

Problem institucijskog "pokrivanja" djece s teškoćama u razvoju u Hrvatskoj

Joško Sindik

Dječji vrtić «Trnoružica», Zagreb

Uvod

Propozicije koje svaki predškolski program u Hrvatskoj mora nužno zadovoljiti su (1):

- svjetski i državni temeljni zakoni (Konvencija o dječjim pravima, UN, iz 1989, Ustav Republike Hrvatske iz 1990);
- Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju, iz 1997.;
- Nacionalni standardi o uvjetima provođenja programa predškolskog odgoja i obrazovanja;
- prihvaćanje i provođenje odredbi Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske;
- verifikacija (odobrenje) za provođenje programa od strane nadležnih tijela Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, te kontinuirano vrednovanje programa, tijekom provedbe programa, koje provodi tim stručnjaka.

Dokumenti koji propisuju programe sadrže sljedeće elemente: ciljeve, korisnike programa, organizacijske oblike provedbe programa, način financiranja, obrazovni i stručni nivo sudionika u provedbi programa, karakteristike prostornih uvjeta u kojima se program provodi, načine kontinuiranog vrednovanja programa. Organizacijski oblici u kojima se provode predškolski programi su: dječji vrtići, igraonice, škole, radionice, tečajevi, klubovi.

Dječji vrtići su institucije u kojima se u sklopu redovitog programa (cjelodnevno ili poludnevno) najpotpunije realizira sustavni program predškolskog odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj, i osnovni programski ciljevi su mu (2):

- ravnomjerna stimulacija cjelovitog djetetova psihosomatskog razvoja (dakle razvoja djeteta u svim područjima razvoja);
- prevencija pojavljivanja «posebnih razvojnih potreba» djeteta.

Tri su osnovne vrste programa za predškolsku djecu u Hrvatskoj: sistematski (a), specijalizirani razvojni programi (b), interventni, kompenzacijski i rehabilitacijski programi (c). Više je oblika realizacije ove tri vrste programa. Sistematski programi imaju svrhu stimulirati psihosomatski razvoj djeteta u cjelini. Specijalizirani razvojni programi stimuliraju intenzivnije određena područja razvoja (ipak nastojeći stimulirati i ostala područja razvoja). Interventni, kompenzacijski i rehabilitacijski programi najznačajniji su za djecu s posebnim potrebama i nastoje osigurati utjecaj na posebno okruženje i zahtjeve koje su potrebni za razvoj takve djece.

Posebne potrebe

Pojam «posebnih potreba» obuhvaća djecu s: «faktorima rizika» (teška obiteljska situacija, životno okruženje, rizična trudnoća, itd.), privremene teškoće te trajne posebne potrebe, odnosno teškoće u razvoju (potpuni ili djelomični gubitak vida, sluha, kronične bolesti, itd.).

Pojam «posebne potrebe» nije zakonski utemeljen (zakonski je jedino definiran pojam djece s teškoćama u psihofizičkom razvoju, u daljnjem tekstu TUR), međutim, taj pojam je bitan za stručnjake-praktičare kako bi na dijete motrili s humanističkog aspekta, dakle sa stanovišta njegovih potencijala, mogućnosti, a ne sa stanovišta onog u čemu dijete zaostaje u razvoju u odnosu na svoje vršnjake. S druge strane, pojam djece s TUR obuhvaća isključivo djecu s trajnim posebnim potrebama, dok se privremene djetetove teškoće (npr. smetnje u prilagodbi djeteta na vrtić, odnosno zbog preseljenja, razvoda roditelja i sl.), kao i potencijalne (npr. rizični faktori tijekom poroda, uvjeti življenja, dakle one koje mogu u budućnosti rezultirati razvojnim odstupanjima, ili može doći do remisije ranijih «zaližečenih» odstupanja) – ne uzimaju u obzir pri dijagnostici i poduzimanju mjera tretmana. Međutim, za prevenciju je pojam «posebne potrebe» koristan: i zbog sagledavanja praktički svakog djeteta sa stanovišta njegovih potencijala i mogućnosti, i zbog vođenja računa o svim faktorima bitnim za prevenciju pojave ozbiljnijih razvojnih smetnji (dakle i kod djece s trajnim, privremenim i potencijalnim problemima u razvoju).

Razmišljajući globalno, razvija se sistem utjecaja na rani razvoj djece s posebnim potrebama. Ovaj

sustav utjecaja praktički je jednak i za djecu s trajnim (TUR) posebnim potrebama, kao i za djecu s prolaznim i potencijalnim posebnim potrebama. Međutim, dok se programi za djecu s TUR osmišljavaju na temelju dijagnostike u specijaliziranim institucijama (to su najčešće bolnice sa specijaliziranim odjelima), programi za djecu s prolaznim i potencijalnim posebnim potrebama u potpunosti se osmišljavaju i provode unutar programa dječjih vrtića. U daljnjem tekstu prikazat će se programi i faze dijagnostike za djecu s TUR.

Djeca s teškoćama u razvoju

Rehabilitacijski programi, sa svrhom utjecaja na uvjete i zahtjeve u odnosu na djetetov rast i razvoj, su razvijeni. Dijagnostički postupci za djecu s TUR se provode na tri razine, navodi Ljubešić (1):

1. preliminarna trijaža: usporedbom djetetova postignuća u odnosu na očekivanja (rukovodeći se «prosječnim» sposobnostima);
2. dijagnostika: stručnjaci identificiraju specifične probleme i njihove uzroke (kategorizacija);
3. procjenjivanje djetetova stanja u cjelini: zbroj podataka iz trijaže i dijagnostike se razmatra u razvojnom kontekstu i uspoređuje s razvojem u cjelini.

Nakon ovih procesa dijagnostike, timski se osmišljava i provodi program rehabilitacije.

Organizacijski oblici provedbe programa za socijalnu skrb i rehabilitaciju, integraciju i edukaciju za djecu s TUR su, prema Šubić (1):

1. razvojni predškolski programi u dječjim vrtićima s drugom djecom (integracija), uz pomoć defektologa u dječjem vrtiću;
2. razvojni predškolski programi u dječjim vrtićima s drugom djecom (integracija), uz uključivanje u tretman u vanjskim specijaliziranim institucijama (izvan dječjeg vrtića);
3. specijalizirane odgojne grupe za djecu s TUR u dječjim vrtićima;
4. specijalizirane predškolske institucije za predškolsku djecu s TUR;
5. programi koji se provode u obitelji djeteta s TUR;
6. programi koje terapijski timovi provode u obitelji djeteta s TUR;
7. programi koji se provode u stanicama zdravstvenih institucija tijekom rehabilitacijskog procesa;
8. programi za odmor i rekreaciju na planinama ili uz more.

Vrlo važnu ulogu imaju roditelji djece s TUR, koji mogu senzibilizirati društvo za potrebe djece s TUR. Rezultati su u ovom pogledu vidljivi, budući da su osnovane brojne udruge za roditelje djece s TUR, a brojne su i Internet stranice na kojima roditelji mogu potražiti konkretne savjete, razmijeniti mišljenja.

Međutim, nasuprot relativnoj brojnosti spomenutih programa predškolskog odgoja i obrazovanja, a napose za djecu s TUR, rezultati istraživanja Milanović i suradnica (1) ukazuju da su praktični podaci manje ohrabrujući.

Rezultati istraživanja

Rezultati istraživanja koji su provele Milanović i suradnice (1) pokazuju da je samo oko 30 % djece u Republici Hrvatskoj koja su korisnici nekog programa predškolskog odgoja i obrazovanja (1). Razlozi zbog kojih djeca nisu uključena u neke institucijske oblike predškolskog odgoja su: mogućnost boravka roditelja s djetetom kod kuće (39,1 %), nema mjesta u dječjem vrtiću (15,2 %), dječji vrtići su previše skupi (10,1 %), nema dječjeg vrtića blizu mjesta boravka djetetove obitelji (7 %).

Također, roditelji nisu dovoljno informirani o vrstama programa i institucijama za djecu s posebnim potrebama (tablica 1). Dojam roditelja djece je da postoji uistinu mali broj institucija sa svrhom dijagnostike («kategorizacije») i terapije djece s TUR i djece s posebnim potrebama uopće. Mnoge vrste razvojnih teškoća i posebnih potreba nisu obuhvaćene programima ili institucijama u Hrvatskoj, čak ni u Gradu Zagrebu.

Tablica 1. Informiranost roditelja o programima rehabilitacije djece s TUR

	INFORMIRANI	KORISNICI	INTERES
Programi dječjih vrtića s programima rehabilitacije	1,77%	0,22%	5,50%
Kraći rehabilitacijski program	1,02%	0,14%	4,35%

Skoro svi roditelji djece su zadovoljni programima predškolskog odgoja sa stanovišta korisnosti za djecu (čak 99 %). Također, rezultati pokazuju i da su roditelji predškolske djece puno više zadovoljni ponudom programa u Zagrebu, nego u regionalnim centrima, ili pak lokalnim zajednicama ili selima (64,3 % u Zagrebu u usporedbi s manje od 50 % u lokalnim zajednicama). Ponudom programa su puno zadovoljnije majke djece, koje imaju samo osnovnoškolsko obrazovanje (61,3 %), nego majke koje su visokoobrazovane (43,3%).

Rasprava

Premda se u razdoblju nakon istraživanja situacija vjerojatno donekle promijenila u poželjnom smislu, relativno mali broj djece uključene u neki oblik predškolskog odgoja i obrazovanja može se protumačiti ili nedovoljnim smještajnim kapacitetima dječjih vrtića pojedinih urbanih ili ruralnih centara. S druge strane, usprkos pozitivnim mišljenjima o programima dječjih vrtića, moguće je da roditelji «ne vide» transparentno korisnost sustavnog predškolskog odgoja i obrazovanja za njihovo dijete, pa su skloniji dijete ostaviti kod kuće ili ga na drugi način zbrinuti (umjesto uključivanja u institucionalni predškolski odgoj). Na temelju podataka o informiranosti roditelja, dojam je da roditelji djece vjeruju da je vrlo mali broj specijaliziranih institucija sa svrhom dijagnostike (kategorizacije) djece s TUR kao i djece s posebnim potrebama, kao i sa svrhom terapije. Djeca s kombiniranim TUR vrlo teško se uključuju u tretman specijaliziranih vanjskih institucija, pa nerijetko roditelji ne znaju kome se obratiti za dijagnostiku i tretman djeteta.

Roditelji djece s TUR nemaju obavezu ili ne vide jasnu korist od provođenja precizne dijagnostičke procedure za dijete. Ukoliko su takva djeca uključena u program dječjeg vrtića, dječji vrtić u tom slučaju ne može imati zakonsko odobrenje za prilagodbu okruženja djetetu s TUR (ponajprije upis manjeg broja djece u odgojnu grupu u koju je dijete integrirano).

Pozitivni potencijali u hrvatskom sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja su da djeca s posebnim potrebama, koja su uključena u dječje vrtiće, lakše biti podvrgnuta kvalitetnoj prevenciji. Naime, u dječjim vrtićima, stručni timovi psihologa, zdravstvenih voditelja, logopeda, odgojitelja, defektologa, kontinuirano procjenjuju djetetov razvoj te poduzimaju mjere prevencije i intervencije, kontroliraju djecu s rizičnim faktorima, kao i djecu s privremenim posebnim potrebama u razvoju, kao i djecu s TUR.

Umjesto zaključka

Usprkos precizno razrađenom sustavu prevencije i rane intervencije, praktični rezultati još uvijek su nezadovoljavajući. Pokušaj rješavanja ovog problema može biti uspostavljanje jednog praktičnog modela informiranja roditelja djece s teškoćama u razvoju, kao i definiranje "mreže" institucija koje mogu "pokriti" različite oblike razvojnih teškoća i posebnih potreba. Informacije koje putem Interneta pružaju različite zdravstvene te prosvjetne institucije, kao i portali te web-stranice koje organiziraju sami roditelji djece, možda su način da se postojeće stanje promijeni u poželjnom smjeru.

Literatura

1. Milanović, M, Stričević, I, Maleš, D, Sekulić Majurec, M. Skrb za dijete i poticanje ranog razvoja djeteta u Republici Hrvatskoj. UNICEF, Zagreb, 2000.
2. Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja predškolske djece. Glasnik Ministarstva prosvjete i kulture RH, 7/8, 1991.

Kontakt

Mr. sc. Joško Sindik
Dječji vrtić «Trnoružica», Zagreb
Tel/fax: 385 1 2312-524, Rusanova 11
E-mail: josko.sindik@zq.t-com.hr