

KRITERIJI UKLJUČIVANJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U RAZLIČITE OBLIKE PREDŠKOLSKOG ODGOJA

Zorina Pinoza i suradnici

Fakultet za defektologiju
Sveučilište u Zagrebu

Stručni rad
UDK: 376.1

Primljeno: 23. 6. 1984.

SAŽETAK

U ovom radu razmatrana su dva kriterija za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u društveno—organizirani predškolski odgoj: oblik predškolskog odgoja i veličina dječje grupe u koju se uključuje dijete s teškoćama u razvoju. Ti su kriteriji razmatrani u odnosu prema stupnju teškoća u razvoju koji je uvjetovan pojedinim oštećenjima kod djece. Izložene definicije stupnjeva teškoća u razvoju rezultat su dosadašnjeg iskustva stručnjaka u radu s takvom djecom.

UVOD

Novim zakonskim propisima (Zakon o odgoju i osnovnom obrazovanju i Zakon o društvenoj brizi o djeci predškolskog uzrasta) određuje se da se predškolski odgoj djece s teškoćama u razvoju ostvaruje pod odgovarajućim uvjetima u organizacijama udruženog rada za njegu, odgoj i zaštitu djece predškolskog uzrasta (dječje jaslice i vrtići), a samo izuzetno u posebnim organizacijama udruženog rada za takvu djecu i putem dnevne društvene brige radom dadilje u drugoj obitelji.

Za realizaciju takvih zahtjeva bitno je određivanje kriterija za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u različite oblike predškolskog odgoja. Ovaj je rad pokušaj da se neki od tih kriterija pobliže odrede.

Prvi korak u određivanju takvih kriterija je definiranje stupnja teškoća u razvoju koji pojedina oštećenja ili više njih izazivaju kod djece. O stupnju teškoća u razvoju ovisi kakav će oblik društveno—organizirane njege, odgoja i zaštite biti za neko dijete najpogodniji. To je ujedno i osnov-

ni pokazatelj za utvrđivanje koliko se djece s istim oštećenjem može uključiti u jednu dječju grupu, kao i za utvrđivanje optimalne veličine grupe za pojedine oblike predškolskog odgoja.

DEFINICIJE STUPNJA TEŠKOĆA U RAZVOJU U DJECE S RAZLIČITIM VRSTAMA OŠTEĆENJA

1. Djeca s oštećenjima vida

U skupinu djece s oštećenjima vida ubrajaju se slijepa, praktično slijepa i slabovidna djeca. Prema intenzitetu teškoća u razvoju, koje ovo oštećenje uzrokuje kod djece, možemo ih podijeliti ovako:

1. 1. Djeca oštećena vida s blaže izraženim teškoćama u razvoju su slabovidna djeca koja na boljem oku uz korekciju imaju od 10 do 40 posto normalne oštirine vida, zatim djeca s ostatkom vida većim od 40 posto, ali s prognozom pogoršanja vida, a isto tako i djeca koja na boljem oku uz korekciju imaju ostatak vida od

5 do 10 posto, ali se njime uspješno služe. U ovu skupinu ulaze i praktično slijepa djeca s ostatkom vida od 5 posto ili suženim vidnim poljem do 20 stupnjeva uz oštrinu vida do 25 posto, te potpuno slijepa djeca ukoliko uz oštećenje vida ne pokazuju nikakvo drugo oštećenje.

1. 2. Djeca oštećena vida s jače izraženim teškoćama u razvoju su slijepa i slabovidna djeca, koja imaju još i smetnje u drugim razvojnim područjima, kao što su smetnje u motorici, teškoće držanja tijela, usporeni intelektualni razvoj, lakši gubitak sluha, itd.
1. 3. Djeca oštećena vida s izrazitim teškoćama u razvoju su ona djeca koja uz oštećenje vida u granicama zakonskih definicija imaju smetnje na socijalnom i emocionalnom području, koja se nalaze na stupnju umjerene ili teže mentalne retardacije, pokazuju simptome autizma, težeg stupnja cerebralne paralize i/ili umjerene ili teže gubitke sluha, epilepsiju i sl.

2. Djeca s oštećenjima sluha

Djeca s oštećenjima sluha dijele se u dvije velike grupe na gluha (gluhonijemu) i nagluha djecu. Uz oštećenje sluha potrebno je voditi brigu o vremenu nastanka slušnog oštećenja, budući da o tome ovisi razvijenost govorno–socijalne komunikacije.

Prema stupnju teškoća u razvoju koji oštećenje sluha izaziva kod djece, moguće ih je razvrstati ovako:

2. 1. Djeca oštećena sluha s blaže izraženim teškoćama u razvoju su ona kod kojih postoje lakši gubici sluha s redukcijom od 25 do 35 decibela

(linearno–kontinuirana redukcija). Djeca s takvim gubicima sluha mogu pod povoljnim uvjetima slušanja spontano razviti glasovni govor bez zamjetljivih odstupanja. U tu grupu ulaze i djeca s umjerenim gubicima sluha (35 do 60 decibela na uhu s boljim ostacima sluha pri linearnoj i selektivnoj redukciji), kao i djeca s težim oštećenjima sluha (60 do 80 decibela) ukoliko je oštećenje sluha nastupilo nakon usvajanja vještine oralno–glasovnog sporazumijevanja, odnosno nakon četvrte godine života.

2. 2. Djeca oštećena sluha s jače izraženim teškoćama u razvoju su prije svega ona djeca koja imaju umjerene gubitke sluha (35 do 60 decibela) kao i djeca s težim gubicima sluha (60 do 80 decibela linearne i selektivne redukcije) ukoliko je oštećenje sluha nastupilo u ranoj dobi. Uz takvo oštećenje sluha ona ne mogu spontano i pod prirodnim uvjetima svladati glasovni govor, odnosno za njih je oralno–glasovna komunikacija znatno otežana. U tu skupinu djece dolaze i ona s lakšim i umjerenim gubicima sluha, razvijena glasovnog govora, koja pokazuju blage smetnje u motorici i oštećenja vida.
2. 3. Djecom oštećena sluha s izrazitim teškoćama u razvoju smatraju se gluha djeca koja ni uz pomoć slušnog aparata ne mogu cjelovito percipirati glasovni govor. Ako je takvo oštećenje nastupilo u vrlo ranoj dobi, dijete je bez slušnog i jezičnog iskustva, pa se glasovno–oralni govor ne može razviti spontano. Tada govori-mo o gluhoonijemom djetetu. U skupi-

nu djece s izrazitim teškoćama u razvoju ubrajaju se i djeca koja osim oštećenja sluha imaju i oštećenje vida na stupnju visoke slabovidnosti, praktične sljepoće ili potpune sljepoće, sniženu intelektualnu razinu, izražene emocionalne smetnje, tjelesnu invalidnost i slično.

lidityta zbog čega postoji potreba posebnog režima života. Tu ulaze i ona tjelesno invalidna i kronično bolesna djeca kod koje postoji umjereni ili teži mentalna retardacija, smetnje u socijalnom i emocionalnom području, teže oštećenje vida ili sluha.

3. Tjelesno invalidna i kronično bolesna djeca

Ovu skupinu djece karakteriziraju oštećenja centralnog i perifernog živčanog sustava, lokomotornog aparata i kronične bolesti. Prema stupnju teškoća u razvoju uvjetovanih tjelesnom invalidnošću i kroničnim bolestima ovu djecu možemo podijeliti:

3. 1. Tjelesno invalidna djeca i kronično bolesna djeca s blaže izraženim teškoćama u razvoju su ona u koje se oštećenja očituju u smanjenoj pokretljivosti, zatim u obliku lakših malformacija lokomotornog aparata, blaže hemipareze ili pareze jednog ekstremiteta, neuromišićnih bolesti nižeg funkcionalnog stadija i kroničnih bolesti lakšeg stupnja.
3. 2. Tjelesno invalidna djeca s jače izraženim teškoćama u razvoju su ona u kojih je pokretljivost jako otežana, koja imaju veće malformacije ekstremiteta, viši funkcionalni stadij neuromišićnih bolesti i teži stupanj kroničnih bolesti. Tu se mogu uz tjelesnu invalidnost i kronične bolesti javiti smetnje vida, sluha i govora u blažem stupnju i sniženo kognitivno funkcioniranje.
3. 3. Tjelesno invalidna djeca s izrazitim teškoćama u razvoju su ona u kojih postoji visok stupanj tjelesnog inva-

4. Djeca usporenog spoznajnog razvoja i mentalno retardirana djeca

Faktori koji utječu na pojavu ispodprosječnog mentalnog funkcioniranja u djece predškolske dobi jednim dijelom mogu biti biološki uvjetovani, zatim mogu proizaći iz nepovoljnih socijalnih emocionalnih uvjeta razvoja, odnosno do teškoća u razvoju može doći zbog interakcije oba navedena faktora. Prema stupnju izraženih teškoća u razvoju tu djecu dijelimo ovako:

4. 1. Djeca s blaže izraženim teškoćama u razvoju su djeca usporenog razvoja u dobi od 3 do 6 godina, koja pokazuju manja odstupanja u intelektualnom području, a mogu pokazivati odstupanja i u ostalim razvojnim područjima (motorika, govor, socijalno i emocionalno područje).
4. 2. Djeca s jače izraženim teškoćama u razvoju su djeca na stupnju umjerene mentalne retardacije u dobi do 10 godina bez izraženijih dodatnih smetnji na drugim razvojnim područjima. U tu grupu djece ulaze i mentalno retardirana djeca s blažim simptomima autističnog ponašanja.
4. 3. Djeca s izrazitim teškoćama u razvoju su djeca na stupnju teže mentalne retardacije kao i djeca na stupnju umjerene mentalne retardacije s izraženim dodatnim oštećenjima na jednom ili više razvojnim područjima u

dobi do 10 godina. U tu grupu ulaze i mentalno retardirana djeca s jače izraženim simptomima autizma.

5. Djeca sa sindromom minimalne cerebralne disfunkcije

Djeca sa sindromom minimalne cerebralne disfunkcije manifestiraju karakteristične disfunkcije na području motorike, pažnje, percepcije, spoznaje, kontrole ponašanja, socioemocionalnih odnosa i učenja. Te se disfunkcije javljaju u različitim kombinacijama i različitog su intenziteta o čemu ovisi i stupanj teškoća u razvoju kod djeteta.

5. 1. Djeca u koje sindrom minimalne cerebralne disfunkcije izaziva blaže teškoće u razvoju su ona kod kojih su spomenute disfunkcije izražene toliko da nisu uočljive u grupi s drugom djecom. Njihova impulzivnost ne predstavlja opasnost niti za njih niti za okolinu.
5. 2. Djeca sa sindromom minimalne cerebralne disfunkcije s jače izraženim teškoćama u razvoju su ona kod kojih su karakteristične disfunkcije takvog intenziteta da uzrokuju velike teškoće u socijalizaciji i kontroli svog ponašanja i reagiranja, a pokazuju i jače smetnje u perceptivnim funkcijama.
5. 3. Djeca sa sindromom minimalne cerebralne disfunkcije s izrazitim teškoćama u razvoju su ona koja imaju naglašene smetnje u kontroli pokreta, u području percepcije i pažnje, a pokazuju i sniženo mentalno funkcioniranje.

6. Djeca sa sindromom infantilnog autizma

Autizam je teški razvojni poremećaj, ko-

ji se javlja u najranijoj dječjoj dobi, a najkasnije do 30. mjeseca života. Etiologija infantilnog autizma i pored intenzivnog proučavanja još uvijek nije potpuno objašnjena. Smatra se da odlučujući faktor u atipičnom ponašanju autistične djece može biti nesposobnost komuniciranja zbog teških verbalnih deficita izazvanih nekim neurološkim poremećajima. Karakteristike ponašanja te djece kao ritualističko ponašanje, povlačenje ili agresija, mogu odražavati strah od okoline koju nisu kadri razumjeti ni kontrolirati. Prema stupnju teškoća u razvoju uvjetovanih autizmom djecu možemo podijeliti u dvije skupine:

6. 1. Autistična djeca s izraženijim teškoćama u razvoju su ona koja imaju smetnje u socijalnom i emocionalnom razvoju što se očituje naročito u interpersonalnim odnosima u obliku naizmjeničnog povlačenja i napada bijesa, te bizarnih stereotipija. Dalje, to su djeca koja pokazuju značajno zaostajanje i odstupanje u jezičnom i govornom razvoju.
6. 2. Djeca s autizmom koji uzrokuju izrazite teškoće u razvoju su ona u koje osim lingvističkog i prije spomenutih karakteristika ponašanja pokazuju i mentalnu retardaciju.

UKLJUČIVANJE DJECE U POJEDINE OBLIKE PREDŠKOLSKOG ODGOJA PREMA STUPNJU IZRAŽENIH TEŠKOĆA U RAZVOJU I VELIČINA ODGOJNE GRUPE

Kao što je u početku rečeno zakonski propisi predviđaju uključivanje djece s teškoćama u razvoju prvenstveno u redovne predškolske organizacije, odnosno u drugu obitelj radom dadilje, a tek u određenim slučajevima takva djeca realiziraju pravo

na odgojno—zdravstvene i druge programe u posebnim organizacijama udruženog rada za djecu predškolske dobi s teškoćama u razvoju. Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u drugu obitelj gdje se društveno organizirani njega, odgoj i zaštita provodi radom dadilje, s obzirom na kriterije i uvjete, opširno je razrađeno u publikaciji Saveza zajednica društvene brige o djeci predškolskog uzrasta SR Hrvatske pod naslovom „Zdravstveno—odgojni programi djece sa smetnjama u razvoju radom dadilje u drugoj porodici” što je kao svoj dokument g. 1979. prihvatio Prosvjetni savjet Hrvatske.

Djecu s teškoćama u razvoju predškolske dobi moguće je potom obuhvatiti primarnim programom redovnih predškolskih organizacija, što znači uključivanjem te djece u redovne dječje grupe kao i uključivanjem u posebne grupe u okviru redovnih predškolskih ustanova.

1. Uključivanje u redovnu dječju grupu predškolskih organizacija

U redovnu dječju grupu uključuju se, redovito, djeca s oštećenjima koja uvjetuju blaže izražene teškoće u razvoju. To su djeca koja manifestiraju samo oštećenja vida (slabovidna, praktično slijepa i slijepa djeca) ili samo oštećenje sluha s lakšim gubicima sluha, ali i umjerenim i težim oštećenjima sluha ukoliko imaju razvijen glasovno—oralni govor, tjelesno invalidna djeca i kronično bolesna djeca s blaže izraženim teškoćama, djeca usporenog razvoja kao i djeca s blaže izraženim sindromom minimalne cerebralne disfunkcije.

Budući da su teška oštećenja vida u predškolskoj dobi vrlo rijetka, za uključivanje u istu generacijsku odgojnu grupu u predškolskoj organizaciji prema mjestu

stanovanja rijetko će se pojaviti više od jednog do dva djeteta s oštećenjem vida u granicama zakonskih definicija. Smatra se da u jednu odgojnu grupu treba uključiti samo po jedno slijepo ili praktično slijepo dijete. Kod slabovidne djece prevladavaju karakteristike ponašanja djece neoštećena vida, pa je u jednu odgojnu grupu moguće uključiti do troje slabovidne djece, ako se za to pokaže potreba.

U redovnu odgojnu grupu predškolske organizacije moguće je uključiti do petero djece s lakšim gubicima sluha ili do troje djece s umjerenim gubicima sluha, odnosno jedno s težim gubicima sluha.

Kada se radi o tjelesno invalidnoj djeci s blaže izraženim smetnjama u razvoju, u standardnu odgojnu grupu moguće je uklopiti 2 do 3 takva djeteta. Isto tako može se u jednu odgojnu grupu uključiti jedno do tri djeteta s blažim odstupanjima u intelektualnom razvoju, odnosno jedno do dva djeteta s blaže izraženim sindromom minimalne cerebralne disfunkcije.

Treba pripomenuti da pri strukturiranju dječjih grupa u predškolskim organizacijama u sastav kojih ulaze djeca s blaže izraženim teškoćama u razvoju, nije potrebno smanjiti broj djece u njima, nego jedino voditi brigu da ne budu maksimalno dopuštene veličine prema određenim normativima.

U redovnu odgojnu grupu uključuju se također i djeca s jače izraženim sindromom minimalne cerebralne disfunkcije. Međutim, tada se veličina odgojne grupe može kretati u rasponu od petnaestoro do dvadesetero djece bez oštećenja, a uključuje se samo jedno dijete s izraženim sindromom minimalne cerebralne disfunkcije.

Uvjet za uspješno integriranje djeteta

s teškoćama u razvoju u redovnu dječju grupu je dobro organizirana mobilna defektološka služba. Zadaća je stručnjaka iz takve službe da pruže savjetodavnu pomoć odgajateljima u čijim se odgojnim grupama nađu djeca s teškoćama u razvoju, a isto tako da izravno rade s djetetom na zadovoljavanju njegovih specifičnih potreba.

2. Uključivanje u posebne dječje grupe u redovnim predškolskim organizacijama

Djeca s oštećenjima koja manifestiraju jače izražene smetnje u razvoju uključuju se u posebne odgojne grupe pri redovnim predškolskim organizacijama. Prilikom osnivanja takvih grupa potrebno je rukovoditi se principom da u sastav grupe uđu djeca kod kojih je dominantno istovrsno oštećenje. Veličina posebne odgojne grupe može biti maksimalno desetero djece s time da najveći broj djece u takvoj grupi varira prema pojedinim vrstama oštećenja. Tako je broj djece s jače izraženim teškoćama u razvoju u posebnoj grupi ako je dominantno:

- oštećenje vida od osmero do desetero djece
- oštećenje sluha od sedmero do desetero djece
- mentalna retardacija do sedmero djece
- tjelesna invalidnost i kronične bolesti od sedmero do desetero djece.

U posebnu odgojnu grupu pri redovnim predškolskim organizacijama za mentalno retardiranu djecu uključuju se i djeca sa sindromom minimalne cerebralne disfunkcije koji uzrokuje kod njih izrazite teškoće u razvoju. Najbolje je da se ona nađu u grupi veličine od petero do sedmero djece.

Prilikom uključivanja djeteta s teškoćama u razvoju u redovnu predškolsku ustanovu, bilo u standardnu ili posebnu odgojnu grupu, potrebno je voditi brigu o uvjetima u njegovoj obitelji. Važno je da su prilike u obitelji takva djeteta relativno sređene, da se roditelji brinu za svoje dijete i da su spremni na suradnju s odgajateljem grupe u kojoj se njihovo dijete nalazi i sa stručnjacima iz mobilne defektološke službe.

3. Uključivanje u specijalizirane predškolske ustanove

U ovaj oblik predškolskog odgoja uključuju se djeca s izrazitim teškoćama u razvoju. To su mahom djeca s izraženim višestrukim oštećenjima a što se vidi iz prije navedenih definicija. Odgojne grupe se i ovdje formiraju prema dominantnom oštećenju, a imadu najviše petero djece.

U specijaliziranu predškolsku ustanovu trebaju biti smještena i djeca sa sindromom infantilnog autizma. Zbog heterogenosti te skupine djece, potreban im je individualiziran rad, odnosno smještaj u grupu do troje djece. Jedino se tako mogu provoditi razne tehnike i modifikacije ponašanja u strogo strukturiranoj okolini, što je dalo zapažene rezultate u rehabilitaciji takve djece.

U ovom materijalu dane su određene preporuke za definiranje pojedinih stupnjeva teškoća u razvoju, a u skladu s time i formiranje odgojnih grupa prema dosadašnjim mišljenjima stručnjaka zasnovanih na temelju empirije. Za točnije definicije pojedinih kategorija bila bi potrebna dalja istraživanja na tom području. Ponašanje djece s pojedinim vrstama oštećenja u okvi-

rima standardnih i posebnih grupa u redovnim predškolskim organizacijama ulazi u područje socijalnog ponašanja, te je zapravo potrebno utvrditi od kojih psiho- —socijalnih faktora u svakom konkretnom slučaju ovise oblici ponašanja djeteta i njegova socijalizacija.

Summary

In this paper two criteria for inclusion of children with developmental handicaps into preschool educational system organized by the society are discussed. The first is the form of preschool education, while the second is the size of the group into which the child with the developmental handicap is to be included. These criteria are considered in relation to the severity of the developmental handicap. The presented definitions of the severity of handicaps have resulted from the experience of professionals who work with such children.