

Stručni rad

NEDONOŠĆE I NJEGOVE MOGUĆE OBRAZOVNO- ODGOJNE POTEŠKOĆE

Nives Gros, prof. defektologije
OŠ dr. Slavka Gruma, Zagorje ob Savi

Sažetak

Rođenje mog nedonoščeta je došlo kao grom iz vedra neba. Moja kćer nije došla na predviđeni termin, niti tjedan dana ranije. Rodila se 2 mjeseca prerano. Rođenje nedonoščeta nije romantičan događaj. Prijevremeni porod je obično neočekivani događaj kojeg prati puno brige, strahova, osjećaja krivnje, tuge i ljutnje. To je potpuno nepoznat položaj. Prijevremeno rođena beba nije beba koju nakon tri dana boravka u rodilištu odneseš kući. Ona je prekrasno, malo, bespomoćno biće koje je potpuno ovisno. O tebi. O liječnicima. O aparatima. Kada smo još u iščekivanju, najvažnije nam je roditi zdravo dijete. A kada rodiš prije vremena, zdravlje tvog djeteta postaje upitno. Pitaš se hoće li beba biti zdrava, hoće li imati kakve posljedice zbog prijevremenog poroda, poteškoće u razvoju, tko će mu pomoći itd. S obzirom na to da radim s djecom s posebnim potrebama te da je moja kćer rođena kao nedonošče, pitanje razvoja moje kćeri pojavilo se vrlo brzo nakon rođenja. U članku su predstavljena moja iskustva, prikupljene informacije i znanja koja sam stekla na putu odrastanja i razvoja moje malene. Fokusirala sam se na moguće probleme u razvoju nedonoščadi, koji mogu u manjoj ili većoj mjeri imati utjecaj na njihove odgojno obrazovne sposobnosti u vrtiću i školi.

Ključne riječi: nedonošče, razvoj, sposobnosti, poteškoće

1. TKO JE NEDONOŠČE

Prijevremeno rođena djeca su drugačija od ostalih beba. Razlikuju se od ostalih beba rođenih u terminu po težini, veličini, vanjskom izgledu i sposobnosti za život. Nekima je potrebna pomoć brojnih aparata i zahvata da prežive.

Donešeno novorođenče je ono koje se rodi nakon 37. i prije 42. tjedna trudnoće. Prenošeno novorođenče se rodilo nakon dopunjenog 42. tjedna trudnoće. Nedonošče je svako novorođenče rođeno prije dopunjenog 37. tjedna trudnoće

Umjereno nedonošeno novorođenče je u maternici preživjelo 34 do 37 tjedana. Vrlo nedonošeno novorođenče je rođeno između 29. i 33. tjedna trudnoće. Iznimno (ekstremno) nedonošeno novorođenče je ono koje se rodilo prije 29-OG tjedna trudnoće.

Kod rođenja je važna i porodna težina, ali ona u pravilu nije mjerilo djetetove zrelosti. Kako će novorođenče napredovati najviše utječe gestacijska starost te djetetovo stanje na porodu, prethodni stres za vrijeme trudnoće, urođena životna snaga i temperament, stupanj kakvoće njege i opremljenost bolničkog odjela s aparatima koji su djetetu potrebni.

2. RAZVOJ PRIJEVREMENO ROĐENE DJECE

Prijevremeno rođenje je najčešći uzrok perinatalne smrtnosti i morbiditeta u djece te ima ozbiljne dugoročne posljedice u neurološkom razvoju te populacije djece. Više od 50% novorođenčadi koji su rođeni prije 32. tjedna ima određeni stupanj krvarenja u mozgu, a česte su i infekcije. Svi dijelovi mozga kompleksno su međusobno međuovisni. Sva područja razvoja su tjesno povezana te ozljeda jednoga dijela mozga ima moguće posljedice na drugi.

Područja koja su udaljena od osnovne jezgre ozljede ili formacije ožiljka mogu pokazati oštećenje ili lošije funkcioniranje i mnogo kasnije, kada ove pojedinačne veze postaju bitne u procesu razvoja. Pomoću odgovarajuće razvojne podrške mogu se kod vrlo mladog središnjeg živčanog sustava razviti odgovarajuće kompenzacijske strategije. Vrlo niska gestacijska starost (ispod 33. tjedna) i porođajna težina (ispod 1500g) najbolji su pokazatelj dugotrajnih poteškoća u razvoju.

3. BRIGA ZA PRIJEVREMENO ROĐENO DIJETE NAKON OTPUSTA IZ RODILIŠTA

Danas preživljavaju i djeca koji su rođena više od tri mjeseca prije termina. Tome su doprinijeli bolja postporođajna njega, intenzivna terapija na specijaliziranim odjelima, nove metode liječenja i podrške djetetu. Ovoj je djeci za što normalniji razvoj potrebna posebna briga i nakon odlaska iz rodilišta.

3.1. PEDIJATRIJSKE AMBULANTE

Pedijatar je osobni liječnik koji se za vrijeme specijalizacije specijalizira isključivo za njegu djece i maloljetnika. Uz rad s djecom stječe dodatna iskustva, a znanje svake godine proširuje na predavanjima i seminarima te prateći stručnu literaturu iz područja pedijatrije. Sva djeca imaju pravo na preventivni sistematski pregled. Na tim pregledima dljete izvažu, provjere napredovanje težine i razvoj, s roditeljima razgovaraju o njezi, prehrani te mogućim poteškoćama.

3.2. RAZVOJNE AMBULANTE

Djecu s perinatalnim čimbenicima rizika detaljnije se prati u razvojnim ambulantama. Organizirane su regionalno po cijeloj Sloveniji. Ovim ambulantama rukovode razvojni pedijatri, koji su osim specijalizacije položili i dodatne tečajeve iz dječje neurologije i razvojnog neurološkog liječenja. Međutim, tim razvojne ambulante dosta je širi. Osim liječnika i medicinske sestre u njemu su još neurofizioterapeuti, radni terapeuti, logopedi, specijalni pedagozi, psiholozi i socijalni radnici. Potrebno je preciznije praćenje jer su neki problemi u razvoju češći kod ove djece, nego kod zdravo donešene.

U razvojnoj ambulanti dobivamo preporuke za poticanje djetetovog razvoja, a prema potrebi i pomoć terapeuta. Što je dijete ranije rođeno i što je više komplikacija prisutno, to više poteškoća očekujemo. Razvojni pedijatri žele dijete pregledati brzo nakon otpusta iz rodilišta jer je razvoj lakše usmjeriti nego ispravljati već uspostavljene obrasce pokreta, ponašanja i navika.

4. KAKVE POTEŠKOĆE OČEKUJEMO?

4.1. RAZVOJ KRETANJA I MANUALNE VJEŠTINE

Kod većine prijevremeno rođene djece primjećujemo poremećaj mišićnog tonusa. To ih ometa u razvoju držanja i kretanja. Stoga je vrlo važan način na koji ih nosimo i držimo te kako radimo s njima u svakodnevnim aktivnostima. Ako su poteškoće veće, dijete usmjeravaju na neurofizioterapiju. Tamo se uz terapiju uči držanje i pokreti koji se kod ostale djece razvijaju spontano. Kada je poremećaj mišićnog tonusa snažnije izražen i nakon 2.-e godine života, govorimo o cerebralnoj paralizi. Ova djeca trebaju redovitu neurofizioterapiju kroz sva razdoblja rasta (do kraja puberteta), a cijeli život trebaju bar povremene preglede. Nije samo pokret nezgrapnan, već djeca često imaju problema i s ručnim vještinama.

U timu razvojne ambulante radne terapeutice preko igre i dnevnih aktivnosti pomažu djetetu kod stjecanja različitih perceptivnih i kognitivnih iskustava, ručnih spretnosti i svakodnevne brige o sebi.

4.2.SLUH

U rodilištu sva djeca imaju ispitivanje sluha. Sluh redovito provjeravaju u savjetovalištu i razvojnoj ambulanti. Ako odgovor na zvuk nije pouzdan, dljete preusmjeravaju na precizniji pregled sluha u audiološku ambulantu.

4.3.VID

Djecu koja na porodu imaju manje od 1500g obično već pregleda okulista na intenzivnom odjelu. Provjerava je li došlo do retinopatije nedonoščadi. To je oštećenje mrežnice koji u težem obliku uzrokuje sljepoću. Blaži oblici obično ne prouzrokuju veće poteškoće vida. Škiljenje i slabovidnost su češći kod nedonoščadi, pa se vid i pokretljivost očiju često provjeravaju. Kod nekih okulisti oštrinu vida korigiraju naočalama, a kod ostalih roditelji dobivaju upute kako razvoj vida poboljšati stimulacijom vida i drugim vježbama.

4.4.GOVOR

Poteškoće u razvoju su češće od poremećaja vida i sluha. Obično više dolazi do poremećaja pri izražavanju, nego razumjevanju. Prvi znakovi se manifestiraju već u rodilištu. Dijete jezikom dodiruje nepce ili ga plazi iz ustiju. Mlijeko pije obilno, guta puno zraka ili se zagrcuje. U timu razvojne ambulante time se opširnije bave logopedi. Logoped će dljete liječiti samo ako njegov govor ne ispunjava očekivanja s obzirom na dob. Pri tome ne čekamo da dijete napuni pet godina i ne očekujemo da će se govor možda spontano razviti. Važna je rana terapija i logoped ju može ponuditi već prije 2. godine života. Djeca koja imaju poteškoće pri razvoju govora teže izražavaju svoja mišljenja i želje, što ih može odvesti u nevolju. Kod svakog kašnjenja u govornom razvoju, treba detaljno provjeriti i sluh.

4.5. POTEŠKOĆE S UČENJEM

Kod nedonoščadi su češće smetnje pozornosti i koncentracije. Nezgrapna funkcija ruke može ih spriječiti u pisanju i drugim ručnim vještinama. Problemi s vidom mogu ih ometati u čitanju. Druge percepcije i misaoni procesi također mogu biti poremećeni. Važno je redovito pratiti dijete kod psihologa, koji će te tegobe na vrijeme uočiti. Djetetu mogu pomoći i defektolozi koji su posebno educirani za rad s djecom s posebnim potrebama. Djeluju u sklopu nekih domova zdravlja, vrtića i škola, savjetovališta i drugih ustanova. Važno je pružiti pomoć djetetu prije nego što kašnjenje bude toliko veliko da dijete to samo primijeti, a pritom počne biti svjesno bihevioralno-emocionalnih problema.

5. ZAKLJUČAK

Studije u posljednje vrijeme pokazuju ozbiljnost kognitivnih, senzornih, govornih, očito prisutnih nedostataka u učenju te smetnje koncentracije kod vrlo rano rođene djece. Također, analize ove populacije potvrđuju niže akademske uspjehe (matematika, čitanje, pisanje), više odgojnih i emotivnih problema te lošije eksekutivne funkcije (verbalna fluentnost, memorija, kognitivna fleksibilnost) koje se pojavljuje u školskom razdoblju i nastavljaju u ranu odraslost. U prvim godinama primjećujemo i važne razlike u kognitivnom i govornom razvoju između djece rođene u terminu i nedonoščadi, unatoč korekciji kronološke starosti prijevremeno rođene djece.

Unatoč tome što većina djece s niskom porodnom težinom oko 4. godine života dostigne vršnjake na području motoričkog i intelektualnog razvoja, otprilike 15% djece s porodnom težinom ispod 1500g i 30% djece s težinom ispod 1000g i dalje pokazuje određene kognitivne nedostatke. Kod prerano rođene djece češće se susrećemo s ponašanjem neorganiziranog, hiperaktivnog tipa i smetnje, kao što su smetnje autističnog spektra i sklonost nesrećama.

6. POPIS LITERATURE

- [1.]Babybook. URL: <https://www.babybook.si/nedonosencek/> (14.12.2021)
- [2.]Babybook. URL: <https://www.babybook.si/kdaj-govorimo-o-nedonosenckih-in-kako-z-njimi-ravnamo/> (14.12.2021)
- [3.]Bregant, L., Čaušević, M., Hribernik, Š. in Kornhauser Cerar, L., 2014. Vaš nedonošenček: priručnik za starše in zdravstvene delavce. 2. izdaja. Ljubljana: Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom.
- [4.]Portal za izobraževanje iz zdravstvene nege. URL: <https://www.zdravstvena.info/vsznj/nedonosencek/>(14.12.2021)