

OKVIRNI PROGRAM PRODUŽENOG STRUČNOG POSTUPKA U OSNOVNIM ŠKOLAMA

Sanja Habjanec-Martinović

Dubravka Marušić

Centar za odgoj Zagreb - Dugave
Zagreb

SAŽETAK

Produženi stručni postupak je sociopedagoški tretman djece s očitovanim poremećajima u ponašanju, koji se provodi pri osnovnim školama.

Osnovni cilj ovog oblika rada predstavlja rana intervencija u svakom pojedinom slučaju, pružanje neposredne, kontinuirane pomoći učenicima u otklanjanju očitovanih problema te preveniranje njihova intenziviranja.

Korisnici tretmana su djeca osnovnoškolske dobi, od drugog do osmog razreda, u čijem su ponašanju zapaženi neki od poremećaja u ponašanju.

Tretman djece provodi se po metodi grupnog rada, kojemu je nadopuna individualni rad.

Stručnjaci, prije svega socijalni pedagozi, osim vođenja grupe, praćenja statusa djeteta odgovarajućom dokumentacijom, uključuju u skrb oko djeteta nastavnike, pedagošku službu škole, a prema potrebi i druge službe.

PSP djeluje u osnovnoj školi, u primjerenim prostornim uvjetima za ovaj oblik rada. Djeca svakodnevno u grupi provode pet sati, a to je vrijeme u kojem se organiziraju različite grupne aktivnosti te rad na saniranju teškoća i savladavanju obrazovnih sadržaja.

Učinkovitost tretmana evaulira se krajem svakog obrazovnog razdoblja u školskoj godini, obzirom na unaprijed postavljene zadatke, odnosno specifične ciljeve koji se tretmanom u PSP-u žele postići.

Ključne riječi: *produženi stručni postupak, osnovna škola, učenici, poremećaji u ponašanju.*

1. ANALIZA PROBLEMA

1.1 Produženi stručni postupak

(u daljnjem tekstu: PSP) je sociopedagoški tretman, odnosno poseban oblik preventivnog rada s djecom osnovnoškolske dobi koja manifestiraju poremećaje u ponašanju i njihovom primarnom sredinom.

Cjelokupni tretman je primarno usmjeren na što raniju identifikaciju bilo kojeg oblika odstupanja u ponašanju, na pružanje pomoći u otklanjanju već očitovanih teškoća te zaustavljanje njihova daljnjeg napredovanja.

PSP djeluje u okviru prostora osnovne škole, što prije svega, omogućuje pravodobno interveni-

ranje u svakom pojedinom slučaju. Dijete nije potrebno izdvajati iz njegova socijalnog okruženja, već mu je osigurana svakodnevna, direktna stručna pomoć u prevladavanju prisutnih teškoća. Na taj način i odgajatelj ima mogućnost pratiti i kontrolirati djetetovo funkcioniranje te kontaktirati i surađivati s nastavnicima i pedagoškom službom škole.

Prema zapažanjima u dosadašnjem radu s djecom u PSP-u pri osnovnim školama, od brojnih aktivnih i pasivnih oblika poremećaja u ponašanju (dalje: PUP), istaknut ćemo neke od najčešće očitovanih.

Aktivni oblici su: agresivnost, autoagresivnost, bježanje od kuće, bježanje iz škole,

neizvršavanje školskih obaveza, druženje s osobama socijalno neprihvatljivog modela ponašanja, skitnja naseljem te eksperimentiranje ili uživanje sredstava ovisnosti (duhan, "trava", alkoholna pića).

Pasivni oblici su: plašljivost, povučенost, plačljivost, sklonost subjektivnoj ili objektivnoj izoliranosti, izrazita nekomunikativnost, znatno izražena motorička mirnoća (amimičnost lica, slaba fizička pokretljivost).

Pored navedenog, moguće je zamijetiti još neke znakove prisutnosti problema kod djeteta: tikovi, grickanje noktiju, te enureza i enkopreza (o čemu informaciju najčešće dobivamo od članova obitelji djeteta).

Navedene oblike PUP-a razlikujemo i po njihovom intenzitetu, odnosno učestalosti ispoljavanja. Prema tome ih svrstavamo u 3 razine:

1. razina: odstupanja u ponašanju koja se zamjećuju kao izdvojeni znakovi (simptomi), samo povremeno, u različitim vremenskim intervalima (nisu fiksirani);
2. razina: PUP koji se učestalo ponavljaju, u djeteta perzistiraju neko dulje vrijeme i čine elemente njegova ukupnog modela neprihvatljivog ponašanja;
3. razina: PUP koji su čvrsto fiksirani; u ovoj su skupini djeca ili maloljetnici (dalje: mlt.), koji se javljaju kao počinioci kaznenih djela (asocijalnih ili antisocijalnih oblika ponašanja).

Međutim, tretmanom u PSP-u obuhvaćena su djeca koja ispoljavaju neki od PUP iz 1. ili 2. razine. Za djecu u koje je zamijećen PUP koji pripada 3. razini, primjereniji je institucionalni tretman, u čvršće strukturiranim odgojnim uvjetima.

Značajne pretpostavke efikasnosti tretmana, uz specifičnosti djece kojoj je potreban, čini još nekoliko elemenata.

1.2. Kriteriji za uključivanje djece u grupu PSP-a:

a) INDIKACIJE:

- školski neuspjeh
- neizvršavanje školskih obaveza
- 1. i 2. razina PUP-a
- loš socioekonomski status obitelji (jer djeca iz takvih obitelji nemaju osnovne materijalne uvjete za primjeren razvoj i školovanje)

b) KONTRAINDIKACIJE:

- nespremnost roditelja na suradnju
- nespremnost samog djeteta i otpor prema tretmanu

- 3. razina PUP-a
 - obrazovni proces koji je pri kraju (8. razred) pa ne ostavlja dovoljno vremena za djelovanje
 - djeca s izraženim psihičkim oštećenjima (podprosječne intelektualne sposobnosti, psihijatrijski poremećaji)
- c) **PRIORITET UKLJUČIVANJA:** učenici nižih razreda osnovne škole (od drugog do šestog razreda).

Uključenost u grupu PSP-a djeteta traje do ispunjenja ciljeva samog tretmana (oko 2 školske godine). Nepoželjno je dugotrajnije tretiranje, jer je osim zadaće saniranja problema potrebno djetetu omogućiti što skoriji početak individualizacije (koji i procesom biopsihološkog sazrijevanja treba započeti početkom puberteta, tj. adolescencije). Od ukupnog broja korisnika tretmana PSP-a izdvaja se izvjestan broj učenika koji zbog objektivnih ili subjektivnih okolnosti sporije napreduju pa je u takvim slučajevima neophodno pružanje pomoći i podrške i dulje od dvije godine.

1.2.3. KORISNICI TRETMANA PSP-a

"Djetinjstvu pripada posebna skrb i pomoć", ističe se u preambuli Konvencije UN-a o pravima djeteta. Međutim, suočeni smo s realnošću u kojoj je moguće izdvojiti izvjestan broj djece kojoj je onemogućeno puno uživanje pripadajućih im prava te kojoj je, zbog čitavog niza različitih uzroka, uskraćena skrb i pomoć usmjerena na zdrav razvoj i pravilno učenje zadovoljenja vlastitih (bioloških, socioloških i psiholoških) potreba. U toj su skupini i djeca s različitim poremećajima u ponašanju, koji ukazuju na prisutnost specifičnih potreba te ih je neophodno tretirati na poseban način.

Korisnici ovog programa su, dakle, učenici osnovne škole većinom u dobi od 8-14 godina (od 2. do 8. razreda), kod kojih je zapažena ili dijagnosticirana prisutnost PUP-a te su u grupu PSP-a uključeni u skladu s prethodno navedenim kriterijima.

Recentni pokazatelji (obrazovni rezultati i izvješća učitelja) zapravo su indikatori da djeca već u 1. ili 2. razredu osnovne škole počinju manifestirati različite neprilagodbe u školskoj sredini, za razliku od prethodnih godina kada su se problemi javljali i počeli ispoljavati tek početkom viših razreda osnovne škole (Singer, 1980.). Prema dosadašnjem praktičnom iskustvu, uputno je što ranije obuhvaćanje djeteta ovim tretmanom, odnosno neposredno nakon detektiranja prisutnosti devijacija u ponašanju.

2. CILJEVI TRETMANA PSP-A

2.1. Opći cilj

Učenici su uključeni u PSP nakon što su u njihovom funkcioniranju zapažene određene teškoće, pa oni pripadaju skupini tzv. "rizične populacije". Osnovnoškolska djeca nalaze se u razdoblju intenzivnog rasta i razvoja te ne možemo govoriti o konačno definiranim obrascima ponašanja. Radi se o potrebi permanentnog uvida u dinamiku i kvalitetu razvoja svakog djeteta kako bi se pravovremeno odreagiralo u odnosu na onu djecu koja počinju manifestirati ponašanje s obilježjima neprilagođenog i socijalno neprihvatljivog ponašanja.

Stoga je osnovni opći cilj tretmana u PSP-u pružanje pravodobne, direktne i kontinuirane pomoći učenicima u: spoznavanju i izgrađivanju pozitivne slike o sebi; usvajanju pravilnih tehnika učenja školskog gradiva; učenju socijalnih vještina koje omogućuju djetetu: lakšu prilagodbu različitim socijalnim ulogama i udovoljenju raznorodnim zahtjevima socijalne sredine, uspješnu integraciju u grupi vršnjaka; te poučavanje kreativnim sadržajima provođenja slobodnog vremena.

2.2. Specifični ciljevi i područja tretmana

Svako odgojno područje djelovanja moguće je raščlaniti na brojna podpodručja, uz koja su direktno vezani ciljevi, odnosno sve one pozitivne promjene koje se tretmanom žele postići (prema Bašić i Žižak, 1992.). Djelovanje PSP-a usmjereno je na pet osnovnih sociopedagoških područja: odnos prema sebi, odnos prema drugima, obrazovanje, slobodno vrijeme, interesi i navike. Predložak operacionalizacije specifičnih ciljeva prikazan je slijedećom tabelom:

2.2.1. Područje odnosa prema sebi

SPECIFIČNI CILJEVI	SADRŽAJI
- samoaktivnost	- igre za:
- razvijati odgovornost za svoje ponašanje	poticanje aktivnosti;
- samostalnost	socijalno učenje;
- razvijati pozitivan pojam o sebi	projektivne igre;
	vježbanje koncentracije

2.2.2. Područje odnosa prema drugima (prema vršnjacima, odraslima, prema obitelji)

SPECIFIČNI CILJEVI	SADRŽAJI
- razvijanje zajedništva	- igre za bolju grupnu povezanost
- zadovoljenje potrebe za pripadanjem	- aktivnosti usmjerene na učenje socijalnih vještina
- usvajanje osnovnih pravila komunikacije	- aktivnosti usmjerene na stvaralačko rješavanje problema
- uvažavanje/udovoljenje zahtjevima i pravilima	- igre za socijalno učenje
- suradnički odnosi, razumijevanje vlastite uloge (u grupi, obitelji)	
- poštivanje različitosti drugih	

2.2.3. Područje obrazovanja

SPECIFIČNI CILJEVI	SADRŽAJI
- savladavanje školskog gradiva	- direktna pomoć u učenju; kvizovi znanja; zajedničko planiranje i praćenje rada
- stvaranje navike redovitog učenja	vježbe koncentracije
- poučavanje tehnikama/načinu učenja	
- razvijanje samostalnosti u radu	

2.2.4. Područje slobodnog vremena

SPECIFIČNI CILJEVI	SADRŽAJI
- razvijati uočene sklonosti, vještine i sposobnosti	- sportske aktivnosti; (uključivanje u sportske klubove); likovni sadržaji;
- poticati i razvijati maštu i kreativnost	politehničke radionice;
- prevencija neprihvatljivog ponašanja	- igre za poticanje aktivnosti, razgibavanje i opuštanje

2.2.5. Područje interesa i navika

SPECIFIČNI CILJEVI	SADRŽAJI
- poticanje u održavanju postojećih i u razvijanju novih interesa i navika (radnih, higijenskih, osnovnih pravila pristojnosti)	- aktivnosti usmjerene na socijalno učenje;
- zapaziti i razvijati osobne potencijale djeteta	- igre za poticanje aktivnosti
	- sportske aktivnosti,
	- različite kulturne manifestacije

3. AKTIVNOSTI I METODE RADA

3.1. Metoda grupnog rada

Tretman djece u PSP-u organiziran je prema metodi grupnog rada. Cilj koji u radu dominira jest jačanje međusobne povezanosti članova skupine, usmjerenosti jednih na druge, odnosno izgradivanje zajedništva. Tek na zadovoljenoj potrebi djece za pripadanjem (Glasser, 1986.), omogućuje se ispunjenje niza specifičnih potreba učenika te "koraci" u saniranju problema. Izuzetno je značajno naglasiti odlučujući odgojni momenat, a to je dobar odnos odgajatelj-dijete. Uz ostvarivanje takvog odnosa, odgajatelji su usmjereni na izgradivanje pomagačke atmosfere nedirektivnim i demokratskim tipom vođenja.

Na putu napretka i uspješnosti u skladu s individualnim potrebama i mogućnostima svakog djeteta i strukturom odgojne skupine (neophodno je napomenuti da su grupe PSP-a heterogene po dobi, spolu, vrsti PUP-a), osnovna smjernica u pristupu odgajatelja/pomagača jest primjena poticajnih metoda i sredstava.

U tretmanu PSP-a koriste se slijedeće tehnike metode grupnog rada:

3.1.2. Grupne aktivnosti

Zbog već spomenutih karakteristika članova grupe PSP-a, ova se tehnika najčešće primjenjuje. Sadržaj različitih grupnih aktivnosti povezuje se s raznorodnim, ranije navedenim, područjima odgojnog rada u skupini te specifičnim ciljevima u okviru njih.

Ključni elementi provođenja ove tehnike su suradnja i učenje odgovornosti, koji čine osnovu za djetetovo razumijevanje vlastite uloge i statusa u grupi i socijalnih odnosa uopće te izgradivanje kvalitetnije povezanosti i komunikacije među članovima grupe.

3.1.3. Grupni rad na obrazovnim sadržajima

Medu svim ranije navedenim problemima u funkcioniranju djece uključene u PSP, obrazovni deficit, neizvršavanje školskih obaveza i školski neuspjeh, predstavljaju najzastupljeniju skupinu očitovanih teškoća. Obzirom na to, svakodnevno (dva sata od ukupno pet sati grupnog rada) se provodi rad na saniranju teškoća u usvajanju nastavnog gradiva, poučavanju tehnikama učenja te usvajanju redovite navike izvršavanja školskih zahtjeva.

3.1.4. Tematske i iskustvene diskusije

Obuhvaćajući u najvećoj mjeri područje odnosa prema sebi i područje odnosa prema drugima, uz ostale sadržaje i aktivnosti, ova se tehnika redovito primjenjuje u radu s djecom u PSP-u. Njenim provođenjem ostvaruje se mogućnost izražavanja vlastitog mišljenja i osjećaja, učenja pravila komunikacije, usvajanja niza socijalnih vještina te učenja i razvijanja tolerancije prema drugim osobama.

3.2. Individualni rad

Individualni oblik rada provodi se kao nadopuna grupnom radu obzirom na konkretne, trenutne potrebe ili probleme djeteta te kroz individualizirani pristup usmjeren na tretiranje posebnih poremećaja učenja (pr. teškoće u čitanju, pisanju, bitno smanjen kapacitet pažnje itd.). Takav, individualni oblik rada provodi se izvan okvira petosatnog grupnog rada, korištenjem klasičnih pedagoških metoda i sredstava rada:

1. METODA POTICANJA

SREDSTVA: poticaj, obećanje, ocjenjivanje, pohvala, nagrada

2. METODA NAVIKAVANJA

SREDSTVA: zahtjev, objašnjenje, vježbanje, kontrola, samokontrola

3. METODA USMJERAVANJA

SREDSTVA: objašnjenje, primjer, persuazija, etički razgovor

4. METODA SPREČAVANJA

SREDSTVA: nadzor, upozorenje, opomena, ograničenje, zabrana, skretanje zamjenom motiva

4. RAD STRUČNJAKA - IZVRŠITELJA PROGRAMA PSP-A

Realizacija tretmana zadatak je socijalnih pedagoga, ali uz njih ga ostvaruju stručnjaci različitih profila, najčešće socijalni radnici i psiholozi. Osnovni naglasak u radu odgajatelja/pomagača je prepoznavanje i gratifikacija specifičnih potreba svakog pojedinog djeteta, kroz korištenje pedagoških metoda grupnog i individualnog oblika rada u direktnom bavljenju s učenicima. U postupanju s djecom s PUP-om zahtijeva se suptilan nivo komunikacije, što znači da će odgajatelj/pomagač, nastavnik te druge osobe uključene u skrb oko takvog djeteta, morati biti osposobljene za korištenje širokog spektra socijalnih vještina, sposobnošću empatije te raspolagati razumijevanjem i osnovnim znanjima o karakteristikama ove populacije.

Kvaliteta i efekti rada odgajatelja ostvaruju se kroz zastupanje interesa i ispunjenje potreba djeteta uključujući slijedeće značajke:

1. Vođenje grupe;
2. Kontakti i uključivanje subjekata, stručnjaka drugih službi i ustanova u čijoj je domeni svojevrsna skrb o djetetu: roditelji, nastavnici, mjesno nadležni ured CZSS-a, zdravstvene ustanove;
3. Kontinuirano praćenje statusa učenika kroz informiranje i konzultacije s nastavnicima, pedagogom, ravnateljem škole;
4. Rad s roditeljima (savjetovanje - individualni oblik, sastanci s grupom roditelja);
5. Izrada individualnih programa uz sudjelovanje učenika;
6. Vođenje dnevnika rada i dnevnih individualnih zapažanja.

5. UVJETI PROVOĐENJA PSP-A (VREMENSKO-PROSTORNA ORGANIZACIJA)

U okviru deset zagrebačkih osnovnih škola djeluje dvadeset grupa PSP-a. Za potrebe PSP-a potrebno je osigurati poseban prostor, primjeren za rad i život grupe od dvadesetak učenika. U turnusu suprotnom od održavanja redovne nastave, učenici svakodnevno provode pet sati u prostoru PSP-a. Dakle, ukoliko im je nastava ujutro, odmah po njegovom završetku dolaze u grupu, a kad imaju popodnevni turnus nastave, u grupu dolaze ujutro (u osam ili devet sati). U većini od tih deset škola djeluju dvije grupe (svaku vodi jedan odgajatelj) pa je period od dva sata dnevno vrijeme koje u istom prostoru provode obje grupe. U tom vremenu se

provode različite grupne aktivnosti, okupljanje djece kroz grupne sastanke i dogovore i odlazak na ručak. Prije i poslije tog vremena provodi se grupni rad na obrazovnim sadržajima, a zatim individualni rad prema potrebama pojedinog djeteta.

Prikazana organizacija rada i dnevni ritam života u PSP-u, kako je ranije spominjano, omogućuje djetetu upućenost na grupu i pomoć jednog od odgajatelja tijekom cijelog dana boravka u školi, a odgajatelju pruža mogućnost pravovremenog reagiranja, kontinuirane suradnje s nastavnicima i informiranosti o svakom djetetu.

6. EVALUACIJA PROGRAMA PSP-A

Prema rezultatima praktičnog provođenja ovog oblika tretmana, u proteklih jedanaest godina, možemo reći da PSP ima neizostavno svoje mjesto u okviru preventivnih aktivnosti (s obilježjima sekundarne prevencije) socijalne zajednice. Primjere, pokazalo se da je na završetku školske godine 1997/98. tretman PSP-a koji se provodi u 10 zagrebačkih osnovnih škola, bio učinkovit u 90% slučajeva. Preciznije rečeno, od 210 učenika, uspješno ih je školsku godinu završilo 190, od čega ih je 19 upućeno na polaganje popravnog ispita, a samo dvoje učenika je upućeno na ponavljanje razreda.

Pri tome je ipak neophodno osvrnuti se na kriterije prema kojima je ta učinkovitost procijenjena. Naime, osnovna svrha PSP-a je preveniranje kasnijeg delinkventnog ponašanja učenika iz tzv. "rizične skupine" kao vrlo složenog oblika PUP-a. Samim time, prevencija dobiva svoj smisao ako se tijekom njenog provođenja otklanjaju uzroci određenog ponašanja za koje znamo da su izuzetno kompleksni (bio-psiho-socijalno uvjetovani; Kovačević, Stančić, Mejovšek, 1988.).

Školski uspjeh, odnosno neuspjeh, pri tome svakako predstavlja jedan od indikatora ponašanja učenika. On, međutim, ima karakter posljedice, a ne bi smio biti najznačajniji kriterij uspješnosti tretmana, jednako kao što obrazovni dio nije jedino područje djelovanja PSP-a.

Stoga je predviđeno vrednovanje i kvantitativnih i kvalitativnih promjena u funkcioniranju pojedinog djeteta, što znači da će počevši od inicijalne faze tretmana (u kojoj se izrađuje individualni program rada s korisnikom) biti kontinuirano praćen i evaluiran napredak prema odrednicama predikcije i projekcije tretmana (što konkretno razrađuje odgajatelj izvedbenim programom rada).

7. LITERATURA:

1. Bašić, J. (1980): Uloga osnovne škole u sprečavanju i suzbijanju poremećaja u ponašanju djece i

- omladine. Defektološka teorija i praksa. 3-4.366-377.
2. Bašić, Žižak i sur. (1992): Programski aspekti tretmana djece i omladine s poremećajima u ponašanju. Socijalna zaštita. Zagreb.
 3. Bunčić, Ivković, Janković, Penava (1993): Igrom do sebe. Alinea. Zagreb.
 4. Glasser, W. (1986.): The control theory - Reality therapy workbook. Institute for Reality Therapy.
 5. Kovačević, Stančić, Mejovšek (1988): Osnove teorije defektologije. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
 6. Konvencija UN-a o pravima djeteta: (čini sastavni dio unutrašnjeg poretka RH u skladu s Ustavom Republike Hrvatske od 22. prosinca 1990.).
 7. Singer, M. i sur. (1980.): Struktura i teritorijalna rasprostranjenost kriminaliteta maloljetnika u Zagrebu. SRCE. Zagreb.

THE BASIC PROGRAM FOR PROLONGED EXPERT TREATMENT IN ELEMENTARY SCHOOLS

Summary

Prolonged expert treatment in elementary schools is a sociopedagogical treatment for children manifesting behavioral disorders.

The principal purpose of this form of treatment is early intervention in each individual case, providing of direct, continual help in solving each child's manifested problems and prevention of their intensification.

The treatment beneficiaries are children of the elementary school age, from the second to the eighth grade, who are manifesting some form of behavioral disorders.

The treatment is provided in a form of group work, completed with additional individual sessions.

The experts, first of all social pedagogues, apart from leading the group work and following with the relevant documentation the status of every child included into the treatment, include also into the child care the teachers, school pedagogues and, if necessary, other relevant social services.

PET is taking place on the school premises, in adequate rooms and conditions. Children are spending 5 hours daily with the group and their time in the group is organized into various group activities and work aimed to resolve their difficulties and help them with their school work.

The treatment's effectiveness is evaluated at the end of each school term, with regard to the tasks set up in advance, i.e. the specific goals that the experts are hoping to achieve with the treatment.