



# Nove spoznaje o intervencijskom radu s djecom s posebnim potrebama

Članak Ilone Posokhove donosi novi pogled na rad s djecom s posebnim potrebama, temeljen na novim revolucionarnim uvidima u dječji razvoj i edukacijsko-rehabilitacijsku teoriju i praksu. Ovaj pristup se, umjesto na dosadašnjim modelima rada poput bihevioralnog ili pak kognitivnog modela koji su s godinama pokazali svoje nedostatke u odnosu na dječji razvoj, usmjerava na integrirano razumijevanje ljudskog razvoja i pruža doista kvalitetan i djelotvoran način rehabilitacijskog rada.

Prema dr. Stanleyju Greenspanu  
Ilona Posokhova, prof.  
logopedinja

**U** posljednjih deset godina standardi ranog intervencijskog rada s djecom s posebnim potrebama (uključujući teškoće u ophođenju i komunikaciji, poremećaje autističnog spektra, kognitivne, jezične, motoričke i regulacijske poremećaje teškog stupnja) podigli su se na novu razinu.

U prošlosti su u edukacijskoj rehabilitaciji prevladavala dva intervencijska modela rada s djecom s posebnim potrebama: bihevioralni i kognitivni.

**Bihevioralni model** bio je usmjeren na djetetovo vanjsko *ponašanje*, odnosno na pokušaje promjene tog ponašanja i samim time smanjivanje sklonosti prema agresiji, prekomjernoj aktivnosti ili, obrnuto, prema povlačenju u sebe. Premda se radilo o pionirskom pristupu koji je zagovarao intenzivan rad s malom djecom s posebnim potrebama, rezultati nisu bili zadovoljavajući: u svega 13 posto ispitivane djece pokazao se edukacijski napredak, a gotovo nikakav napredak nije zabilježen u područjima emocionalnog i

socijalnog razvoja (Smith, Groen i Wynn, 2000.).

**Kognitivni model** usmjeravao se *isključivo* na uvježbavanje djetetovih *kognitivnih vještina*, koje su se tada smatrale najvažnijim vještinama u razvoju djeteta. Dijete bi s odgajateljem ili terapeutom sjedilo za malim stolom, okruženo raznovrsnim didaktičkim materijalom (predmetima raznih boja i oblika, slikama predmeta, slagalicama i dr.) i metodom ponavljanja vježbalo vještine poput razvrstavanja prema kategoriji, sparivanja, uočavanja viška u nizu, sastavljanja cijele slike od dijelova i dr. Ubrzo je uočena fragmentarnost i izoliranost ovog modela koji djetetov razvoj nije obuhvaćao kao cjelinu.

### Novi uvidi

Zahvaljujući rezultatima dvadesetogodišnjeg istraživačkog rada predvodnika razvojne psihologije i dječje psihijatrije prof. dr. sc. Stanleyja Greenspana, i njegove kolegice prof. dr. sc. Serene Wieder, nastao



Djeca iz Dječjeg vrtića Rijeka



*Odgajateljica posreduje u igri, Dječji vrtić Rijeka*

je novi model rada s djecom s teškoćama u razvoju počevši od najmlađe dobi. Ovaj se model temelji na revolucionarnim uvidima u dječji razvoj i edukacijsko-rehabilitacijsku teoriju i praksu.

**Prvi uvid.** *Jezične, kognitivne, emocionalne i socijalne vještine usvajaju se u interaktivnim, emocionalnim odnosima. Mozak se najbrže razvija u ranim godinama kao rezultat kontinuiranih interakcija koje karakteriziraju:*

- toplina i sigurnost;
- regulacija, kako podražaji ne bi nadvladali dijete;
- povezanost s drugom osobom i uključenost u interakciju;
- dvosmjerno emocionalno signaliziranje i gestikuliranje;

- rješavanje problemskih situacija;
- smisljena i funkcionalna uporaba ideja;
- razmišljanje i rasuđivanje.

**Drugi uvid.** *Postoje velike individualne razlike u senzoričkoj obradi, motoričkom planiranju i sposobnostima regulacije. U svojem dvadesetogodišnjem radu Greenspanov je tim radio na prepoznavanju individualnih razlika u tome kako djeca obrađuju slušne informacije i jezik, vizualno-prostorne podatke, kako planiraju slijed motoričkih radnji i kako moduliraju nadolazeće podražaje (osjetljivost na zvukove, dodire, prizore i pokrete). Individualni rad na tim temeljnim značajkama obrade utječe na djetetovo cjelokupno ponašanje i sposobnost učenja.*

**Treći uvid.** *Nova mapa funkcionalno-emocionalno-razvojnih sposobnosti. Prije se svako razvojno područje razmatralo izolirano i prikazivalo zasebnom razvojnom mapom, kao da su ta područja neovisna jedno o drugome. Motorički se razvoj mjerio stupnjevima sjedenja, stajanja, hodanja, držanja predmeta u ruci, bacanja lopte itd. U jezičnom smo razvoju tražili vrijeme prvog smislenog glasanja, progovaranja prve riječi, slaganja prve rečenice; u području spoznaje izdvajao se stupanj traganja za predmetom u roditeljevoj ruci ili spajanja kocaka na određeni način, a u socijalnom i emocionalnom području izdvajale su se vještine igranja s vršnjacima, pretvaranja, izmjenjivanja uloga itd. Greenspanova su istraživanja dokazala uzajamnu povezanost svih razvojnih po-*



## naša djeca s posebnim potrebama

dručja i zajedničko funkcioniranje slično uigranosti sportske momčadi u kojoj je svaki igrač zaseban, ali svi djeluju zajedno kao integrirana jedinica. Greenspan je napravio novu razvojnu mapu 'mentalnog tima': jezika, spoznaje i emocija – mapu koja određuje šest presudnih stupnjeva ranog razvoja (tzv. šest razvojnih 'miljokaza') koji ujedinjuju i integriraju sve razvojne vještine i pomažu nam u planiranju terapijskog rada s djetetom s teškoćama u razvoju.

**N**a svakom od razvojnih stupnjeva tražimo određene motoričke, jezične i kognitivne vještine te vještine vizualno-prostorne obrade koje odgovaraju upravo tom stupnju i koje su nužne za njegovo svladavanje. Ovo nam pruža integriraniju sliku dječjeg razvoja i otvara veće mogućnosti za cjelovit terapijski rad od najranije dobi, odnosno pristup koji se temelji na djetetovim razvojnim vještinama, biološki određenim individualnim razlikama u obradi i emocionalno značajnim interakcijama između djeteta i njegovih roditelja te odgajatelja. U tom pristupu:

1. Sagledavamo dijete u odnosu na **razvojni stupanj** na kojem se trenutno nalazi.
2. Sastavljamo djetetov jedinstven **senzorički profil** (auditivne i vizualno-prostorne obrade), odnosno profil senzoričke modulacije i motoričkog planiranja.
3. Proučavamo i oblikujemo djetetove **emocionalno-interaktivne sposobnosti i odnose** s ljudima koji ga okružuju u obitelji (i vrtičkoj skupini). Na osnovu tih saznanja određujemo kakav je idealan model odnosa maksimalno razvojno poticajan za pojedino dijete.

Ovakav je pristup dijagnostici, terapiji i svakodnevnom radu s djetetom s posebnim potrebama u vrtičkoj skupini napredniji od svojih prethodnika (bihevioralnog

i kognitivnog modela) jer se ne usmjerava na izolirane kognitivne vještine, a ni na izvanjsko ponašanje. Umjesto toga, usmjerava se na *integrirano razumijevanje ljudskog razvoja* i pruža doista kvalitetan način rehabilitacijskog rada.

Konkretno, model uključuje sljedeće komponente: *floor time*, polustrukturirane problemske interakcije u svrhu sustavnog poučavanja određenim jezičnim, kognitivnim i socijalnim vještinama, logopedsku terapiju, radnu terapiju, seanse igranja s drugom djecom, edukacijsko-rehabilitacijske nastavne programe i dr. Sve to možemo 'ugrubo' podijeliti na tri dijela:

1. *Roditelji, odgajatelji i volonteri s djetetom provode floor time pristup* - stvaraju emocionalno značajne interakcije koje potiču svladavanje razvojnih miljokaza (dijete vodi glavnu riječ u stvaranju novih vještina).
2. *Logopedi, fizikalni i radni terapeuti, edukatori i/ili psihoterapeuti rade s djetetom pomoću specijaliziranih metoda* u skladu s gore opisanim načelima i prema djetetovom jedinstvenom senzoričkom profilu (terapeut vodi glavnu riječ u stvaranju novih vještina).
3. *Roditelji, odgajatelji i ostali pružatelji skrbi rade na vlastitim reakcijama i stilovima ophođenja* u svrhu povećanja učestalosti interakcija s djetetom i stvaranja odnosa koji podupiru njegov emocionalni i intelektualni razvoj.

Premda su sva tri procesa iznimno važna, *floor time* ipak predstavlja središte oko kojega se preostala dva procesa kreću, i to u prvom redu zato što se dijete upravo u sklopu *floor timea* uči ophoditi na razvojno poticajan način. Kao sustavan način rada koji pomaže djetetu da se penje po stubama razvoja, *floor time* predstavlja jezgru onoga što zovemo razvojnim pristupom terapiji. On ga vraća onom miljokazu koji je bio propušten pa dijete

tako u potpunosti nadoknađuje nesvladane vještine. U slučaju mnoge djece s posebnim potrebama to podrazumijeva da se mora krenuti od samog početka: od sposobnosti smirivanja, usredotočivanja i intimnosti. Miljokaz je u potpunosti svladan kad dijete ne gubi određenu vještinu, čak ni onda kad se nalazi pod utjecajem snažnih emocija.

### Četiri cilja floor timea:

1. Poticanje uzajamne pažnje i intimnosti (1. i 2. miljokaz).
2. Dvosmjerna komunikacija stvaranjem sve složenijeg gestovnog dijaloga (3. i 4. miljokaz).
3. Poticanje izražavanja jezikom i igrom pretvaranja, odnosno uporabe osjećaja i ideja (5. miljokaz).
4. Logička misao, odnosno logičko povezivanje misli (6. miljokaz).

### Floor time načela u dječjem vrtiću

Osim sustavnog provođenja terapijskog plana u kojem sudjeluju roditelji i terapeuti, svakodnevno funkcioniranje djeteta s posebnim potrebama u vrtiću mora se također temeljiti na načelima *floor timea*, kako bi cjelokupan rad bio što dosljedniji i učinkovitiji. Odgajatelj u čijoj se grupi nalazi dijete s teškoćama u razvoju, treba se svakodnevno pridržavati sljedećih načela:

- *U svakoj interakciji s djetetom, prvo mu se pridružite u tome što već radi, angažirajte ga i zatim ga 'podignite' na njegovu najvišu razvojnu razinu. Na primjer, ako dijete opipava ili miriše dječji stetoskop, ne obraćajući pažnju ni na koga u blizini, odgajatelj mu treba prići i pridružiti se aktivnosti. 'Smijem li i ja dodirnuti? O, kako dobro miriše.' Svrha je uspostaviti interakciju u vezi s djetetovim zanimanjem za stetoskop. Ako se nerado upušta u in-*



terakciju, odgajatelj ga može zaigrano ometati kako bi potaknuo interakciju. Može pokušati uvesti druga osjetila ili druge dijelove tijela: 'Hoće li zvoniti ako ga protreseš?' 'Kakav je u dodiru s kožom?' 'Možeš li ga omotati oko noge?' Odgajatelj također mora uvoditi nove ideje kako bi stvorio interaktivni dijalog s jednostavnim gestama. Nakon što uspije zaokupiti djetetovu pažnju, odgajatelj treba uvesti element pretvaranja. 'Miki Maus također želi čuti!' Onda trebaju provjeriti može li dijete poslušati Mikijevo srce. Zatim će možda Miki zatrebati liječničku pomoć ili nešto iz liječničke torbe. Malo po malo, odgajatelj može činiti igru sve složenijom, podižući dijete na najvišu razvojnu razinu.

- *Uzmite u obzir djetetove individualne razlike.* Odgajatelju će trebati vremena da upozna djetetove individualne teškoće i jače strane. Ako, na primjer, nedovoljno reagira na vanjske podražaje, odgajatelj će naučiti kako ga izvlačiti iz njegovog unutarnjeg svijeta velikom živahnošću i energijom. Svaki dan započnite vježbama skakanja, loptanja ili trčanja, kako biste ga zagrijali. Ako je, s druge strane, prekomjerno osjetljivo, pomoći će mu smirujući govor, ritmički pokreti i pjesme. Roditelji trebaju objasniti što njihovom djetetu pomaže kod kuće, kako bi to isto odgajatelji mogli primijeniti i u vrtiću. Odgajatelji koji se moraju brinuti o čitavoj skupini djece, neće moći posvetiti tome puno vremena, zato mu mogu pomoći studenti-volonteri ili roditelji djeteta s posebnim potrebama.
- *Nastojte ne ignorirati dijete, ne dopuštati mu da se previše igra samo ili da se bavi paralelnom igrom s ostalom djecom.* Treba se kontinuirano nalaziti u interakcijama.

## Floor time načela u dječjem vrtiću:

1. U svakoj interakciji s djetetom, prvo mu se pridružite u tome što već radi, angažirajte ga i zatim ga 'podignite' na njegovu najvišu razvojnu razinu.
2. Uzmite u obzir djetetove individualne razlike.
3. Nastojte ne ignorirati dijete, ne dopuštati mu da se previše igra samo ili da se bavi paralelnom igrom s ostalom djecom.
4. Nemojte pretjerano naređivati djetetu.
5. Izbjegavajte postavljanje mehaničkih pitanja.
6. Dopuštajte djetetu samostalnost u djelovanju.
7. Nemojte pretpostaviti da dijete razumije.
8. Izbjegavajte mehaničku interakciju.

- *Nemojte pretjerano naređivati djetetu.* Reagirajući na naredbe, dijete se može naučiti pokornosti, ali mu to neće pomoći u razvoju. Treba naučiti asertivno izražavati vlastitu inicijativu i razmišljati o sljedećem koraku. Odgajatelj može modelirati aktivnosti i pratiti hoće li privući djetetov interes. Cilj je potaknuti dijete na spontano oponašanje, umjesto forsirati neku radnju. Odgajatelj mora stvarati posebno zanimljive situacije u kojima će dijete željeti sudjelovati. Naravno, u mnogim situacijama, poput prijelaza iz jedne prostorije u drugu ili spremanja za jelo, važno mu je reći što da radi, ali ga je potrebno inspirirati i poticati na samostalno spontano oponašanje što je više moguće.
- *Izbjegavajte postavljanje mehaničkih pitanja* (npr. 'Koja je ovo boja?'). Pitanja mogu biti dio interaktivne igre kako učenje ne bi bilo mehaničko nego izviralo iz djetetove motivacije.
- *Dopuštajte djetetu samostalnost u djelovanju.* Ako dijete želi nešto činiti, odgajatelj treba dijete na to inspirirati, a ne obavljati radnju umjesto njega (npr. odijevanje).
- *Nemojte pretpostaviti da dijete razumije.* Navedite ga da zatvori komu-

nikacijski krug da odgovori riječima ili radnjom kako bi pokazalo da je shvatilo to što je odgajatelj rekao ili pitao. Ako se odmiče ili pokazuje odgajatelju nešto drugo, potrebno je ponoviti pitanje. Ako mu je ekspresivan govor razvijeniji od razumijevanja ili pokazuje teškoće s prisjećanjem riječi, možda mu treba malo više vremena da odgovori ili izgovara pogrešnu riječ, a ne onu koju je stvarno mislilo. Odgajatelja ne treba omesti pogrešan odgovor, nego treba strpljivo reagirati na zakašnjelu reakciju.

- *Izbjegavajte mehaničku interakciju.* Čak i u strukturiranim igrama odgajatelj može poticati igranje na nove načine, stavljajući zapreke na putu ili postavljajući pitanja koja vode igru u novom smjeru. Odgajatelj mora uvijek birati novinu, a ne ponavljanje, kako bi razvijao djetetovu spontanost i fleksibilnost.

## Kako pomoći djetetu s posebnim potrebama da se pridruži grupi

Djeca s posebnim potrebama, osobito s teškoćama u ophođenju, komunikaciji i jezičnom razvoju, nisu ovladala vještinama zajedničke igre s drugom djecom i



## naša djeca s posebnim potrebama

### Kako pomoći djetetu s posebnim potrebama da se pridruži grupi:

1. Potaknite dijete da se pridruži grupi
2. Postanite posrednik u igri.
3. Potičite partnerstvo s drugima.
4. Uvijek potaknite interakciju.
5. Stvarajte prilike koje motiviraju na zajednički rad.

socijalnim ponašanjem pa moraju to vježbati. Nakon što je dijete ovladalo ophođenjem s roditeljem/odgajateljem nasamo, a nakon toga naučilo igrati se zajedno s još jednim djetetom (igranje udvoje, a ne paralelna igra), trebamo početi uvoditi dijete u male skupine za igru koje se proširuju postupno, ovisno o napretku i senzoričkoj toleranciji djeteta s posebnim potrebama. U početku skupina uključuje dvoje do troje djece u kojoj djeteta s posebnim potrebama postupno ovladava prosocijalnim vještina, poput toga kako se pridružiti drugoj djeci, kako tražiti i čekati na svoj red, zajedno sudjelovati u aktivnosti i tako dalje. Sve to mora biti popraćeno poticanjem odgovarajućeg jezika, na primjer: 'Mogu li se i ja igrati?' 'A da moj kamion doveze pijesak na gradilište?' 'Vidi novu haljinu moje bebe!' su vrste pitanja i izjava za sudjelovanje u grupi. Dok razvija te vještine pridruživanja i zanimanje za igranje s drugom djecom, djetetu s posebnim potrebama neophodna je pomoć odgajatelja.

**1. Potaknite dijete da se pridruži grupi.** Kad dijete pristupa grupi, potaknite ga da pita može li se pridružiti. Sugerirajte mu da kaže što bi voljelo raditi ili da ponudi svoju ideju o onome što rade ostali. Recite mu da govori glasnije, ako je potrebno. I sami se pridružite grupi kako biste pomogli djeci da zapaze dijete s posebnim potrebama koje se želi igrati s njima. Recite: 'Djeco, gledajte tko je došao!' Zatim ih potaknite da

ga uključe u svoju igru ('Ivane, vidi može li ti Danijel pomoći voziti pijesak!') Potaknite razgovor o tome što mogu raditi zajedno ('Dečki, gradite li cestu za aerodrom?' 'Petar gradi kontrolni toranj, Ivan gradi pistu, a Danijel gradi glavnu zgradu. Sve to treba za aerodrom!')

**2. Postanite posrednik u igri.** Djetetu s posebnim potrebama potrebno je da mu neko vrijeme odgajatelj bude posrednik u igri s grupom. Kad se spustite na pod da se s njim igrate, druga će djeca biti privučena onim što radite. Pozovite ih: 'Ovaj se avion sprema za polijetanje u Afriku. Ima li još putnika?' Druga će djeca ubrzo također preuzeti uloge i početi se igrati. Kako vam budu prilazila, prirodno će htjeti privući svu vašu pažnju i preuzeti središnje uloge. Dajte im do znanja kako ste ovdje da se igrate s djetetom s posebnim potrebama, ali da vam se mogu pridružiti.

**3. Potičite partnerstvo s drugima.** Kad god je moguće, neka dijete s posebnim potrebama sudjeluje u zajedničkim aktivnostima s

ostalom djecom kako bi imalo više prilika za interakcije i sklapanje prijateljstva. Na primjer, dajte i jednom i drugom djetetu veliki komad gline i tražite da ga podijele. Predložite da od gline naprave 'večeru', raspravljajući što će svatko od njih 'kuhati'. Uključite dijete s posebnim potrebama u sastavljanje slagalice s drugim djetetom. Nasumce podijelite dijelove slagalice među djecom i neka ih zajedno, uz vašu pomoć, pokušaju sastaviti. Uvijek potičite partnerske odnose djeteta s posebnim potrebama s drugom djecom. Kad počnete poticati ta partnerstva, počnite s djecom koja pokazuju najviše zanimanja za dijete s posebnim potrebama.

**4. Uvijek potaknite interakciju.** Što god dijete s posebnim potrebama radilo, pobrinite se da je interaktivno, bilo s vama bilo s drugim djetetom. Veliko je iskušenje nagraditi dijete za samostalno obavljanje zadatka ('Bravo, uspio si složiti slagalicu sasvim sam!'), međutim još je važnije nagraditi njegove napore u interakciji. To je jedini način da ovlada važnim stupnjem razvoja – dvosmjernom komunikacijom.

**5. Stvarajte prilike koje motiviraju na zajednički rad.** Na primjer, započnite igru u kojoj se djeca trebaju udružiti da bi vas pobijedila, recimo da bi izgradila veći toranj od vašeg. Mogu se čak udružiti da bi sakrila vašu papuču.

#### Literatura:

1. Greenspan, S. I. i Wieder, S.: *Dijete s posebnim potrebama: poticanje intelektualnog i emocionalnog razvoja*, Ostvarenje, Lekenik, 2002., 2004.
2. Greenspan, S. I. & Wieder, S.: *The Developmental, Individual-Difference, Relationship-Based (DIR) Model*, ICDL Publications, 2005.
3. Smith, T. Groen, A. D. & Wynn, J. W.: *Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder*, American Journal of Mental Retardation, 105, pp. 269-285, 2000.