

Dijana Škrbina

PODRŠKA UDOMITELJA KOJI UDOMLJAVAJU DJECU S DOWN SINDROMOM

Sažetak: Odnos prema djeci s intelektualnim poteškoćama i njihovoj aktivnoj participaciji u zajednici kroz povijest se mijenjao; od etiketiranja, opresije, segregacije, djelomične integracije do potpune inkluzije. Suvremeni odnos društva prema osobama s intelektualnim poteškoćama treba biti temeljen na filozofiji inkluzije, koja različitosti u sposobnostima i potrebama vidi kao prirodne i gdje svaka osoba, bez obzira na poteškoću, sudjeluje u aktivnostima zajednice kao njezin ravnopravni član. Inkluzijom se pokušava ići protiv predrasuda, diskriminacije i segregacije te senzibilizirati zajednicu za toleranciju i razvoj pozitivnih stavova prema osobama koje su "drugačije". Danas smo svjedoci pozitivnih pomaka u tom smjeru. Suvremeni trendovi i reforme koje su se u tom kontekstu provodile, kao primjerice proces deinstytucionalizacije, odnosno specijalizirano udomiteljstvo, pomiču granice u sagledavanju osoba s intelektualnim poteškoćama na prihvatljiviji, humaniji način.

Život u obiteljskom okruženju temeljno je pravo svakog djeteta. Najhumanija briga za dijete je ona koja omogućuje život u primarnoj sredini, odnosno u obitelji. Obiteljsko je okruženje od velike važnosti za cjelokupan razvoj djeteta, ono omogućuje pretpostavke za ostvarivanje kvalitete života, razvoja kompetencija te emocionalne dobrobiti. Da bismo pridonijeli razvoju emocionalne stabilnosti djeteta, ono mora živjeti u emocionalno stabilnoj okolini. Emocije su jedan od najvažnijih činitelja koje utječu na cjelokupno funkcioniranje djeteta i imaju glavnu ulogu u interpersonalnom životu djeteta. U ovom radu će se opisati važnost i dobrobit socioemocionalne podrške udomitelja koji udomljavaju djecu s Down sindromom za emocionalni razvoj i općenito funkcioniranje u aktivnostima svakodnevnog života djece koja su izdvojena iz institucije i smještena u udomiteljsku obitelj.

Ključne riječi: socioemocionalna podrška, specijalizirano udomiteljstvo, odgoj, Down sindrom, emocionalni razvoj.

UVOD

Razvoj i promjene u društvu, složenost i zahtjevnost razvojnih faza djeteta doveli su i do promjene društvene svijesti o obitelji i njezinom utjecaju na cjelokupan razvoj djeteta. Jedna od osnovnih potreba djeteta je potreba za sigurnošću i razvojem stabilne veze s roditeljem. Istovremeno, velik je broj djece koja žive u patološkim, zlostavljajućim i/ili zanemarivajućim obiteljima koje nisu u stanju zadovoljiti djetetove potrebe i čiji je rast i razvoj u primarnim obiteljima značajno ugrožen. S obzirom da obitelj ima ključnu ulogu u životu svakoga djeteta, za takvu je djecu potrebno pronaći odgovarajuću zamjensku obitelj koja će o njima brinuti. Dostupnost emocionalne podrške, postojanje osjećajnih veza i kohezije u obitelji jedan je od osnovnih zaštitnih čimbenika što pridonose zdravom i uspješnom razvoju pojedinca (Ajduković, 2000.; Bezinović i Petak, 2001.). S obzirom na važnost

emocionalne podrške u odgoju djece za sveukupno funkcioniranje djeteta, ovaj rad će se baviti upravo tim segmentom. Dijete koje se odgaja u emocionalno sigurnoj okolini ima uvjete za kvalitetan razvoj, odnosno kompetentno djelovanje sukladno svojim sposobnostima. Budući da nam emocije omogućuju organiziranje, pohranjivanje i aktualiziranje sjećanja, omogućuju nam također zapamćivanje onoga što smo doživjeli u jednoj situaciji te primjenu istog u nekoj drugoj situaciji. Dijete najprije uči kroz emocionalna iskustva te se na osnovu dobrog emocionalnog temelja kognitivne vještine lakše uvježbavaju, odnosno usvajaju. Emocionalni uvidi se primjenjuju u razumijevanju fizičkog svijeta, ali i u drugim intelektualnim zadacima (Greenspan i Wieder, 2003.).

Zbog navedenog, a s obzirom na poteškoće koje imaju djeca s intelektualnim poteškoćama, vrlo je važno pružiti adekvatnu socioemocionalnu podršku, kao bazu za uspješno uvježbavanje različitih vještina. Ako prihvatimo različitosti te sustavnim i svakodnevnim ohrabrivanjem, pozitivnim potkrjepljenjima, emocionalnim poticanjem, od naizgled nekompetentnog djeteta možemo stvoriti vrlo aktivnog i zadovoljnog člana zajednice. Dječji emocionalni razvoj i s njim povezana psihosocijalna prilagodba pod utjecajem su različitih činitelja kao što su priroda dječje privrženosti majci, odnosno primarnom skrbniku unutar obitelji, razgovor o emocijama, toplina, potpora i nadzor roditelja, interakcije s vršnjacima i djetetovi odnosi s odraslima izvan obitelji (Maccoby, 1980.). Velika je važnost i subjektivnog doživljaja roditeljstva za razvoj djeteta. Roditeljstvo koje je "osjetljivo za djetetove mogućnosti i razvojne zadatke" proizvesti će brojne vrijedne razvojne rezultate "među kojima su najvažniji emocionalna sigurnost, nezavisnost, socijalna kompetencija i intelektualna postignuća djeteta" (Belsky, 1993.). Sve to ukazuje na veliku ulogu biološke ili zamjenske obitelji u emocionalnom, odnosno životnom prosperitetu djeteta.

Poticajno okruženje za primjeren odgoj i razvoj djeteta

Iz okruženja poticajnog za učenje, jasno proizlazi uloga udomitelja: kontinuirano stvarati takvo okruženje. Kako bi se dijete razvilo u svom maksimumu, potrebno je kroz stimulativno okruženje poticati socijalnu i emocionalnu kompetenciju pomoću kojih se djeca osnažuju i lakše suočavaju sa situacijama koje im donosi život. Emocionalna umijeća počinju u obitelji, a osobito je važna ta spontana emocionalna izobrazba koja izvire upravo iz mnogih interakcija u obitelji. Razvoj integracijskih i komunikacijskih sposobnosti započinje rano u ontogenezi i to zahvaljujući genetskim pretpostavkama u djetetu i jednako važnim posebnim poticanjem koje dolazi od roditelja i koje se odvija u emocionalno skladnoj atmosferi (Papoušek i

Papoušek, 1992.). Većina psihodinamskih, bihevioralnih, kognitivnih pa čak i bioloških teoretičara smatra da iskustva u djetinjstvu imaju ključnu ulogu u razvoju psihičkog i emocionalnog zdravlja odrasle osobe (Davidson i Neale, 1999.).

Rana deprivacija uslijed duže institucionalizacije ili zbog neodgovarajuće ili nepostojeće roditeljske skrbi, a time i nedostatne emocionalne komunikacije, može ostaviti rezidualne deficite kasnije vidljive kao hiperaktivnost, teško uspostavljanje privrženosti, kvazi-autistična obilježja i stanoviti stupanj kognitivnih oštećenja (Ljubešić, 2005.). Zbog navedenog, udomitelj treba konstantno pružati emocionalnu podršku te stvarati uvjete za učenje. Takvo poticajno okruženje treba biti dinamično, treba polaziti od djeteta i njegovih interesa, sposobnosti, odnosno ograničenja, treba neprestano stimulirati potencijale djeteta, omogućujući interakciju djece s materijalima, ali i interakcije s drugom djecom i odraslima. Načini na koji roditelji i/ili udomitelji odgovaraju djetetovim signalima i potrebama imaju odlučni utjecaj na razvoj različitih procesa i vještina koje se usvajaju kasnije (Ljubešić, 2005.). Brazelton i Greenspan (2000.) su temeljem bogatog kliničkog iskustva interpretirali taj fenomen tvrdnjom da temeljne potrebe djeteta kojima roditelji odgovaraju tijekom ranog razvoja čine kamene temeljce za više razine emocionalnih, socijalnih i intelektualnih sposobnosti. Stvaranje poticajnog okružja imperativ je za svako dijete, kako ono tipičnog razvoja, tako i za dijete s intelektualnim poteškoćama. U ranim interakcijama s djetetom od velikog je interesa poticanje djetetova optimalnog psihofizičkog razvoja pa je stoga važno što objektivnije procijeniti aktualni razvojni status djeteta. Potrebno je voditi brigu o razvojnim osobinama odnosno karakteristikama djeteta, koje su polazište i cilj, početak i kraj svakog promišljanja rada s djecom. Treba poštivati princip razvojnosti, odnosno bez obzira na trenutnu razvijenost određene karakteristike kod djeteta, uvijek je poželjno i dalje stimulirati njezin razvoj. Kako bi dijete bilo što samostalnije u obavljanju različitih aktivnosti, ponekad zbog prisutnih poteškoća koje dijete ima i složenosti zadatka, udomitelj treba adaptirati, odnosno prilagoditi aktivnost. To je vrlo bitno kako se dijete ne bi obeshrabrilo i u budućim situacijama stvaralo otpor prema obavljanju aktivnosti. Zadatci moraju biti prilagođeni trenutnim sposobnostima i usvojenim vještinama djeteta. Kada se postavi pitanje što je sve djetetu potrebno i kakvo treba biti okružje da bi se dijete maksimalno razvijalo, vrlo je teško jednoznačno odgovoriti. To je pitanje vrlo složeno i obuhvaća niz isprepletenih područja znanosti: neurologiju, dječju razvojnu psihologiju, pedagogiju, edukacijsko-rehabilitacijske znanosti te mnogo drugih disciplina, čije se zakonitosti moraju poštivati prilikom planiranja odgojno-obrazovnih metoda te drugih intervencija za djecu.

Emocije i afektivni sustav u djeteta s osvrtom na specifičnosti kod Down sindroma

Emocije su izuzetno važne za dijete jer utječu na koncentraciju koja potiče učenje i pamćenje. Način na koji se ponašanje, emocije i spoznaja integriraju u prvom desetljeću života ima važne posljedice po psihičko i emocionalno funkcioniranje tijekom cijelog života (Fabijanić, 2005.). Spontane emocionalne reakcije male djece su naslijeđeni mehanizmi reagiranja pohranjeni u filogenetski najstarijim dijelovima mozga. One su u funkciji preživljavanja, pomažu djetetu da okolina prepozna njegove potrebe i u funkciji su djetetovog usklađivanja u sve složenijim odnosima u svojoj okolini. Osim izražavanja emocija, dijete vrlo rano pokazuje međuovisnost svojeg izražavanja i emocionalnih odgovora svoje okoline. To je osnova za razvoj razumijevanja i odabira emocionalnog izražavanja i ponašanja. Sazrijevanjem djeteta okolina sve više modelira i uči dijete društveno prihvatljivim oblicima izražavanja emocija te tada govorimo o socijalizaciji emocija. Postavljaju se granice prihvatljivog i neprihvatljivog izražavanja emocija. Dijete se usmjerava na smanjivanje intenziteta negativnih emocija, potiče ga se na samokontrolu i uči odabiru društveno prihvatljivih oblika izražavanja emocija. Djetetov emocionalni razvoj najvažnija je komponenta formiranja njegove ličnosti. Dječje emocije razlikuju se od emocija odraslih, one su jednostavne i spontano se izražavaju (Smiljanić-Čolanović i Toličić, 1966.). Osnovne emocije koje se javljaju u ranom djetinjstvu su radost, interes/iznenađenje, ljutnja, strah, tuga i gađenje. Između teoretičara emocija postoji različito gledanje na podjelu emocija. Primjerice Bridges (1932. prema LaFreniere, 2000.) te Oatley i Johnson-Laird (1987. prema LaFreniere, 2000.) u tu skupinu ne ubrajaju interes, Campos i Barrett (1984. prema LaFreniere, 2000.) ne ubrajaju gađenje, a Tomlins (1963. prema LaFreniere, 2000.) smatra tugu kao osnovnu emociju u ranom djetinjstvu.

Često se postavlja pitanje o tome koje su emocije urođene, a koje nisu. Kemper (1978.; 1990.) je dao važan doprinos raspravi oko pitanja kako su emocije nastale – društveno ili biološki, iz koje su proizašla dva osnovna proturječna gledišta na emocije: biologističko i konstruktivističko. Prema prvom, emocije su biološki utemeljene te uvjetovane genetskim nasljeđem, dok su prema drugom gledištu uvjetovane društvom i kulturom. Autor nastoji integrirati oba pristupa uz argumente da samo međuodnos ove dvije razine analize može pomoći u razumijevanju društvenih procesa i emocija, pretpostavljajući da su emocije istovremeno biološki utemeljene i društveno konstruirane. Kemper (1978.) tvrdi da su četiri emocije (sreća, strah, ljutnja i depresija) primarne jer svaka ima: evolucijsku vrijednost opstanka; pronalazi se u najranijim fazama ljudskog razvitka; univerzalno se prepoznaju na licu; imaju jedinstvene autonomne odgovore i pronalaze se u svim socijalnim odnosima. Sekundarne emocije su više socijalno konstruirane te nastaju u

kontekstu kada se doživljavaju primarne emocije. Primjerice osjećaj krivnje se uči iz doživljaja primarne emocije straha. Kada dijete uči da loše ponašanje stvara strah od kazne nastaje krivnja.

Faze emocionalnog razvoja djeteta mogu se podijeliti u tri skupine: usvajanje emocija, diferenciranje i transformacija emocija (Haviland-Jones i sur., 1997.; LaFreniere, 2000.; Jenkins i Oatley, 2000.). Faza usvajanja emocija odnosi se na izražavanje i percepciju emocija, a uključuje refleksne reakcije, karakteristike temperamenta te usvajanje određenih emocionalnih obilježja. Uz sposobnost emocionalnog reagiranja djeca uče prepoznavati emocije, zavisno od genetskih predispozicija i karakteristika temperamenta. Ova se faza odvija u ranom djetinjstvu kada se mogu prepoznati osnovne emocije poput sreće, iznenađenja, ljutnje, tuge, straha (Brajša-Žganec, 2003.). Faza diferenciranja emocija odnosi se na povezivanje kao i odvajanje izraza i osjećaja prema ili od određenog konteksta ili ponašanja. U ovoj fazi dolazi do modifikacije signala iz okoline, pri čemu se taj proces odvija pod utjecajem učenja te prvenstveno obiteljskih obrazaca ponašanja, a emocionalne reakcije povezuju se s novim kontekstom. U ranom djetinjstvu djeca u interakciji sa svojim roditeljima diferenciraju i modificiraju svoje izražavanje emocija, oponašaju roditelje i tako stvaraju obiteljske obrasce ponašanja. Uz primarne emocije, koje se javljaju vrlo rano nakon rođenja, u drugoj polovici druge godine života djeca uče složenije emocionalne procese koji su preduvjeti za razvoj, primjerice zavisti i empatije. Između druge i treće godine djeca razvijaju složene emocije poput ponosa, krivnje, srama, zbunjenosti i prkosa (Lewis, 1993.). Faza transformacije emocija uključuje dva različita procesa, gdje se jedan odnosi na način na koji određeno emocionalno stanje transformira procese razmišljanja, učenja ili pripreme za reakciju u tom stanju, a drugi na to kako se sam emocionalni proces mijenja iskustvom i znanjem tako da se kontekst i značenje emocija javljaju kao konstrukcija svakog pojedinca (Haviland-Jones i sur., 1997.; LaFreniere, 2000.). U ovoj fazi, koja je ujedno najsloženija i najmanje istražena, dolazi do povezanosti emocionalnog iskustva i verbalizacije emocija, do miješanja emocija i njihovih transformacija (Brajša-Žganec, 2003.). Mnoga istraživanja su pokazala da emocionalna komunikacija majki i njihove djece utječe na dječji socijalni i emocionalni razvoj (Denham i sur., 1994.; Denham i Auerbach, 1995.; Flannagan i Perese, 1998.; Gottman i sur., 1998.; Hooven i sur., 1995.).

Kod emocija se nasljeđuje neurološka podražljivost, način i intenzitet reagiranja na osjetilne podražaje, vrijeme neurološkog sazrijevanja, hormonalna konstitucija, temperament, ali emocionalni razvoj djeteta ne ovisi samo o tim urođenim dispozicijama. Stoga su praćenje emocionalnog razvoja djeteta i emocionalni odgoj vrlo važan segment sveukupnog razvoja svakog djeteta. Emocije su rezultat modifikacije veza i odnosa u obitelji i djetinjstvu.

Djeca s Down sindromom prolaze iste faze emocionalnog razvoja kao i tipična djeca, ali postoje određene poteškoće na tom putu, u smislu sporijeg

dostizanja određene razine te dužeg zadržavanja na određenoj razini. Za razvoj emocionalno stabilnog djeteta potreban je život u emocionalno stabilnoj okolini gdje roditelji i/ili udomitelji trebaju konstantno iskazivati pozitivan čuvstveni odnos. Djetetu s Down sindromom treba se pružiti mogućnost informacija, strpljivo mu govoriti i upoznavati ga sa svijetom koji ga okružuje na njemu prilagođen način. Važno je znati da dijete u svakom dijelu dana, u svakoj situaciji i svakom međuljudskom odnosu pokazuje svoje emocije otvoreno, što omogućuje lakši uvid u njegov način doživljavanja. Dječje emocije su vrlo snažne, preplavljaju dijete, dijete ih pokazuje spontano i izravno te se brzo izmjenjuju. Djeca imaju snažne autentične osjećaje i vrlo ograničenu sposobnost da ih priopće okolini. Zato je potrebna podrška udomitelja kako bi dijete s Down sindromom došlo u dodir sa svojim vlastitim osjećajima, osvijestilo svoju potrebu, naučilo imenovati svoje osjećaje i govoriti o njima, spoznati kakvih sve osjećaja ima, naučilo prepoznavati osjećaje kod drugih, dijeliti svoje osjećaje s drugima, steklo iskustvo izražavanja osjećaja na različite načine. Ono što djetetu treba je osoba koja je znatiželjna i zainteresirana za njegov unutarnji svijet, koja je spremna podijeliti svoje vlastite doživljaje i očekivanja s djetetom na njemu prilagođen i prihvatljiv način i pritom jasno postaviti granice dopuštenog ponašanja. U odgoju djeteta mogu se koristiti različite tehnike rada, kojima se može podupirati emocionalni razvoj djeteta. Tako se mogu koristiti razne prilagođene priče za djecu koje obrađuju emocionalno nabijene situacije, opisi projektivnih tehnika koje omogućuju poistovjećivanje sa zamišljenim likovima, raznovrsne likovne, glazbene i dramske ekspresivne tehnike koje omogućuju djeci otpuštanje i proradu potisnutih osjećaja, relaksirajuće i tjelesne aktivnosti koje omogućuju opuštanje ili pražnjenje nakupljene napetosti i sl. Navedene se tehnike koriste za bolje upoznavanje unutarnjeg svijeta djeteta i njegovog emocionalnog 'opismenjavanja', u funkciji su podupiranja emocionalnog razvoja te prevencije emocionalnih poteškoća. Njihova primjena je neizostavna u svakom podržavajućem radu s djecom jer je emocionalno zdravlje osnova psihološkog i socijalnog razvoja djeteta (Rezić, 2006.).

Utjecaj emocija na bihevioralne odgovore djeteta

Emocije su organizirani mentalni odgovor na događaj, a uključuju psihološki, iskustveni i kognitivni aspekt. One su uz to i intenzivne, kratkotrajne te praćene različitim fiziološkim promjenama i dovode do prekida trenutnog ponašanja. Emocije reguliraju intrapersonalna i interpersonalna ponašanja te utječu na prilagodbu pojedinca (LaFreniere, 2000.; Jenkins i Oatley, 2000.). Jednako kao i većina drugih čovjekovih fizičkih i psihičkih obilježja, emocije predstavljaju rješenja za brojne adaptivne probleme s kojima

su se tijekom evolucijske povijesti susretali naši preci (Cosmides i Tooby, 2000.).

Emocije kao posljedice socijalnih iskustava iz okoline motiviraju kognitivne procese i ponašanje te reguliraju fiziološke, kognitivne i bihevioralne aspekte ponašanja pojedinaca u okolini (Goodyer, 1990.; Vander-Zander, 1993.). Dok uči prevoditi osjećaje u riječi, dijete prolazi kroz nekoliko očekivanih faza. Prva je manifestiranje osjećaja u ponašanju. Primjerice, dijete kada je ljutito udara, a kada osjeća ljubav grli. Ono ne prepoznaje osjećaj kao emociju, osjećaj se stvara kao impuls koji tjera na određeno ponašanje. Nakon toga, počinje izražavati osjećanja kroz radnje svojih igračaka. Zatim počinje opisivati svoja osjećanja tjelesnim radnjama. Na sljedećem će stupnju dijete početi opisivati unutarnji tjelesni osjećaj. Kada ostvaruje skok prema opisu emocionalnih umjesto fizičkih osjećaja, dijete se počinje izražavati sasvim poopćenim terminima, poput "*Osjećam se dobro*" ili "*Osjećam se loše*". U konačnoj fazi može opisivati svoje emocije specifičnim terminima poput: "*Tužan sam*" ili "*Veseo sam*". Učenje verbaliziranja osjećanja spor je i postupan proces.

Temeljne emocionalne potrebe djeteta su: osjećaj sigurnosti, doživljavanje ljubavi i pripadanja, dobivanje priznanja, stjecanje raznolikog iskustva (Furlan, 1988.). Emocionalne potrebe djetetu uvelike određuju ponašanje. Primjerice, na najosnovnijoj razini, djetetova potreba da se osjeća voljenim potiče ga da od roditelja traži nježnost i utjehu; na dubljoj razini, potreba da se osjeća cijenjenim tjera ga da pokazuje svoj uspjeh drugima. Neke od temeljnih potreba djeteta: *biti voljeno*, dijete ovisi o društvenim odnosima, od kojih je najosnovniji važan odnos između djeteta i jednog ili oba roditelja odnosno udomitelja; *biti cijenjeno*, dijete želi da roditelji budu zadovoljni njegovim dostignućima i da ga cijene samo zato što je takvo kakvo jest (pohvale odnosno pozitivna potkrepljenja jedan su od načina kako djetetu to pokazati); *biti sigurno*, dijete bez osjećaja sigurnosti postaje nemirno i nesigurno; *osjećati stabilnost*, zadovoljiti ovu potrebu može predvidljiva svakodnevna rutina s jasnim ograničenjima i pravilima vezanim uz njegovo ponašanje; *osjećati se sposobnim*, važno je da se dijete osjeća sposobno savladati izazove s kojima se suočava u svakodnevnom životu (zato je od velike važnosti prilagoditi aktivnosti za dijete s poteškoćama); *ostvariti svoje potencijale*, dio razvoja djeteta jest mogućnost da ono iskaže svoje talente i sposobnosti kako bi moglo potpuno iskoristiti svoje potencijale (Woolfson, 2004.).

U radu s djecom s individualnim razlikama i razvojnim razinama kritična komponenta njihova napretka nalazi se u našoj sposobnosti da im pomognemo u upravljanju svojim ponašanjem. Što više pomažemo djetetu da povezuje emocije s ponašanjem i mislima, to mu više pomažemo da postane svrhovita, smisljena osoba, sposobna razumjeti svoje okruženje (Greenspan i Wieder, 2003.). Cilj je pomoći djetetu u uspinjanju u hijerarhiji svake emocije,

od faze djelovanja i djelovanja-govora, preko fizičko-opisne faze prema imenovanju globalnog osjećaja i sposobnosti izražavanja specifičnog osjećaja riječima (Greenspan i Wieder, 2003.). Najvažnije je da nam emocionalno iskustvo omogućuje izgrađivanje osjećaja za sebe, razlikovanje stvarnosti i fantazije, kontroliranje nagona, suradnju s vršnjacima i prolazak kroz razne faze emocionalnog, socijalnog i intelektualnog razvoja (Greenspan i Wieder, 2003.; Greenspan, 1996.).

Važnost obiteljske podrške na emocionalni razvoj djeteta

O obitelji je napisano vrlo mnogo, kako u književnosti, tako i u znanosti. Još u vremenu nastajanja psihologijske znanosti, kada je Freud znanstveno utemeljio svoju teoriju, obitelj je prepoznata kao važna komponenta zadovoljstva životom i prilagodbe (Klarin, 2006.). Od obitelji se očekuje hrabrenje i vođenje kroz djetetov razvoj u svoj njegovoj složenosti – kognitivni, fizički, socijalni, emocionalni, moralni, seksualni, duhovni, kulturni i obrazovni. Upravo ta višedimenzionalnost obitelj, odnosno roditeljstvo čini složenim. Mnoga istraživanja u zadnjih nekoliko desetljeća ukazuju na utjecaj ponašanja roditelja prema djetetu na razvoj djeteta. Istraživanja pokazuju da je odnos između roditelja i djeteta temelj za uspješnu socijalizaciju djeteta i razvoj zdrave ličnosti. To nije iznenađujuće s obzirom da je obitelj prva društvena grupa u kojoj se dijete nalazi nakon rođenja i u kojoj stječe prva iskustva, formira stavove, razvija svoje osobne potencijale i interpersonalne odnose koji se razlikuju od svih interpersonalnih odnosa sa članovima grupa kojima će u životu pripadati (Lacković–Grgin, 1982.). Postoje različiti teorijski i metodološki pristupi te mnogi činitelji koji utječu na roditeljsko ponašanje (Collins i Russell, 1991.). Bez obzira na dob djeteta, istraživanja upućuju na postojanje emocionalnosti i kontrole kao dviju temeljnih dimenzija roditeljskog ponašanja (Darling i Steinberg, 1993.; Peterson i Rollins, 1987.). Dimenzija emocionalnosti odnosi se na emocije koje roditelj doživljava i pokazuje u interakciji s djetetom. To je bipolarna dimenzija, gdje je na jednom kraju dimenzije emocionalna toplina, a na drugom emocionalna hladnoća. Mnogi autori upravo emocionalnu toplinu navode kao aspekt obiteljskog okruženja koji najviše utječe na dječji razvoj (Becker, 1964.; Franz i sur. 1991.; Kandel, 1990.; Sears i sur., 1957.). Emocionalno topli roditelji prihvaćaju svoju djecu, pružaju im podršku, razumijevanje, pažnju i brigu te od tehnika discipliniranja koriste objašnjenja, ohrabrivanja i pohvale. Emocionalno hladni roditelji zanemaruju svoje dijete, neprijateljski su raspoloženi prema njemu, odbacuju dijete, kritiziraju ga i kažnjavaju. Dimenzija kontrole odnosi se na ona ponašanja koja roditelji koriste u interakciji s djecom kako bi mijenjali njihova ponašanja i unutrašnja stanja (Peterson i Rollins, 1987.). Roditelji mogu koristiti čvrste ili slabe postupke kontrole. Istraživanja su pokazala da

roditeljska ponašanja s oba pola dimenzije kontrole mogu biti rizični faktori po razvoj djeteta. Prečvrsta kontrola djetetovog ponašanja može dovesti do zavisnosti, submisivnog ponašanja, do smanjenja motivacije za postignućem te do potisnute hostilnosti. Preblaga kontrola za posljedicu može imati agresivno i nedosljedno ponašanje (Vander-Zanden, 1993.). Novija istraživanja ukazuju na postojanje dvije odvojene i ortogonalne dimenzije roditeljske kontrole, a to su: psihološka kontrola i bihevioralna kontrola (Barber i sur. 1994.; Steinberg i sur. 1992.; Darling i Steinberg, 1993.). Primjenom psihološke kontrole roditelji nastoje kontrolirati djetetov psihološki svijet, a primjenom bihevioralne kontrole nastoje kontrolirati djetetovo ponašanje, posebno nepoželjne oblike ponašanja.

Osim na razini dimenzija, odnos roditelj–dijete moguće je razmatrati i na razini stilova roditeljskog ponašanja koji predstavljaju kombinacije tih dimenzija (Baumrind, 1970.; Darling, Steinberg, 1993.; Lamborn i sur. 1991.). Baumrind (1970.) navodi tri različita roditeljska stila: autoritativni, autoritarni i popustljivi stil, a Maccoby i Martin (1983.) razlikuju autoritativni, autoritarni, permisivni i zanemarujući roditeljski stil. Mnoga istraživanja bavila su se pitanjem utjecaja različitih stilova roditeljskog ponašanja na dječje ponašanje i razvoj. Pokazalo se da se autoritativni stil može povezati s najpoželjnijim razvojnim ishodima kod djece - većom kompetentnošću, samopouzdanjem, nezavisnošću, većim akademskim uspjehom i odgovornim ponašanjem. Djeca autoritarnih roditelja pokazuju puno više problema u ponašanju; teško se prilagođavaju različitim socijalnim situacijama, nepovjerljiva su, agresivna, ćudljiva, povučena, lošeg raspoloženja, uplašena, nesretna te im nedostaje spontanosti u ponašanju. Permisivni roditeljski stil dovodi do agresivnog i impulzivnog ponašanja kod djece te su djeca takvih roditelja češće nezrela i slabije se snalaze u situacijama u kojima se susreću s autoritetima. Zanemarujući roditeljski stil ne potiče zdravi socijalni razvoj te se povezuje s najnepoželjnijim razvojnim ishodima kod djece. Djeca zanemarujućih roditelja ne sudjeluju primjereno u igri i socijalnim interakcijama, sklona su agresivnom ponašanju prema drugima ili socijalnoj povučenosti (Vasta i sur. 1998.). Iz svega navedenog proizlazi da je utjecaj roditeljskih stilova na razvoj djeteta neizravan, odnosno da roditeljski stil moderira povezanost roditeljskog ponašanja i razvojnih ishoda djeteta.

Specifičnosti razvoja djece s Down sindromom

Down sindrom najčešća je kromosopatija povezuje s postnatalnim preživljavanjem. To je stanje koje je obilježeno raznolikošću i kronicitetom koje uključuje opći zastoj razvoja, kronične upalne lezije te cijeli niz urođenih i stečenih oštećenja. Niti jedna od nepravilnosti nije stalna, osim sniženih intelektualnih sposobnosti i viška kromosomskog materijala izraženog

trisomijom 21 (Zergollern-Čupak i sur., 1998.). Prisutna je različita zastupljenost osobina Down sindroma kao i stupanj i težina intelektualnih poteškoća što uvelike ovisi o citogenetičnom obliku Down sindroma i o provedenoj rehabilitaciji djeteta. Pokušavajući izdvojiti kliničke simptome od posebnog značenja za Down sindrom kao što su: hipotonija, obilje kože na vratu, plosnato lice, pseudoedematozna koža, epikantus, gotsko nepce, displastične uške, kratke šake s displastičnom srednjom falangom petog prsta, stručnjaci su uočili da nijedan od navedenih simptoma nije strogo specifičan za Down sindrom i da se javljaju i u općoj populaciji, posebno uz druge trisomije (Zergollern, 1994.). Kod djece s Down sindromom vidljiva su odstupanja u kognitivnom razvoju. Kognitivne teškoće utječu na procese zaključivanja, razumijevanja i pamćenja pa djeca s Down sindromom teže zapamte i obrađuju auditivne informacije, kratkoročno zadržavaju i pamte informacije i sl. Sniženo intelektualno funkcioniranje kod djece s Down sindromom širokog je raspona te se može očitovati od onih najtežih oblika, umjerenih pa do slučajeva gdje gotovo i nema intelektualnih poteškoća. Većina se ipak nalazi na sredini ovog spektra, ali se prilagodbom načina, metoda i principa rada od najranije dobi može utjecati da djeca s Down sindromom pokazuju daleko veće sposobnosti. Kod djece s Down sindromom uočene su i neke poteškoće percepcije. Poteškoće percepcije koje se pojavljuju kod djece s Down sindromom u odnosu na tipičnu djecu vidljive su u brzini percipiranja određenog perceptivnog sklopa, u postojanosti predočavanja oblika i veličine, u razlikovanju boja te razlikovanju figure od osnove. Djeca s Down sindromom imaju poteškoća i na području pamćenja. Studije koje su se bavile istraživanjem kratkoročnog pamćenja pokazale su da su ispitanici s Down sindromom znatno slabiji u toj sposobnosti u odnosu na prosječnu populaciju. Smanjen kapacitet kratkoročnog pamćenja ima posljedice na smanjen broj podataka koje osoba s Down sindromom može pohraniti u dugoročno pamćenje te je i manja uspješnost analize i sinteze podataka koje osoba prima u određenom trenutku. Za podučavanje bilo kojeg sadržaja djece s Down sindromom posebno su važne spoznaje o kontrolnim procesima, posebno pažnje jer se upravo na nju može djelovati tijekom odgoja, obrazovanja i rehabilitacije. Rezultati ispitivanja selektivne pažnje, odnosno usmjeravanja pažnje na one osobine predmeta, pojava i osoba koje su bitne, pokazuju da se u osoba s Down sindromom ta sposobnost razvija sporije (Wilton i Boerrsma, 1974.) U govoru djece s Down sindromom vidljive su određene specifičnosti. Razvoj govora, jezika i komunikacije izuzetno je složen proces koji započinje od trenutka rođenja. Govor uključuje snagu, koordinaciju i vremensku organizaciju preciznih pokreta mišića te koordinaciju mnogih sustava u mozgu. On je neurološki i fiziološki najsloženiji komunikacijski sustav. Postoji mnogo senzornih, perceptivnih, fizičkih i kognitivnih problema koji se mogu pojaviti kod djeteta s Down sindromom i koji mogu utjecati na razvoj komunikacijskih vještina (Kumin, 2003.). Mnogi kliničari istraživači smatraju da neki problemi

u ponašanju kod djece s Down sindromom proizlaze iz nemogućnosti da ih se razumije, što rezultira frustracijom (Reichle i Wacker, 1995.). Mnoga istraživanja su dokazala da djeca s Down sindromom znatno zaostaju u razvoju govora u odnosu na tipičnu djecu. Istraživanja govornog razvoja djece s Down sindromom pokazala su da imaju specifični deficit u učenju jezika te da ekspresivne govorne vještine zaostaju za razumijevanjem govora (Johnston i Stansfield, 1997.) Veliki utjecaj na razvoj govornih, jezičnih i komunikacijskih vještina imaju roditelji, stručnjaci i socijalna okolina. I na motoričkom planu kod djece s Down sindromom vidljiva su odstupanja. Za gotovo sve pokrete potrebna je dobra kontrola glave i trupa, a zbog generalizirane hipotonije trupa i nestabilnosti te hipermobilnosti zglobova često je djeci s Down sindromom teško održati adekvatnu posturalnu kontrolu (Blanche i sur., 1995.). Budući da su reakcije ravnoteže i uspravljanja temelj za daljnji razvoj djeteta, uz nedovoljno antigravitacijske kontrole, početak će se razvijati kompenzatorni obrasci pokreta. Hipotonija se veoma očituje na zglobovima nogu pa je smanjena funkcija donjih ekstremiteta i nastaju smetnje u hodu. U 7,9% djece prisutni su problemi s kukovima koji su povezani s laksitetom ligamenata i zglobne čahure. Upravo zbog tog laksiteta dolazi do spomenute hipermobilnosti zgloba i abnormalnog hoda (tzv. gegasti hod). Odgođeni razvoj govora, motoričkih vještina, kognitivne integracije, perceptivnog sklopa te atipično senzorno procesiranje otežavajuće su okolnosti za funkcioniranje i prilagodbu djeteta s Down sindromom.

Sličnosti djece s poteškoćama i djece bez teškoća u razvoju temelje se na činjenici da svako dijete ulaskom u život nosi određene biološki date dispozicije koje predstavljaju potencijalne snage razvoja određenih sposobnosti. Postojeće dispozicije ne prerastaju u optimalne sposobnosti automatski, po logici biološkog rasta. Potencijalne snage svakog djeteta razvit će se u sposobnosti ako su osigurani primjereni uvjeti i podrška socijalne sredine, prije svega u obitelji, a zatim u široj zajednici. Poticanje individualnih potencijala podrazumijeva svestrano upoznavanje osobnosti djeteta te otkrivanje one pozitivne jezgre u fondu sposobnosti koje dijete posjeduje. Upravo značajne razlike u potencijalnim snagama djece, nedostatak nekih dispozicija, njihova kompenzacija razvijanjem nekih drugih dispozicija, čine razlike djece s poteškoćama i njihovih vršnjaka bez poteškoća u razvoju, tj. čine osobitosti njihova razvoja (Ivančić, 1998.).

Fenomen specijaliziranog udomiteljstva

Polazeći i od *Konvencije o pravima djeteta* i suvremenih spoznaja razvojne psihologije, neupitno je da je za dijete najbolje da odrasta u obiteljskom okruženju. Nažalost, nisu sve obitelji u stanju ispunjavati svoje zadatke i brinuti adekvatno o pravilnom rastu i razvoju svoje djece. Brojni su

razlozi zbog kojih neka djeca ne mogu rasti uz svoje biološke roditelje: zbog bolesti ili smrti roditelja, ozbiljnog zanemarivanja ili zlostavljanja, zbog čega bi daljnji ostanak u biološkoj obitelji bio štetan za dijete. Djeca se smještaju u udomiteljsku obitelj i zbog potrebe uključivanja u odgojno-obrazovni proces kada u njihovoj matičnoj sredini ne postoji mogućnost obrazovanja po posebnom programu. Tada su djeca u udomiteljstvu samo dok traje obrazovni proces. Kada je zbog nekog od navedenih razloga dijete izdvojeno iz biološke obitelji, vrlo je važno pronaći mogućnost da se djetetu stvori "nova obitelj". Odabir smještaja temeljna je pretpostavka kvalitetne skrbi za dijete izvan vlastite obitelji i značajan zaštitni čimbenik njegovog daljnjeg razvoja (Waterhouse i Brocklesby, 2001.). Deklaracijom o udomiteljstvu specijalizirano udomiteljstvo je definirano kao oblik skrbi izvan vlastite obitelji, kojom se djetetu s teškoćama u razvoju u obiteljskom okruženju pruža briga primjerena njegovoj dobi i potrebama te ima za cilj omogućiti djetetu odrastanje u zamjenskoj obitelji. Specijalizirane udomiteljske obitelji su, dakle, definirane kao obitelji koje su spremne preuzeti skrb o djeci s teškoćama u razvoju koja ne mogu pravilno odrastati u vlastitim obiteljima. Od svojih početaka pa do danas udomiteljstvo je bilo i jest izraz prepoznavanja prava i potrebe djeteta da odrasta u obitelji, a njegov razvoj na neki način reflektira pomak u vrijednosnom sustavu skrbi za djecu općenito – od državnog paternalizma i zaštite djeteta, preko zaštite obiteljskih i roditeljskih prava do konačno prava djeteta (Kelly i Gilligan, 2002.).

Proučavajući efekt separacije majke od djeteta do pete godine života, emocionalna iskustva u vrlo ranom razdoblju mentalnog života mogu imati značajne i dugotrajne posljedice na razvoj pojedinca (Bowlby, 1988.). Autor je objasnio i posljedice koje po dijete ima odrastanje u instituciji te je vrlo jasno argumentirao tezu o udomiteljstvu kao najboljem obliku smještaja, posebno u slučaju male djece i dojenčadi (Bowlby, 1988.; Ajduković i sur., 2007.). Prednost udomiteljskog oblika smještaja djece u odnosu na institucijsko zbrinjavanje je upravo u tome što je obiteljsko okruženje prirodno i pogodno za pravilan rast i razvoj djeteta. Dijete se u udomiteljskoj obitelji uči uobičajenom obiteljskom životu, različitim ulogama, nudi mu se puno više iskustava, osjeća emocionalnu povezanost članova obitelji. Nadalje, životom u udomiteljskoj obitelji djetetova socijalna mreža se širi unutar lokalne zajednice (Sladović Franz, 2004.). Shulman (1965.) je još davno naglasio kako institucionalna skrb treba biti "tretman izbora, a ne tretman pomanjkanja". Stoga je potrebno raditi na osiguravanju uvjeta i motiviranju velikog broja potencijalnih udomitelja kako bi se što više djece deinstitutionaliziralo, odnosno uključilo u zajednicu jer njihov izbor zasigurno ne bi bio institucija.

Iskustvo udomljavanja

Udomljavanje je odgovoran, častan i nadasve human posao za koji je potreban prije svega iskren altruizam i motivacija ljudskosti. Kada netko želi postati udomitelj, mora imati jasnu percepciju gotovo svih značajki udomiteljstva. Udomiteljstvo je velika odgovornost, ali i veliki izazov. Obitelj mora ispuniti propisane uvjete sukladne Zakonu o udomiteljstvu, proći potrebnu edukaciju i dobiti dozvolu za udomiteljstvo. Obitelj može udomiti do troje djece.

Iskustvo udomljavanja čine *okolnosti koje prethode udomljavanju* - poput okolnosti izdvajanja djeteta iz primarne obitelji ili institucije i obilježja djeteta u trenutku udomljavanja; *okolnosti života u udomiteljskoj obitelji* - poput procesa prilagodbe djeteta i udomiteljske obitelji, razvoj privrženosti između udomljenog djeteta i udomitelja, specifični problemi djeteta proizašli iz bio-psiho-socijalnih karakteristika djeteta te *podrška i praćenje stručnih službi* - poput odnosa udomitelja sa stručnim službama (Kletečki Radović i Kregar Orešković, 2005.). Udomitelji moraju, osim emotivne otvorenosti prema ovoj vrsti iskustva, posjedovati i znanja, odnosno vještine koje im omogućuju primjenu analitičkog pristupa suočavanju s problemima koji mogu nastati u obitelji. U tom je smislu jako važna podrška stručnjaka različitih profila. Udomitelji suradnjom sa stručnjacima utvrđuju jasne zajedničke pristupe i strategije u odgoju djeteta s Down sindromom kako bi omogućili što uspješnije funkcioniranje djeteta u skladu s njegovim općim i specifičnim sposobnostima, interesima i potrebama. Suradnjom se nastoje mijenjati negativne navike, stavovi, mišljenja i ponašanja na putu stvaranja zajednice za sve. Udomitelji i stručnjaci mogu surađivati na različite načine i različitim intenzitetom, ovisno o potrebama i upućenosti udomiteljske obitelji u načine ophođenja s djetetom sa specifičnim potrebama. Međusobno informiranje i dogovaranje između stručnjaka i udomitelja treba biti kontinuirani proces, koji treba uključivati unaprjeđivanje sposobnosti, različite tehnike učenja, prilagođeno usvajanje sadržaja, poticanje motivacije, emocionalnog i socijalnog razvoja i profesionalno usmjeravanje. Adekvatnom i kontinuiranom suradnjom stručnjaka i udomitelja mogu se planirati i provoditi različite specifične intervencije i pristupi kojima se dijete s intelektualnim poteškoćama uvježbava i osposobljava za primjerenu participaciju u zajednici. Također je bitno da stručnjaci i udomitelji neprestano stječu nove spoznaje i iskustva. Kako bi udomitelj bio uključen u različite edukacijske programe putem kojih bi mogao primjereno pružati podršku djetetu, potrebno je motivirati ga. Jedan od načina postizanja istog je kroz savjetodavni rad, kojemu je temelj pozitivan odnos prema osobi koja se savjetuje. Cilj ovakvog pristupa s udomiteljima je ojačavanje njihovog samopoštovanja i unaprjeđivanje sposobnosti suočavanja s teškoćama (Ivančić i Stančić, 2004.). Potrebna je i supervizija udomitelja kao i međusobna razmjena iskustva udomitelja kroz njihove udruge.

Obilježja djece u procesu udomljavanja

Djeca koja dolaze u udomiteljske obitelji imaju različite složene, socijalne, emocionalne, obrazovne i bihevioralne poteškoće koje otežavaju prilagodbu djeteta na novu obiteljsku sredinu, a i samih udomitelja na novonastalu situaciju – novog člana obitelji. Bez obzira što dijete dolazi iz jedne segregirane okoline, poput institucije, u adekvatniju okolinu poput udomiteljske obitelji, ono je u početku zbunjeno, može pružati otpor, izražavati različite nepoželjne oblike ponašanja. Osnovu u rješavanju takvih bihevioralnih problema čini razumijevanje situacija koje potiču zadržavanje nekog oblika ponašanja, a promjenu nepoželjnog ponašanja moguće je potaknuti jedino situacijama koje podržavaju poželjne oblike ponašanja. Identificiranje konteksta u kojem se neko ponašanje pojavljuje, identificiranje ponašanja, kao i posljedice određenog ponašanja u tom su smislu od presudnog značaja. U velikom broju slučajeva udomljene djece koja su pokazivala neke od nepoželjnih oblika ponašanja, uz strpljenje, ohrabrivanje te stalnu podršku udomitelja, dijete vrlo brzo stekne sigurnost, osjeti emocionalnu toplinu te se nepoželjni oblici ponašanja ugase.

Prilagodba ili adaptacija djece u ovom slučaju se definira kao proces privikavanja djece udomiteljskoj obitelji. Dijete se treba prilagoditi na nov način života, nove osobe i novu obitelj, novi životni prostor, nova pravila ponašanja. Prilagodba je proces koji zahtijeva i protok vremena i obostranu prilagodbu udomitelja i udomljenog djeteta. Prilagodba djeteta na novonastalu situaciju ovisit će i o njegovim socijalnim kompetencijama, o sposobnosti da bude prihvaćeno u okolini. Za udomljeno dijete udomiteljska obitelj je sigurna i ugodna baza za istraživanje svijeta. Dijete koje je udomljeno često će, i na različite načine, provjeravati sigurnost svoje baze. To može činiti tako da traži konstantan dodir i blizinu udomitelja, pogledom uvijek prati osobe, stvara buku kako bi privlačilo pažnju, upotrebljava geste i sl. Stvaranje sigurne baze za dijete dugo traje i rezultat je mnogih uspješnih interakcija. Djeca imaju jake potrebe za ugodnom fizičkom prisutnosti koja se smanjuje kako raste osjećaj sigurnosti.

Uloga udomitelja na stavove šire okoline prema djeci s poteškoćama u razvoju

Djetetove funkcionalne emocionalne vještine temelje se na emocionalnim interakcijama. Tri aspekta djetetovog okružja zajedno utječu na to koliko dobro će dijete ovladati tim funkcionalnim emocionalnim vještinama. Prvo je djetetova biologija, neurološki potencijal ili izazovi koji podupiru ili ometaju njegovo funkcioniranje. Drugo su djetetovi vlastiti interaktivni obrasci

s roditeljima, edukatorima, odgajateljima, terapeutima. Treće su obrasci obitelji, kulture i šire okoline (Greenspan i Wieder, 2003.). Kada se dijete s poteškoćom deinstitutionalizira te smjesti u udomiteljsku obitelj, nije dovoljno za dječji cjelokupan razvoj i postizanje više kvalitete života samo podrška unutar obitelji. Potrebno je senzibilizirati širu zajednicu za njezine članove koji su "drugačiji". Uspješnost prilagodbe djece s poteškoćama u obitelji i široj zajednici s jedne strane ovisi o težini poteškoća i pravovremenom obuhvaćanju stručnim tretmanom, dok s druge strane ovisi o spremnosti okoline da ih prihvati kao takve i omogući im što bolje uvjete za život i djelovanje u zajednici. Stavovi okoline uglavnom su negativni zbog nedovoljne informiranosti, kulturnih stereotipa i nedostatka prilike za interakciju. Često su djeca s poteškoćama stigmatizirana na temelju negativnih stavova, odnosno predrasuda. Predrasude su unaprijed donijeti negativni stavovi, određeni na temelju nedovoljno znanja o onome što je predmet predrasude. Potrebno je znati da je predrasuda stav vjerovanja koji stavlja neku osobu u nepovoljan položaj te su neopravdane generalizacije prema cijeloj skupini ljudi na koje se odnose. Najgori dio predrasuda predstavljaju njihove posljedice na ponašanje, a to je diskriminacija. Nedostatak znanja i razumijevanja intelektualnih poteškoća pridonosi stigmatizaciji i diskriminaciji. Najčešće, okolina smatra da su osobe s intelektualnim poteškoćama opasne, nesposobne za život i slično. Kao i ostali stavovi, i predrasude su naučene, što znači da na njih možemo djelovati. Kod djeteta s intelektualnim poteškoćama, poteškoća postaje problem zbog zahtjeva okoline i nespremnosti okoline za promjenom. Da bi se dijete moglo razvijati i učiti u skladu sa svojim sposobnostima ne smije se zaboraviti činjenica da se i osobe iz djetetove neposredne okoline također trebaju prilagođavati. Pronalaženje kompenzacija za ometene funkcije djeteta ne nalaze se samo u njemu i njegovim ostalim potencijalima, već i u okruženju i njegovoj socijalnoj sredini. Udomitelji se mogu zalagati u borbi protiv stigme edukacijom okoline. Točne informacije valja suprotstaviti krivim vjerovanjima ili mitovima na temelju kojih se gradi predrasuda i ponašanje proizašlo iz nje. Zatim, uloga udomitelja je senzibilizirati užu i širu zajednicu preko poticanja različitih interakcija djeteta s poteškoćama i članova te zajednice u različitim neformalnim životnim situacijama. Pod time se misli na stvaranje interakcija u aktivnostima kupovine, vožnje javnim prijevozom, obavljanja aktivnosti u pošti i sl. U kontaktu s osobama prema kojima imamo predrasude stječemo osobno iskustvo koje nam može pomoći u mijenjanju stava. Jedino putem pozitivnih iskustva kroz česte interakcije utječe se na predrasude i iskrivljena gledanja na osobe s intelektualnim poteškoćama.

Implikacije socioemocionalne podrške u odgoju na funkcioniranje djeteta s Down sindromom

Djetetu i udomitelju treba u svakodnevnim situacijama obvezno omogućiti aktivno prepuštanje opuštеноj interakciji, pozitivno doživljavanje i uživanje u njihovoj uzajamnosti. Odnosi puni povjerenja daju djeci "razvojnu prednost". Rane su interakcije i emocionalne razmjene u velikoj mjeri u funkciji djetetova učenja, odnosno psihičkoga razvoja. Kvalitetna socioemocionalna podrška potrebna je tijekom cijelog života, a posebno je važna za pravilan emocionalan razvoj djece. Javlja se potreba za utjehom i jačanjem osjećaja samopoštovanja (emocionalna podrška), praktičnom pomoći u rješavanju zadataka (instrumentalna podrška), informacijama i savjetima (informacijska podrška) te druženjem, odnosno zajedničkim aktivnostima (podrška druženjem). Garnezy (1994.) je identificirao tri široke kategorije zaštitnih varijabli koje pridonose otpornosti u djetinjstvu: *obilježja djeteta* (temperament, socijalna orijentacija i reagiranje na promjenu, kognitivne sposobnosti i vještine suočavanja); *obiteljsko okruženje* (pozitivan odnos s najmanje jednim roditeljem ili roditeljskom figurom, kohezija, toplina, harmonija i briga o djetetu); *obilježja izvanobiteljskog socijalnog okruženja* (dostupnost vanjskih resursa i proširena socijalna podrška). Djeca koja su smještena u udomiteljskim obiteljima već po samoj prirodi smještaja imaju više mogućnosti za razvijanje otpornosti nego djeca u institucijama. Kvalitetna socijalna podrška nužan je preduvjet unaprjeđenja svih tih zaštitnih čimbenika. Temeljna namjera i zadaća socioemocionalne podrške je omogućiti kompenzaciju posljedica, ako već ne i djelovanja rizičnih čimbenika osobne prirode, te rizičnih čimbenika socijalnog i obiteljskog okruženja. Tu se podrazumijeva podrška ugroženog pojedinca na emocionalnoj, psihičkoj, socijalnoj, odnosno egzistencijalnoj razini. Uzimajući u obzir unutarnju i vanjsku stvarnost pojedinca, kroz proces psihičkog, emocionalnog i socijalnog osnaživanja, teži se ostvarenju njegove psihičke i socijalne dobrobiti, razvijanju vlastitih potencijala, tj. stvaranju mogućnosti za njegov osobni razvoj i uvećanje životnih šansi. Dijete u interakciji s okolinom uči modificirati svoje emocije, nositi se s frustracijom, uživati u drugima, prepoznati opasnost, prevladati strah i tjeskobu kako bi postiglo uspješno interpersonalno funkcioniranje (LaFreniere, 2000.; Jenkins i Oatley, 2000.; Vander-Zander, 1993.).

Privrženost kao preduvjet za postupanje s djetetom

Razvoj i kvaliteta privrženosti između udomitelja i udomljenog djeteta važan je faktor u moderiranju svakodnevnog života u udomiteljskim obiteljima. Prije nego što počnemo proces odgoja, odnosno poučavanja djeteta, ono mora osjetiti sigurnost, odnosno privrženost članova obitelji. U početnoj

fazi udomljavanja djeteta koje je od rođenja boravilo u instituciji mora se strpljivo graditi i poticati emotivno okruženje. Polazeći od najčešćih razloga za izdvajanje djece iz bioloških obitelji (Ajduković i sur., 2005.; Žic-Grgat i Jelavić, 2005.), ali i iz institucije, opravdavano je za pretpostaviti da će mnoga djeca izdvojena iz neadekvatne biološke obitelji ili institucije imati probleme privrženosti. Uz to, neovisno o iskustvu u primarnoj obitelji/instituciji, već sam čin izdvajanja djeteta iz njegove obitelji/institucije, predstavlja značajan prekid odnosa s figurom privrženosti, a istraživanja pokazuju da to predstavlja značajan čimbenik rizika. No, rana izloženost nepovoljnim razvojnim okolnostima ne mora nužno determinirati kasnije odnose koje će dijete razviti. Naime, značajna je empirijska potvrda tezi da dijete može razviti odnos privrženosti s različitim osobama iz svog okruženja: roditeljima, udomiteljima, rođacima, pa čak i susjedima te da socijalni razvoj djeteta može biti pod utjecajem, kako ranih, tako i kasnijih odnosa (Bowlby, 1988.). Uloga je udomitelja da djetetu pomaže u uspinjanju stubama razvoja, da vjeruju svijetu oko sebe te da se u njemu osjećaju sigurno. Kada se djeca osjećaju smireno i sigurno, svu svoju energiju mogu usmjeriti na igranje, učenje i rast. Djeca stvaraju bliske emocionalne odnose, tj. razvijaju privrženost prema osobama iz obitelji. Kada udomitelj brižno, dosljedno i osjećajno odgovara na djetetove potrebe za pažnjom i njegom, dijete razvija osjećaj povjerenja i pozitivna očekivanja o ljudima i svijetu oko sebe. Svaka pozitivna povezanost koju dijete ima s nekom osobom je važna. Udomitelji koji pružaju mnogo odgovarajućih dodira, zagrljaja i držanja, koji govore i često komuniciraju osmjesima te koji pokazuju sreću i radost kad su s djetetom, grade osjećaj sigurnosti kod djeteta. Istraživanja pokazuju da djeca koja imaju sigurnu privrženost s osobama iz svoje mikro okoline uče mnogo više od djece koja su manje sigurna. Udomitelji koji su aktivno uključeni u život udomljenog djeteta prepoznaju njegove signale, interese i sklonosti te znaju kako potaknuti učenje i istraživanje i kako vješto izaći ususret djetetovim potrebama. Udomitelji koji stvaraju pozitivan odnos s djetetom podržavaju djetetov zdravi razvoj. Istraživanja pokazuju da djeca koja imaju sigurne odnose u obitelji imaju i pozitivnije odnose s drugom djecom (Susman-Stillman i Harris, 2004.). Sve navedeno odnosi se na djecu tipična razvoja, ali i na djecu s Down sindromom.

Odgojne intervencije bazirane na emocionalnoj podršci

S obzirom da je svako dijete jedinstveno po svojoj bio-psiho-socijalnoj strukturi, tijekom planiranja intervencije ne smijemo se voditi kategorijom odnosno dijagnozom koja je djetetu pridružena. Postojeće dijagnostičke kategorije uglavnom zbrajaju djetetove simptome, a često ne govore dovoljno o procesima koji su u osnovi djetetovih teškoća; kako dijete prima, obrađuje i odgovara na informacije izvana. Potrebno je individualno pristupiti te izraditi individualni profil za svako dijete. Takav individualni profil trebao bi

naglašavati djetetove individualne razlike u odnosu na način na koji dijete reagira na osjete, obrađuje informacije, planira djelovanje i raspoređuje ponašanje i misli, na stupanj funkcionalnih, emocionalnih, socijalnih i intelektualnih potencijala, na tipične i nužne interaktivne modele te na obiteljske obrasce. Jedino takav plan roditeljima i stručnjacima različitih profila omogućuje konstruiranje intervencijskog plana prilagođenog individualnim osobinama svakog djeteta (Greenspan i Wieder, 2003.). Djeca koja imaju zajednički sindrom ili zajedničke osobine različitih sindroma mogu biti više ili manje slična, ovisno o individualnom profilu. Upravo individualni profil, a ne sindrom, određuje odgovarajući intervencijski program. Model utemeljen na obitelji i odnosima stvara osnovu za adekvatnu intervenciju djeteta s Down sindromom. Temelj takve intervencije uključuje tjelesnu zaštitu i stvaranje trajnog osjećaja sigurnosti, privrženosti i ljubavi. S obzirom na poteškoće koje dijete s Down sindromom ima, potrebno je osigurati trajne i dosljedne odnose kako bi djeca mogla stvarati emocionalne i kognitivne kompetencije. Podupiranje sposobnosti za komunikaciju zahtijeva puno vremena, dosljednosti i razumijevanja te podršku stručnjaka. Djeca s Down sindromom zahtijevaju specifičnu stručnu pomoć u svladavanju komunikacije, interakcije s ljudima iz okoline, motoričkog planiranja, senzoričke obrade i dr., koja podrazumijeva specifične odgojne i edukativne tehnike koje potiču djetetov razvoj u odnosu na određene teškoće. Vrlo je važno odvojiti vrijeme koje će se kvalitetno provoditi s djetetom. Djetetu je potrebno svakodnevno pružati priliku za nova iskustva jer je to spontani i najlakši način učenja i spoznavanja svijeta. Potrebno je izbjegavati zamke kojima su udomitelji skloni, a odnose se na prezaštićivanje djeteta s Down sindromom. Takvim postupanjem s djetetom se onemogućuje razvoj dječje samostalnosti, odnosno inicijative. Stjecanje iskustva koje je prilagođeno individualnim potrebama djeteta utječe na njegov emocionalni razvoj. Djeca kod koje ova potreba često nije zadovoljena doživljavaju negativne emocije uslijed izloženosti prevelikim zahtjevima okoline ili, suprotno tomu, zbog zapuštanja djeteta. Za zadovoljavanje ove potrebe presudno je priznati svakom djetetu njegovu jedinstvenost i pravo na usvajanje znanja vlastitim tempom (Ljubešić, 2005.). U interakciji s okolinom djeca stvaraju mentalne predodžbe, skupljaju informacije o raznim predmetima i na temelju prikupljenih informacija stvaraju veze. Djeci su potrebna raznovrsna iskustva koja potiču sva osjetila. Sredina koja potiče dječji spoznajni razvoj je ona koja nudi prilike za bogatu jezičnu stimulaciju, istraživanje, kreativni razvoj, prilagođene zadatke koji odgovaraju dječjim razvojnim razinama, učenje po pozitivnom modelu, strukturu koja osigurava sigurnost i zaštićenost.

Dijete konstantno treba uključivati u različite aktivnosti svakodnevnog života u njegovom prirodnom okružju. Djetetove aktivnosti svakodnevnog života sagledavaju se kroz tri područja: samozbrinjavanje (hranjenje, odijevanje, higijena), produktivnost (igra, školske obveze) i aktivnosti

slobodnog vremena (crtanje, gledanje TV-a, sport, druženje). Uključivanje u različite aktivnosti potrebno je planirati tako da dijete s Down sindromom može savladavati korake određene aktivnosti, odnosno potrebno je aktivnost graduirati od najjednostavnije razine složenosti prema najvišoj razini složenosti. Uloga udomitelja je stalno izlaganje djeteta raznim aktivnostima te praćenje izvođenja aktivnosti. Na taj način potičemo i razvijamo funkcionalne sposobnosti djeteta. Poteškoće koje proizlaze iz kliničke slike Down sindroma utječu na sposobnost te prilagodbu i izvođenje aktivnosti svakodnevnog života. Zbog navedenog je za očekivati da će dijete s Down sindromom imati različite poteškoće vezane uz izvedbu aktivnosti. Poteškoće se mogu pojaviti u vremenskom trajanju određene aktivnosti; dijete može imati problema sa započinjanjem određene aktivnosti te završavanjem iste. Zatim se mogu pojaviti poteškoće u kvaliteti izvođenja te sigurnosti izvođenja određene aktivnosti. Od udomitelja se tada traži promjena, prestrukturiranje, zapravo prilagodba svakodnevnih aktivnosti, a na emocionalnoj razini potrebno je prepoznavati vlastite obrasce reagiranja na određene situacije. Kada se bolje upoznaju vlastiti načini reagiranja, moguće ih je mijenjati i prilagođavati. U početnim fazama neophodna je konstantna podrška udomitelja, ali s tendencijom smanjivanja iste. Nikada ne smije izostati socijalno potkrjepljenje, dijete uvijek treba pohvaliti za svaki korak određene aktivnosti koji je napravilo. Takav pristup pojačava motivaciju za samostalnim sudjelovanjem u provedbi aktivnosti. Također, svakom djetetu su potrebne granice i jasna pravila da bi se osjećali sigurnima. U postavljanju pravila i granica treba paziti na ravnotežu te izbjegavati postavljanje prekrutih ili prefleksibilnih pravila pred dijete. Djeca trebaju strukturu i granice jer im one okolinu čine predvidivom i jasnijom. Usvajanje pravila i poštivanje granica koje se odvija u toplim i bliskim obiteljskim odnosima omogućava djetetu internalizaciju granica, kanaliziranje agresije i smireno rješavanje problema. Da bi se ostvarili ti ciljevi, djeca trebaju okolinu koja je istovremeno i empatična i sposobna postaviti granice te koja djeluje ponajprije svojim očekivanjima, a ne etiketiranjem ili grdnjom. Za zadovoljavanje ove potrebe važno je da odrasli imaju povjerenja u djetetove potencijalne i da dobro razumiju njegove specifične poteškoće (Ljubešić, 2005.).

Za poticanje cjelokupnog razvoja djeteta s Down sindromom potrebno je planirati intervencijske programe bazirane na konstantnoj socioemocionalnoj podršci u svakoj fazi intervencije. Udomitelji bi trebali biti bitan član tima koji brine o razvoju djeteta s Down sindromom. Udomitelji i stručnjaci bi trebali biti uključeni u terapijske, odgojne i edukacijske programe u stalnoj razmjeni informacija. S obzirom da udomitelj puno vremena provede s djetetom, opaža različite djetetove reakcije na intervencije u koje je dijete uključeno te, također, i druga životna iskustva. Mogu dati vrlo važne povratne informacije o djetetovom napretku ili specifičnim aberantnim oblicima ponašanja. Također, i braća i sestre važan su dio obiteljskog programa. Zbog činjenice da obitelj ima

važnu ulogu u skrbi za pojedinca, pojačan je interes nekih istraživača za proučavanje dinamičkih procesa i problema u bratskim, odnosno sestričkim odnosima (Brody, 1998. prema Wagner Jakab i sur., 2006.). Sestre i braća osoba s Down sindromom važna su karika za planiranje njihove budućnosti. Imati brata ili sestru s poteškoćama u razvoju može biti poticajno i korisno za dijete bez teškoća jer ono prihvaća različitost, razvija toleranciju, kompetentnost, altruizam, drugačiji sustav vrijednosti i slično. U nekim situacijama može biti zbunjujuće i teško jer dijete bez teškoća može imati osjećaj krivnje i posramljenosti, može se izolirati, osjećati se zanemareno, zabrinuto i slično. Braća i sestre mogu preuzeti ulogu skrbništva nad osobom s poteškoćama u razvoju i tako štititi njihova prava, mogu biti značajni posrednik u njihovim društvenim interakcijama, čime pomažu njihovu socijalizaciju te razvoju socijalnih, jezičnih, motoričkih i drugih sposobnosti. Razumijevanje prirode i kvalitete odnosa između braće i sestara ukazuje na moguću razinu podrške koju će si međusobno pružati tijekom cijelog životnog procesa (Brody, 1998. prema Wagner Jakab i sur., 2006.). Kada se dijete nalazi u udomiteljskoj obitelji, djeca udomitelja imaju važnu ulogu u emocionalnoj podršci udomljenog djeteta s Down sindromom. Njihovi međusobni odnosi mogu značajno pomoći u brzijoj i boljoj prilagodbi na novu zamjensku obitelj.

Zaključak

Djeci s Down sindromom ne smije se oduzimati pravo na život u obitelji i umjesto prirodnog okruženja smještati ih u instituciju. Važno je konstantno stvarati mogućnosti da se dijete bez adekvatne skrbi biološke obitelji smjesti u udomiteljsku obitelj. Deinstitutionalizacija je fenomen koji ima broje praktične posljedice s obzirom da vodi promjenama u životima osoba s intelektualnim poteškoćama. Djeca s Down sindromom mogu puno toga postići u obiteljskom okruženju koje ima odgovarajuću stručnu podršku, pozitivan stav i spremnost odgoja baziranog na socioemocionalnoj podršci. Osjećaji koji su rezultat afektivne vezanosti čine temelj djetetova socijalnog, emocionalnog i kognitivnog razvoja (Ljubešić, 2005.). Osoba za koju se dijete emocionalno veže stvara više ili manje sigurnu osnovu koja čini pretpostavku za daljnje istraživanje djetetova razvoja (Klarin, 2006.). Mnogi autori se slažu u tome da kvaliteta odnosa u odrasloj dobi ovisi o kvaliteti afektivne vezanosti koju je dijete ostvarilo u interakciji s majkom u najranijoj životnoj dobi (Deković i Janssens, 1992.; Duck, 1997.; Eisenberg i sur., 1996.; Hartup, 1979.; Harvey, 1999.; Klarin, 2002.; MacKinnon-Lewis i sur., 1997.; Noack i Kracke 1998.; Fabes i sur., 1990.; Kochanska, 1995.; Moss i sur., 1998.). Hoće li neko dijete biti socijalno kompetentno ili ne ovisi o njegovoj sposobnosti regulacije emocija, poznavanju i razumijevanju okoline, socijalnim vještinama i sposobnosti da se ponaša u skladu s tim spoznajama. Najvažniju ulogu u tim

procesima svakako ima obitelj. Ona je značajan faktor razvoja i zbog dugog vremenskog perioda njenog utjecaja na dijete te i zato što je obitelj gotovo jedini faktor socijalizacije u onom periodu dječjeg života kojeg većina autora smatra najznačajnijim za sveukupni razvoj ličnosti (Lacković–Grgin, 1982.). U radu je opisan doprinos socioemocionalne podrške i njezine implikacije na odgoj i emocionalni razvoj djeteta s Down sindromom, važan za sveopće funkcioniranje. Vrlo je važno napomenuti da naša očekivanja u odnosu na djetetova dostignuća trebaju biti razumna. Na putu prema najvišoj razini dostignuća pojedinog djeteta s Down sindromom ne smijemo postavljati granice. Na taj način ograničavamo djetetove sposobnosti punog mogućeg rasta. Nema načina na koji bi mogli predvidjeti koliko će se visoko podići krivulja napretka djeteta s Down sindromom. Ponovo je važno napomenuti da njegova dijagnostička grupa nije indikacija za navedeno. Potrebno je dijete uvijek izlagati različitim iskustvima i situacijama različitih zahtjevnosti te u cijelom procesu pratiti načine na koje dijete rješava probleme i gdje su mu granice. Bez obzira na napredak koje dijete pokazuje, trebamo biti spremni i na povremena usporavanja u razvoju, odnosno na određenu privremenu regresiju, koja se može dogoditi zbog različitih razloga.

Djetetove biološke postavke, okruženje te interaktivna iskustva dio su njegovog razvojnog puta. Uloga udomitelja na tom putu je da facilitira, usmjerava djetetov razvoj te da izbjegava sve situacije koje bi ometale, odnosno kočile dijete u uspinjanju stubama svoga razvoja. Na tom putu djetetova uspinjanja moraju biti strpljivi, puni razumijevanja za specifičnosti koje dijete s Down sindromom ima te pružati konstantnu emocionalnu podršku što će u konačnici rezultirati bržim napretkom djetetova razvoja i boljom kvalitetom života. Važno je da se u tom smjeru udomitelje stalno educira, da imaju mogućnost stručne podrške i konzultacija te supervizije.

LITERATURA

1. Ajduković M. (2000.): *Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. U: Bašić J., Janković J. (ur.): *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. Zagreb. Povjerenstvo Vlade RH za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju, 47-63.
2. Ajduković M., Sladović-Franz B., Kregar K. (2005.): *Razlozi izdvajanja i obilježja života u primarnoj obitelji djece u javnoj skrbi*. *Dijete i društvo*, 7 (2), 328 - 354.
3. Ajduković M., Kregar Orešković K., Laklija M., (2007.): *Značaj teorije privrženosti za konceptualizaciju javne skrbi za djecu*. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (1), 93-118.

4. Barber B. K., Olsen J. E., Shagle S. C. (1994.): *Association between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors*. *Child development*, 65 (4), 1120 – 1136.
5. Baumrind D. (1970.): *Socialization and instrumental competence in young children*. *Young Children*, 26 (2), 104 – 119.
6. Becker G. S. (1964.): *Human capital*. New York: Columbia University Press.
7. Belsky J. (1993.): *Promoting Father Involvement: An Analysis and Critique, Comment on Silverstein*, *Journal of Family Psychology* 7:287–292.
8. Bezinović P., Petak A. (2001.): *Društvenost, roditeljstvo i prilagodba adolescenata na sjevernojadranskim otocima*. *Sociologija sela*. Zagreb, 39, 1/4 (151/154). 211-237.
9. Blanche E., Botticelli T., Hallway M. (1995.): *Combining Neuro-Developmental Treatment and Sensory Integration Principles*. *Therapy Skill Builders*. San Antonio. 86-103.
10. Bowlby J. (1988.): *Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
11. Brajša-Žganec A. (2003.): *Dijete i obitelj*, Naklada Slap, Jastrebarsko.
12. Brazelton T. B., Greenspan S. I. (2000.): *Our window to the future*. *Nesweek Special Issue; Fall/Winter*, 34-36.
13. Collins W. A., Russell G. (1991.): *Mother-child and father-child relationship in middle childhood and adolescence: A developmental analysis*. *Developmental Review*, 11, 99–136.
14. Cosmides L., Tooby J. (2000.): *Evolutionary psychology and the emotions*. U: M. Lewis M., Haviland-Jones J. M. (Ur.), *Handbook of emotions* (str. 91-115). New York: The Guilford Press.
15. Darling N., Steinberg L. (1993.): *Parenting style as context: An integrative model*. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
16. Davidson G. C., Neale J. M. (1999.): *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
17. Deković M., Janssens J. M. A. M. (1992.): *Parents' child-rearing style and child's sociometric status*, *Developmental Psychology* 5:925–932.
18. Denham S. A., Zoller D., Couchoud E. A. (1994.): *Socialization of preschoolers' emotion understanding*. *Developmental Psychology*. 1994;30:928–936.
19. Denham S. A., Auerbach S. (1995.): *'Mother-child dialogue about emotions and pre schoolers' emotional competence*. *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 12(3):311–327.
20. Duck S. (1997.): *Handbook of personal relationships* (pp. 99-119). Second Edition. Chichester, Eng.: Wiley.
21. Eisenberg N., Fabes R. A., Karbon M., Murphy B. C., Carlo G., Wosinki M. (1996.): *Relations of school children's comforting behaviour to empathy-related reactions and shyness*. *Social Development*, 5, 330-351.
22. Fabes R. A., Eisenberg N., Miller P. A. (1990.): *Maternal correlates of children's vicarious emotional responsiveness*. *Developmental Psychology*, 26, 639-648.
23. Fabijanić S. (2005.): *Strategija primarne prevencije promicanja zdravlja "Što je djeci potrebno da bi napredovala u životu?"*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. Vol 1. br. 4. Zagreb.

24. Flannagan D., Perese S. (1998.): *Emotional references in mother-daughter and mother-son dyads' conversations about school*. *Sex Roles*, 39, 353-367.
25. Franz C. E., McClelland D. C, Weinberger J. (1991.): "Childhood antecedents of conventional social accomplishment in midlife adults: A 36-year prospective study." *Journal of Personality & Social Psychology*, 60, 586-595.
26. Furlan I. (1988.): *Čovjekov psihički razvoj*, Zagreb, Školska knjiga.
27. Garmezy N. (1994.): *Reflections and commentary on risk, resilience, and development*. In R. Haggerty, L. Sherrod, N. Garmezy, M. Rutter (Eds.), *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions* (pp. 1-18). Cambridge: Cambridge University Press.
28. Goodyer I. M. (1990.): *Life experiences, development and childhood psychiatry*. Chichester: John Wiley.
29. Gottman J. M., Coan J., Carrère S., Swanson C. (1998.): *Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions*. *Journal of Marriage and the Family*; 60:5-22.
30. Greenspan S. I. (1996.): *The growth of the mind and the endangered of intelligence*. Reading, MA: Addison-Wesley.
31. Greenspan S. I., Wieder S. (2003.): *Dijete s posebnim potrebama*, Ostvarenje, Lekenik
32. Hartup W. (1979.): *The social worlds of childhood*, *American Psychologist*, 34/10, 944-950.
33. Harvey E. (1999.): "Short-Term and Long-Term Effects of Parental Employment on Children of the National Longitudinal Survey of Youth." *Developmental Psychology* 35:445-459.
34. Haviland-Jones J., Gebelt J. N., Stapley J. C. (1997.): *The questions of development in emotion*. In: P. Salovey, D.J. Sluyter (Ed) *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*, Basic Books, New York.
35. Hooven C., Gottman J. M., Katz L. F. (1995.): *Parental meta-emotion structure predicts family and child outcomes*, *Cognition and Emotion*, 9, 229-264.
36. Ivančić T. (1998.): *Stradanja prema istraživanjima hagioterapije. Teološko-duhovni pristup stradalnicima*. U: Hrvatski žrtvoslov. Zbornik radova. Zagreb.
37. Ivančić Đ., Stančić Z. (2004.): *Roditelji – suradnici škole*. U: Igrić Lj. (ur.), *Moje dijete u školi. Priručnik za roditelje djece s posebnim edukacijskim potrebama*. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti – Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama «IDEM», Zagreb.
38. Jenkins J. M., Oatley K. (2000.): *Psychopathology and short-term emotion: The balance of affects*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 463-472.
39. Johnston F., Stansfield J. (1997.): *Expressive pragmatic skills in preschool children with and without Down's syndrome: parental perceptions*, *Journal of Intellectual Disability Research*, 41/1, 19-29
40. Kandel D. (1990.): *Parenting styles, drug use, and children's adjustment in families of young adults*. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 183-196.
41. Kelly G., Gilligan R. (2002.): *Issues in foster care - policy, practice and research*. London: Jessica Kinglsey Publishers.
42. Kemper, T. D. (1978). *Toward a sociology of emotions: some problems and some solutions*. *American Sociologist*, 13(1):30-41.

43. Kemper, T. D. (1990). *Themes and Variations in the Sociology of Emotions*. U: Kemper, T. D. (ur.). *Research Agendas in the Sociology of Emotions*. (str. 3-23). New York: State University of New York Press.
44. Klarin M. (2002.): *Dimenzije obiteljskih odnosa kao prediktori vršnjačkim odnosima djece školske dobi*, Društvena istraživanja, god. 11, br. 4-5, str. 805-825.
45. Klarin M. (2006.): *Razvoj djece u socijalnom kontekstu – Roditelji, vršnjaci, učitelji – kontekst razvoja djeteta*. Naklada Slap, Jastrebarsko.
46. Kletečki Radović M., Kregar Orešković K. (2005.): *Kvalitativna analiza iskustva udomitelja* Ljetopis socijalnog rada. Vol 12, No 1. Zagreb.
47. Kochanska G. (1995.): *Children`s temperament, mothers` discipline, and security of attachment: Multiple pathways to emerging internalization*. Child Development, 66 (3), 597 - 615.
48. Kumin L. (2003.): *Early Communication Skills for Children With Down Syndrome: A Guide for Parents and Professionals* Woodbine House; 2 edition
49. LaFreniere P. J. (2000.): *Emotional Development: A Biosocial Perspective*, Wadsworth.
50. Lacković–Grgin K. (1982.): *Problemi istraživanja utjecaja otvorenih oblika roditeljskog ponašanja na socijalizaciju djece*. Primijenjena psihologija, 3, 42 – 49.
51. Lamborn S. D., Mounts N. S., Steinberg L., Dornbusch S. M. (1991.): *Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent and neglectful families*. Child Development, 62, 1049 – 1065.
52. Lewis M. (1993.): *The emergence of human emotions*. In M. Lewis, & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (223-235). New York: Guilford Press.
53. Ljubešić M. (2005.): *Stimulacija emocionalnog razvoja djece*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. Vol. 1; Br. 2. Zagreb.
54. Maccoby E. E. (1980.): *Social development: Psychological growth and the parent-child relationship*. New York: Harcourt, Brace, Jovanovich.
55. Maccoby E. E., Martin J. A. (1983.): *Socialization in the context of the family: Parent – child interaction*. In P. Mussen (Series ed.) & E. M. Hertherington (Ed.), *Handbook of Child psychology* (4th ed): Vol. 4. Socialization, personality and social development (pp. 1 – 101). New York: Wiley.
56. MacKinnon-Lewis C., Starnes R., Volling B., Johnson S. (1997.): *Perceptions of Parenting as Predictors of Boys' Sibling and Peer Relations*. Developmental Psychology, Vol 33 No 6 , str. 1024-31.
57. Moss E., Rousseau D., Parent S., St-Laurent D., Saintonge J. (1998.): *Correlates of attachment at school age: Maternal reported stress, mother–child interaction, and behavior problems*. Child Development, 69, 1390–1405.
58. Noack P., Kracke B. (1998.): *Continuity and change in family interactions across adolescence*. In: Hofer M., Youniss J., Noack P. (Eds.), *Verbal interactions and development in families with adolescents* (pp. 65-81). Norwood: Ablex.
59. Papoušek H, Papoušek M. (1992.): *Beyond emotional bonding: The role of preverbal communication in mental growth and health*. Infant Mental Health Journal. 13: 43-53.

60. Peterson G. W., Rollins B.C. (1987.): *Parent – child socialization*. In M. B. Sussman & S. U. Steinmetz (Eds.), *Handbook of marriage and the family* (pp. 471 – 507). New York: Plenum.
61. Reichle J., Wacker D. P. (1995.): *Communicative Alternative to Challenging Behavior: Integrating Functional Assessment and Intervention Strategies*. Communication and Language Intervention Series 3. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
62. Rezić L. (2006.): *Emocionalni razvoj djeteta*. Časopis "Dijete, vrtić, obitelj". Br. 19. Pučko otvoreno učilište. Korak po korak. Zagreb.
63. Sears R. R., Maccoby E. S., Levin H. (1957.): *Patterns of Child Rearing*. New York.
64. Shulman L. S. (1965.): *Seeking styles and individual differences in patterns of inquiry*. *School Rev* 73: 258-66.
65. Sladović Franz B. (2004.): *Odabir izvanobiteljskog smještaja djece ugroženog razvoja u obitelji*. Ljetopis socijalnog rada, Zagreb.
66. Smiljanić-Čolanović V., Toličić I. (1966.): *Dečja psihologija*, Beograd, Zavod za izdavanje udžbenika.
67. Steinberg L., Lamborn S. D., Dornbusch S. M., Darling N. (1992.): *Impact of parenting practices on adolescent achievement: Autoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed*. *Child Development*, 63, 1266 – 1281.
68. Susman-Stillman A., Harris I. B. (2004.): *How Can Parents and Caregivers Support a Baby's Healthy Development?* University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota.
69. Vander – Zanden J. W. (1993.): *Human development (5th ed.)*. New York: McGraw – Hill.
70. Vasta R., Haith M.H., Miller S. A. (1998.): *Dječja psihologija*. Naklada Slap, Jastrebarsko.
71. Zergollern Lj. (1994.): *Humana genetika*. Medicinska naklada. Zagreb.
72. Zergollern-Čupak Lj. i sur. (1998.): *Down sindrom – iskustva i spoznaje*, Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb.
73. Žic-Grgat B., Jelavić M. (2005.): *Institucionalna skrb o djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi i perspektive razvoja skrbi o djeci izvan obitelji*. *Dijete i društvo*, 7 (2), 297-328.
74. Wagner Jakab A., Cvitković D., Hojanić R. (2006.): *Neke značajke odnosa sestara/braće i osoba s posebnim potrebama*. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Zagreb. Vol 42, br. 1, 77-86.
75. Waterhouse S., Brocklesby E. (2001.): *Placement choice in temporary foster care: A research study*. *Adoption & Fostering*, 25 (3), 39 - 46.
76. Wilton K. M., Boerrsma F. J. (1974.): *Conservation Research with Mentally Retarded*. U: Ellis N. R. (Ed.): *International Review of Research in Mental Retardation*, 7, Academic Press, New York
77. Woolfson R.C. (2004.): *Zašto djeca to rade?* Zagreb. Profil.

Korišteni dokumenti:

Deklaracija o udomiteljstvu (2002.). Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada, 9 (1), 179-182.

FOSTER FAMILY SUPPORT FOR CHILD WITH DOWN SYNDROME

Summary: Attitudes toward children with intellectual difficulties and their active participation in the community through history have changed; from labeling, maltreatment, segregation, partial integration to full inclusion. Contemporary societal attitude toward persons with intellectual difficulties should be based on the philosophy of inclusion and diversity. An emphasis should be on the abilities, personal needs and equal participation in the activities of the community, regardless of the background.

Inclusion is a way of going against prejudice, discrimination, segregation and sensitization of the community for developing tolerance and positive attitudes toward people who are "different". Today we are witnesses of positive steps in that direction. Contemporary trends and the reforms that have been implemented in this context, such as the process of deinstitutionalization with reference to foster family encouragement, are moving borders in direction of considering persons with intellectual difficulties as acceptable using more humanistic approach. Living in the family environment is fundamental right of every child.

The most humanistic care for the child is the one that enables life in the primary environment (family) possible. Family environment is of great importance for the overall development of children; it provides objective opportunities for achieving the quality of life, development of competences and emotional well-being. If we want to contribute to the development of child's emotional stability, it must live in emotionally stable environment. Emotions are one of the most important factors which affect the overall functioning of individuals and have a key role in interpersonal life of a child. Having that in mind, objectives of this work are to describe the importance and benefits of foster family socio emotional support for the child with Down syndrome.

Key words: socio emotional support, foster family, Down Syndrome, upbringing, emotional development.

Author: Dijana Škrbina, prof.

Zdravstveno veleučilište Zagreb, Studij radne terapije

Review: Život i škola, br. 23 (1/2010.), god. 56., str. 9. - 34.

Title: Podrška udomitelja koji udomljavaju djecu s Down sindromom

Categorisation: stručni članak

Received on: 27. siječnja 2010.

UDC: 364.65-058.866-056.36

616.899-053.2

Number of sign (with spaces) and pages: 76.009 (:1800) = 42.227 (:16) = 2,639