

Radna terapija u funkciji socijalne integracije djece s posebnim potrebama

Požgaj Valentina, bacc. rt
Zagreb

Radna terapija je zdravstvena djelatnost čiji je cilj omogućiti pojedincima postizanje optimalnog funkcioniranja u aktivnostima svakodnevnog života, koje uključuju samozbrinjavanje, produktivnost i slobodno vrijeme. Radna terapija namijenjena je osobama čije su sposobnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti umanjene razvojem, ozljedom ili bolešću, psihološki, socijalno, kulturno ili kombinacijom navedenog.



Ako dijete potičemo da preuzme inicijativu, ono razvija svijest o tome tko jest, što želi i što je još sposobno učiniti



Radni terapeut će razviti individualno utemeljen terapijski program unapređenja djetetovih funkcionalnih vještina

Ako dijete ne može samostalno obavljati dnevne aktivnosti, potrebna mu je pomoć radnog terapeuta.¹ Naime, glavni je radnoterapijski cilj poticanje i razvijanje funkcionalnih sposobnosti koje su potrebne za samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Svakodnevne aktivnosti su samozbrinjavanje (hranjenje, odijevanje, higijena), rad i produktivnost (vještine igranja, izvršavanje školskih obaveza) i ispunjavanje slobodnog vremena (sport, čitanje, druženje). Radni terapeut vršit će procjenu funkcionalnih sposobnosti djeteta, procjenu uvjeta u kojima ono boravi, njegovu interakciju s okolinom, roditeljima i odgajateljima u vrtiću, prilikom odijevanja ili igre, procjenu primjerene emotivne i socijalne stimuliranosti, te eventualnu

potrebu za pomagalom ili prilagođenim priborom (kod hranjenja, odijevanja, pisanja, kretanja, itd.) kako bi dijete moglo što samostalnije funkcionirati bez tuđe pomoći.

Svako dijete ima potrebu za kretanjem, uspostavljanjem socijalne interakcije, za razumijevanjem, uspostavljanjem pozitivnih emocionalnih odnosa; prvo sa svojim bližnjima, a zatim s okolinom. Potrebu da se osjeća voljeno. Ono traži pažnju, prihvaćanje, razumijevanje kako bi se osjećalo samopouzđano i sretno. Sve te potrebe, što razvojem i sazrijevanjem, što okolinskim čimbenicima, utječu na djetetovo funkcioniranje u svakodnevnom životu. Kod neke djece te potrebe bivaju dobro organizirane i koordinirane ranim neurološkim razvojem (tijekom prenatalnog, perinatalnog ili postnatalnog perioda razvoja), dok kod druge djece te potrebe postaju

naglašenije jer se nisu dobro organizirale kad je to trebalo. Te potrebe postaju posebne potrebe. Dijete se tijekom rasta i razvoja mora neprestano prilagođavati okolini i njezinim zahtjevima. Dinamika tih interakcija određena je djetetovim sazrijevanjem i promjenom okoline pa je cilj prilagodbe zadovoljenje djetetovih potreba i želja, kao i očekivanja okoline. Oštećenje djetetovih (motoričkih, senzoričkih, kognitivnih, perceptivnih i psihosocijalnih) funkcija utječe na sposobnost prilagodbe i izvođenje dnevnih aktivnosti. Stručnjak će u svom području rada (radni terapeut), koristeći se odgovarajućim pristupom, olakšati djetetu prevladavanje postojećih teškoća; primjerice, neurorazvojnim pristupom, pristupom senzoričke integracije, pružit će djetetu dozirane osjetilne podražaje kako bi djetetov živčani sustav registrirao, preradio, te

¹ Više o radnoterapijskoj djelatnosti možete pronaći na internetskoj stranici Hrvatske udruge radnih terapeuta <http://www.hurt.hr/>

U Hrvatskoj trenutno nema zaposlenih radnih terapeuta u vrtiću. Iako Zakon o socijalnoj skrbi (NN73/97), čl. 158. navodi kako stručne poslove u domu socijalne skrbi može obavljati, uz ostale stručne suradnike, i radni terapeut s višom stručnom spremom, i s položenim stručnim ispitom, ovaj profil nije naveden u Zakonu o predškolskom odgoju i naobrazbi iako djelatnost predškolskog odgoja obuhvaća poslove njege, odgoja i naobrazbe, socijalne i zdravstvene zaštite te skrbi o djeci.

na kraju odgovarajuće odgovorio na različite okolinske zahtjeve. Ako dijete ima pretjeranu osjetljivost na dodirne podražaje, kretanje, vizualne podražaje, zvukove, ili ako vrlo slabo reagira na osjetilne podražaje (slabo reagira na bol), ima teškoće u koordinaciji, oskudnu svijest o tijelu, slabo razvijen govor, teškoće prilagodbe u novonastaloj situaciji, probleme ponašanja itd., postoji mogućnost da ima smetnje senzoričke integracije. Takve smetnje mogu utjecati na djetetovu socijalizaciju u vrtiću, te ako takve teškoće stručnjaci u vrtiću ne detektiraju, one se mogu interpretirati kao problemi odgojne prirode, pa se sva krivnja zbog neprimjerenog djetetova ponašanja svode na roditelje i odgajatelje ne znajući da je zapravo problem u teškoćama senzoričke integracije. Senzorička integracija (SI) je organizacija osjetilne percepcije, kojom se postiže smisljena i ciljana radnja. Pristup senzoričke integracije temelji se na radu J. Ayres (1969.) koja je bila radna terapeutkinja i psihologinja. Tijekom SI tretmana se na specifičan način u za to posebno opremljenom prostoru zadaju kontrolirani, odmjereni, vestibularni, taktilni i proprioceptivni podražaji koji olakšavaju određene aktivnosti u odgovarajućem razvojnom stadiju. Važno je napomenuti da terapiju senzoričke integracije provodi isključivo kvalificirani radni terapeut/fizioterapeut.

Radni terapeut u vrtiću

Što bi značila radna terapija za jedno dijete s posebnim potrebama u vrtiću? Radi se o djetetu koje ne razumije što okolina zahtijeva od njega, koje ne zna reći što želi, koje se ne može kretati po prostoru istom brzinom kao i njegovi vršnjaci, koje ne može pratiti

verbalnu uputu roditelja ili odgajatelja i na nju pravodobno odgovoriti, i još mnogo toga. Ponašanje na kraju rezultira djetetovim povlačenjem u sebe i traženjem izlaza, samoudubljenjem u igri, bez socijalne interakcije s drugom djecom, i 'čudnim' ponašanjem. Takvo dijete u konačnici pokazuje negativne emocije, frustracije, nema samopouzdanja, tužno je i nesretno jer se ne razumiju njegove potrebe. Zbog toga je važnost radnog terapeuta u odgojno-obrazovnim ustanovama višestruka, prvo zato što će kvalificirani radni terapeut znati procijeniti i analizirati djetetovo ponašanje te će odabirom pravilnog pristupa olakšati djetetu prevladavanje učenih teškoća, koje u konačnici rezultiraju boljom komunikacijom i socijalnom interakcijom s drugom djecom, roditeljima i odgajateljima, a to sve radni terapeut radi u djetetovu okruženju krećući se usporedno s njim. Slijedi prikaz rada s djevojčicom koja je uz pomoć radnog terapeuta uspjela prevladati određene senzoričke teškoće.

Prikaz slučaja

Ana² je trogodišnja djevojčica čije se ponašanje razlikuje od ponašanja druge djece. Primjerice, u vrtiću prilikom društvene igre 'glazbene stolice', dok druga djeca sudjeluju i živahno i spretno trče u krug, Ana stoji sa strane i promatra. Ako joj se netko naglo približi, ona pokazuje negativne, stresne reakcije – reakciju ljutnje, agresivnosti, drži ruke uz tijelo te se izvija u 'luk', što za promatrača izgleda vrlo zastrašujuće. Vrišti i trčećim korakom bježi u susjednu sobu kako bi pronašla 'izlaz' iz njoj neugodne situacije. Nakon kratkog vremena ponovno se vraća i s udaljenih vrata promatra igru.

² Ime je radi zaštite djeteta promijenjeno.

Prema ovome primjeru možemo vidjeti kako je Ana na početku, svojim promatračkim stavom, pokazala interes za igru, no ne i za uključivanje. Zašto? Naime, Ana je djevojčica koja ima senzoričkih teškoća. Njezine su teškoće detektirali i kvalificirani stručnjaci, te je uključena u terapiju senzoričke integracije koja se pruža u Specijalnoj bolnici za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama. (<http://www.sbgoljak.hr>).

Ana je pretjerano osjetljiva na dodirne (taktilne) podražaje, zbog kojih onako reagira kad joj se drugo dijete približi. Ima oskudnu svijest o tijelu, te se bolje osjeća kao promatrač igre; gravitacijski je nesigurna, ima narušen osjet za položaj, tj. kretanje u prostoru (vestibulo-proprioceptivne smetnje), oskudno razvijen govor, koji dolazi kao rezultat ostalih senzoričkih teškoća; samim time javljaju se teškoće socijalizacije, što na kraju rezultira manjkom njezina samopouzdanja i emocionalne stabilnosti, zbog kojih sasvim sigurno ne može dalje razvojno napredovati. Rad s Anom u vrtiću uključuje prevladavanje senzoričkih teškoća. Zatim, radi se na poticanju iniciranja komunikacije s drugom djecom zatvarajući što više ciklusa komunikacije. Usporedno s tim prakticira se edukacija roditelja radi razumijevanja Aninih potreba, te kako bi roditelji postupno napredovali u komunikaciji i igri s Anom. Radni terapeut, primjenjujući neurorazvojni pristup, ispitat će biološki profil djeteta, promatrati kako djetetovo ponašanje utječe na njegove interakcije s odgajateljima, proučit će na koji način obrasci ponašanja odgajatelja utječu na djetetov razvoj, te razviti individualno utemeljen terapijski program unapređenja djetetovih funkcionalnih vještina. Jedini je način da dijete postigne svoj potencijal razmatranje njegovih individualnih osobitosti. Ako dijete potičemo da preuzme inicijativu, ono razvija svijest o tome tko jest, što želi i što je još sposobno učiniti. Kad roditelji, terapeuti i odgajatelji djeluju na taj način, djeca ih često ugodno iznenade (ne)očekivanim novim vještinama.