

Stručni rad

CJELOVIT PRISTUP RANOJ INTERVENCIJI U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI U SLOVENIJI

Barbara Vindiš Bratušek
OŠ dr. Ljudevita Pivka, Ptuj

Sažetak

Koncept rane intervencije u djece predškolske dobi u Sloveniji zakonski je definiran 2019. godine. Slijedom toga dogodile su se velike promjene u području usmjeravanja djece s posebnim potrebama u predškolskom odgoju, što je promijenilo ne samo postupak usmjeravanja, već i ulogu stručnih radnika dječjih vrtića. Na početku ćemo se dotaknuti važnosti rane intervencije u djetinjstvu, nakon čega slijedi kratak osvrt na dosadašnji proces pružanja pomoći djeci predškolske dobi te detaljniji osvrt na novi koncept rane intervencije u djece predškolske dobi.

Ključne riječi: rana intervencija u djetinjstvu, predškolski odgoj, djeca s posebnim potrebama

1. Uvod

U ranom djetinjstvu, osobito u prve tri godine života, djetetov se razvoj odvija najbrže. Ovo je razdoblje intenzivnih kvantitativnih i kvalitativnih promjena, zbog kojih postoje razlike u fizičkom i psihičkom razvoju djece iste dobi. Kod neke djece te su razlike uočljive u tolikoj mjeri da ukazuju na razvojna odstupanja. A upravo odstupanja od očekivanih razvojnih prekretnica u pojedinim područjima ukazuju na teškoće u razvoju. Predškolsko razdoblje vrlo je važno za svako dijete. U tom se razdoblju razvijaju osnovni procesi i funkcije koje se kasnije nadograđuju. To je vrijeme kada dijete razvija svoje potencijale i sve više postaje društveno biće te ga stoga treba uključiti u socijalnu skupinu. Ponekad postoje fizičke i psihičke razlike u djece iste dobi.

2. Teorijski dio

2.1. Prekretnice u razvoju i pokazatelji mogućeg zaostajanja u razvoju

Razdoblje rane intervencije u djetinjstvu obuhvaća prenatalni period (od začeća do rođenja), dojenačko doba (od rođenja do 3. godine života) i rano djetinjstvo (od 3. do 6. godine života). Normalan je razvoj jednosmjernan, nema povratka na nižu razinu, a preskakanje razvojnih prekretnica nije moguće. Ako se to dogodi, govorimo o patologiji, gdje usporenost razvoja razvojnih funkcija dovodi do zaostajanja u razvoju. U ovom slučaju radi se o djeci s posebnim potrebama koja imaju smetnje, deficite na fizičkom, kognitivnom, perceptivnom, socijalno-emocionalnom i komunikacijskom području te dugotrajne bolesti [1].

Područja razvoja kojima treba posvetiti pažnju i moguća odstupanja jesu sljedeća:

1. **Problemi s fizičkim i motoričkim razvojem:** vidljivi tjelesni deficiti, teškoće u razvijanju osnovnih oblika kretanja, loša kvaliteta motoričkih i psihomotornih sposobnosti. Problemi u finoj motorici s manipulacijom predmetima.
2. **Percepcija, zapažanje:** osjetilna oštećenja (vid, sluh), usporeno zapažanje, teškoće u uočavanju razlika, prepoznavanje različitih podražaja iz okoline, loša orijentacija na vlastitom tijelu i u prostoru.
3. **Pažnja, koncentracija:** povećano skretanje pozornosti.
4. **Govor, jezik:** nerazumijevanje poruka iz okoline, nemogućnost verbalnog i neverbalnog izražavanja.
5. **Problemi pamćenja i mišljenja prema kronološkoj dobi:** usporeno kognitivno funkcioniranje, smanjena sposobnost generalizacije, mišljenje koje ostaje na konkretnoj razini.
6. **Problemi i poremećaji na području socijalnog, emocionalnog i osobnog razvoja:** pretjerani nemir, pasivnost u odnosima, asocijalno ponašanje, agresivno, autoagresivno ponašanje (ibid.).

3. Zakon o usmjeravanju djece s posebnim potrebama (ZOUOPP)

Do 1. rujna 2019. godine odvijao se postupak praćenja i promatranja djece s mogućim teškoćama u razvoju sukladno Zakonu o usmjeravanju djece s posebnim potrebama. Postupak se odvijao na način da je na temelju prijedloga roditelja ili odgajatelja djeteta, uz pismenu suglasnost roditelja izvršeno dodatno promatranje. U slučaju sumnje na deficite, roditelji, iznimno odgojno-obrazovna organizacija, podnijeli su Zahtjev za usmjeravanje. U tu svrhu podnositelji su priložili i stručnu dokumentaciju s obrada u vanjskim institucijama. Odgojno-obrazovna ustanova

dostavila je Izvješće dječjeg vrtića o djetetu i Prijepis razgovora s djetetom predškolske dobi o postupku usmjeravanja. Proces usmjeravanja vodio je Zavod za školstvo. Na temelju dostavljene dokumentacije Zavod za školstvo sačinio je stručno mišljenje na temelju kojeg je kasnije donio rješenje o usmjeravanju. Odlukom su definirani vrsta deficita, program u koji će dijete biti uključeno, moguće smanjenje opsega, dubine i vrednovanja nastavnih sadržaja, potrebne prilagodbe, obim i pružatelj dodatne stručne pomoći. Pružanje dodatne stručne pomoći u odgojno-obrazovnoj ustanovi kasnije je provedeno na način da je ravnatelj dječjeg vrtića imenovao članove stručne skupine, koja je izradila individualizirani program za dijete. Programom pomoći približe je definirana vrsta i opseg dodatne stručne pomoći za dijete s posebnim potrebama (Zakon o usmjeravanju djece s posebnim potrebama, 2011.).

4. Zakon o cjelovitom pristupu ranoj intervenciji u predškolske djece s posebnim potrebama

Od 1.9.2019. postupke praćenja i pružanja pomoći djeci u dječjim vrtićima provode centri za ranu intervenciju u djetinjstvu. Poliklinike za rehabilitaciju djece sa smetnjama u razvoju povećale su broj zaposlenika i sada djeluju kao centri za ranu intervenciju. Na prijedlog centra za ranu intervenciju, usluge rane intervencije u djetinjstvu u okviru javne mreže pružaju i javni dječji vrtići te druge odgojno-obrazovne ustanove, ustanove socijalne zaštite, centri socijalne skrbi, poliklinike za mentalno zdravlje i savjetovališta. U centru za ranu intervenciju u djetinjstvu zaposleni su specijalist pedijatar, diplomirana medicinska sestra, medicinska sestra ili administrator, fizioterapeuti, radni terapeuti, logopedi, psiholozi, stručni radnici iz područja specijalne i rehabilitacijske pedagogije i socijalni radnici te po potrebi i drugi stručnjaci. U nastavku detaljnije predstavljamo koncept rane intervencije u djetinjstvu (Zakon o cjelovitom pristupu ranoj intervenciji u predškolske djece s posebnim potrebama, 2019.).

4.1 Kako se djeca uključuju u postupak rane intervencije u djetinjstvu

Obiteljski liječnik, drugi liječnik specijalist koji liječi dijete, specijalist pedijatar u rodilištu ili stručni radnik dječjeg vrtića roditeljima preporučuje posjet centru za ranu intervenciju. Ako se radi o prijedlogu dječjeg vrtića, vrtić će izdati Obavijest pedijatru djeteta, koja može pomoći pedijatru u upućivanju djeteta u centar za ranu intervenciju.

4.2 Način rada centara za ranu intervenciju u djetinjstvu

Specijalist pedijatar obavlja prvi pregled djeteta u centru za ranu intervenciju i upućuje roditelje pojedinim stručnim radnicima u okviru centra, a po potrebi i centru za socijalnu skrb za pružanje prve socijalne usluge. Za svako dijete pedijatar specijalist imenuje multidisciplinarni tim sastavljen iz članova koji su važni u pomoći djetetu i obitelji na području zdravstva, odgoja i obrazovanja te socijalne zaštite. Čine ga stručnjaci i roditelji. Velika je izmjena promijenjena uloga roditelja.

Zadaci multidisciplinarnog tima jesu:

- postavljanje dijagnoze djetetu
- procjena sposobnosti i potreba djeteta i njegovih roditelja
- priprema i praćenje individualnog plana pomoći obitelji
- provjera postizanja ciljeva individualnog plana pomoći obitelji
- informacije o mogućim oblicima pomoći i socijalnim pravima
- izrada plana uključivanja u dječji vrtić, zavod za odgoj i obrazovanje djece i adolescenata s posebnim potrebama, ustanovu socijalne zaštite i programe osnovne škole.

Za djecu i njihove obitelji za koje liječnik smatra potrebnim multidisciplinarni tim izrađuje individualni obiteljski plan u kojem se posebno utvrđuje medicinska, socijalna i pedagoška pomoć primjerena pojedinom djetetu i njegovoj obitelji.

Individualni plan pomoći obitelji uključuje:

- prepoznavanje djetetova trenutnog fizičkog razvoja, razvoja razumijevanja i komunikacije te socijalnog i emocionalnog razvoja
- utvrđivanje obiteljskih prilika, prioriteta i skrbi vezanih uz razvoj djeteta
- situacijska analiza obitelji i njezinih potencijala, utvrđivanje glavnih ciljeva koje dijete i obitelj mogu ostvariti te kriterija, postupaka i vremenskih okvira u kojima se određuje razina postizanja zacrtanih ciljeva te izvrši moguća prilagodba ili revizija ciljeva ili potrebne pomoći
- utvrđivanje posebne pomoći u okviru rane intervencije potrebne za zadovoljavanje posebnih potreba djeteta, uključujući učestalost, intenzitet i način pružanja pomoći
- identificiranje okruženja u kojima će se pružati usluge rane intervencije, uključujući opseg usluga – samo predlaže broj sati
- planirani datumi početka pružanja pojedinih usluga i predviđeno trajanje usluga (Zakon o cjelovitom pristupu ranoj intervenciji u predškolske djece s posebnim potrebama, 2019.).

Multidisciplinarni tim izrađuje individualni plan pomoći obitelji nakon konačne procjene potreba i sposobnosti djeteta i obitelji.

4.3 Koordinator

Koordinator pomoći obitelji član je multidisciplinarnog tima koji prati provedbu usluga rane intervencije za pojedino dijete te surađuje s centrom za socijalnu skrb. Koordinator obitelji daje informacije o uslugama socijalne zaštite i javnim ovlastima u skladu s područnim zakonodavstvom te o drugim poslovima koje centrima za socijalnu skrb nameću drugi propisi. Koordinator također obavještava obitelj o drugim oblicima pomoći koji su im dostupni sukladno važećim propisima. Koordinatora plana pomoći obitelji imenuje pedijatar specijalist u dogovoru s roditeljima. Koordinator prosljeđuje preporuke multidisciplinarnog tima izvođačima rane intervencije iz drugog stavka, 6. članka zakona, surađuje sa stručnim radnicima dječjih vrtića i odgojno-obrazovnih ustanova koji provode predškolski odgoj te je zadužen za razmjenu informacija među subjektima iz tog članka. Pomoć djeci odvija se u dječjem vrtiću ili ustanovi; u odjelu, izvan odjela, kod kuće ili u ustanovi, osnovnoj školi s prilagođenim programom i drugoj ustanovi. Fizička pomoć ili pomoć stručnog radnika za znakovni jezik ne pruža se kod kuće. Pomoć djeci pruža se u skladu s individualnim planom pomoći obitelji ili zapisnikom multidisciplinarnog tima centra za ranu intervenciju. Pomoć se može pružiti i prije

izrade individualnog plana ili zapisnika multidisciplinarnog tima ako to stručna skupina za ranu intervenciju u dječjem vrtiću smatra potrebnim. U dječjem vrtiću ili ustanovi formira se stručna skupina za ranu intervenciju. Članovi stručne skupine za ranu intervenciju u dječjem vrtiću ili ustanovi jesu stručni savjetnik, stručni radnici odjela i stručni savjetnik za ranu intervenciju, koji redovito surađuju s koordinatorom u centru za ranu intervenciju u djetinjstvu. Na temelju individualnog plana / zapisnika stručna skupina u dječjem vrtiću za svako dijete i obitelj utvrđuje okvirni godišnji broj sati koji je takvom djetetu potreban.

5. Zaključak

Koncept rane intervencije u djetinjstvu ima važan pozitivan učinak na učinkovitije i brže otkrivanje djece s teškoćama u razvoju i brže pružanje odgovarajuće pomoći. U prvom je planu postavljanje koncepta timskog rada između djetetovih roditelja te stručnih radnika centra i dječjeg vrtića. Dijete dobiva kvalitetan i raznolik postupak na jednom mjestu, što također olakšava rad roditeljima, skrbnicima djeteta. U prvom je planu veća važnost i uloga roditelja, koji se aktivno uključuju u proces dijagnosticiranja djetetovih problema. Rana intervencija nezamjenjiva je pomoć u procesu cjelovitog razvoja djeteta. Pridonosi ravnomjernom razvoju svih fizičkih i psihičkih funkcija, skladnom razvoju, pravovremenoj pojavi razvojnih funkcija i pravodobnoj pojavi viših razvijenih funkcija, potiče zrelost sustava za vrtić, a dijete napreduje uz odgovarajuću pomoć i odrasta u sretnu i zadovoljnu osobu.

6. Literatura

- [1.] Brajovič, Tajana. 2010. *Ocenjevanje otrokovega zgodnjega razvoja: kaj, zakaj in kako*. Psihološka obzorja, 123-134.
- [2.] *Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami* (2011). Službeni list Republike Slovenije, br. 58/11. www.pirs.si (pristupljeno 7. siječnja 2022.).
- [3.] *Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami* (2019). Službeni list Republike Slovenije, br. 41/17. www.pirs.si (pristupljeno 7. siječnja 2022.).