

DECA SA POSEBNIM POTREBAMA  
P R I R U Č N I K  
R O D I T E L J E

**DETE SA  
SMETNJAMA  
U RAZVOJU**

Dobrića Muanović  
Jadranka Novak



**Save the Children** 

**Poštovani roditelji, POSTAVITI DIJAGNOZU**

Britanska humanitarna organizacija „Save the Children“ ostvaruje i u Jugoslaviji niz akcija usmerenih na dobrobit dece koja imaju razne vrste životnih problema. Jedna od programskih aktivnosti usmerena je na decu sa posebnim potrebama u Jugoslaviji. Naše osnovno polazište u pristupu deci izvedeno je iz Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima deteta i glasi:

**DETE SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU JE DETE SA POSEBNIM POTREBAMA, A DETE SA POSEBNIM POTREBAMA JE DETE.**

Sve ono što je neophodno bilo kom detetu neophodno je i detetu sa posebnim potrebama. Pri tome treba imati na umu da u razvojnom periodu, na putu ka odraslosti, ova deca, da bi ostvarila svoje mogućnosti, trebaju organizovanu i udruženu podršku roditelja, stručnjaka, uže i šire društvene zajednice. U planiranju i izvođenju svih aktivnosti namenjenih detetu i porodici u kojoj ono živi RODITELJI SU PARTNERI.

Publikacije koje su pripremljene za Vas imaju za cilj da Vam omoguću što **aktivniju** ulogu u zadovoljavanju brojnih dečijih potreba. Da biste bili istinski partneri raznim profilima stručnjaka smatrali smo da Vam je neophodno što iscrpnije, Vama primereno, **obaveštenje** o uzrocima, karakteristikama i načinima pomaganja detetu koje ima razvojne teškoće.

Mi verujemo da je Vaša partnerska uloga ne samo moguća već i nezamenljiva u podsticanju deteta da ostvari svoje mogućnosti. I u fazi lečenja i u fazi kada podstičete razvoj očuvanih potencijala deteta i na njima gradite mogućnosti za kasniji samostalan život u odraslom dobu Vi ste partner i detetu i stručnjacima koji Vam pomažu. Stručnjake koji su pisali ove publikacije zamolili smo da Vas upute kako da ostvarite ovu ulogu.

Ako ove publikacije barem delom doprinesu ovom cilju, a posebno ako Vas podstaknu da i sami pronađete nova, bolja rešenja, primerena Vašoj životnoj situaciji i mogućnostima Vašeg deteta smatraćemo da je postavljeni cilj ove akcije u celosti ostvaren.

„Mentalno ili fizički nedovoljno razvijeno dete ima pravo na posebnu negu, obrazovanje i osposobljavanje za rad, koje će mu obezbediti potpun i dostojan život i postizanje najvišeg stepena samostalnosti i socijalne integracije.“ (nezvanični rezime člana 23 Konvencije)

**ŽELIMO VAM MNOGO USPEHA U RADU I DRUŽENJU SA VAŠIM DETETOM**  
SAVE THE CHILDREN FOND

**ŠTO PRE — POSTAVITI DIJAGNOZU**

**ŠTO BRŽE — PRIMENITI TERAPIJU**

**ŠTO BOLJE — UDRUŽENIM SNAGAMA  
STRUČNJAKA I RODITELJA**

### **UVOD**

Razvoj ličnosti deteta, njegovog fizičkog i mentalnog bića određen je nasleđenim, genetskim faktorima kombinovanim sa mnogim kulturnim i uticajima sredine. Svi ovi faktori stvaraju potencijal koji će se vremenom realizovati u skladu sa rastom, zdravstvenim stanjem, podsticanjem i učenjem u toplom porodičnom okruženju. Na **RODITELJIMA JE IZAZOV** da otkriju moći i ograničenja svog deteta, da mu aktivnim i umešnim bavljenjem njime pomognu da iskaže svoj maksimum kao ljudsko biće. Tu su i stručnjaci da im svojim savetom i uputstvom pomognu, da ih usmere ka najcelishodnijem načinu nege i podizanja deteta.

Ovaj tekst je namenjen prevashodno porodicama dece ometene u razvoju sa ciljem da ih informiše o mogućnostima koje im stoje na raspolaganju u okviru postojećeg sistema brige o ometenoj deci

kao i pružanja konkretnih saveta kako bi se poboljšao kvalitet života deteta i porodice u celini. Realizacija novih metoda procene, rane intervencije i podrške porodice, zajednička je potreba roditelja dece sa smetnjama u razvoju, stručnjaka iz ove oblasti i društva u celini pa je sadržaj ovog priručnika prilog u tom pravcu.

### **ZAŠTO JE NEOPHODNO RANO PREPOZNATI ODSTUPANJA U RAZVOJU**

Po rođenju, razvoj mozga kod svih beba je nedovršen. Prvih godina života mozak nastavlja svoj ubrzani razvoj što omogućava detetu da se smeje, guče, podiže glavu, sedi, hoda, istražuje svoju okolinu...

Ne postoji ni jedan roditelj koji, prvih dana života bebe, gledajući kako se meškolji u krevetu,

nije strepeo pred bezbroj pitanja koja naviru: Da li će moja beba biti zdrava? Da li će rasti i razvijati se normalno? Da li ću, i kako prepoznati ako nešto ne krene pravim putem?

U najranijem uzrastu, često je teško prepoznati odstupanja od normale, pogotovo ako su ona neznatna. Međutim, neprimećena na vreme i netretirana na pravi način, ova minimalna odstupanja u prvoj godini mogu rezultirati znatno ozbiljnijim zastojem čitavog lanca funkcija i sposobnosti koje proizilaze jedna iz druge. Naročito treba obratiti pažnju na pokazatelje razvoja i njihova eventualna odstupanja ako je bilo problema u trudnoći i porođaju ili ako u porodici ima naslednih oboljenja.

S toga je veoma važno, čim primetite bilo šta u funkcionisanju i ponašanju bebe što vas tišti i plaši, što pre se obratite svom lekaru!

Ako ste u nedoumici da li neko ponašanje odgovara uzrasnim normama ili ne konsultujte *LIST SAVETA ZA PRAĆENJE RAZVOJA*.

### **ŠTA MOŽE BITI UZROK USPORENOM RAZVOJU?**

- nasledna oboljenja (urođene greške metabolizma)
- hromozomski poremećaji (najčešće Sindroma Langdon Down)
- oboljenje majke u trudnoći, naročito u prva četiri meseca trudnoće (infekcija: citomegalovirus, rubeola, toksoplazmoza, herpes genitalis, nepodudarnost Rh faktora oca i majke)

— teško rođenje (krvavljenje u mozgu, nedostatak kiseonika, pre-vremeno ili zakasnelo rođenje, jaka žutica, hipoglikemija)

— oboljenje deteta odmah posle rođenja (sepsa, meningitis i druga teška oboljenja)

— kasnija oboljenja mozga, teške povrede glave, autizam, Retov sindrom, psihoze

— teži socio-ekonomski uslovi (gladovanje, nedostatak psiho-socijalnih stimulusa)

Kod jedne trećine dece ometene u razvoju poznat je uzrok nastajanja, međutim, kod dve trećine dece uzrok je nepoznat, naročito kad je u pitanju mentalna retardacija.

### **KAKO DA RODITELJI ZNAJU DA DETE ZAOSTAJE U RAZVOJU I KOME DA SE OBRATE?**

Svaku bebu treba redovno voditi na kontrolu u savetovalište za zdravu decu, koje ima svaki dečji dispanzer. U razvoju deteta pojedine funkcije — psihička, motorna, govor, javljaju se po određenom redosledu kod većine dece. Ako roditelji primete da se dete ne razvija kao druga deca, treba odmah da se obrate pedijatru, koji će ga uputiti u *RAZVOJNO SAVETO-*

*VALIŠTE*, gde tim stručnjaka procenjuje celokupni razvoj deteta. Postoji nekoliko vrsta ometenosti:

- psihička zaostalost
- telesni invaliditet
- teže smetnje vida
- teže smetnje sluha
- kombinovane smetnje.

*AKO POSTOJI BILO KOJI POREMEĆAJ VAŽNO JE DA SE DIJAGNOZA POSTAVI ŠTO RANIJE I DA SE ODMAH POČNE SA TRETMANOM.*

### **KOJI SU NAJČEŠĆI ZNACI USPORENOM RAZVOJU?**

To zavisi od organa koji su oštećeni, a imaju određenu funkciju.

### **— OŠTEĆENJE SLUHA**

Dete čuje odmah posle rođenja. Na jači zvuk reaguje treptanjem, ako plače, prestaće da plače kada čuje glas majke. Od četvrtog meseca dete okreće glavu prema izvoru zvuka. Ako dete često boluje od infekcije trećeg krajnika sa oboljenjem uha, treba obratiti pažnju na sluh deteta.

Od dobrog sluha zavisi i razvoj govora, pa je važno konstatovati oštećenje pre razvoja govora, da bi se preduzelo lečenje kod specijaliste.

*OŠTEĆENJE SLUHA DOVODI DO OTEŽANOG RAZVOJA VERBALNE KOMUNIKACIJE*

### **— OŠTEĆENJE VIDA**

Dete vidi od rođenja. Na jači izvor svetlosti reaguje treptanjem. Već u prvom mesecu prati kretanje osoba koje su u njegovom vidokrugu.

Ako se nađu neke anomalije na očima — razrokost, koja je stalno prisutna i održava se i posle dva meseca, ako postoji horizontalno ritmičko pomeranje očiju — nistagmus, nepravilan oblik očnih jabučica ili kapaka, potreban je pregled kod oftalmologa.

*OŠTEĆENJE VIDA DOVODI DO SMANJENE SPOSOBNOSTI KRETANJA*

### **— ZAOSTAJANJE U RAZVOJU PSIHOMOTORNIH FUNKCIJA**

Razvoj ovih funkcija usko je povezan sa stanjem i sazrevanjem centralnog i perifernog nervnog sistema.

Ako dete nema čvrstine, ako su mu mlitavi udovi, glava pada jer je mišići vrata ne drže uspravno, roditelji treba da pomisle da nešto nije u redu. Isto tako, ako je dete suviše ukrućeno još od prvih meseci, sa ispruženim nogama, ako se ne oslanja na noge od šestog meseca, ako ne sedi u sedmom, osmom mesecu, ako ne stoji sa devet meseci, ne hoda oko 12-14 meseci, treba obaviti kompletna pregled u Razvojnom savetovalištu.

Bolje je obaviti pregled na vreme, ne odbacivati sumnje

opravdanjem da će to vremenom proći, jer kasnije može biti propušteno dragoceno vreme za uspešno lečenje.

**AKO SE SA VEŽBAMA POČNE U PRVIM MESECIMA ŽIVOTA DETETA POSLEDICE ĆE BITI MNOGO MANJE, ILI ĆE SE POSTIĆI NORMALAN RAZVOJ**

Ako se dete ne smeje u 2–3. mesecu, ako ne hvata zvečku u 4. mesecu, ako se ne oglašava prvo izolovanim samoglasnicima a kasnije slogovima, ako ne progovori tri do četiri reči do godinu dana, to ukazuje na verovatnoću zaostajanja u psihičkom razvoju deteta ili na gluvoću.

**DETE MOŽE IMATI USPOREN RAZVOJ** i bez nekog poznatog rizika pre ili posle rođenja. Zato je potrebna redovna kontrola razvoja.

Ako dete **NE POKREĆE OBE RUKE PODJEDNAKO**, može da bude u pitanju oštećenje ramenog nerva. Potrebno je odmah primeniti lečenje, koje obično dovodi do potpunog izlečenja.

Ako dete drži glavu nagnutu na jednu stranu, znak je povrede vratnog mišića, što se takođe uspešno leči ako se sa lečenjem počne još u prvom mesecu. Deformiteti stopala, potkoljenice ili kukova potpuno se ispravljaju ako lečenje počne odmah posle rođenja.

## **ŠTA MOGU DECI I RODITELJIMA DA PRUŽE STRUČNJACI RAZVOJNOG SAVETOVALIŠTA?**

Svaka trudnica koja ima psihičke probleme treba da se obrati psihologu u Razvojnom savetovalištu, jer svaki stres koji majka doživljava može negativno da utiče na razvoj deteta.

**PRAĆENJE PSIHOMOTORNOG RAZVOJA DECE** koja su pod rizikom zbog dejstva nepovoljnih faktora u toku trudnoće majke ili prilikom rođenja, obavlja se u Razvojnom savetovalištu od prvog meseca nakon rođenja deteta. Roditelji dobijaju **SAVETE ZA STIMULACIJU PSIHOMOTORNOG RAZVOJA** kod deteta, kao i za uspostavljanje **ŠTO BLIŽE EMOCIONALNE VEZE** sa detetom, što je veoma važno za ceo budući život čoveka. Majka treba da priča sa detetom što više, nežnim glasom sa smeškom na licu, da mu peva, da ga nosi u naručju i ljulja, da ga lagano masira i pokreće mu ruke i noge kad ga prepovija.

Svaki poremećaj treba da bude konstatovan na vreme i da se preduzmu sve mere ispitivanja i lečenja.

Dete sa urođenim hromozomskim poremećajima treba od rođenja da ima određeni tretman u cilju što boljeg razvoja.

Ako dete ne progovara krajem prve godine, u Razvojnom savetovalištu postoji stručnjak-logoped, koji će uputiti roditelje kako da stimulišu razvoj govora. Govor je uslov za pravilan razvoj intelektualnih sposobnosti. Najbolje vreme za podsticaj govora je u **DRUGOJ** godini.

## **NE ČEKATI TRI GODINE DA SE POČNE SA VEŽBAMA!**

Ako dete dugo tepa i posle tri godine i ne izgovara sve glasove, ako muca, ako ima unjkav govor, ne govori rečenice — potreban je pregled kod logopeda i svih ostalih stručnjaka Razvojnog savetovališta.

Dete koje **NE VOLI DA CR-TA**, ne voli da se igra sa kockama, nespretno je, često pada, ne interesuje ga obične igračke, izbegava društvo svojih vršnjaka, pripada grupi dece kojima je potrebna pomoć. Može biti u pitanju disharmoničan razvoj, a može da bude ometenost u psihomotornom razvoju, ili neko oboljenje (autizam). U svakom slučaju potreban je pregled svih stručnjaka Razvojnog savetovališta i određeni tretman.

Ako dete sisa prst u starijem uzrastu, gricka nokte, čupka kosu, klata se, ima nevoljne, ponavljane pokrete, ili smetnje spavanja, noćni strah, noćno mokrenje, možda je usamljeno, nezadovoljno ili nesrećno, traži više pažnje i ljubavi. Odbacite stid, sramotu („šta će svet da kaže“) i potražite pomoć stručnjaka.

Ako postoje **TEŠKOĆE U VASPITANJU**, ako se dete ne ponaša onako kako roditelji žele, drukčije nego ostala deca, možda nije uvek u pitanju samo dete, nego pogrešan stav roditelja, nedovoljno poznavanje detetovih potreba. Tim stručnjaka Razvojnog savetovališta proceniće sposobnost i osećanja deteta, situaciju u porodici i preduzeti odgovarajuće mere.

Za dete ometeno u razvoju najbolje je da do tri godine provede u porodici, uz angažman roditelja koji će prema savetu stručnjaka podsticati razvoj deteta. Posle tri godine dete se upućuje u razvojnu grupu vrtića, gde uspostavlja širi socijalni kontakt kako sa decom iz svoje grupe, tako i sa zdravom decom, koja takođe saznaju da ima i drukčije dece, ali da mogu s njima da se igraju, da ih vole i da imaju bolji stav prema njima nego mnogi odrasli ljudi.

Dete u vrtiću stiče higijenske navike, stiče znanje na poseban način, jer grupe vode specijalni pedagozi-defektolozi, koji su tokom studija usmereni za rad sa decom sa smetnjama. Tu deca borave do polaska u školu sa posebnim programom obrazovanja. Pre polaska u školu Komisija za razvrstavanje dece sa smetnjama u razvoju u Razvojnom savetovalištu vrši procenu razvoja i sposobnosti deteta i daje predlog o daljem obrazovanju. Uputstva za ostvarivanje zakonskih prava roditelja će dobiti od socijalnog radnika, a to su:

- obaveštenje o razvrstavanju
- sticanje prava za dodatak za tuđu negu i pomoć
- kad je potrebno ponovno razvrstavanje
- pokretanje sudskog postupka za ostvarivanje starateljstva kad dete napuni 18 godina.

Ako je roditeljima potreban razgovor ili savet zbog problema u porodici (alkoholizam, razvod, stresna situacija iz bilo kog uzroka) u Razvojnog savetovaništa će naići na razumevanje i pomoć. Nesređeni porodični odnosi negativno deluju na psihički razvoj svakog deteta, a posebno ometenog u razvoju.

**DETE SA SMETNJAMA U RAZVOJU VOLI, OSEĆA I RAZMIŠLJA, SAMO NA NIŽEM RAZVOJNOM NIVOU**

Ako poremećaji prevazilaze dijagnostičke i terapijske mogućnosti Razvojnog savetovaništa, dete se upućuje u specijalizovane ustanove, ali se uvek vraća sa novom dokumentacijom na povremenu kontrolu i savetovanje dokle god traje razvoj.

### **TRETMAN DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U SPECIJALIZOVANOJ USTANOVU**

Današnje mogućnosti habilitaciono-rehabilitacionog tretmana dece sa smetnjama u razvoju, prikazaćemo kroz organizaciju dijagno-

stičkog i terapijskog rada ZAVODA ZA PSIHOFIZIOLOŠKE POREMEĆAJE I GOVORNU PATOLOGIJU.

Delatnost Zavoda obuhvata habilitaciono-rehabilitacioni tretman dece sa: govornom patologijom, mentalno retardirane i autistične dece, te slušno, vidno i motorno ometene dece.

### **NAČIN RADA**

Rad je *TIMSKI*, kako u dijagnostici, tako i u tretmanu.

Dijagnostika ima za cilj:

#### ■ **sagledavanje uzroka oboljenja radi:**

- otkrivanja svih etioloških faktora za koje postoji specifičan tretman (hipotireoza, fekilketonurija)
- bližeg sagledavanja prognoze deteta
- potrebe upućivanja roditelja u genetsko savetovanište

#### ■ **utvrđivanje nivoa funkcionisanja**

- sagledavanje porodične situacije i mogućnosti da se roditelji aktivno uključe u tretman

U dijagnostici i tretmanu se po potrebi uključuju stručnjaci različitih profila:

- **PEDIJATAR:** uzima podatke iz anamneze (toka bolesti), utvrđuje antropometrijski i opšti zdravstveni status deteta, proverava da li je sprovedeno etiološko ispitivanje i, po potrebi,

planira dodatna ispitivanja, postavlja *RADNU* dijagnozu i određuje učesnike u daljem toku dijagnostike i tretmana.

- **NEUROLOG I NEUROPSIHIJATAR:** obrađuju aktuelni neurološki status deteta i određuju potrebu uključivanja medikamentne terapije.

- **FIZIJATAR:** detaljno obrazlaže stanje motornog funkcionisanja, te određuje i zajedno sa *FIZIOTERAPEUTOM* sprovodi potreban program fizikalne terapije (kinezi, hidro i parafino terapija, elektroterapija i sukcesivna gipsacija)

- **PSIHOLOG:** procenjuje aktuelni nivo funkcionisanja i ponašanja deteta. Koristeći skale psihomotornog razvoja, testove inteligencije, testove motorne i socijalne zrelosti, psiholog određuje aktuelni *PROFIL POSTIGNUĆA* za svaku funkcionalnu oblast, kao i *ODSTUPANJA* u ponašanju. Ovakav profil predstavlja polazište ili osnovu za izgradnju terapijskog programa.

- **LOGOPED:** određuje govorno-jezički status deteta

- **ORL-specijalista i SURDOPE-DAGOG,** određuju stanje sluha, slušne pažnje i percepcije, te potrebu uključivanja ovih profila u program intervencije.

Nakon pregleda stručnjaka, timski se postavlja *DIJAGNOZA* i

određuje *ODGOVORNI TERAPEUT* koji je nadalje *ORGANIZATOR* kompletnog tretmana i *KOORDINATOR* svih stručnjaka koji će se po potrebi uključiti u tretman deteta. To može biti lekar, logoped, psiholog ili oligopedagog, u zavisnosti od problema koji je dominantan kod deteta.

*ODGOVORNI TERAPEUT* otpočinje tretman savetovanjem roditelja i direktnom demonstracijom različitih metoda i tehnika podsticanja sposobnosti i veština, kao i usvajanjem poželjnih oblika ponašanja.

Terapijski program se zatim, može sprovoditi na različite načine: kroz *INDIVIDUALNE SEANSE* (roditelj i dete), *GRUPNE SEANSE* dece, roditelja ili kombinacije roditelja i dece; ili putem uključivanja deteta u *OPSERVACIONO-TRANZITORNE grupe VRTIĆA*.

RITAM dolaženja na vežbe i kontrolne preglede obavlja se prema individualnim potrebama deteta. Pri svakom susretu se „*PROCESNOM DIJAGNOSTIKOM*“ procenjuju promene u stanju i mogućnosti deteta.

Periodično, ili u tranzitornim fazama tretmana, prilikom prelaska deteta u drugi vid zbrinjavanja, odgovorni terapeut podnosi izveštaj o aktuelnom stanju deteta, postignutim rezultatima i predlogom daljih mera zbrinjavanja.

## **CILJ TERAPIJSKE INTERVENCIJE KOD DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

**1. Postizanje optimuma funkcionisanja u okvirima (genetski) datih mogućnosti deteta**

**2. Sprečavanje sekundarnih smetnji u razvoju**

Osudna ili neadekvatna signalizacija deteta, s jedne strane i nesnalazhenje roditelja da pravovremeno i adekvatno reaguju na potrebe svog deteta, stoga što su i sami zbunjeni i nesigurni neočekivanim okolnostima, dovodi do poremećaja ranih interakcijskih odnosa roditelj-dete. Bez stručne intervencije, ovi problemi se vremenom komplikuju i dovode do ozbiljnih poteškoća deteta u komunikaciji sa vršnjacima i okolinom. Ovakvo stanje usporava ili umanjuje šanse adekvatnog razvoja svih oblasti funkcionisanja: motorike, govora, sazajnog i socijalno-emocionalnog razvoja.

Prevazilaženje teškoća u komunikaciji, odnosno-usvajanje poželjnih oblika ponašanja, moguće je ostvariti samo u situaciji poverenja i razumevanja između roditelja i deteta. Samo uz njihovu pomoć i adekvatan stav, dete će postepeno steći „pozitivnu sliku“ o sebi, osećaj da je prihvaćeno i voljeno takvo, kakvo jeste, da može da odgovori zahtevima okoline u skladu sa dostignutim stepenom razvoja.

**3. Pružanje pomoći porodici i njenom širem okruženju u razumevanju problema deteta.**

Prihvatanje i prilagođavanje činjenici da je dete ometeno u razvoju predstavlja bolno iskustvo kroz koje roditelj prolazi, rešavajući ga ili mireći se s njim, na sopstveni način.

Neizvesna budućnost deteta svakom je roditelju trajan izvor stresa. Neophodna je stručna pomoć kako bi se porodica bolje organizovala u nastaloj situaciji. Nadalje, česti nesporazumi i razmirice među članovima porodice oko načina rešavanja potreba deteta pogoršavaju klimu pogodnu za učenje i razvoj. Roditelji i sami imaju potrebu za podrškom i toplom rečju, za razumevanje njihove pozicije, njihovih moći i ograničenja u pokušaju da pomognu svom detetu.

Tek zajedničkim radom, uz puno međusobne tolerancije i saosećanja onih koji traže i onih koji pružaju pomoć, moguće je očekivati uspeh u zajedničkom cilju — dobrobiti deteta.

## **OSNOVNI PRINCIPI RADA SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

**1. ŠTO RANIJE OTPOČETI TRET-  
MAN**

Ne treba čekati da problemi „uzmu maha“, da se nagomilaju, da ih „vreme reši“...

Neophodno je da roditelji čim primete i najmanje odstupanje od normi u razvoju ili pak, zbog prirode bolesti očekuju probleme u razvoju pojedinih sposobnosti, odmah zatraže stručnu pomoć. Zašto se toliko insistira na ranom pa i preventivnom tretmanu? Zato što je to period intenzivnog razvoja CNS-a (mozga) kada učenje ostavlja najdublje i najduže tragove.

Za decu sa smetnjama u razvoju to je i period kada im se najviše može pomoći. Učenje u kasnijim godinama, kada prođe prirodni period za razvoj određene funkcije ili sposobnosti, zahteva znatno više napora a efekti su mnogo manji.

**2. INDIVIDUALAN I KOMPLEKSAN PRISTUP DETETU**

Svako dete je osobeno i specifično u svom razvoju i svojim potrebama. Isto tako su jedinstvene i specifične potrebe njegove porodice i njegovog okruženja. Stoga je i pristup u radu sa detetom sa smetnjama u razvoju, nužno *INDIVIDUALAN*.

Tek u kasnijem toku tretmana, prema potrebi, dete se uključuje u *GRUPNI* tretman koji ima svoj definisani cilj, svoja pravila i svoju dinamiku. **Tretman deteta sa smetnjama u razvoju mora biti KOMPLEKSAN.**

U ranom periodu života postoji *USKA POVEZANOST I MEĐUSOBNA USLOVLJENOST* svih oblasti razvoja: motorike, govora,

emocionalnog i sazajnog razvoja. Stoga je neophodno istovremeno podsticati sve sfere razvoja, umesto usredsređivanja samo na oblast u kojoj je problem dominantan. (Npr. samo na nerazvijen govor ili samo na poremećeno ponašanje).

**3. EDUKACIJA PORODICE ZA SPROVOĐENJE TERAPIJSKOG PROGRAMA**

Odavno je odbačen stav da samo visokoeducirani profesionalci mogu biti dobri terapeuti. Iskustvo je pokazalo, posebno u najranijem uzrastu, da se samo uz roditelja kao saradnika, mogu očekivati optimalni efekti stimulativnog programa. Pravilno i realno informisani o prirodi problema deteta, načinu kako on utiče na njegov razvoj, o metodama i tehnikama za otklanjanje i ublažavanje smetnji, *RODITELJI* ulažu izuzetan trud, istrajnost, maštovitost i kreativnost kako u sadržaje, tako i u *IZVOĐENJE* programa. Oni su prirodno i najviše motivisani da prevaziđu smetnje kod svog deteta, pa postižu i najbolje rezultate.

Iskustvo iz prakse pokazalo je jedan od najprihvatljivijih vidova edukacije, *ORGANIZOVANJE RODITELJA* dece koja imaju slične probleme *U PRUŽANJU UZAJAMNE POMOĆI*. Bogato iskustvo roditelja, predstavlja ostalim članovima grupe, značajan izvor informacija o sadržajima i načinima prevazilaženja pojedinih smetnji kod deteta.

#### 4. MAKSIMALNO MOGUĆA INTEGRACIJA U ZDRAVU SREDINU

Do treće godine života deteta, toplo, porodično okruženje predstavlja *OPTIMALNU, PRIRODNU SREDINU* za adekvatan razvoj njegovih potencijala. Činjenica je, međutim, da deca sa smetnjama u razvoju već u tom ranom periodu imaju siromašno socijalno iskustvo odnosno, retko i slabo komuniciraju sa vršnjacima i širim socijalnim okruženjem.

Roditelji, opterećeni brigom i obavezama oko rešavanja detetovih problema (česti odlasci kod lekara) ne nalaze vremena i načina da svom detetu priušte ono što mu je od izuzetnog značaja: igru i druženje sa vršnjacima. Neophodno je stoga, od najranijeg uzrasta podsticati dete da sa svojim vršnjacima i širom okolinom komunicira na način koji mu je u datom trenutku dostupan.

Od treće godine života, preporučuje se uključivanje deteta u *RAZVOJNO-TERAPIJSKE GRUPE* vrtića gde će, uz pomoć stručnog vođenja specijalizovanog osoblja, dete sa smetnjama u razvoju dobiti šansu, da kroz aktivnost i igranje uči i stiče znanja, veštine i socijalno poželjne oblike ponašanja. U slučaju da takvih vrtića nema u Vašem okruženju, poželjno je ako to vrsta i stepen poremećaja dozvoljavaju uključiti dete u redovne grupe vrtića, sa manjim brojem dece, nižeg uzrasta, prime-

reno trenutnom mentalnom uzrastu deteta.

#### VRSTE HABILITACIONO-REHABILITACIONOG TRETMANA

Bez obzira na to da li je kod deteta pogođena samo jedna funkcija ili je reč o višestrukim smetnjama u razvoju, kod sve dece se sprovodi *KOMPLEKSAN* tretman, koji podrazumeva izlaganje *RAZLIČITIM VRSTAMA* habilitaciono-rehabilitacionog tretmana:

- psihoterapija deteta i roditelja
- program za socijalno-emocionalni razvoj i korekciju ponašanja
- program za kognitivni razvoj
- program za govorni razvoj
- program fizikalne terapije
- medikamentni tretman
- higijensko-dijetetske mere

U individualnoj primeni pojedinih vrsta tretmana, polazi se od nekih specifičnosti koje proizlaze iz prirode smetnji kod deteta. To se naročito odnosi na sledeće grupe problema:

#### — Deca sa mentalnom retardacijom

Osnovne karakteristike ove dece su snižene intelektualne sposobnosti i teškoće u adaptivnom ponašanju. Kod ove grupe dece, najvažnije je probuditi *INTERESOVANJE* i *MOTIVACI-*

*JU* za učenje, te insistirati na savladavanju sposobnosti i veština koje će im olakšati snalaženje u svakodnevnom životu. Zadatke terapijskog programa treba postaviti tako da njihova rešenja uključuju aktivnosti svih senzornih modaliteta (čula): vizuelna, slušna, taktilna i kinestetička.

#### — Deca sa oštećenim sluhom

U zavisnosti od vremena nastanka, uzroka i stepena oštećenja sluha, kod ove grupe dece pojavljuje se i različiti stepen oštećenja, pre svega, govorno-jezičkih sposobnosti a zatim i drugih problema u komunikaciji sa okolinom. Stoga bi program, pre svega, trebalo da bude zasnovan na *VIZUELNOJ* percepciji sadržaja uz pokušaje izostravanja slušne pažnje i percepcije pomoću aparata za amplifikaciju (pojačavanje) zvuka, uz paralelno povezivanje aktivnosti sa govorom.

#### — Slabovidna deca

Glavni kanal prijema informacija je i kod slabovide dece — *VIZUELNI*, ali je usled oštećenja vida, njima potreban veći napor u interpretaciji primljenih utisaka. Stoga je neophodno uključiti i pojačati prijem utisaka preko ostalih očuvanih kanala: slušnog, taktilnog, kinestetičkog i vestibularnog, uz obezbeđivanje još nekih uslova kao što su dobar dotok prirodnog svetla u

radnoj prostoriji, te dovoljan kontrast u boji podloge i predmeta koji se koristi.

#### — Deca sa motornim oštećenjima

Zbog smanjene ili onemogućene pokretljivosti, ovoj deci su uskraćena mnoga iskustva što dodatno otežava razvoj u svim sferama funkcionisanja. Stoga je veoma važno da se uz specifičan program fizikalne terapije koja ima za cilj podsticanje grube motorne snage i kontrole, fine praksijske i okulomotorne koordinacije, obezbedi deci sa motornim oštećenjima šira i bogatija komunikacija sa vršnjacima i okolinom.

#### KOJI JE NAJADEKVATNIJI NAČIN DA DETE SAVLADA NOVA ZNANJA I VEŠTINE?

Način učenja i usvajanja novih znanja i veština potrebno je primeriti individualnim *MOGUĆNOSTIMA*, *INTERESOVANJU* i *POTREBAMA* svakog deteta. Metodski postupci su veoma fleksibilni i zbog *PRIRODE* zadataka koji se uče i oni se mogu zasnivati na:

- učenju prema modelu, putem oponašanja uz postepeno vođenje
- učenju putem pokušaja i greške, što vodi ka većoj samostalnosti



— učenju uviđanjem (učenje strategija u rešavanju problema)

Bez obzira na vrstu ometenosti, najbrži i najširi put komunikacije sa detetom je *ZAJEDNIČKA IGRA i RADOVANJE*. Roditelji će i sami lako odabrati vrstu igre i aktivnosti sa svojim detetom. To su one, u kojima dete iskazuje zadovoljstvo i postiže rezultate.

U terapijskom programu, stručnjak će roditeljima pomoći pri izboru aktivnosti iz „naredne zone razvoja“, odnosno one, u čijem izvođenju je neophodna pomoć i podrška roditelja.

Veštine ili ponašanje koje dete uči treba da sadrže ravnotežu starih elemenata, kojima je dete ovladalo da bi ga radovale i novih, koje mu predstavljaju izazov.

Sa uzrastom deteta povećavaju se i zahtevi za ovladavanjem složenijih veština, znanja, ponašanja.

Deca sa smetnjama u razvoju imaju najmanje problema u procesu učenja ukoliko se:

- svaki, pa i najmanji zadatak, raščlani na niz jednostavnih, ali celovitih elemenata (etape u učenju)
- ako se uči *DIREKTNIM IZVOĐENJEM AKTIVNOSTI*, praćenim kratkim i jasnim verbalnim uputstvima
- ako se podstiče i ohrabruje dete da samostalno otpočne aktivnost

— ako se povremeno proverava repertoar naučenog i korišćenje toga u svakodnevnom životu.

### **KADA JE KRAJ TRETMANA?**

Roditelji često postavljaju pitanje dokle vežbati odnosno, kada je kraj terapijske intervencije.

Stručni stav o tome je sledeći: Kada je postignut nivo razvoja koji odgovara potencijalima deteta ili kada su iscrpljene sve poznate, raspoložive mere intervencije a produženi rad sa detetom ne daje nikakvih efekata, smatra se da treba prekinuti sa intenzivnim tretmanom.

Međutim, roditeljima i detetu i dalje treba pružati podršku u vidu povremenih savetovanja i uključivanja deteta u odgovarajuće vidove vaspitanja i socijalizacije.

### **PERSPEKTIVE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

Najvažnije činjenice koje treba da znaju roditelji dece sa smetnjama u razvoju su sledeće:

1. Većina istraživanja u ovoj oblasti pokazala je da se *RANOM, CILJANOM INTERVENCIJOM MOGU UBLAŽITI ILI PREVAZIĆI* mnoge teškoće u razvoju deteta *UNAPREDITI RAZVOJ U SVIM NJEGOVIH OBLASTIMA*

i time *POBOLJŠATI KVALITET* života deteta i *PORODICE* u celini.

S obzirom na veliku *RAZNOVR-SNOST* poremećaja, te *RAZLIČITOST UZROČNIH FAKTORA*, ostvarivanje ovih ciljeva zahteva *INDIVIDUALIZACIJU* tretmana.

2. Mogućnost uticaja na kompletan razvoj, odnosno, efekti programa intervencije, zavise i od *ZDRAVSTVENOG STANJA* deteta, koje često predstavlja *OMETAJUĆI FAKTOR* ili *NEPOVOLJNOST*, s obzirom na česta akutna i hronična oboljenja ove dece.

Ova činjenica nameće neophodnost kompleksnog i kontinuiranog angažovanja svih aktera u oblasti *ZDRAVSTVENE ZAŠTITE* dece ometene u razvoju.

3. *OČUVANJE REZULTATA TRETMANA*, moguće je očekivati samo ako osobama sa smetnjama u razvoju obezbedimo aktivno učestvovanje u životnoj sredini u okvirima njihovih mogućnosti, što zahteva:

- saradnju zdravstvenih, socijalnih i obrazovnih institucija
- materijalnu pomoć društva porodicama ove dece
- menjanje nepovoljnih stavova sredine u cilju šire i potpunije integracije ove dece u sve to-kove društvenog života.

## **ŠTA DRUŠTVO ČINI ZA DECU SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

### **KONVENCIJA O PRAVIMA DETETA**

Naša zemlja je 1990. godine ratifikovala Konvenciju o pravima dece prema kojoj:

- Svoj deci pripadaju ista prava — bez diskriminacije bilo kog tipa: rasna, seksualna, religiozna, jezička ili vezana za ometenost, mišljenje ili poreklo.
- Deca ometena u razvoju imaju pravo na pomoć kako bi dostigla najveći mogući stepen nezavisnosti i socijalne integracije i kako bi uzela aktivno učešće u svakodnevnom životu (član 23)

Nažalost, još uvek postoji značajan raskorak između zakonskih rešenja u ovoj oblasti i stepena njihove primene u praksi.

Potrebno je ipak, da se roditelji potpunije informišu o zakonskim odredbama i pravima za svoje dete, te da putem različitih vidova organizovanosti (udruženja roditelja) istraju u njihovoj realizaciji.

Ovaj tekst je naš prilog ka ostvarivanju prava dece ometene u razvoju.

— učenju uviđanjem (učenje strategija u rešavanju problema)

Bez obzira na vrstu ometenosti, najbrži i najširi put komunikacije sa detetom je **ZAJEDNIČKA IGRA i RADOVANJE**. Roditelji će i sami lako odabrati vrstu igre i aktivnosti sa svojim detetom. To su one, u kojima dete iskazuje zadovoljstvo i postiže rezultate.

U terapijskom programu, stručnjak će roditeljima pomoći pri izboru aktivnosti iz „naredne zone razvoja“, odnosno one, u čijem izvođenju je neophodna pomoć i podrška roditelja.

Veštine ili ponašanje koje dete uči treba da sadrže ravnotežu starih elemenata, kojima je dete ovladalo da bi ga radovale i novih, koje mu predstavljaju izazov.

Sa uzrastom deteta povećavaju se i zahtevi za ovladavanjem složenijih veština, znanja, ponašanja.

Deca sa smetnjama u razvoju imaće najmanje problema u procesu učenja ukoliko se:

- svaki, pa i najmanji zadatak, raščlani na niz jednostavnih, ali celovitih elemenata (etape u učenju)
- ako se uči **DIREKTNIM IZVOĐENJEM AKTIVNOSTI**, praćenim kratkim i jasnim verbalnim uputstvima
- ako se podstiče i ohrabruje dete da samostalno otpočne aktivnost

— ako se povremeno proverava repertoar naučenog i korišćenje toga u svakodnevnom životu.

### **KADA JE KRAJ TRETMANA?**

Roditelji često postavljaju pitanje dokle vežbati odnosno, kada je kraj terapijske intervencije.

Stručni stav o tome je sledeći: Kada je postignut nivo razvoja koji odgovara potencijalima deteta ili kada su iscrpljene sve poznate, raspoložive mere intervencije a produženi rad sa detetom ne daje nikakvih efekata, smatra se da treba prekinuti sa intenzivnim tretmanom.

Međutim, roditeljima i detetu i dalje treba pružati podršku u vidu povremenih savetovanja i uključivanja deteta u odgovarajuće vidove vaspitanja i socijalizacije.

### **PERSPEKTIVE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

Najvažnije činjenice koje treba da znaju roditelji dece sa smetnjama u razvoju su sledeće:

1. Većina istraživanja u ovoj oblasti pokazala je da se **RANOM, CILJANOM INTERVENCIJOM MOGU UBLAŽITI ILI PREVAZIĆI** mnoge teškoće u razvoju deteta **UNAPREDITI RAZVOJ U SVIM NJEGOVIH OBLASTIMA**

i time **POBOLJŠATI KVALITET** života deteta i **PORODICE** u celini.

S obzirom na veliku **RAZNOVRNOST** poremećaja, te **RAZLIČITOST UZROČNIH FAKTORA**, ostvarivanje ovih ciljeva zahteva **INDIVIDUALIZACIJU** tretmana.

2. Mogućnost uticaja na kompletan razvoj, odnosno, efekti programa intervencije, zavise i od **ZDRAVSTVENOG STANJA** deteta, koje često predstavlja **OMETAJUĆI FAKTOR** ili **NEPOVOLJNOST**, s obzirom na česta akutna i hronična oboljenja ove dece.  
Ova činjenica nameće neophodnost kompleksnog i kontinuiranog angažovanja svih aktera u oblasti **ZDRAVSTVENE ZAŠTITE** dece ometene u razvoju.
3. **OČUVANJE REZULTATA TRETMANA**, moguće je očekivati samo ako osobama sa smetnjama u razvoju obezbedimo aktivno učestvovanje u životnoj sredini u okvirima njihovih mogućnosti, što zahteva:
  - saradnju zdravstvenih, socijalnih i obrazovnih institucija
  - materijalnu pomoć društva porodicama ove dece
  - menjanje nepovoljnih stavova sredine u cilju šire i potpunije integracije ove dece u sve točke društvenog života.

## **ŠTA DRUŠTVO ČINI ZA DECU SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

### **KONVENCIJA O PRAVIMA DETETA**

Naša zemlja je 1990. godine ratifikovala Konvenciju o pravima dece prema kojoj:

- Svoj deci pripadaju ista prava — bez diskriminacije bilo kog tipa: rasna, seksualna, religiozna, jezička ili vezana za ometenost, mišljenje ili poreklo.
- Deca ometena u razvoju imaju pravo na pomoć kako bi dostigla najveći mogući stepen nezavisnosti i socijalne integracije i kako bi uzela aktivno učešće u svakodnevnom životu (član 23)

Nažalost, još uvek postoji značajan raskorak između zakonskih rešenja u ovoj oblasti i stepena njihove primene u praksi.

Potrebno je ipak, da se roditelji potpunije informišu o zakonskim odredbama i pravima za svoje dete, te da putem različitih vidova organizovanosti (udruženja roditelja) istraju u njihovoj realizaciji.

Ovaj tekst je naš prilog ka ostvarivanju prava dece ometene u razvoju.

Recenzent: Prof. Dr. Veronika Išpanović - Radojković

Lektor: Jelisaveta Pejatović

Tiraž: 1000

Kompjuterska obrada i dizajn: MARATON-IMPEX

Štampa: MARATON-IMPEX

Drugo izdanje: 1998

Štampanje ove brošure omogućila je britanska humanitarna organizacija " Save the Children" u okviru programa namenjenog Deci sa posebnim potrebama u Jugoslaviji.