани ПОРЕД столице! Стани ИЗА столице! Стави лопту ИЗМЕЂУ стола и столице.

6. Имитирање радњи

Примјер: шутирање лопте, јело, писање, прескакање конопца и сл.

Тражити од дјеце да именују дијелове тијела који учествују у покретима.

7. Цртање по инструкцијама

А) једног елемента, нпр. Нацртај кућу, троугао, човјека.
Б) два елемента, нпр. Нацртај лопту и сто.
В) више детаљних инструкција, нпр. Нацртај круг и квадрат у троуглу.

8. Самоописивање

Дјеца по реду треба да кажу нешто о себи.

„Моје име је...Ја имам...година“.

Проширивати захтјеве до укључења појмова који говоре гдје живе, личних карактеристика и интереса.

9. Причање прича

1) Вјежбати присјећање приче на основу слика из сликовнице;
2) Употребљавати секвенционе картице за причање приче;
3) Вјежбати подсјећање и препричавање приче
   – одмах након читања;
   – неколико дана касније.

10. Почетни и завршни гласови

Дјетету се изговори или напише једна ријеч. Оно треба да каже двије нове ријечи: једну која почиње почетним гласом задате ријечи, и једну која почиње посљедњим гласом задате ријечи.

Примјер:

ЗЕ**Ц**: **З**мија – **Ц**ипела

ВАЖНО ЈЕ ЗНАТИ!

6. Најчешћи говорни поремећаји код дјеце предшколског узраста и упутства за родитеље дјеце која муцају

<u>Дислалије или поремећај изговора гласова</u>

Артикулациони поремећаји су најучесталији говорни поремећаји како код нас тако и у свијету. Први корак ка превенцији тешких говорних поремећаја код стања

као што су дисфазије, аутизам, поремећаји слуха или комбиноване сметње јесте тимски рад, са циљем подстицања у свим развојним сферама, па и у развоју говора.

„Правилан изговор од стране родитеља и чланова породице је једна од превентивних мјера у говорно-језичком развоју, а који се може подстаћи раним стимулативним програмом“.

Муцање или поремећај течности говора

Нормална нетечност у говору (физиолошко муцање) се јавља у периоду усвајања говора. Овај период траје од 2 до 4 године. У њему дијете још увијек учи вјештину говора, те из тог разлога има право и на нетечан говор. Понекад овај период прође „сам од себе“ како кажу родитељи. Родитељ треба да посјети логопеда и да се придржава упутстава како би муцање у том периоду спонтано нестало. Поред физиолошког муцања постоји развојно и неурогено муцање.

Упутства за родитеље дјеце која муцају

1. Потребно је успостављање биолошких ритмова прилагођених узрасту дјетета:

   а) одлазак на спавање и буђење сваког дана у одређено вријеме (пожељно је 9 сати ефективног спавања);

   б) главне оброке узимати увијек у одређено вријеме; у исхрану дјетета уносити што више бјеланчевина, свјежег воћа и поврћа, а смањити уношење слаткиша;

   в) дјетету указати да зна када може да се игра и када да извршава одређене дужности, у току дана.

2. У породици треба говорити сталожено, без прекидања и упадања једно другоме у ријеч.

3. Родитељи и остали чланови породице који живе

заједно са дјететом треба да контролишу своје понашање у односу на муцање дјетета:

- када дијете замуца стрпљиво га сачекати да каже и не помагати му у говору (не рећи умјесто њега, не тражити да понови);
- треба обраћати пажњу на оно што дијете говори, а не како говори;
- дијете мора да има утисак да је пред њим довољно времена за говор без обзира на говорне потешкоће, и да га родитељи стрпљиво чекају;
- не сажаљевати дијете због муцања; сажаљевање не испољавати нити у примједбама нити у изразу лица.

4. Не дозвољавати да дијете стиче повластице због свог говорног проблема; такође, не кажњавати због муцања.

5. Проналазити активности које дијете може успјешно да обави, реално похвалити дјететов труд и успјех у тим активностима.

6. Оба родитеља морају имати јединствен васпитни став у односу на дијете.

Бранка Цвијановић, четири године, Моја породица

7. Настојати да се у породици створи атмосфера без журбе, нервозе и напетости и да се родитељи што више баве дјецом кроз заједничке и организоване активности.

8. Родитељи требају да се активно ангажују као сарадници у терапији која треба да буде уклопљена у дневни живот дјетета и породице.

Литература:

Доброта, Н. (2011). Поремећај флуентности. Артикулационо-фонолошки поремећаји. Београд.

Ишпановић-Радојковић, В. Психомоторни развој у дјетињству. Београд.

Јовановић-Симић, Н., Славнић, С. (2009). Атипичан језички развој. Београд.

Јовановић-Симић, Н., Славнић, С. (2008). Практикум за развој аудитивне и визуелне пажње, развој језичких способности. Београд.

Миллер, Б. (2001). Како остварити успјешан контакт са ученицима. Сарајево.