

Škola PUNa mogućnosti

Program uvođenja pomoćnika u nastavu



Europska unija
Zajedno do fondova EU
Projekt je sufinancirala Europska unija iz
Europskog socijalnog fonda



EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI



E
S
F
UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI



Grad Zadar

SADRŽAJ

Osnovna načela obrazovanja učenika s teškoćama u razvoju s naglaskom na inkluzivno obrazovanje, <i>Anita Petrić, defektolog-socijalni pedagog</i>	str. 1-6
Karakteristike učenika s teškoćama u razvoju – uvažavanje različitosti, <i>Ingrid Veršić Miletić, prof. defektolog</i>	str. 7-10
Psihološke potrebe – motivacija – ponašanje, <i>Jagoda Gauta, psiholog</i>	str. 11-16
Socijalne vještine učenika – rad na odnosu, <i>Vera Šušić, psiholog</i>	str. 17-21
Komunikacija – slušanje, <i>Nada Meštrović, defektolog – socijalni pedagog</i>	str. 22-29
Prepoznavanje i upravljanje emocijama, <i>Nives Barešić, psiholog</i>	str. 30-36
Specifičnosti u radu s učenikom s teškoćama jezičnog razumijevanja i izražavanja, <i>Mr. sc. Tamara Ciciliani, defektolog – logoped</i>	str. 37-38
Specifičnosti u radu s učenikom s teškoćama sluha – naglušost i gluhoća, <i>Mr. sc. Tamara Ciciliani, defektolog – logoped</i>	str. 39-41
Specifičnosti u radu s učenikom s usporenim kognitivnim razvojem, <i>Mladen Divković, defektolog – učitelj</i>	str. 42-43
Specifičnosti u radu s učenikom s teškoćama čitanja.....	str. 44-46
Specifičnosti u radu s učenikom s teškoćama pisanja, <i>Antonela Puharić Burčul, defektolog – logoped</i>	str. 47-53
Specifičnosti u radu s učenikom s motoričkim oštećenjima, <i>Ingrid Veršić Miletić, prof. defektolog</i>	str. 54-60
Senzorna integracija, <i>Jadranka Bubić, defektolog i Ivana Šunjić, dipl. učitelj – specijalizant rane intervencije</i>	str. 61-65
Specifičnosti u radu s učenikom s pervazivnim razvojnim teškoćama, <i>Ivana Masar, defektolog – rehabilitator</i>	str. 66-69
Kronična neurološka bolest djece - Epilepsija, <i>Mr.sc. Polona Bencun Gumzej, dr. med., specijalist školske medicine</i>	str. 70-77
Specifičnosti u radu s hiperaktivnim učenikom – teškoće pažnje i koncentracije ADD/ADHD, <i>Anita Petrić, defektolog – socijalni pedagog i Nada Meštrović, defektolog – socijalni pedagog</i>	str. 78-85
Učenje, percepcija djece s posebnim edukacijskim potrebama, <i>Ana Parać Burčul, defektolog – rehabilitator</i>	str. 86-89
Suradnja pomoćnika u nastavi s učiteljem/nastavnikom/stručnim timom škole/roditeljima i drugim učenicima, <i>Nada Meštrović, defektolog – socijalni pedagog</i>	str. 90-94
Prava djece, <i>Dijana Miočić, defektolog - rehabilitator, specijalizant rane intervencije</i>	str. 95-100
Literatura.....	str. 101-102

OSNOVNA NAČELA OBRAZOVANJA UČENIKA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU S NAGLASKOM NA INKLUZIVNO OBRAZOVANJE

Tko su djeca s posebnim edukacijskim potrebama

- učenici s oštećenjem vida
- učenici s oštećenjem sluha
- učenici s poremećajima govorne-glasovne komunikacije i specifičnim teškoćama učenja
- učenici s tjelesnim invaliditetom i kroničnim bolestima
- učenici sa sniženim intelektualnim sposobnostima
- učenici s poremećajima u ponašanju
- učenici s poremećajem pažnje/poremećajem pažnje s hiperaktivnošću (ADD / ADHD)
- učenici s višestrukim teškoćama

Oštećenje vida

- sljepoća- slijepo osobe služe se Brailleovim pismom
- slabovidnost - slabovidne osobe mogu čitati crni uvećani tisak

Nužna je prilagodba udžbenika i didaktičkog materijala (brajica, poseban pribor za pisanje, povećala, diktafon...)



Oštećenje sluha

- gluhoća
(sluh uništen ili je gubitak sluha iznad 91 dB)
- niti uz pomoć slušnog aparata dijete ne može čuti govor
- naglušost
(ostaci sluha su iskoristivi, koristi se slušni aparat)

Razlika je u težini oštećenja ako je došlo do gubitka sluha prije razvoja govora ili kad je govor već razvijen.
Potrebna stručna podrška logopeda i audiopedagoga.



Poremećaji govorno- glasovne komunikacije i specifične teškoće učenja

- teškoće u artikulaciji, mucanje, brzopletost
- teškoće razumijevanja sadržaja, teškoće izražavanja

Specifične teškoće učenja:

- disleksija
- disgrafija
- diskalkulija

Tjelesni invaliditet i kronične bolesti

- djeca s neurološkim oštećenjima (najčešće s cerebralnom paralizom)
- neuromuskularna oštećenja (mišićna distrofija, multipla skleroza)
- oštećenja lokomotoričkog aparata (deformacije kralježnice, oštećenja nogu i ruku)
- kronične bolesti: astma, leukemija, dijabetes ...

Učenici sa smanjenim intelektualnim sposobnostima

Takvi imaju značajna ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i u adaptivnome ponašanju te teškoće u izvođenju različitih misaonih operacija (povezivanja zaključivanja, analiziranja, apstrahiranja) što otežava proces učenja i usvajanja školskih sadržaja i socijalno prihvatljivih ponašanja.

Teškoće se uočavaju na planu: motorike, percepcije, pamćenja, pažnje, govorne recepcije i ekspresije (oskudan i nepravilan rječnik, teškoće u artikulaciji, razumijevanju...).

Učenici s poremećajima u ponašanju

Poremećajima ponašanja smatraju se odstupanja od normi uobičajenih ponašanja.

Mogu biti prisutna:

- na osobnom planu (depresija, povlačenje)
- u socijalnom okruženju (agresivnost, udaranje, neposlušnost)

Zahtijevaju stručnu pomoć (socijalni pedagog, psiholog, psihoterapeut...).

Učenici s poremećajem pažnje/poremećajem pažnje s hiperaktivnošću

Dvije su vrste poremećaja pažnje:

- poremećaj pažnje bez hiperaktivnosti (ADD)
- poremećaj pažnje s hiperaktivnošću (ADHD)

Karakteristike: nepažljivost ili rastresenost, impulzivnost, nestrpljivost, prekomjerno emocionalno uzbuđivanje, neobuzdanost, socijalni problemi, dezorganiziranost.



Popratna je pojava nezadovoljavajući uspjeh u školi.

Autizam

Autizam se svrstava među veće teškoće u razvoju. Ponajprije pogađa:

- razvoj odnosa s okruženjem (pogled oči u oči, izraz lica, odnos s vršnjacima)
- oblike ponašanja
- interese
- aktivnosti (stereotipna ponašanja - lupkanje prstima, ponavljanje riječi...).

Višestruke teškoće

- Teškoće učenja i cerebralna paraliza
- Teškoće učenja i poremećaji u ponašanju
- Teškoće učenja i oštećenje vida ili oštećenje sluha

Posebna su skupina djeca s dvostrukim senzornim oštećenjima kao gluho-slijepi.

Darovitost

- talentirana djeca kojima je u školi dosadno, ne prate nastavu već su u svom svijetu – često neprikladnim ponašanjem jasno pokazuju da njihove potrebe nisu zadovoljene
- darovita djeca koja imaju i specifične teškoće učenja



Nužna je prilagodba odgojno-obrazovnog rada sposobnostima učenika (više samostalnog rada, eksperimentiranja, zadovoljit će njihove edukacijske potrebe).

Školovanje djece s posebnim potrebama

Učenici s posebnim potrebama imaju pravo na obrazovanje koje će im omogućiti dostojanstvo, poticati njihove najbolje sposobnosti, samostalnost i uključivanje u zajednicu, a time i u društvo. (oblikovano prema čl.23.Konvencije o pravima djeteta, 2000.)

Pravodobnim uočavanjem "teškoća" te bolje upoznavanje osobitosti učenika na pojedinim područjima razvoja i postignuća u školi (npr. čitanje, pisanje i usmeno izražavanje, računanje i dr.) važni su kako roditelju tako i škola da bi zajedno spriječili posljedice neuspjeha u školi poput nizanja negativnih ocjena, zaostajanje u savladavanju gradiva, razvoja negativne slike o sebi, pojave nepoželjnih ponašanja i dr.

Upoznavanje obrazovnih potreba učenika omogućuje izradu primjerenih programa školovanja, te razvoj pozitivnog socijalnog ozračja (npr. u okruženju i odnosima među vršnjacima u razredu).

Školovanje djece s posebnim potrebama u Hrvatskoj se odvija u:

- redovnim osnovnim školama i
- posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama (uključuju se djeca s većim teškoćama u razvoju)



Oblik školovanja djece u redovnim školama:

- potpuna integracija
- djelomična integracija

Potpuna integracija

- učenik je uključen u redovni razredni odjel
- savladava redovne ili prilagođene nastavne programe uz primjenu individualiziranih postupaka u radu i posebnu odgojno-obrazovnu podršku (osobni pomoćnici)
- za učenike kojima je oštećen vid, sluh ili imaju motorička oštećenja potrebno je organizirati produženi stručni postupak (provodi se prije ili nakon nastave uz pomoć defektologa)



Individualizirani pristup u radu

Podrazumijeva primjenu onih metoda, sredstava i didaktičkih materijala koji podupiru posebne edukacijske potrebe djeteta:

- pružanje pomoći i nadzora pri rješavanju različitih zadataka, rukovanju geometrijskim priborom, izvođenju pokusa
- dulje vrijeme za rješavanje zadataka, osobito u pismenim provjerama znanja
- odabir tipova zadataka, češće vježbanje i ponavljanje

- samo usmena provjera, češća provjera znanja u kraćim vremenskim jedinicama, manji broj zadataka ili pitanja u ispitivanju
- zajedničko planiranje rada s učenicom, češće promjene aktivnosti...

Rad s učenicima potrebno je podržavati odgovarajućom specifičnom opremom, materijalima (u razredu koristiti diktafon, Braillove strojeve, udžbenike s uvećanim tiskom, povećala...).

Prilagođeni program

Prilagođava se samom učeniku/pojedincu, njegovim "jakim" stranama, tj. njegovim sposobnostima, onom što dijete zna i može, a izrađuje se za predmete u kojima učenik pokazuje izrazitije teškoće u svladavanju gradiva.

Sadržaji se obogaćuju: metodama (rad u grupi, podrška vršnjaka...) i didaktičkim materijalima (štapići za matematiku, računaljke...). Na početku svake školske godine se utvrđuje iz kojih je nastavnih predmeta potrebno izraditi prilagođene programe.

Prilagođeni program izrađuje učitelj u suradnji s defektologom.

Kad učenici s posebnim edukacijskim potrebama ulažu mnogo truda i napora, učitelj to mora na vrijeme prepoznati i ocijeniti najboljim ocjenama.

Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovan sustav odgoja i obrazovanja

Integracija - uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja (predstavlja prilagođavanje djeteta okruženju).

Inkluzija - proces kojim u isto okruženje stavljamo djecu iste kronološke dobi sa i bez posebnih potreba (predstavlja prilagođavanje okruženja djetetu).

Integracija se zasniva na medicinskom modelu shvaćanja poteškoća prema kojima se učenik vidi kao problem i da bi se uklopio u redovan razred mora se mijenjati, rehabilitirati i sl.

Obrazovna inkluzija se zasniva na socijalnom modelu shvaćanja poteškoća u okviru kojih se više gleda na obrazovni sustav kao problem (treba mijenjati, prilagođavati sustav kako bi se izašlo u susret individualnim potrebama svih učenika).

Inkluzija u obrazovanju uključuje sljedeće procese:

- Povećanje sudjelovanja učenika s posebnim potrebama u realizaciji nastave
- Restrukturiranje kulture, prakse i principa odgojno-obrazovnog rada tako da se može odgovoriti na različite potrebe učenika
- Prihvatanje različitosti kao normalne pojave
- Izlaženje u susret potrebama svih učenika
- Prihvatanje i podržavanje različitih stilova/tempa učenja
- Osiguranje kvaliteta obrazovanja za sve učenike kroz adekvatan kurikulum, strategije podrške i podučavanja
- Prihvatanje činjenice da je obrazovna inkluzija samo jedan aspekt opće društvene inkluzije

Kako do inkluzivne škole?

- Ne može samo zakonodavstvo dovesti do inkluzije
- Promjena stavova
- Promjena pristupa procjeni, metodama poučavanja i vođenju razreda uključujući i prilagodbu okoline
- Redefiniranje uloge učitelja
- Stručna podrška učiteljima i promjena njihove edukacije, stalno stručno usavršavanje učitelja i ravnatelja s ciljem razvoja inkluzivne škole

Mobilni stručni tim

- Tim stručnjaka raznih profila za podršku školi u edukaciji djece s posebnim obrazovnim potrebama
- Uz stručne suradnike koje ima neka škola njoj su dostupni i svi ostali stručnjaci ovisno o potrebama
- Osigurava pristupačnost škole u lokalnoj sredini svakom djetetu bez obzira na njegove potrebe
- Za organizaciju rada i praćenje mobilnih timova odgovorni su centri koji se osnivaju prema raspoloživim resursima na lokalnoj razini

Koordinator škole

- imenuje ga škola od postojećih stručnih suradnika
- odgovoran za koordinaciju rada s učenicima s posebnim potrebama
- predstavlja ključnu osobu unutar škole za edukacijsko uključivanje i utvrđuje potrebe djece s teškoćama
- dogovara sastav MST-a s odgovarajućim centrom za podršku
- utvrđuje plan rada MST-a
- priprema potrebnu dokumentaciju
- organizira rad s učenicima s teškoćama i koordinira rad asistenata u nastavi

Pomoćnik u nastavi/asistent

Osnovna je zadaća pomoćnika u nastavi :

- neposredna podrška učenicima s teškoćama u razredu, kojom im se pomaže u uključivanju u razredni kolektiv, savladavanju socijalno-psiholoških prepreka i nastavnih sadržaja
- pomaže učitelju u kreiranju nastavnih ciljeva, zajednički razrađuju individualizirane odgojno-obrazovne planove (IOOP), te surađuju u realizaciji planiranog
- uključuje se u rad cijeloga razreda i škole
- surađuje s ostalim učiteljima unutar kolektiva

RADIONICA

- Koristi za dijete koje je započelo s inkluzijom
- Koristi za ostalu djecu u programu
- Koristi za roditelje djeteta u inkluziji
- Koristi za roditelje ostale djece u programu

Koristi za dijete koje je započelo s inkluzijom

- Prilika za druženje s vršnjacima
- Surađuju i komuniciraju, pomažu jedni drugima, prihvaćanje činjenice da neka djeca imaju potrebe drugačije od većine i žele druge stvari
- Uzori među vršnjacima za vještine i ponašanja
- Aktivnosti na razini dobi u područjima gdje ne zaostaje
- Veće samopoštovanje zbog boravka u redovnoj grupi
- Više suradnje nego natjecanja
- Povremena potreba za radom izvan razreda smatra se prirodnom i ne interferira sa osjećajem pripadnosti grupi

Koristi za ostalu djecu u programu

- Prilike za učenje o razlikama
- Veće samopoštovanje zbog pomaganja drugima
- Učenje novih socijalnih vještina interakcije s djecom različitih sposobnosti
- Razvijanje razumijevanja teškoća koje imaju djeca s posebnim potrebama
- Postaju osjetljivi prema potrebama drugih i bolje razumiju različitost
- Djeca spoznaju da pojedinac može prevladati svoje teškoće i tako postići uspjeh
- Priznavanje vlastitih sposobnosti, vještina

Koristi za roditelje djeteta u inkluziji

- Osjećaj da je njihovo dijete prihvaćeno
- Saznanje da njihovo dijete dobiva najviše prilika koliko je to moguće
- Prihvaćanje razlika

Koristi za roditelje ostale djece u programu

- Spoznaju individualne razlike među djecom i načine kako pojedine obitelji rade sa svojom djecom koja imaju posebne potrebe
- Otkrivaju nove putove i načine za međusobnu pomoć

Djeca s posebnim edukacijskim potrebama nisu žrtve koje traže zaštitu, ni manje vrijedna ljudska bića, već djeca s jednakim pravima i odgovornostima, koja trebaju i mogu jednako pridonositi društvu.

Ne određujemo ih onim što im nedostaje, nego onim što imaju, a to su njihovi talenti, ljepota, snaga, ljubav...

Ne ignorirajmo ih, nego ih poštujmo!

Poštivanje različitosti i uvažavanje dostojanstva svake osobe obilježje je društva koje sebe smatra civiliziranim, humanim i pravednim.

NE ODUZIMAJMO IM NJIHOVA PRAVA, NEGO IM DAJMO PRILIKU!

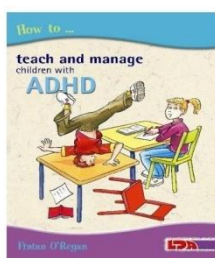
KARAKTERISTIKE UČENIKA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

- UVAŽAVANJE RAZLIČITOSTI

„Stvoreni smo jednaki, a različiti. Bez obzira na spol, izgled, sposobnosti, zdravlje ili smisao, stvoreni smo u jedno društvo. Važno je prihvatiti činjenicu da normalno društvo karakterizira raznolikost mnogostrukost – ne ujednačenost i istovjetnost. Međutim, realnost je pokazala da su djeca i odrasle osobe čije se potrebe razlikuju od većine, provele velik dio života segregirane zbog mnoštva neopravdanih razloga.“ (Skjorten, 2000).

Karakteristike učenika s teškoćama u razvoju

Aktivnost za PUN – u koži učenika s ADHD-om; slijepim učenikom; učenikom s disleksijom; s gluhoćom. Cilj aktivnosti: Razumijevanje osoba s teškoćama u razvoju – razvijanje empatije.



Učenici s posebnim potrebama imaju pravo na obrazovanje koje će im omogućiti dostojanstvo, poticati njihove najbolje sposobnosti, samostalnost, uključivanje u zajednicu, a time i društvo (prema čl. 23. Konvencije o pravima djeteta, 2000.god.)

Pokretu inkluzije prethodio je pokret integracije. Kroz integraciju, društvo je pružilo ruke djeci s posebnim potrebama. Od devedesetih godina prošlog stoljeća inkluzija se nametnula kao nadređeni pojam integraciji. Inkluzija (lat. inclusio) znači uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje, podrazumijevanje; u stručnoj literaturi se objašnjava kao: biti uključen, pripadati, sudjelovati, biti s drugima, uvijek i samo zajedno sa svima u svojoj najbližoj lokalnoj sredini. Inkluzija ohrabruje i pomaže svakoj osobi s posebnim potrebama da preuzme potpunu odgovornost za svoje ponašanje i učenje uz pomoć roditelja-skrbnika, učitelja i edukatora, što značajno utječe na međusobnu komunikaciju i suradnju po principu „svi za jednog, jedan za sve“. (D.Teodorović.1995.)

Inkluzija u obrazovanju je aspekt inkluzije u društvu, a uključuje sljedeće procese:

- Povećanje sudjelovanja učenika s posebnim potrebama u realizaciji nastave
- Restrukturiranje kulture, prakse i principa odgojno-obrazovnog rada tako da se može odgovoriti na različite potrebe učenika
- Prihvatanje različitosti kao normalne pojave
- Izlaženje u susret potrebama svih učenika
- Prihvatanje i podržavanje različitih stilova/tempa učenja
- Osiguranje kvaliteta obrazovanja za sve učenike kroz adekvatan kurikulum, strategije podrške i podučavanja
- Prihvatanje činjenice da je obrazovna inkluzija samo jedan aspekt opće društvene inkluzije

Kako do inkluzivne škole?

- Ne može samo zakonodavstvo dovesti do inkluzije
- Promjena stavova
- Promjena pristupa procjeni, metodama poučavanja i vođenju razreda uključujući i prilagodbu okoline

- Redefiniranje uloge učitelja
- Stručna podrška učiteljima i promjena njihove edukacije, stalno stručno usavršavanje učitelja i ravnatelja s ciljem razvoja inkluzivne škole

Stavovi

Stavovi zauzimaju važno mjesto u našem svakodnevnom životu; ponašanje je motivirano stavovima, te zbog toga utječu na naše postupke i predviđaju naše ponašanje. Da bi postali društvo koje prihvaća model inkluzije, odnosno, društvo u kojem svaki pojedinac ima jednaka prava i mogućnosti bez obzira na individualne različitosti, neophodna je i promjena stavova prema osobama s posebnim potrebama i teškoćama u razvoju.

Što je stav?

Socijalni psiholozi definiraju stav kao trajno, pozitivno ili negativno vrednovanje ljudi, objekata ili ideja. To je načelo kojega se tko drži, njegovo uvjerenje.

„Nepostojanost stava je nepostojanost karaktera“. (A. Einstein)

Psihološku strukturu stava čine tri sastavnice: **spoznajna** (percepcija objekta stava, saznanja o objektu stava, vrednovanje objekta stava), **emotivna** (pozitivne ili negativne emocije prema objektu stava kada se objekt stava doživljava kao ugodan i privlačan ili neugodan i odbojan) i **akcijska**.

Stav se stječe, oblikuje i mijenja učenjem. Brže se uče i pamte oni sadržaji koji su u skladu sa našim stavom. Promjene ovise o kvalitetnoj edukaciji.

Aktivnost za PUN Priča „ Došljak“ M. Rijavec: Čuda se ipak događaju

- Ako smo usmjereni na pozitivno u drugima, zapažat ćemo prvenstveno njihove dobre strane, vrline
- Ako smo usmjereni na negativno, zapažat ćemo njihove mane i nedostatke.
- Čini se da je mnogima lakše zapažati ovo drugo

Aktivnost za PUN – Provjerimo naš način opažanja (**Crna točka**)

Cilj aktivnosti: Upozoriti na pogreške pri procjenjivanju tuđih vrлина i mana – umanjivanje tuđih vrлина i naglašavanje tuđih mana.

Obitelj je jedan od najvažnijih čimbenika u procesu odrastanja. U obitelji učimo društvene vrijednosti, norme, stavove o sebi i drugima te o društvu općenito pa shodno tome odgoj za nenasilje i toleranciju treba započeti već od prvog dana života. Djeca će se početi identificirati s grupom kojoj su slična, a razviti će predrasude prema onoj kojoj ne pripadaju. Djeca odmalena postavljaju roditeljima raznorazna pitanja. Ako su odgovori na ta pitanja odraz njihovih predrasuda, djeca će već u predškolskoj fazi prihvatiti te stereotipe i predrasude. S polaskom u osnovnu školu djeca će se početi identificirati s grupom kojoj su slična, a razvit će predrasude prema onoj kojoj ne pripadaju.

Istovremeno će od roditelja, TV-a, susjeda i sl. usvojiti daljnje predrasude prema npr. članovima druge nacionalne ili vjerske zajednice, spolne orijentacije i slično.

Predrasude su štetne za djecu jer stvaraju lažan osjećaj premoći koji vodi ka neuspjehu i razočaranju u sebe, dovode do straha i izbjegavanja pripadnika drugih skupina. Kod diskriminirane djece javlja se osjećaj manje vrijednosti i socijalne odbačenosti.

Što je predrasuda?

Predrasuda je stvaranje suda unaprijed, donošenje odluke o nekoj osobi ili grupi ljudi bez odgovarajućeg znanja o njima.

Predrasuda prema djeci s teškoćama u razvoju:

„Nije u redu da učenici s autizmom sjede u istom razredu s normalnom djecom. Ona samo ometaju nastavu i oduzimaju vrijeme koje bi trebalo biti posvećeno normalnim učenicima.“



Što su stereotipi?

Jako pojednostavljena generalizacija o nekoj ljudskoj grupi, **koja ne uvažava individualne razlike**. Stereotipi ne moraju biti samo negativni, ali uglavnom jesu. Spomenute osobine ili skup osobina koje pripisujemo određenoj grupi tako može postati polazište za razvijanje predrasuda i diskriminacije.

Aktivnost za PUN: Crtanje po nalogu/bez dodatnih objašnjenja

Cilj aktivnosti: Prihvatanje različitosti (Osobe koje razmišljaju drugačije od nas nisu u krivu).

Tolerancija

Prema UNESCO-voj definiciji tolerancija je poštovanje, prihvaćanje i uvažavanje bogatstva različitosti u našim svjetskim kulturama, naša forma izražavanja i način da budemo ljudi. Ona je zasnovana na znanju, otvorenosti, komunikaciji i slobodi mišljenja, savjesti i uvjerenju. Tolerancija je harmonija u različitostima.

- **NE POSTOJE DVIJE ISTE OSOBE!!!**
- **VAŽNO JE BITI TOLERANTAN**
- **RAZLIČITOST DOŽIVLJAVATI KAO NADOPUNJAVANJE**

Preduvjet učenju tolerancije je empatija - kognitivna, razumska sposobnost razumijevanja tuđih osjećaja, situacija ili problema.

Indijanska poslovice kaže: "Veliki Duše, pomoz mi da nikoga ne sudim dok nisam pola mjeseca hodao u njegovim mokasinama."

Poruka: GRADIMO SVIJET UVAŽAVAJUĆI RAZLIKE

Živimo zajedno, ali s razlikama:
netko sporo hoda,
netko lijepo piše,
netko lako uči,
netko teško diše,
netko slabo pjeva,
netko zbori čisto...

Ipak, svako dijete
u biti je isto:
malo toplo srce
i želja puna glava
da živimo zajedno, ali s razlikama.

Dragan Lendić

PSIHOLOŠKE POTREBE – MOTIVACIJA - PONAŠANJE

Priča za dobar dan...

Bio jednom jedan zečić. S mamom i tatom živio je u šumi, a uz njega tu su živjeli patka, riba, sova, vjeverica i puž. Jednog dana, životinje odluče poslati svoju djecu u školu kako bi naučila sve što moraju znati. Složili su kurikulum koji će od njih, kako su vjerovali, napraviti potpune životinje. Obuhvaćao je: trčanje, plivanje, penjanje na drvo, skakanje i letenje. Prvog dana škole mali je zec počeo svoje uši i odskakao na sat trčanja. Bio je glavni! Otrčao je na vrh brežuljka i natrag što je brže mogao i osjećao se sjajno. Učitelj mu je rekao: „*Ti stvarno imaš talenta za trčanje. Imaš odlične mišiće u stražnjim nogama i uz malo treninga skokovi će ti biti još bolji.*“ Zec je odgovorio: „*Obožavam školu! Moram raditi ono što volim i još učim kako da to radim još bolje!*“ Na satu penjanja na drvo, Zeko se tako jako trudio da je povrijedio nogu. Na satu skakanja išlo mu je sasvim dobro, ali je na letenje imao problema. Učiteljica mu je dala inicijalni test za letače i zaključila da treba ići na dopunsku nastavu. Na dopunskoj je nastavi zec vježbao skakanje s klisure. Rekli su mu neka se samo potruđi, pa će sigurno uspjeti. Sljedeći je sat bilo plivanje. Kad je zec omirisao vodu, reče: „*Ej, čekaj malo, pa zečevi ne vole plivati!*“ No, učitelj mu reče: „*Ne brini, možda vodu sada i ne voliš, ali za pet godina ćeš shvatiti kako je ona dobra za tebe.*“ Sutradan ujutro na rasporedu je opet bilo plivanje. Imali su nastavnu jedinicu „skakanje u vodu“. „*Čekajte, čekajte!*“, pobuni se zeko. „*Razgovarao sam o plivanju sa svojim roditeljima; oni nisu učili plivanje. Mi ne volimo biti mokri. Ja bih preskočio ovaj sat!*“ Ali učitelj je rekao: „*Ne može to tako; nemaš izbora. Skači ili pišem jedinicu!*“ I zec je skočio. Uspaničio se! Potonuo je jednom, pa još jednom. Na površini vode pojavili su se mjehurići, pa ga je učitelj izvukao van. Druge životinje još nikad nisu vidjele nešto tako smiješno kao što je mokar zec, pa su sve počele vrištati i skakati od smijeha. Zec je bio ponižen, očajnički je želio nestati odatle i bio je sretan kad je škola za taj dan bila gotova. Požurio je kući nadajući se kako će ga roditelji razumjeti i pomoći mu. Ali roditelji su rekli: „*Moraš završiti školu, oko toga nema razgovora!*“ i potjerali ga na spavanje. Ujutro je opet polagano krenuo u školu. Sjetio se usput kako su im rekli da su im vrata školskog pedagoga uvijek otvorena, ako imaju problema. Otišao je do pedagoga i rekao mu: „*Ne volim školu.*“ „*Hmmm, pričaj mi više o tome.*“, rekao je pedagog, pa mu je zec sve ispričao. „*Ako sam te dobro razumio, zečiću, ne voliš školu zato jer zapravo ne voliš plivanje. Reći ću ti što ćemo. Vidim da ti trčanje ide jako dobro. Ne znam zašto onda i dalje vježbaš trčanje. Ono što trebaš jest vježbati plivanje. Sredit ću da više ne moraš ići na trčanje tako da umjesto toga možeš dva sata plivati.*“ Čuvši to, zec se doslovno smrznuo. Odjurio je iz pedagogove sobe i naletio na starog prijatelja, mudru sovu. Počešala se po glavi i rekla: „*Daaakle, zečiću moj, život ne mora biti takav. Razmisli, kako bi bilo da imamo škole gdje bi životinjama bilo dopušteno da se koncentriraju na ono što rade dobro?*“ Zecu se upalila lampica. Mislio je kako će nakon diplome pokrenuti posao u kojem zečevi neće raditi ništa drugo do trčati, vjeverice će se moći penjati po drveću, a ribe će plivati. Kako će to biti dobro mjesto!M. (Rijavec, D. Miljković „ Individualne razlike važne za uspjeh u školi”)

MOTIVACIJA JE ONO ŠTO TE TJERA DA POČNEŠ.

NAVIKA JE ONO ŠTO TE TJERA DA NASTAVIŠ.

Motivacija je stanje u kojem smo iznutra pobuđeni za djelovanje (porivima, potrebama, željama) prema postizanju određenog cilja. Korijen riječi „motivacija“ dolazi od latinske riječi **movere** – *kretati*. Postoje opća i specifična motivacija za učenje.



Teorije motivacije

Teorije potreba – zajedničko im je stajalište da motivirano ponašanje proizlazi iz stanja tjelesne i/ili psihičke napetosti uzrokovane nezadovoljenjem određene potrebe.

Kognitivističke teorije: Atribucijske (atribucija uzroka uspjeha/neuspjeha) i socijalno-kognitivne (uloga socijalnog okruženja)

Maslowljeva teorija potreba



Nemotiviranost – stalno ili prolazno stanje učenika?

Kada vam se čini da su vaši učenici posve nemotivirani, pomislite na sljedeće:

- činjenica da pohađaju školu ukazuje na (barem umjerenu) motiviranost jer bi kronična nemotiviranost rezultirala njihovim potpunim nepohađanjem nastave. Zaista nemotivirani učenici izlaze iz sistema školovanja.
- rad s motiviranim učenicima predstavlja zadovoljstvo.
- od nas se kao profesionalaca u odgoju i obrazovanju očekuje da budemo uspješni motivatori.

Učenici odlično dijagnosticiraju probleme koji dovode do pada motivacije: Ispitivanje provedeno na uzorku učenika predmetne nastave OŠ Šime Budinića dobi od 11 do 14 godina, a rezultati se poklapaju s rezultatima niza ispitivanja navedenih u literaturi

Koje probleme dijagnosticiraju učenici kad im se postavi pitanje o motivaciji?

Problem: Učenje sadržaja koji su potpuno odvojeni od života.

Zašto učim? Kakvu korist imam od toga? Kako će to utjecati na moju budućnost?

Odgovor:

- Pokazati da je sve što učimo međusobno povezano i pronaći korelaciju sa stvarnim životom.
- Naučiti učenike učiti predmet, pokazati male trikove za lakše učenje.
- Motivirati kroz činjenicu da nam uspješno i racionalno učenje ostavlja više vremena za aktivnosti koje nas vesele.

Problem: Ne vjerujem u vlastite sposobnosti!

- Gradivo je preteško!
- Previše je gradiva!
- Preglup sam!

Pojam naučene bespomoćnosti: reakcije koje nastaju uslijed čestih neuspjeha u pojedinoj aktivnosti

- Nastaje kao posljedica iskustava u kojima je došlo do gubitka kontrole i pripisivanja neuspjeha vlastitoj nesposobnosti ili "višoj sili" na koju nema utjecaja.
- U pokusima na životinjama dugo nakon ukidanja prepreka zadržava se model neadekvatnog ponašanja. (Seligman&Maier).

Odgovor:

Utvrđite koji su razlozi neuspjeha:

- Pomognite učeniku da postigne uspjeh
- Koristite metodu malih koraka

Važno je koristiti darovitost koju posjedujete!

„Šume bi bile tihe kad bi pjevale samo ptice koje pjevaju najbolje”

Problem: Neadekvatne metode poučavanja

Udžbenik je prekompliciran. Učitelj gnjavi. Gradivo je dosadno. Učitelj je dosadan.

Odgovor:

Tijekom rada mijenjamo metode, uvodimo nove metode poučavanja.

Stavljamo učenike u poziciju da otkrivaju načine na koje se gradivo može učiniti zanimljivim. Objasnite kako koristiti udžbenik - izrada sažetaka na satu nakon čega se učenici mogu koristiti sažetcima koje su napravili prilikom provjeravanja znanja.

Očekivanja učenika prema učitelju:

- objektivnost pri ocjenjivanju
- dosljednost
- pridržavanje pravila
- uvažavanje
- smisao za humor
- pravednost (Rosenthalov eksperiment)

Fascilitatori (korištenje eksperimenata u nastavi)

- primjereni udžbenici, pohvale, učestale povratne informacije o rezultatima učenja

Inhibitori

- loše koncipiran sadržaj, ometanje iz okoline, loša organizacija učenja, loše opće zdravstveno stanje

Što možemo naučiti iz literature?

- Uzmite u obzir objektivne okolnosti (fizičko stanje učenika, doba dana, raspoložive resurse). Jesu li su vaši učenici gladni, žedni, neispavani ...?
- Obogatite nastavu: novim materijalima, stupnjevanjem težine, novim strategijama poučavanja, promjenama mjesta i osoba koje izvode nastavu
- Osigurajte povratnu informaciju: naglasite što je O.K., ispravljanje zadataka u paru, međusobno ocjenjivanje učenika.

Područja obogaćivanja

- Jezik - rječnik učitelja, pričanje priča.
- Pismeno izražavanje – inzistiranje na potpunim rečenicama.
- Tjelesno razgibavanje – iznimna važnost tjelesnog vježbanja sve do adolescencije.
- Rješavanje problema – uvođenje zadataka koji zahtijevaju rad na rješavanju problema.
- Upotreba umjetnosti u poučavanju različitih područja.

Kako privući pozornost?

- Ne postoji određeno područje u našem mozgu odgovorno za pozornost, sustav je "raspršen" po cijelom mozgu.
- Pozornost uvijek privlače kontrasti (pokret, zvuk, emocija) i novina (mjesto, vrijeme, osoba).
- Razdoblja jače i slabije pozornosti izmjenjuju se u prirodnim ritmovima tijekom 24 sata.
- Nakon perioda intenzivne pozornosti nastupaju periodi kada mozak stvara "unutrašnje značenje" - utvrđivanje i sistematizacija naučenog – tijekom nastavnog sata predvidjeti vrijeme za „pospremanje“.

Povećava unutrašnju motivaciju i zadržava pažnju od 10 do 90 minuta	Povećava apatiju i neraspoloženje - zadržava pažnju do 10 minuta
Omogućeni izbori (sadržaja, kolega, projekata...)	Nametnuto i zahtjevano (100% upravljano, bez inputa učenika, ograničeni resursi)
Važno (učenje onog što je osobno zanimljivo)	Nevažno (neosobno, beskorisno i izvan konteksta)
Aktivno (emocionalno, fizičko, energično, vremenski ograničeno)	Pasivno (odvojeno od stvarnosti, bez interakcija, predavačko, sjedeće)

Utjecaj stresa na učenje

Fizičke i emocionalne reakcije na stres imaju negativne posljedice na sposobnost učenja.

Uklonite prijetnje → Stvarajte pozitivno emocionalno ozračje

Odredite ciljeve → Povećajte povratnu spregu

Utjecaj nagrade na motivaciju

Kada se govori o motivaciji uvriježena je podjela na *ekstrinzičnu* – vanjsku i *intrinzičnu* – unutrašnju.

Unutrašnja motivacija znači da određene aktivnosti radimo zbog “dobrih” osjećaja koje u nama izazivaju.

Vanjska motivacija podrazumijeva postojanje nagrada (ocjene, pohvale, darovi, novac).

U odgovorima naših učenika na pitanje zašto uče dominiraju ekstrinzični motivi (ocjena, pohvala, nagrada). Rjeđi su odgovori u kojima se spominje vlastito zadovoljstvo, osjećaj sreće, kompetentnost, želja za znanjem i sl.

Na nižim stupnjevima obrazovanja prevladava ekstrinzična motivacija: djeca uče da bi udovoljila očekivanjima roditelja, učitelja, da bi bila pohvaljena i omiljena.

Na višim stupnjevima obrazovanja uočava se pomak prema intrinzičnim motivima.

INTRINZIČNA MOTIVACIJA	EKSTRINZNIČNA MOTIVACIJA
Prilagođavanje učenikovim interesim	Nagrade/ocjene/pohvale
Uvođenje novosti i raznolikosti u nastavu	Jasne, neposredne i česte povratne informacije
Aktivno sudjelovanje učenika i reakcije iz okruženja	Pridavanje važnosti uspjehu u učenju od strane autoriteta
Poticanje radoznalosti	
Povezivanje gradiva sa životnim situacijama	
Pomaganje učenicima da sami postave svoje ciljeve	
Učenje učenika samopohvalama/uspoređivanju samima sa sobom	

Mini test:

Djeca koja se smatraju kompetentnijom češće će birati teže zadatke i bolje će se nositi s neuspjehom. (točno/netočno)

Ekstrinzična motivacija općenito vrlo negativno djeluje na učenje. (točno/netočno)

Nagrade i poticaje nikad ne treba davati učenicima, jer oni štetno djeluju na motivaciju. (točno/netočno)

Vjerovanja nastavnika o učenju i o sposobnostima učenika imaju odraza na uspjeh njegovih učenika. (točno/netočno)

Važno je da nastavnici u školi učenicima ukazuju na korisnost i važnost onoga što uče. (točno/netočno)

Utjecaj roditelja na motivaciju i postignuće učenika

Roditelji su kod djece osnovnoškolske dobi jedan od ključnih čimbenika motivacije i ukupnog postignuća u školi. To vrijedi za svu djecu.

Razlozi zbog kojih roditelji ne doprinose u očekivanoj mjeri uspjehu djeteta:

- Roditelji koji ne prihvaćaju da dijete ima teškoću
- Neobjektivni roditelji
- Roditelji koji su opterećeni vlastitim problemima i ne mogu participirati u dovoljnoj mjeri u svakodnevnom životu djeteta.

Važna je motiviranost učitelja. Učitelj mora biti entuzijast. Poučavanje bez zanosa nedjelotvorno je i naporno!



Čimbenici za motivaciju učitelja su *nematerijalni* (vokacija za poziv učitelja, zadovoljstvo radnim okruženjem, potpora nadređenih) i *materijalni* (novac, materijalna dobit, druge beneficije, adekvatni radni uvjeti, opremljenost, mogućnost napredovanja i stručnog usavršavanja).

Izreka kaže: „Konja možeš natjerati u vodu, ali ga ne možeš natjerati da pije ako nije žedan. „

SOCIJALNE VJEŠTINE UČENIKA – RAD NA ODNOSU

“Shvatila sam da ljudi zaboravljaju ono što smo rekli, da često zaboravljaju i ono što smo učinili, ali ljudi nikada neće zaboraviti osjećaje koje smo pobudili u njima.” Maya Angelou

Uvodna misao govori o važnosti dobrih odnosa s drugima, a da bismo se dobro slagali s drugima potrebno je imati dobro razvijene socijalne vještine.

Socijalne vještine su ponašanja koja pomažu djetetu u uspostavljanju uspješnih odnosa s drugima, a time pridonose i općem zadovoljstvu. Socijalne vještine uključuju:

- vještine komuniciranja (poštovanje osobnog prostora – držanje distance, kontakt očima, pozdravljanje, ispričavanje, započinjanje razgovora, slušanje i govorenje, razumijevanje govora tijela ili tona glasa i sl.)
- vještine upravljanja sobom, svojim osjećajima i ponašanjem
- vještine prepoznavanja osjećaja drugih (izrazi lica, držanje tijela...)
- vještine sklapanja i održavanja prijateljstva
- vještine donošenja odluka
- vještine rješavanja problema.

Istraživanja pokazuju da djeca s posebnim potrebama imaju slabije razvijene socijalne vještine te češće imaju problema u odnosu s drugima. Razlog tome je što djeca s posebnim potrebama često pogrešno tumače riječi ili postupke druge osobe pa neprimjereno reaguju.

Međutim, socijalne vještine mogu se naučiti. Uče se od najranijeg djetinjstva promatranjem i oponašanjem ponašanja drugih osoba. Djeca s posebnim potrebama teže uče promatranjem i oponašanjem vršnjaka. Oni moraju dobiti jasne i konkretne upute kako se trebaju ponašati u nekoj situaciji, ali moraju dobiti i povratne informacije o načinu na koji to čine. To su dva ključna elementa u učenju socijalnih vještina. Nemaju sve poteškoće isti utjecaj na razvoj socijalnih vještina. Razvijenost socijalnih vještina ovisi o djetetovom temperamentu i prirodi njegove poteškoće, te se razlikuje od djeteta do djeteta. Dobar odnos s vršnjacima i odraslima bitan je za svako dijete, te je nužno da djeca s posebnim potrebama razviju odgovarajuće socijalne vještine.

Odnos djece prema „drugačijem“ ponašanju

Kad se suoče s ponašanjem koje je drugačije od očekivanog, većina djece pokušat će ispraviti dijete koje se neprimjereno ponaša. Mlađa djeca su izravnija pa će reći djetetu da prestane s ponašanjem koje im se ne sviđa. Starija djeca (3.-6. razreda) koriste se gestama (kolutanje očima), zadirkivanjem ili izbjegavanjem komunikacije s djetetom koje se neprimjereno ponaša. Ako se dijete nastavi neprimjereno ponašati (biti agresivno, kršiti pravila, prekidati tuđu igru ili ignorirati zahtjeve drugih da prestane), njegovi će ga vršnjaci izbjegavati, često mu pripisujući da je „čudan“ ili „neobičan“. Dijete može postati socijalno izolirano (povećana mogućnost da ga neće zvati na zajedničke događaje – npr. rođendane). Vršnjaci počinju ignorirati ili zanemarivati tu djecu. U 3. i 4. razredu kada vršnjaci pronalaze najbolje prijatelje i počinju se organizirano družiti, djeca s posebnim potrebama često bivaju socijalno zapostavljena. Odrastanjem, njihovi socijalni i psihološki problemi postaju sve veći. Mnogi u srednjoj školi prekidaju školovanje i rizično se ponašaju. Zato je jako važna rana intervencija – što ranije početi djecu učiti socijalnim vještinama. Socijalne vještine utječu na dječje samopoštovanje. Ako do puberteta ne nauče socijalne vještine, izlažu se većem riziku niskog samopoštovanja ili depresije.

Karakteristike djece s posebnim potrebama koje utječu na socijalno funkcioniranje:

- nerazumijevanje govora tijela
- ignoriranje naredbe *stop*
- nerazumijevanje tuđih osjećaja
- crno-bijeli način razmišljanja – druge doživljava kao nekoga tko je “za mene” ili “protiv mene, nema nijansi
- nerazumijevanje kako njihovo ponašanje utječe na druge
- manjak empatije.

Nisu sve karakteristike prisutne kod svakog djeteta.

- Razlikujemo dvije kategorije djece koja imaju teškoće socijalnog funkcioniranja:
- djeca s teškoćama stjecanja vještina
 - djeca s teškoćama u izvedbi vještina

Djeca s teškoćama u stjecanju vještina nisu usvojili socijalne vještine i obrasce primjerenog ponašanja – ne znaju kako se treba ponašati u određenoj socijalnoj situaciji. Najčešće su to djeca s teškoćama iz autističnog spektra, Aspergerov sindrom ili djeca s intelektualnim teškoćama. Ova djeca nemaju realnu sliku o sebi zbog teškoća u samopercepciji vlastitog ponašanja. Mogu biti povučena, tjeskobna i depresivna. Djecu koja ne znaju kako se treba ponašati u određenoj situaciji treba poučiti socijalnim vještinama. Kad ih upitate što treba učiniti u određenoj situaciji, reći će da ne znaju ili će predložiti nešto neprimjereno toj situaciji.

Djeca s teškoćama u izvedbi vještina znaju u čemu griješe, znaju kako se treba ponašati u određenoj socijalnoj situaciji, ali se teško kontroliraju, zbog čega često dolaze u sukob s vršnjacima i odraslima. Ova djeca mogu biti hiperaktivna ili impulzivna (djeca s poremećajem pažnje i koncentracije). Mogu imati teškoće s kontrolom ljutnje, lako ih je isprovocirati.

Preporuke za rad s djecom koja imaju teškoće u izvedbi vještina:

- Jasne posljedice tipa „ako učiniš, onda će se dogoditi”
- Kratko kazneno isključivanje (ako je dijete agresivno prema drugoj djeci, maknuti ga iz te situacije, preusmjeriti mu pažnju na nešto drugo).
- Nagrađivanje poželjnog ponašanja (pohvala – neposredno nakon ponašanja, poželjno pred drugima).
- Neprihvatljivo ponašanje – razgovor u četiri oka! Nikada pred drugima!

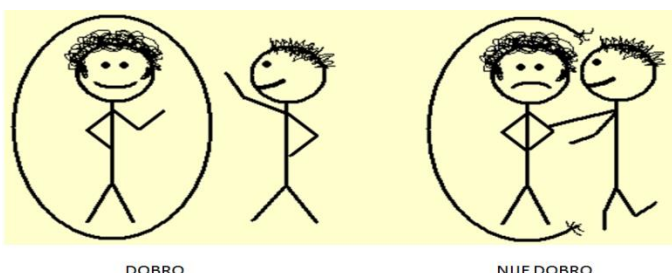
Utjecaj poteškoća u učenju na socijalno funkcioniranje

Ako djetetovu poteškoću u učenju predstavlja primjerice poremećaj u jezičnoj obradi, ono bi moglo imati poteškoće s razumijevanjem onoga što druga osoba govori ili misli. Može imati problema i s verbalnim izražavanjem svojih misli. Oba ova problema otežavaju komunikaciju i utječu na odnos s drugim osobama.

Dijete koje ima poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj često je dekoncentrirano, impulzivno, hiperaktivno. Ako je dekoncentrirano, može mu biti teško obratiti pažnju na tuđi govor i ponašanje, može odlutati mislima, a pažnju mu može privući nešto drugo što se odvija u blizini (loši slušači). Ako je impulzivan i/ili hiperaktivan, mogao bi prekidati druge dok govore i moglo bi mu biti teško čekati da dođe na red, da dobije riječ. Premda se to dijete ne ponaša tako namjerno, druge će vjerojatno frustrirati ili vrijeđati njegovo ponašanje te dolazi do narušavanja odnosa.

Zbog čega djeca s posebnim potrebama imaju teškoća u odnosu s drugima?

- jer im je teško „pročitati“ izraze lica ili govor tijela
- jer pogrešno tumače ton glasa
- jer ne shvaćaju svrhu razmaka, odnosno ne poštuju osobni prostor među ljudima tijekom komunikacije.



DOBRO

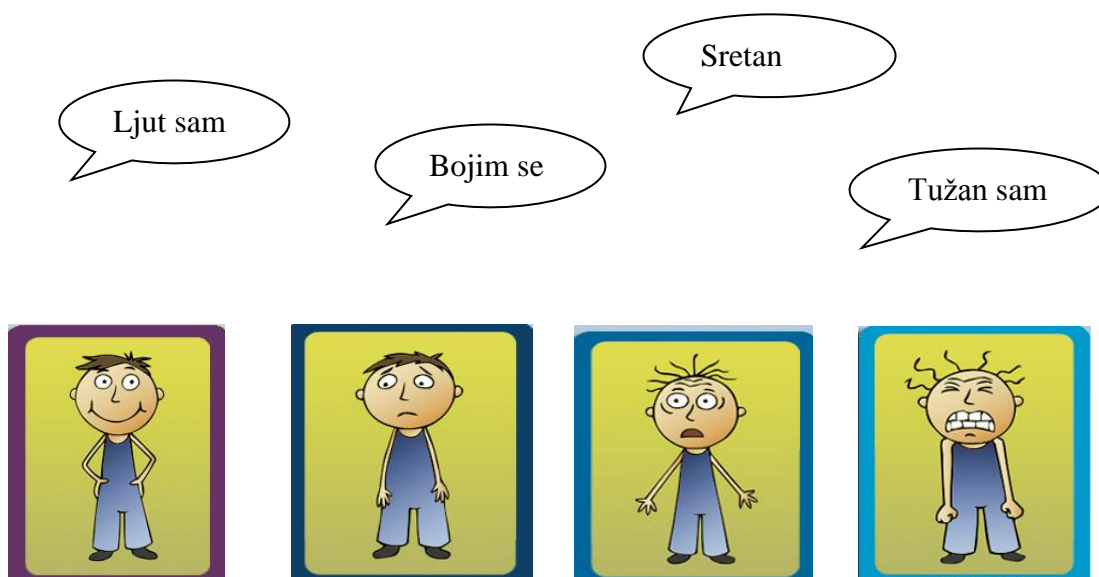
NIJE DOBRO

Komunikacija je prenošenje poruka između dvije osobe pri čemu se 55% poruke prenosi izrazom lica, 38% tonom glasa, a samo 7% izgovorenim sadržajem. Postoji verbalna komunikacija (govor riječima) i neverbalna komunikacija (govor tijela – izraz lica, način sjedenja, odijevanja...). Djeca s posebnim potrebama imaju teškoća i u verbalnoj komunikaciji (zbog oskudnog rječnika ili teškoća u jezičnom razumijevanju) i u neverbalnoj komunikaciji (zbog nerazumijevanja govora tijela).

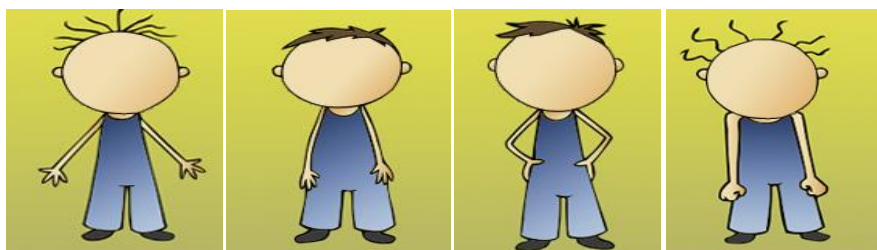
Kako pomoći djeci da bolje razumiju izraze lica? Preporuke:

- Pripremiti radne listove sa slikama različitih izraza lica.
- Dijete treba povezati riječi koje opisuju osjećaje sa slikama koje prikazuju osjećaje.
- Potom djetetu dati prazne obrise likova da sâmo nacrtaju izraze lica za određeni osjećaj.

Primjer: Poveži riječi sa slikama.



Nacrtaj izraze lica (sreća, tuga, strah, ljutnja).



Izraze lica na kojima se vježba moguće je mijenjati – muška/ženska, dječja/odrasli i sl.



Kontakt očima

Mnoga djeca s posebnim potrebama teško održavaju kontakt očima tijekom razgovora (naročito djeca iz autističnog spektra ili hiperaktivna djeca). Djeci koja teško održavaju kontakt očima može se dati ogledalo da nacrtaju vlastite oči sa što više detalja. Potom razgovarati s djecom o tome što im se najviše sviđa na njihovim očima.

Ton glasa

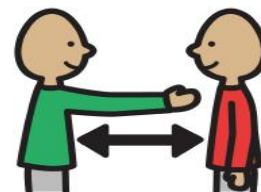
Mnoga djeca s teškoćama slabije razumiju značenje tona glasa (naročito djeca iz autističnog spektra). Ton glasa, koji prenosi 38% poruke, može promijeniti značenje riječi jer prenosi emocionalni dio poruke. Svaki osjećaj ima svoj poseban zvuk (npr. kada nekoga nazovemo na telefon, po tonu glasa možemo prepoznati kako se ta osoba osjeća, ali djeci s teškoćama je to teško). Djeca s teškoćama teže raspoznaju razlike u tonu glasa i teže ih interpretiraju, te teže suosjećaju s drugima. Neka djeca teže kontroliraju vlastiti glas pa su preglasni ili pretihi. Za djecu koja su u školi preglasna, osobni pomoćnik može napraviti znak i dogovoriti s djetetom da mu pokaže znak kada je preglasno kako bi se dijete stišalo.

Tjelesna blizina – držanje razmaka

Djeca s posebnim potrebama često ne znaju držati potreban razmak između sebe i vršnjaka, a niti između sebe i odraslih (preblizu dolaze djeci i odraslima, dodiruju djecu ili njihove stvari bez pitanja, grle i ljube djecu i odrasle i sl.) što je također znak nedovoljno razvijenih socijalnih vještina (jer to većina vršnjaka ne radi). Određeni prostor oko sebe doživljavamo svojim "osobnim prostorom" i ne volimo da nam u taj prostor ulaze osobe s kojima nismo jako bliski.

Što znači previše se približiti nekoj osobi?

To znači približiti se na udaljenost koja je manja od dužine ispružene ruke (75 – 90 cm). Djeci s posebnim potrebama možemo jednostavno demonstrirati ovu vještinu (ispruženom rukom i crtanjem zamišljenog kruga oko sebe), te im objasniti što se od njih očekuje u odnosu s djecom i zašto je to važno.



Socijalne interakcije slijepog djeteta

Vid ima važnu ulogu u interakciji i komunikaciji među vršnjacima. Slijepo dijete ne može socijalne vještine učiti po modelu, imitacijom ponašanja vršnjaka. Slijepoj djeci treba objasniti (govorom) pravila i norme ponašanja u određenim društvenim situacijama. Slijepa djeca često imaju teškoća s držanjem potrebnog razmaka jer ne znaju gdje su u prostoru, ne znaju koliko smiju ispružiti ruku ili koliko se smiju sagnuti da se ne udare (naročito dok to ne uvježbaju kinestetičkim treningom). Slijepo dijete ne može se spontano uključiti u igru te treba pripremiti vršnjake da znaju kako prići slijepom djetetu i pozvati ga u igru (ponekad su potrebna i specifična pomagala za slijepe, npr. zvučna lopta). Za bolju socijalizaciju i razvijanje samopoštovanja, preporuča se uključiti ih u aktivnosti u kojima su dobri (npr. glazba, recitiranje). Iskustva pokazuju da se slijepa djeca nakon određenog vremena prilagodbe dobro uklope u skupinu vršnjaka (naročito ako nemaju i drugih teškoća).

Socijalne vještine tjelesno invalidne djece

Prva prepreka s kojom se tjelesno invalidna djeca susreću su arhitektonske barijere koje ih često sprječavaju da se uključe u neke zajedničke aktivnosti s djecom. Tjelesna invalidnost ima značajan utjecaj na emocionalno i socijalno funkcioniranje djeteta jer ograničava dijete u sudjelovanju u mnogim aktivnostima koje uključuju trčanje, skakanje, penjanje... Tjelesno invalidna djeca imaju smanjenu mogućnost stjecanja socijalnih iskustava, te su slabije socijalno prilagođeni i emocionalno nestabilniji. Slabija socijalna prilagođenost može biti uzrokovana zdravstvenim

stanjem djeteta (npr. ako dijete trpi bolove pa je neraspoloženo), ako je često hospitalizirano, ako je traumatizirano ranijim socijalnim kontaktima.

Odnos: osobni pomoćnik/pomoćnik u nastavi – tjelesno invalidno dijete

Tjelesno invalidna djeca ovisna su o pomoći drugih prema kojima često imaju ambivalentan stav – istovremeno prihvaćanje i odbijanje. Ova djeca mogu različito reagirati na pružanje pomoći. S jedne strane, pomoć im je potrebna, a s druge strane, ovisnost o drugima ih frustrira. Može im to smetati. Mogu imati osjećaj da ih drugi smatraju bespomoćnijima nego što jesu, da ih drugi sažalijevaju i sl. Ovisnost o pomoći drugih utječe na socijalni status djeteta u grupi – osjeća se inferiorno i bespomoćno. U odnosu s tjelesno invalidnim djetetom trebamo paziti da ga ne prezaštićujemo, da ne radimo umjesto njega ono što dijete može sâm napraviti. Djetetu je potrebno omogućiti da sudjeluje u različitim aktivnostima – poticati uključivanje u aktivnosti koje može raditi i koje ga interesiraju (sport – jahanje, šah, pikado, plivanje....).

U istraživanju stavova tjelesno invalidne djece prema sebi i drugima, primjenom Testa projektivnih rečenica, dobiveno je sljedeće:

- *Bojim se bolesti, neuspjeha, bolnice*
- *Brinem se ... za zdravlje, ...što će biti sa mnom u budućnosti...*
- *Ljudi koji me gledaju misle...da sam nesretan ... da nisam svjestan svoje ružnoće ... sažalijevaju me...ponižavaju me....*

Tjelesno invalidno dijete sukobljava se s jedne strane sa slikom o sebi i prihvaćanjem svog invaliditeta, a s druge strane s reakcijama drugih (naročito reakcijama djece) na njihov invaliditet. Stav o sebi i prihvaćanje sebe razlikuje se od djeteta do djeteta, a najviše ovisi o stavu okoline (reakcijama roditelja, djece...).

Djeca koja ne uspiju razviti odgovarajuće socijalne vještine često imaju problema kasnije u životu – povećanu tjeskobu, napetost, nisko samopoštovanje, lošu sliku o sebi, ostaju izolirana... Djecu je potrebno poučiti socijalnim vještinama u svakodnevnim prirodnim životnim situacijama (iskoristiti situaciju kada se dijete neprimjerenom ponaša i poučiti ga primjerenom ponašanjem) ili unaprijed osmisliti situacije na kojima će vježbati.

KOMUNIKACIJA

Komunikacijski proces

Definicija – osnove komunikacijskog procesa

Komunikacija je proces u kojem ljudi prenose informacije, ideje, stavove i osjećaje. U njoj sudjeluju pošiljalac i primatelj poruke.

Komunikacija nije samo jednostavno primanje i slanje informacija. Prema Brooks i Heath: „Komunikacija je proces u kojem se informacije, značenja i osjećaji dijele među osobama kroz izmjenu verbalnih i neverbalnih poruka.“

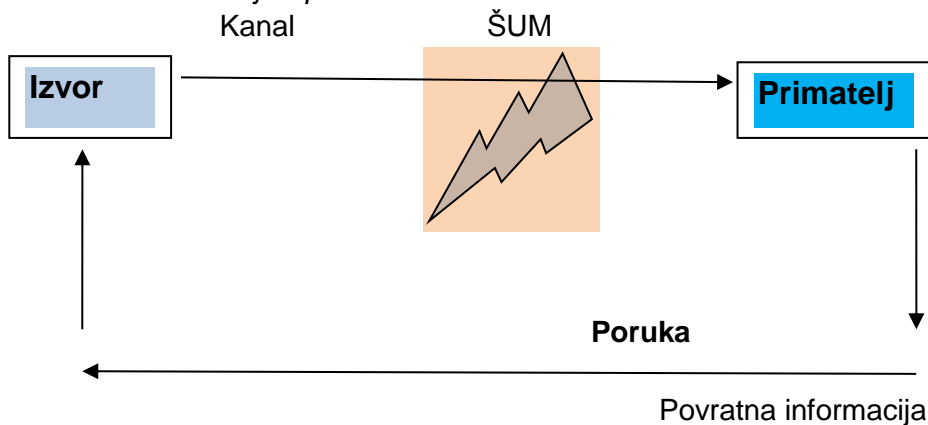
Komunikacija ide od izvora koji šalje poruku (misli/osjećaje) putem kanala (slušnog, vidnog, taktilnog, okusnog) do primatelja.

Na tom putu pojavljuje se **šum** koji ometa prijenos poruke. Šum je sve što ometa komunikaciju. Može se pojaviti:

- pri oblikovanju poruke (nerazgovjetna ili dvosmislena poruka, upotreba stručnih izraza, žargona, različiti jezik)
- prilikom njenog prijenosa (gubitak dijelova poruke, ometajući signali, buka)
- prilikom primanja poruke (nedostatak pozornosti, pogrešno tumačenje poruke, fiziološke prepreke).

Svaka komunikacija sadrži šum. Šum je nemoguće u potpunosti ukloniti, ali ga se može smanjiti. Jedna od najvažnijih vještina u komunikaciji je sposobnost da se prepoznaju različite vrste šumova i razviju načini kako se s njima nositi.

Slika 1. Komunikacijski proces



Za dobru komunikaciju, a time i međuljudske odnose važno je razvijati vještine slušanja, promatranja kako bi se razumjele misli i osjećaji pošiljalca poruke, vještine prenošenja vlastitih misli i osjećaja, vještine odgovaranja – reagiranja na primljenu poruku na djelotvoran način.

Načela komunikacije (Paul Watzlawick, 1984)

1. Komunikacija je neizbježna

U situaciji kad se dvoje ljudi može vidjeti, nemoguće je ne komunicirati. Čak i kada se komunikacija odbija, ili se pokušava izbjeći, šalje se određena poruka i komunikacija se odvija. Ljudi uvijek komuniciraju tako što naše riječi, ili nedostatak riječi, našu ekspresiju, interpretiraju drugi ljudi i tako stječu dojam o našim osjećajima, raspoloženjima i međusobnim odnosima.

2. Komunikacija je nepovratna

Jednom poslana poruka ne može se povući.

3. Komunikacija je neponovljiva

Nemoguće je ponoviti potpuno istu situaciju.

4. Komunikacija sadrži:

- verbalnu komponentu – riječi
- neverbalnu komponentu – geste, mimika, naglasak, stil govora, položaj tijela...

Komunikacija se odvija se na dvije razine:

- verbalno → sadržaj
- neverbalno → osjećaji, stavovi

Oba načina komuniciranja odvijaju se istodobno i često nisu pod svjesnom kontrolom.

5. Dvosmjernost komunikacije

Održavanje komunikacije temelji se na dvosmjernosti, odnosno na uspostavi povratne veze između sugovornika.

6. Svaka komunikacija ima sadržajni i odnosni aspekt

Sadržajni aspekt se odnosi na predmet razgovora.

Odnosni aspekt se tiče očekivanja i stava prema sugovorniku.

Poticanje verbalne komunikacije

Verbalna komunikacija odvija se u verbalnom kodu na nekoliko razina:

- govor → jednosmjerni proces
- razgovor → dvosmjerni proces
- dogovor → dvosmjerni proces

Verbalni oblici komuniciranja mogu interakciju poticati, ali je mogu i blokirati.

Kako poticati verbalnu komunikaciju

1. Parafraziranje – ponoviti drugim riječima, redosljedom.

Parafraziranjem se pokazuje govorniku da smo ga slušali – čak i čuli (ako razabiremo osjećaje i potrebe koje stoje iza riječi). Omogućuje onome tko govori da sazna kako ga je slušatelj/ica razumio. Slušatelj/ica daje priliku da provjeri je li dobro shvatio/la što je rečeno. Pruža priliku za uočavanje nesporazuma i nejasnoća te za pojašnjenje ili ispravljanje.

Primjer 1.

Govornik: Danas sam došla u školu i bila sam ljuta k'o ljuta paprika!

Slušatelj: Danas ste bili jako ljuti!?

Ponavljanjem riječi uz primjeren naglasak govornik se potiče na daljnju komunikaciju. Pokazujemo govorniku da smo zainteresirani za njega.

Neuspješan primjer komunikacije bi bio kad sugovornik na konstataciju da je kolegica ljuta k'o ljuta paprika, pita: – zašto ste danas bili ljuti?.

Primjer 2.

Govornik: Kad smo Petar i ja počeli raditi u timu, obojica smo bili novi, htjeli smo se dokazati pa je svaki od nas radio i više no što je trebalo. Otkad sam postao voditelj projekta on se jako promijenio. Više ne ostaje u uredu nakon radnog vremena, čak niti kad imamo hitne sastanke.

Slušatelj: Kažete da primjećujete razliku u Petrovu odnosu prema radu u usporedbi s vremenom kad ste počeli raditi i da se promjena dogodila otkad ste vi postali voditelj projekta, na primjer, Petar ne ostaje na poslu dulje niti zbog hitnih sastanaka.

U primjeru se daje do znanja govorniku da smo ga u potpunosti čuli, razumjeli, da smo zainteresirani za daljnju komunikaciju. U primjeru se ne dekodiraju osjećaji, ali se može dodati i ta komponenta.

(Vježba br. 1. Parafraziranje, rad u paru)



2. Reflektiranje (ogledanje) – svojom verbalnom reakcijom pokazati empatiju.

Govornik svojom verbalnom reakcijom pokazuje da je empatičan (uživljen) u sugovornikovu poruku i da želi nastaviti komunikaciju.

Primjeri reflektiranja:

Govornik: Danas sam došao/la na posao i čuo/la sam kako kolega priča nešto ružno o meni!

Slušatelj: Čini mi se da te ta kolegina priča prilično uznemirila?

Verbalnu reakciju reflektiranja postižemo ako dajemo do znanja govorniku da smo ga doživjeli. („Čini mi se...“, „Vidim da ...“, „Imam dojam...“).

3. Postavljanje pitanja

Kako bismo dobili pojašnjenja i uspostavili komunikaciju, često postavljamo pitanja. Ovisno o vrsti pitanja dijete se oslobađa ili zatvara komunikaciju. Rabimo tri vrste pitanja (Richman, 1994).

- ⊖ **Pitanja zatvorenog tipa;** ne ohrabruju, daju jednostavan odgovor (Koji? Kako? Kada? Što? Tko? Gdje? Koliko?)
- ⊖ **Usmjerena pitanja;** koja navode na određeni odgovor (Da li....? Jeste li....? Znate li....? Jeli sve u redu?)
- ⊕ **Otvorena pitanja i primjedbe;** ohrabruje se izražavanje vlastitih ideja i razgovor o vlastitim osjećajima (Što se dogodilo, ispričaj mi što sve voliš u školi?..)

4. Povratne informacije (PI) ili feedback

Povratne informacije pokazuju kako je poruka interpretirana i *prihvaćena* od strane primatelja, kakav *utjecaj* je poruka imala na primatelja.

Mogu se javiti u najrazličitijim oblicima – od smješka ili mrštenja, kimanja glavom, do verbalnih reakcija ili promjena u ponašanju.

Povratna informacija - PI ne mora biti ili kritička ili podržavajuća – štoviše, dobra PI uključuje i jedno i drugo. Da bi PI bila pozitivna, treba zadovoljiti slijedeće kriterije:

- treba biti poslana neposredno nakon očitovana ponašanja;
- temelji se na opaženu ponašanju, a ne na našoj interpretaciji i zaključcima;
- treba biti usmjerena na opaženo ponašanje, a ne na cjelokupnu ličnost;
- komentar treba biti vrlo specifičan.

Osoba će najbolje prihvatiti našu kritiku ako je pružimo na slijedeći način:

I. Pohvala:

Počnite s *pozitivnim*: s konkretnom pojedinošću koja vam se svidjela (to je ono dobro što želite da osoba zadrži u svom ponašanju).

II. Kritika/pitanje:

Kod izricanja onog što vam se nije svidjelo *budite specifični* i naglasite da je to *vaš dojam*. Prigovor možete zamijeniti *pitanjem* kojim tražite razjašnjenje ili provjeravate svoj dojam.

III. Sugestija:

Prijedlog za poboljšanje izrecite tzv. JA-porukom: (Ja mislim...)
(*model uspješne komunikacije, Thomas Gordon 1975*)

5. Uspješna komunikacija

Prema modelu uspješih odnosa (Gordon 1992), kvalitetan odnos nije samo onaj u kojem nema konflikata, nego onaj u kojem se problem rješavaju uspješno i prihvatljivo za obje strane u tom odnosu.

Čista komunikacija je oslobođena nejasnih poruka i netočnih značenja, a interakcija se odvija *jezikom prihvaćanja*. **Jezik prihvaćanja** šalje poruku drugoj osobi da slobodno izrazi svoje osjećaje i probleme, te da je prihvaćena takva kakva jest. Time se smanjuje strah, nema ponižavanja i okrivljavanja drugog. Poruke koje se koriste u takvoj komunikaciji nazivaju se **JA – poruke**

Govor prihvaćanja
(empatija)

“JA PORUKE”

Govor odbijanja
(optužbe, napad, protunapad - agresija)

“TI PORUKE”

INFORMACIJA.....	OSJEĆAJ.....	ŽELJA
(ponašanje)	(što osjećam)	(što želim)
KAD SE DOGODI.....	JA SE OSJEĆAM.....	ŽELIO/ŽELJELA BIH
Kad ti	ja mislim	ja trebam... ja želim... ja te molim...

Vježba br. 2. „Ja poruka“

PONAŠANJE – Ovdje u razredu ima dosta papira na podu, praznih omota od užine ispod klupa...

OSJEĆAJI – što me smeta i pomalo zabrinjava

ŽELJA (posljedice) - jer je to za mene dodatni posao nakon predavanja

“Ja porukom” izrecite /napišite rečenicu

1. Kad te netko pričom ometa rad
2. Kad netko upada vama u riječ
3. Kad netko puši, a vama to smeta

Vježba br.3. PI - feedback (problem situacije)



Blokiranje verbalne komunikacije

Verbalni oblici komuniciranja mogu interakciju poticati, ali je mogu i blokirati. U komunikaciji s djecom odrasli (roditelji, učitelji...), često koriste **destruktivne poruke** koje izazivaju nerazumijevanje, osjećaj odbačenosti i konflikt.

Prema modelu *Gordonove uspješne komunikacije* (Gordon, 1992) takve poruke su :

- ⊗ **ZAPOVIJEDANJE**; izaziva strah i ljutnju
(“Ne možeš sada ići na WC, sjedi i radi!”).
- ⊗ **UPOZORAVANJE**; slično zapovijedanju
(“Ako nećeš pisati , to ćeš nadoknaditi preko velikog odmora!”).
- ⊗ **PROPOVIJEDANJE**; poruke temeljene na autoritetu
(“Učitelje moraš poštovati!”).
- ⊗ **SAVJETOVANJE**; nudimo rješenja, dijete se ne oslanja samo na sebe
(“Ja znam što je za tebe najbolje!”).

- ⊖ **KRITIZIRANJE I OKRIVLJAVANJE;** daje djetetu osjećaj da je manje vrijedno
(*"Ti si lijenčina! Opet nisi napisao/la zadaću!"*)
- ⊖ **RAZUVJERAVANJE;** ne umiruje, izaziva osjećaj nerazumijevanja,
(*"Nije to ništa strašno!"*).
- ⊖ **INTERPRETIRANJE, ANALIZIRANJE I DIJAGNOSTICIRANJE;** izaziva osjećaj da ga je učitelj prozreo.
(*"To radiš da bi privukao pozornost!"*).
- ⊖ **ISPITIVANJE, ISTRAŽIVANJE I UNAKRSNO ISPITIVANJE;** izaziva nedostatak povjerenja.
(*"Jesi li napisao onako kako sam ti ja rekao?"*).
- ⊖ **ISMIJAVANJE;** pridavanje učenicima raznih pridjeva, izaziva nelagodu, ljutnju.
(*"Znamo tko će zadnji predati zadaću."*).
- ⊖ **ODBIJANJE;** učenik osjeti nedostatak učiteljske pažnje.

Neverbalna komunikacija



Neverbalna komunikacija se definira kao način kojim ljudi komuniciraju bez riječi, bilo namjerno, bilo nenamjerno. Riječima se prenosi samo dio značenja poruke, **50 do 80 % prenosi se neverbalno**. Kao najuobičajenija neverbalna ponašanja navode se izraz lica, gesta, pogled, pokret ili položaj tijela, dodir, odjeća, izgled...

Navedeni oblici neverbalnog komuniciranja ne javljaju se izolirano, a osoba koja ih šalje često ih nije svjesna.

U razrednom okruženju neverbalna komunikacija vrlo je važna! Učenici i učitelji ponekad imaju više povjerenja u neverbalnu nego u verbalnu poruku, ponekad se neverbalnom porukom učeniku (npr. pogledom) mogu uputiti vrlo učinkovite poruke, a ista poruka iznešena verbalno imala bi upitan učinak.

Aktivno slušanje

AKTIVNO SLUŠANJE



Slušanje je aktivnost koja u međusobnoj komunikaciji ima izrazitu važnost (biti slušan znači biti vrijedan pozornosti), ona je čak važnija od govorenja. Slušanje je relativno pasivno. Ono je za onoga tko sluša vrlo naporno, zbog stalnog unutarnjeg pritiska da se progovori i iznese svoje mišljenje. Stvarno je slušanje proces davanja osobi koja se sluša. Time se priznaje njezina vrijednost, te poštuje njezina osobnost i različitost.

Vještina aktivnog slušanja

- htjeti slušati, **pokazivati svoj interes** za sugovornika, parafraziranjem reflektiranjem, izražavanjem suosjećanja, govorom tijela
- saslušati ga **bez prekidanja**
- nastojati **shvatiti poruku** na informacijskoj i osjećajnoj razini
- povremeno **provjeravati** jesmo li razumjeli što je sugovornik rekao, i kako se osjeća
- postavljati **otvorena pitanja**.

Dobar slušatelj...

- ✓ ne prekida
- ✓ gleda sugovornika u oči
- ✓ ne otima riječ
- ✓ ne napada
- ✓ ne govori o sebi
- ✓ ne daje savjete
- ✓ ostavlja tišinu i pauze
- ✓ vraća ti natrag ono što si ispričao
- ✓ prihvaća što govoriš bez vrednovanja i procjene
- ✓ ohrabruje te gestama i mimikom
- ✓ ne ruga se ili omalovažava
- ✓ ne pravi se pametan.

Sažetak: Slušajući **aktivno** pokazujemo svoju empatiju i drugoj osobi šaljemo sljedeće poruke:

- zainteresiran/a sam i stalo mi je
- prihvaćam te takvog/u kakav/a jesi
- poštujem tvoja razmišljanja
- ne ocjenjujem te
- ne pokušavam te promijeniti
- razumijem što mi govoriš i razumijem kako ti je
- aktivnim slušanjem promičemo toleranciju, uzajamno poštovanje, ljudska prava.

PREPOZNAVANJE I UPRAVLJANJE EMOCIJAMA

Što su emocije?

Riječ **emocija** dolazi od glagola *movere* (lat.) što znači “pokrenuti se”. Stoga kad nešto doživimo, ponekad upotrebljavamo izraz “nešto se događa u nama”. U riječi *emocija* nalazimo i riječ *motion* (eng. pokret) koja ima isti korijen kao i riječ “motor” ili stroj. Prema tome, kako navode Chabot, D. i Chabot M. (2009) emocije su moćni “strojevi” koji nas pokreću iznutra, ali utječu i na vanjsko ponašanje.

Postoje brojne definicije emocija. Radi boljeg razumijevanja izdvajamo dvije koje dobro objašnjavaju emocije i njihove učinke na ponašanje.

Emocije ili čuvstva su doživljaji izazvani nekom vanjskom ili unutarnjom situacijom.

Emocije su strukture koje upravljaju našim životom, osobito našim odnosima s drugima.

Struktura emocija

Emocije razlikujemo po sljedećim kriterijima: **intenzitetu, hedonističkom tonu, trajanju i vremenu javljanja.**

- **Intenzitet:** emocije su na kontinuumu od slabih do snažnih. Vrlo snažne emocije nazivamo *afekti*.
- **Hedonističkom tonu:** razlikujemo ugodne i neugodne emocije.

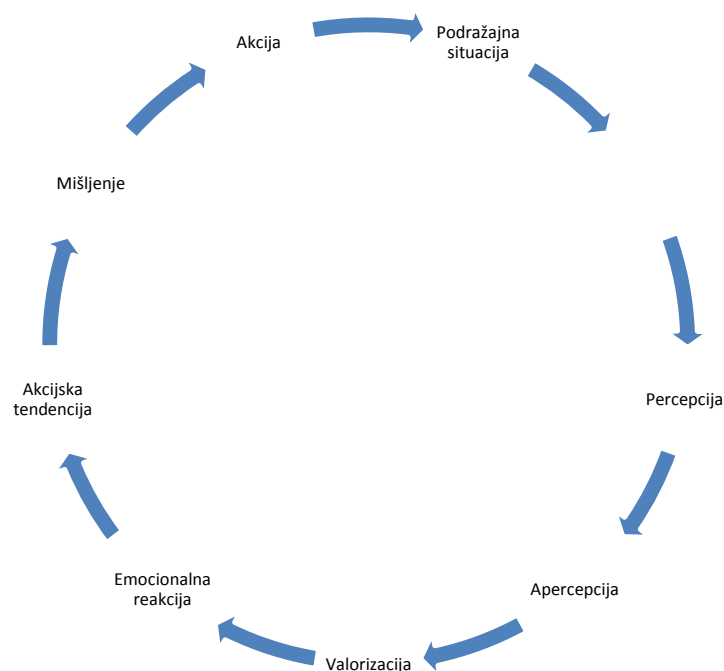
Ugodne emocije su: zadovoljstvo, sreća, radost, ljubav, nada, povjerenje, osjećaj zaštićenosti. Neugodne emocije su: strah, ljutnja, tuga, ljubomora, zavist.

Trajanja osjećaja: kratko, srednje i dugo.

Raspoloženja su emocije blagog intenziteta, a mogu dugo trajati. Osnovna karakteristika im je da su prijatna ili neprijatna.

Vremenski okvir javljanja: prošla, sadašnja i buduća situacija. Emociju ljutnje npr. može izazvati sjećanje na neugodan događaj, sam događaj ili iščekivanje neugodnog događaja.

Model kružne emocionalne reakcije



Dječje razumijevanje emocija

- Izražavanjem emocija roditelji i djeca uče jedni od drugih što je za njih dobro, a što nije
- Mala djeca daju mentalno objašnjenje za emocije; kod mlađe djece emocije su vezane za njihove interese i potrebe
- Školska djeca razumiju prikrivene emocije i mogu ih svjesno prilagođavati

Razlike u emocionalnim reakcijama djece i odraslih

- Trajanje: dječje emocije su kraćeg trajanja
- Snaga: kod djece ne postoji mogućnost gradacije posebno za ljutnju, strah i radost
- Stabilnost: dijete brže prelazi iz jedne emocije u drugu
- Frekvencija javljanja: znatno brža kod djece
- Mogućnosti regulacije emocija i samoregulacija emocija
- Ne možemo regulirati emociju nego način izražavanja

Emocionalni odgovor/ reakcija može biti

- Adekvatne: naš emocionalni doživljaj je adekvatan situaciji na koju reagiramo i po kvaliteti i po intenzitetu i po dužini trajanja.
- Suprimirane: izražavanje naših emocija je prigušeno našim odgojem, zabranama u djetinjstvu pri formiranju referentnog okvira. Kao posljedica toga događa se da neke emocije ili sve nismo u stanju izraziti.
- Eskalirane: izražavanje naših emocija je prenaplašeno pojačano jer smo u odgoju tokom formiranja referentnog okvira dobili dozvolu i poticaj za izražavanje emocija.



Uzroci individualnih razlike u emocionalnosti

- Utjecaji bliskih veza (socijalizacija emocija kroz učenje) i temperament
- Privrženost: sigurna, ambivalentna i izbjegavajuća
- Emocionalna toplina i osjećajnost
- Temperament

Sve navedeno utječe na način izražavanja emocija kod zdrave djece. Postojanje različitih vrsta i stupnjeva teškoća značajno utječe na izražavanje emocija.

Učinci raspoloženja i emocija na kognitivno funkcioniranje

- Učinci na percepciju, pažnju, pamćenje, razmišljanje i socijalne interakcije
- Važnost emocija očituje se kroz individualni razvoj i kroz evolucijski razvoj

Emocije i socijalne interakcije

- Emocije suradnje: ljubav i sreća. Mnogi drže da su ljubav i voljenost ono što daje glavni smisao životu.
- Emocije natjecanja: ljutnja, strah i prezir

Suradnja i natjecanje ekstremi su čovjekovog društvenog života, a povezuje ih naklonost i moć.

Ljutnja je...

- normalna emocija kod ljudi koji žive u zajednici
- sama po sebi, ljutnja nije ni dobra ni loša
- ljutnja je samo jedna reakcija na iritaciju i frustraciju
- izražavanje ljutnje može biti zdravo
- vrlo intenzivnu ljutnju nazivamo bijes

Načini izražavanja ljutnje

Nesocijalizirani: djeca i nesocijalizirane osobe

Socijalizirani: zrele osobe bez teškoća vezanih uz kontrolu emocija

Tijekom individualnog razvoja prvo se javlja nesocijalizirana ljutnja. Socijalizacijom dijete uči razliku između prava i moći.

Fiziološke reakcije na ljutnju

- ubrzan rad srca
- nadiranje krvi u glavu
- napetost mišića
- vrućina
- znojenje dlanova
- kratkoća daha

Upravljanje ljutnjom

Učinkovito: Izraziti ljutnju na asertivni, neagresivni način poštujući sebe i druge.

- Ljutnja se može potisnuti, preusmjeriti i pretvoriti u pozitivne oblike ponašanja.
- Možemo se smiriti iznutra. preusmjeravajući misli na nešto pozitivno, ublažavajući fiziološki odgovor na ljutnju.
- Tehnikama opuštanja smanjujemo osjećaj ljutnje. (tehnikе disanja, yoga, meditacije, "vođene fantazije").
- Tehnikama kognitivnog restrukturiranja mijenjamo iracionalne stavove i negativna bazična uvjerenja.



Učinkovito izražavanje verbalne ljutnje

- Verbalna poruka mora biti usmjerena na ponašanje osobe, a ne na njeno biće
- Poruka mora biti jasno određena i razumljiva osobi kojoj je upućena
- Svoje dojmove ne smijemo prikazati kao činjenice
- Poruka mora biti dovoljno snažna
- Poruka mora biti vremenski određena

Neučinkovito: Neki ljudi povlače se u sebe i postaju depresivni, pomoću vlastite ljutnje manipuliraju drugima (pasivna agresivnost).

Agresivnost

- Usmjerena je na drugu osobu s ciljem da promijeni ponašanje
- Čine ga neverbalni signali, verbalni signali i fizičko nasilje

Neverbalni signali uključuju stezanje mišića, napuhnutost, mrštenje, stezanje vilice, *intenzitet glasa*.

Verbalni signali uključuju verbalizaciju zahtjeva za promjenom ponašanja druge osobe.

Razlozi za kontrolu ljutnje



- Obično je lakše dobiti što želiš ako zadržiš ljutnju pod kontrolom.
- Dozvoliti da ljutnja izmakne kontroli može značiti pojačavanje sukoba.

Što radite kad ste ljuti?



- Gundam, vičem, vrijeđam
- Ne pričam ni sa kime
- Zadržim osjećaj za sebe
- Uzvratim, lupam i udaram
- Bacam i lomim stvari

Tehnike kontrole ljutnje

Upozoravajuće svjetlo

Zamisli svjetlo u glavi koje se pali i gasi i poručuje ti da staneš i razmisliš.



Provjeri svjetlo kad se nađeš u situaciji koja te ljuti

Brojanje do deset



- Duboko udahni i počni polako brojati u sebi
- Slušaj drugu osobu dok brojiš; ta osoba ne smije otkriti da brojiš
- Gledaj osobu u oči

Unutrašnji govor



- Ne moram dozvoliti da me to izazove
- Ne moram se svađati oko toga
- Ja to mogu svladati
- Mogu ostati miran/na
- Uživam osjećati se mirno i pod kontrolom
- Ljudi su skloni vjerovati onom što sami sebi kažu. Recite sebi da ste ljuti i bit ćete. Recite sebi da imate kontrolu i vjerojatno ćete je imati.

Razmisli opet:

- Način na koji gledamo na situacije može nam pomoći u zadržavanju kontrole.
- Vika i udaranje može se činiti dobrim samo u prvi trenutak.
- Promijenimo li naš pogled na situaciju, može se promijeniti i naša reakcija na nju.
- Sagledajte situaciju ponovo:
 - Je li ovo prijetnja ili napad?
 - Postoje li razlozi za ove okolnosti koje nemaju veze sa mnom?
 - Hoće li mi ljutnja pomoći da postignem cilj?
 - Kome se treba više diviti – osobi koja se doima mirnom i staloženom ili onoj koja više i udara?
- Prisjetite se situacije koja vas je naljutila ovaj tjedan i procijenite koliko je ljutnja bila snažna:

niska srednja visoka



Važnost prepoznavanja ljutnje kod drugih

- Prisjetite se situacije u kojima je netko u vašoj blizini bio ljut. Kako se ponašao?
- Prepoznajte znakove ljutnje kod te osobe.
- Kakva je vaša reakcija?

- Nekad je teško prepoznati vlastite emocije. Što je tek s prepoznavanjem emocija kod drugih ljudi s kojima smo u kontaktu?
- Zašto je važno znati točno prepoznati osim svojih i tuđe emocije i prilagoditi svoje reakcije?

Zaključci:

- Osjećaj ljutnje je normalna reakcija na prijeteću situaciju.
- Mnoge situacije mogu izazvati ljutnju kod ljudi.
- Ljutnja ima prepoznatljive fizičke simptome.
- Dozvoliti da ljutnja izmakne kontroli može značiti pojačavanje sukoba.
- Postoje tehnike koje pomažu kontrolirati ljutnju.

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENIKOM S TEŠKOĆAMA JEZIČNOG IZRAŽAVANJA I RAZUMIJEVANJA

Komunikacija, jezik, govor

Komunikacija je dvosmjerna razmjena s nekim komunikacijskim ciljem, najčešće s ciljem djelovanja na socijalnu okolinu, ali i s ciljevima poput traženja, skretanja pozornosti, saznavanja, dogovaranja, izvještavanja i sl. Komunikacija je osnova i jezika i govora.

Jezik je sustav koji se sastoji od niza simbola s određenim značenjem i niza pravila kojima te simbole povezujemo. Jezično znanje je automatizirano što znači da možemo razgovarati, slušati druge, pratite upute i misliti koristeći jezik a da pri tome ne razmišljamo svjesno o jeziku. Svaki jezik se sastoji od jezičnih sastavnica – razina jezičnih simbola i pravila kojima se ti simboli povezuju. Jezične sastavnice su fonologija, morfologija, sintaksa, semantika i pragmatika.

Govor je sredstvo komunikacije kojim se prenose jezične cjeline. U govornim jezicima jezične cjeline se prenose proizvodnjom zvukova (govorom), dok se u znakovnim jezicima jezični simboli prenose pokretom i mimikom lica.

Kada govorimo o odstupanjima na planu komunikacije, jezika i govora razlikovanje ova tri pojma je izuzetno važno.

Komunikacijski poremećaji

Razvoj komunikacije započinje razdobljem tijekom kojeg dijete komunicira znakovima poput plača ili usmjeravanjem pogleda bez namjere, a okolina te znakove interpretira kao određene potrebe ili stanja. Krajem prve godine života djeca počinju komunicirati s namjerom da okolinu izvještaju o svojim potrebama ili željama te se tada javljaju prve geste, a zatim i riječi. Neka djeca pokazuju netipičan komunikacijski razvoj pa se u pojedinim fazama komunikacijskog razvoja zadržavaju mnogo duže nego djeca tipičnog komunikacijskog razvoja.

Netipični komunikacijski razvoj se dijeli na (DSM-V, 2014):

- Socijalni (pragmatički) komunikacijski poremećaj
- Poremećaj iz autističnog spectra

Jezični poremećaji

Jezični poremećaji mogu biti razvojni i stečeni. Razvojni jezični poremećaji su vezani uz razdoblje usvajanja jezika (npr. posebne jezične teškoće), a stečeni nastaju nakon što je usvojena osnova materinskog jezika (npr. afazija – jezični poremećaj nastao uslijed ozlijede mozga).

Razvojni jezični poremećaji dijele se na:

Zakašnjeli jezični razvoj

Posebne jezične teškoće / primarne jezične teškoće

Specifične teškoće učenja (disleksija, disgrafija, diskalkulija)

Djeca sa zakašnjelim jezičnim razvojem su djeca koja unatoč urednom kognitivnom razvoju, urednom sluhu i slušnoj obradi kasne u prvoj i drugoj godini u jezičnom razumijevanju i proizvodnji. Procjenjuje se da će od sve djece koja u prvim godinama pokazuju znakove kašnjenja njih oko 40% (Kuvač Kraljević, 2015. prema Haynes i Indzola, 2004; Shipley i McAfee, 2004) i nakon treće godine pokazivati jezična odstupanja te će biti kategorizirani kao djeca s posebnim jezičnim teškoćama.

Posebne jezične teškoće nakon 3.godine karakterizira otežano usvajanje novih riječi, poteškoće s prizivanjem riječi, kašnjenje s oblikovanjem dvočlanih i višečlanih iskaza, usporen razvoj fonoloških sustava, kasnije dostizanje osnova materinskog jezika, sustavne i nesustave pogreške u glagolskoj i imenoskoj morfologiji, otežano usvajanje prostornih odnosa, rijetko započinjanje i održavanje konverzacije (Kuvač Kraljević, 2015). Najraširenija podjela posebnih

jezičnih teškoća je na receptivne jezične teškoće (razumijevanje) i ekspresivne jezične teškoće (proizvodnja).

Govorni poremećaji mogu biti:

- artikulacijski poremećaji
- poremećaji tečnosti govora (mucanje, brzopletost)
- dječja govorna apraksija.

Obrazovanje djece s jezičnim teškoćama

Većina djece s dijagnozom jezičnih teškoća u predškolskom razdoblju će tijekom formalnog obrazovanja dobiti dijagnozu disleksije, a kasnije i dijagnozu specifične teškoće učenja (Kuvač Kraljević, 2015).

Djeca s jezičnim teškoćama, disleksijom, disgrafijom i diskalkulijom prema Orijentacijskoj listi vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju (1991) pripadaju skupini poremećaja govorno-glasovne komunikacije i specifičnih teškoća u učenju te se školuju prema individualiziranom programu.

Kako pomoći učeniku s jezičnim teškoćama – smjernice za učitelje, roditelje i pomoćnike u nastavi

- Umiriti dijete i usmjeriti ga na sadržaj
- Nastavnu jedinicu uvijek započeti evokacijom (predraspravom)
- Iznositi upute i zadatke na jasan i postupan način
- Uvijek provjeriti je li učenik dobro razumio
- Koristiti jednostavan rječnik, naglašavati i ponavljati ključne dijelove i pojmove
- Upotrebljavati različite aktivnosti kojima će se učenika potaknuti na sudjelovanje (izrada postera, rad u paru, kviz, igranje uloga...)
- Osigurati više vremena prilikom pisanja ispita
- Podučiti učenika kako efikasno iskoristiti produženo vrijeme
- Podučiti učenika da se kontinuirano samoprocjenjuje
- Definirati stil djetetovog učenja (vizualni, slušni, kinestetski, taktilni)
- Osigurati stalno ponavljanje sadržaja (prenaučavanje)
- Usmjeravati učenika na ključne dijelove
- Ulančavati znanja
- Podržati učenje vizualizacijom (slike, mape i sl.)
- Podučiti učenik organizaciji obaveza i planiranju vremena

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENIKOM S OŠTEĆENJEM SLUHA NAGLUHOST I GLUHOĆA

O oštećenju sluha

U svakodnevnim situacijama često se susrećemo s pojmom “gluhonijema” osoba. Ovaj pojam podrazumijeva da je gluha osoba ujedno i nijema, odnosno ne govori. Međutim, velika većina gluhih osoba nije nijema već se s ljudima koji čuje sporazumijevaju govorom ili pismom. U zajednici Gluhih gluhi i nagluhi komuniciraju znakovnim jezikom. Dakle, termin “gluhonijemi” treba zamijeniti terminom gluhi i/ili nagluhi, odnosno osobe oštećena sluha ukoliko želimo govoriti i o gluhim i o nagluhim osobama.

S obzirom na stupanj oštećenja sluha razlikujemo gluhe i nagluhe osobe (blago nagluhi, umjereno nagluhi, umjereno-teško nagluhi, teško nagluhi).

S obzirom na vrijeme nastanka oštećenje sluha može biti prelingvalno (dijete rođeno s oštećenjem sluha ili je oštećenje nastupilo u dojenačkoj dobi), perilingvalno (u razdoblju intenzivnog usvajanja jezika i govora, do druge/treće godine) i postlingvalno (stečeno oštećenje sluha nakon druge/treće godine i kasnije u životu sve do starosti).

Prema mjestu oštećenja razlikujemo konduktivno (bolesti srednjeg uha, manjkav prijenos zvuka do pužnice), perceptivno (oštećenje u pužnici, živčanim putevima ili centru u moždanoj kori) i miješano oštećenje sluha.

Slušni aparati služe kao pojačivači zvukova i glasova iz okoline te olakšavaju slušanje lako, umjereno i teže nagluhim osobama. Slušni aparati mogu biti zaušni i kanalni. S obzirom na elektronički mehanizam mogu biti analogni i digitalni. Često se misli da osobe koje koriste slušni aparat dobro čuju i razumiju govor, međutim slušni aparat pojačava sve zvukove iz okoline, a ne samo govorne zvukove. Slušanje preko slušnog pomagala se mora učiti putem rehabilitacijskih programa koji će dijete ili odraslu osobu naučiti kako slušati preko slušnog pomagala.

Kohlearni implant (umjetna pužnica) je slušno pomagalo koje se ugrađuje ispod kože iza uha. Za razliku od ostalih slušnih pomagala kohlearni implant ne pojačava samo zvuk već povećava i količinu živčanih odgovora. Međutim, kohlearni implant ne omogućava čudesno vraćanje normalnog sluha nego predstavlja vrlo neizvjestan način djelomičnog aktiviranja slušnog puta s velikim individualnim razlikama (Pribanić, 2015).

Posljedice oštećenja sluha

Jezik i govor se spontano usvajaju slušanjem pa većina djece i učenika s oštećenjem sluha zaostaje u usvajanju jezičnih vještina, govora, čitanja i pisanja. Kod djece s oštećenjem sluha često su prisutna odstupanja u izgovoru glasova, intonaciji, ritmu i kvaliteti glasa. Rječnik im je skromniji, dizgramatični su, ne poznaju dovoljno padežnu morfologiju, griješe u sintaksi te u uporabi glagolskih vremena (Pribanić, 1998). Istraživanja pokazuju da razina čitanja gluhih srednjoškolaca odgovara razini čitanja čujućih učenika četvrtog razreda osnovne škole. Najčešće imaju teškoće s ograničenim rječnikom, teškoće s prepoznavanjem riječi, nerazumijevanjem apstraktnog jezika, lošem poznavanju različitih tema, sporim tempom čitanja, neodgovarajućim razumijevanjem morfosintakse, pomanjkanjem svjesnosti o organizaciji teksta, teškoćama u razumijevanju teksta, prisutan je izostanak motivacije i izbjegavanje čitanja.

Također, istraživanje pokazuju da su kod gluhe djece češće prisutni emocionalni problemi i problemi u ponašanju nego kod njihovih čujućih vršnjaka. Kod gluhe djece koja su izgubila sluh zbog oštećenja središnjeg živčanog sustava (meningitis i sl.) češća je hiperaktivnost, impulzivnost, poremećaj pažnje i jezični poremećaji. Istraživanja pokazuju da su gluhi učenici u redovnim školama često neprihvaćeni od svojih vršnjaka, osjećaju se usamljeno i izolirano te su češće izloženi ismijavanju i vršnjačkom nasilju.

Važno je istaknuti da sama gluhoća i negluhost ne dovode do veće sklonosti psihopatologiji već socijalne, obrazovne i komunikacijske barijere pridonose većoj vjerojatnosti javljanja

psihosocijalnih problema. Naime, 90% gluhe djece imaju čujuće roditelje koji nemaju nikakvih znanja o gluhoći i zajednici Gluhih te ne znaju znakovni jezik. Gluha djeca gluhih roditelja imaju manje emocionalnih i socijalnih poteškoća, veće samopoštovanje, bolje jezične vještine i akademska postignuća što se pripisuje visokom stupnju roditeljskog prihvaćanja gluhog djeteta, boljoj pripremljenosti na odgoj gluhog djeteta te potpunoj i prirodno dostupnoj jezičnoj okolini – znakovnom jeziku.

Zajednica Gluhih i znakovni jezik

Zajednica Gluhih njeguje svoj vlastiti jezik – znakovni jezik (hrvatski znakovni jezik) te se kultura Gluhih prenosi s generacije na generaciju. To pridonosi pozitivnom identitetu gluhih osoba i pozitivnom stavu prema oštećenju sluha i znakovnom jeziku. Gluha djeca gluhih roditelja znakovni jezik usvajaju kao prvi jezik, a govorni jezik kao drugi jezik.

Istraživanja pokazuju da će gluho dijete koje usvoji znakovni jezik do 3.godine imati bolja postignuća u usvajanju jezika, govora, čitanja i pisanja nego gluho dijete kojem znakovni jezik nije dostupan stoga bi znakovni jezik trebao biti dostupan svakom gluhom djetetu.

Nakon višegodišnjeg čekanja u Hrvatskoj je 10. srpnja 2015. godine usvojen Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba kojim je hrvatski znakovni jezik priznat kao službeni jezik zajednice Gluhih. U Zakonu se navodi: "Hrvatski znakovni jezik je izvorni jezik zajednice gluhih i gluhoslijepih osoba u Republici Hrvatskoj, samosvojan je jezični sustav s vlastitim gramatičkim pravilima, potpuno neovisan o jeziku čujućih osoba."

Pravila komuniciranja s gluhim i nagluhim učenicima

- Stajati na mjestu s kojeg vas učenik može vidjeti i očitavati (ispred ili pored učenika).
- Vaše lice treba biti u visini očiju gluhog/nagluhog učenika. Učenika gledajte u lice.
- Neka vam glava miruje.
- Optimalna udaljenost je oko 1,5m.
- Vaše lice treba biti dobro osvijetljeno, okrenuto prema izvoru svjetla.
Pazite da ne stojite ispred direktnog svjetla (npr.ispred prozora) jer će vam lice biti u sjeni.
- Očitavanje s usana je lakše kad se poznaje kontekst onoga o čemu se govori.
- Govoriti književnim jezikom
- Ne vičite, to otežava očitavanje jer iskrivljujete pokrete usana.
- Koristiti kratke, jasne rečenice, jednostavne riječi.
- Govoriti umjerenom brzinom, bez pretjeranog naglašavanja riječi pri izgovoru.
- Ne raditi pretjerane grimase.
- Privucite pažnju učenika tapšanjem po ramenu ili mahanjem rukom. Nagluhog učenika glasno pozovite.
- Dajte učeniku vizualni znak tko govori tijekom grupne rasprave.
- Ukoliko dijete ima jednostrano oštećenje sluha treba sjediti na način da mu je čujuće uho okrenuto prema govorniku, a ne prema zidu ili prozoru.
- Što ste udaljeniji od djeteta i njeogovog slušnog pomagala govor je teže razlikovati, pa održavajte udaljenost od 1-2 metra.
- Slušna pomagala pojačavaju sve zvukove, pa je slušanje i razumijevanje govora otežano u uvjetima jake buke u razredu.
- Makniti se od okolinske buke, ne sjediti blizu izvora buke (vrata, prozor)
- Pišite, ako učenik ne razumije.
- Izbjegavati hvatanje bilješki, zapisivanje i istovremeno govorenje.
- Provjeriti pismeno i usmeno razumijevanje te preformulirajte ako je potrebno.
- Upozorite učenika ako govori preglasno.

- Napomenite učeniku da provjeri rade li mu slušna pomagala ukoliko primjećujete da ne reagira na uobičajen način.
- Ukoliko je potrebno dodatno pojašnjite ključne pojmove, rječnik, činjenice te stranice knjige na kojima se mogu naći informacije.
- Ponoviti ono što je osoba rekla, a učenik nije uspio vidjeti ili čuti.
- Uvijek provjerite je li vas učenik dobro razumio.
- Obratite pozornost na zamjene sličnih riječi, gramatičke greške u govoru i pisanju (ispuštanje gramatičkih nastavaka, nepravilnu uporabu glogolskih oblika i sl.)
- Imajte na umu da se učenik treba dobro koncentrirati da bi razumio što se govori. Teže će pratiti nastavu na zadnjim satima te će tada i teže očitavati zbog umora i popuštanja koncentracije.
- Gluhim i nagluhim učenicima je potrebno više vremena za jezičnu obradu onoga što je rečeno (potrebno im je vrijeme da “razmisle” o onome što je rečeno). To je posebno važno kod matematičkih zadataka riječima.
- Govor gluhe osobe nema modulacija pa može zvučati neobično, grleno te ga je ponekad teško razumjeti. Ukoliko ne razumijete, zamolite osobu da ponovi.
- Ne pokazujte nervozu ako nešto treba ponoviti. Imajte strpljenja i suosjećanja za povremeno krivo razumijevanje.
- Sve gluhe osobe nisu jednake, pa način komuniciranja treba prilagoditi osobi s kojom razgovarate.

SPECIFIČNOSTI U RAZVOJU S UČENIKOM USPORENOG KOGNITIVNOG RAZVOJA

Uvažavanje različitosti

Razvojne značajke odražavaju se kao ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i ograničenja u aktivnostima svakodnevnog života.

Odstupanja i teškoće u intelektualnom funkcioniranju vidljive su na područjima: izvođenja različitih misaonih operacija (generaliziranje, apstrahiranje, analiziranje; povezivanje, zaključivanje, analiziranje problema), percepcije, pamćenja i zapamćivanja, pozornosti i govorne recepcije i ekspresije.

Ograničenja u aktivnostima svakodnevnog života manifestiraju se na dva ili više područja: komunikacija, briga o sebi, život u kući, socijalne vještine, korištenje socijalne zajednice, samousmjerenje, zdravlje i sigurnost, funkcionalna znanja, slobodno vrijeme i rad.

Podrška u nastavnom procesu odnosi se na **prilagodbu sadržaja i ostalih strukturnih elemenata nastavnog procesa (individualizacija i prilagođeni programi) i pomoć učeniku u nastavi (pomoćnik u razredu).**

Opće preporuke struke su:

- s učenikom uspostaviti pozitivan, dobronamjieran odnos;
- pohvaliti trud koji učenik ulaže;
- dozirano poticati učenikovu samostalnost u radu;
- vježbati i ponavljati bitne dijelove sadržaja uz češću provjeru njihovog razumijevanja;
- omogućiti dulje vrijeme za rad;
- razraditi motivacijski plan (poticajni postupci i aktivnosti s ciljem jačanja motivacije);
- poticati učenika i vršnjake na pozitivnu interakciju i zajedničke aktivnosti;
- osigurati adekvatno mjesto u učionici koje će učeniku omogućiti dobro praćenje nastave i pomoćniku uključivanje u rad.

Preporuke u odnosu na nastavne sadržaje:

- sadržaji se učeniku trebaju *približiti na jednostavan i zoran način*, bez suvišnih detalja;
- sadržaje je potrebno što više povezivati s potrebama iz svakodnevnog života učenika i mogućnostima njihove primjene;
- kod teorijskih sadržaja potrebno je isticati i sažimati bitno (složene pojmove, zadatke i radnje treba logički razložiti i svladati po sastavnicima, a zatim udružiti u sadržajnu cjelinu);
- radi lakšeg svladavanja gradiva, učitelji trebaju izrađivati kognitivne mape, dok se samostalan rad treba temeljiti na dobro izvježbanim i shvaćenim primjerima;
- za potrebe samostalnog učenja potrebno je u tekstu označiti ono što je bitno, dati smjernice za rad, te, u suradnji s učiteljem, koristiti zornu podršku.

Preporuke u odnosu na metode i postupke:

- pri pojašnjavanju složenih i apstraktnih pojmova što više koristiti metodu demonstracije, crtanje i praktičan rad;
- što češće koristiti razgovor pri čemu je značajna uporaba pomoćnih pitanja kojima se učeniku pomaže da pronađe pravi odgovor;
- što češće koristiti ponavljanje i provjeravanje znanja;

- zahtjeve za učeničkim bilježenjem tijekom predavanja ili čitanja potrebno je izbjegavati (prirediti posebne listiće);
- ukoliko postoje teškoće pri čitanju potrebno je primjeno uključivanje pomoćnika, te korištenje orijentira;
- pri prepisivanju dužeg teksta učeniku omogućiti prepisivanje u dijelovima, ili mu istaknuti važnije rečenice;
- kod izravnog diktiranja pomoći učeniku prenoseći mu sadržaj njemu prilagođenim tempom;
- kod samostalnih pismenih radova, učeniku dati smjernice, podsjetiti ga prije pisanja na osnovna pravopisna pravila (posebno ona u kojima griješi);
- ohrabrivati učenika.

Preporuke u odnosu na sredstva:

- koristiti „izvornu stvarnost“ (konkretna sredstva iz života) i poticati aktivni odnos prema stvarnosti;
- kod primjene nastavnih sredstava, učenikovu pažnju uvijek usmjeravati na bitno;
- izraditi individualizirana vizualna sredstva, pročišćena od nebitnih detalja koji učenika ometaju i odvlače od bitnog (uz suradnju s učiteljem);
- korisna su sredstva za podršku u radu – podupirači (okviri za praćenje slijeda čitanja, naglašena crtovlja i sl.);
- vježbati i ponavljati na individualiziranim listićima;
- koristiti kalkulator;
- koristiti računalo u cilju interesantnog učenja ili vježbanja i ponavljanja sadržaja i dr.

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENICIMA S TEŠKOĆAMA ČITANJA

Specifične teškoće u učenju

Postoje djeca kod koje se proces učenja čitanja, a najčešće i pisanja, događa znatno sporije nego kod ostale djece, uz puno više napora i puno manje uspjeha. Za takvu djecu kažemo da imaju *specifične teškoće u učenju (disleksija, disgrafija)*.

Njih 50% na kraju prvog, pa i do druge polovine drugog razreda, ne znaju u pravom smislu riječi – čitati. Smatra se da ih 2% ne nauči čitati do odrasle dobi. Istraživanja potvrđuju da su ove teškoće prisutnije kod dječaka nego li kod djevojčica (3:1).

Dysleksija (“dys”-slab, loš, “lexis”-jezik, riječ) – je jezično utemeljena teškoća, konstitucijskog porijekla, a karakteriziraju je teškoće u dekodiranju pročitane riječi (čitanje, razumijevanje). Takve teškoće su neočekivane u odnosu na dob, intelektualne i obrazovne sposobnosti, a nisu rezultat općih razvojnih ili senzornih poremećaja (oštećenja vida ili sluha).

Disleksija

Disleksija kao osnovnu teškoću, pretpostavlja, djelomičnu ali stabilnu nesposobnost djeteta da ovlada procesom spajanja slova i slogova i automatskim glatkim *čitanjem* cijelih riječi, što je nerijetko *popraćeno nedovoljnim* razumijevanjem pročitano.

Pored spomenutog, disleksija podrazumijeva teškoće memoriranja, poremećaj pažnje (sukcesivnih funkcija), teškoće u prostornoj i vremenskoj percepciji, teškoće koordinacije i orijentiranja.

Često je prate teškoće usmenog izražavanja, nezrelost volje i emocija (infantilna ponašanja), slabost voljnog organiziranja mentalnih aktivnosti (otpor prema čitanju i učenju), ubrzano energetska iscrpljivanje (brz zamor).

Disleksija se smatra specifičnim poremećajem sazrijevanja.

Često može biti genetski uvjetovana (oko 60%), a moguće ju je značajno umanjiti ili kontrolirati, pravovaljanom i ciljanom pomoći.

Prema tipu disleksija može biti:

- disleksija nastala zbog nedovoljne formiranosti usmenog govora
- disleksija s nedovoljno formiranom vizualno-prostornom percepcijom
- kombinirani tip disleksije

Disleksija s nedovoljno formiranim usmenim govorom

- Dijete nema dobro razvijen usmeni govor, ili ima blaže smetnje izgovora (dlaka-glaka, metla-mekla, svjetlo-svjeklo, *”Noka me jako saboljela kad sam vozio picikl.”*)
- Dobro razumije usmeni govor
- Rječnik im je siromašan (osobito prilozi za označavanje vremenskih i prostornih odnosa)
- Oslabljena im je slušno-govorna memorija (ne može ponoviti za redom 3-5 riječi)
 - Npr. *”Tanja Dragović ide u treći razred”*, nakon tri ponavljanja kaže *”Tea Dražić ide u vrtić”*;
 - *„Tatjana Dragović ide u školu“* kaže *“Tea Dragović ide u treći razred”*.

- Kod jednog broja djece prisutni su disgramatizmi u govoru (konji-konjovi, miševi-mišovi, pao-padnuo itd.).

Disleksija kod koje je nedovoljno formirana vizualno-prostorna percepcija

- Usmeni govor je uglavnom uredan ili tek 1 ili 2 glasa dijete pravilno ne artikulira, ali to ne utječe značajno na čitanje
- Izrazito se teško snalaze u *vremenskim i prostornim sljedovima* (lijevo-desno, prije –poslije, dani u tjednu, mjeseci u godini, godišnja doba, orijentacija na sebi i drugima, u prostoru, na zemljovidu i sl.). Od ove djece čujemo: „*Ujutro sam bio u školi, pa sam pisao zadaću, a prije toga je došla večer i sl. "Utorak je prije nedjelje, a zima iza proljeća"*.”
- Zamjenjuju slova sličnog oblika: bio-pio, dio, brži=drži, put *do* kuće = put *od* kuće, odnosi = donosi, doleti = odleti
- Ovaj oblik disleksije češći je kod djece sa ukrštenom lateralnošću ili ljevaka

Kombinirani oblik disleksije

Kod ovog oblika djeca imaju teškoće na stupnju spajanja slova u slog, dugo čitaju slovo po slovo npr: m – a – m –a, skloni su čitanju napamet, ili pogađanju. Čitaju sporije od druge djece i brzo se zamaraju. Npr. U pokušaju sinteze tri glasa t – k – o , dijete to čuje kao : sto, tno, kot, i sl.

U ovoj grupi se pojavljuju i djeca koja *remete glasovnu strukturu riječi* i to ovako:

- zamjenjuju samoglasnike (gavran – govran, više – vaše, se – su i sl.) – 50% djece
- zamjenjuju konsonante (hodaš – hotaš, gora-kora)
- izostavljaju glasove (marka –m r k a, otada – tada)
- dodavaju glasove (b r a d a – b a r a d a, m a č k a – m a č a ka)
- zamjenjuju slogove unutar riječi (on – no , ej-je, od – do , se – je, televizor – letevizor i sl.)
- pogađaju riječi (čitaju “napamet”)
- ponavljaju dijelove riječi – zaglavljivanje-(nasmijanini, ramenana i sl.)
- teško održavaju red u čitanju (preskaču redove i sl.)

Primjer 1.

Kako dislektično dijete (10 god.) čita/vidi/razumije jednu rečenicu

„*Taj smeđi konj skočio je preko ove kamene ograde i potrčao po onoj livadi.*”

Riječ “**taj**” njemu je prazna jer ne nosi sliku; “**smeđi**” - prepoznaje boju; „**konj**” - ima sliku konja; “**skočio je**” - konj se diže prednjim dijelom; “**preko**” - i stražnjim dijelom; “**ove**” - prazno, nema slike, pojačano se koncentrira; “**kamene**” - kamen ; “**ograde**” - kamena ograda<, “**i**” - praznina, doseže prag zbunjenosti – dezorijentacija; “**potrčao**” - zamjenjuje s “potrčim” – vidi sebe; “**po**” - mijenja u “gol”; “**onoj**” - praznina (ne izgovara riječ); “**livadi**” - vidi livadu.

Preostalo je sljedeće: **Konj u zraku, kamena ograda, on kako igra nogomet i livada** - ali ne može povezati odvojene elemente. Smisao je izgubljen!

Teškoće u matematici i disleksija

U osnovi ovih teškoća čitanja nalazi se nedovoljna razvijenost viših psihičkih funkcija, koje zajedno čine funkcionalni temelj procesa čitanja. To su: kratkoročna slušno-govorna memorija, vizualno-motorna koordinacija, sukcesivne funkcije održavanja prostornog i vremenskog redoslijeda, prostorna orijentacija i dr.

Većina ovih funkcija sudjeluje u učenju matematike te su upravo zato često prisutne teškoće i na tom području. Oko 75% učenika s disleksijom ima teškoće u matematici.

Primjeri teškoća u matematici kod dislektične djece

- Teškoće u čitanju uputa i zadataka riječima
- Slabo poznavanje matematičkog rječnika
- Rotacije, inverzije, zamjene, izostavljanja, dodavanja, premještanja znamenki u brojevima
- Teškoće u usvajanju vizualnog izgleda pojedinih simbola
- Teškoće u usvajanju pojma mjesnih vrijednosti, odnosa među brojevima i uporabi brojevne crte.
- Teškoće u automatiziranom reproduciranju i pamćenju svih vrsta numeričkih nizova
- Teškoće u usvajanju tablice množenja
- Teškoće u učenju, pamćenju i reproduciranju redoslijeda postupaka u algoritmima (česte proceduralne greške u jednostavnim računskim radnjama). Teškoće u automatiziranoj aktualizaciji matematičkih podataka iz memorije (ne može se odmah sjetiti da je $7 \times 6 = 42$, već mora provesti cijeli postupak računanja)
- Teškoće u usvajanju mnogih aritmetičkih koncepata i radnji koje se temelje na razumijevanju ili poznavanju vremenskih ili prostornih odnosa (redoslijed obavljanja računskih radnji, smjer računanja, upotreba znakova $>$ $<$, mjerenje vremena i jedinice za vrijeme i sl.)
- Potrebno je znati da ima djece s disleksijom koja zahvaljujući svojim specifičnostima su nadareni i nadprosječni matematičari.

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENICIMA S TEŠKOĆAMA PISANJA

Disgrafija

Disgrafija je stabilna nesposobnost djeteta da svlada vještinu pisanja koja se uočava u mnogobrojnim i tipičnim greškama koje nisu povezane s neznanjem pravopisa niti sa stupnjem intelektualnog i govornog razvoja.

Učenici s disgrafijom često čine neobične (specifične) greške, ali isto tako često njihove greške izgledaju dosta uobičajeno.

Kada učitelj promatra rad učenika s disgrafijom, prvo što će uočiti jest da se određene greške stalno ponavljaju.

Svaki tip greške ukazuje da je kod učenika nedovoljno formirana određena vještina.

Greške na razini slova i sloga:

- **izostavljanje** (npr: "zc" - "zec", "ptka" - "patka", „glva“ - „glava“)
- **premještanje** - poteškoća uočavanja redoslijeda glasova u riječi), (npr: "jenda" - "jedna", "tapka" - "patka", „vrata“ - „vatra“)
- **dodavanje suvišnih slova** se događa kod neispravnog unutarnjeg izgovaranja riječi tijekom pisanja (npr: "varat" - "vrat", "škola" - "škola")
- **greške perseveracije** ("zaglavljivanja") – dijete ne može odrediti koji je sljedeći potez i stalno ponavlja isti potez (npr. "planinina" - planina, „zajednono“ - zajedno)
- **greške anticipacije** (istrčavanje unaprijed) – kada se potrebni glas zamjenjuje drugim glasom koji je prisutan u idućoj riječi, a moguća su i dodavanja (npr: "malgo" umjesto "mnogo male djece", „gogor“ - logor).

Greške na razini riječi: rastavljeno pisanje dijelova iste riječi („ naj veći“), sastavljeno pisanje nekolicine riječi („ukući“, „nagranu“) remećenje granica između riječima („imalisu“ puno vremena).

Greške na razini rečenice: greške povezivanja riječi unutar rečenice, neispravna interpunkcija npr: „u šumi žive šumske životinje najpoznatije su jež srna i zec“.

primjer disgrafičnog rukopisa:

učenica 6. razreda (početak terapije)

ista učenica nakon 3 god.terapije (1. srednje)

Ja sam doplovila do jednog malog
otocića s palatom.

Pis je toliko malo da sam ma
mogla vidjeti početak i kraj.

I seljaku je poljezo kofu
suzjedi su yo jako žalili,
no kada je svanula zofa
konjari se vratilo
i dvoje dvo dvojje konja.
Seljac ^{su mke:} "Kakvo sreća!"
Stvarac je ponovio: "māda jest a mēdo"

Greška

- ⇒ kolijevka pisemosti
- ⇒ 1. u svijetu čov., u 60% možemo sačuvati sve elemente u građevinarstvu
- ⇒ ~~AKRODOLA~~ - ugrozilo središte Atene
- ⇒ ~~ASORA~~ - slavni trg
- ⇒ glavne boje: plava, žuta i crvena
- ⇒ obrada gipsnog kamena
- ⇒ ~~MUET~~ - grad na poluostrvu
1. planirani grad, razvio se iz radničkih naselja, pravilne gradske četvrti
- ⇒ ~~AEORA~~ - službeni bračevina i javnim zgradama (~~PALEONIA~~)
- ⇒ ~~stara~~ - kružna zgrada u kojoj je zasjedalo 50 građana koji su rješavali državne poslove
- ⇒ vrste stupova: DORSKI
JONSKI
KORINTSKI

Nakon uspješne logopedске terapije (tijekom nižih razreda), učenik u petom ili šestom razredu počne čitati puno bolje, ali tek onda počinju teškoće u shvaćanju, organiziranju i pamćenju pojmova u lekcijama iz povijesti, zemljopisa ili prirode.

Da bi se pomoglo takvim učenicima u učenju, preporuča se pisanja natuknica ili zajedničko pravljenje "kognitivnih mapa" nakon manjih nastavnih cjelina.

Zašto kognitivne (umne ili mentalne) mape?

Ljudski mozak sačinjava gusta mreža velikog broja neurona koji su u međusobnoj interakciji. Sve su informacije u mozgu međusobno povezane i organizirane u obliku **mentalnih (umnih) mapa**. Što je više veza među informacijama, to je **lakše i brže dosjećanje nekog pojma**.

Disleksičnim učenicima je uglavnom dominantna *desna strana mozga*.

Lijeva strana mozga podržava:	Desna strana mozga podržava
riječi	
logika	
brojevi	boje
slijed, nizanje	ritam
linearnost	prostorno predočavanje
analiza	mašta, sanjarenje
popisi	holističko sagledavanje
intelektualna	emocionalna
znanstvena, kreativna, poslovna	
racionalna muška	emocionalna ženska

Kako funkcioniramo u školi?

Djeca u školi najviše koriste *lijevu stranu mozga*. Zašto?

- Tradicionalni stilovi zapisivanja gradiva u liniji, jedno ispod drugoga, podcrtavanje
- Korištenje brojeva za označavanje poretka riječi
- Klupe u učionici često su složene u redove
- Koriste se bilježnice na crte
- Pokušaj primjene logike.

No, mozak ne razmišlja u riječima i redovima!

Cilj: *Misli učiniti vidljivima!*

Mentalne(umne ili kognitivne) mape pomažu disleksičnim učenicima u: pamćenju podataka, jasnijem i boljem vođenju bilješki, učenju i ponavljanju gradiva, stvaranju ideja, oslobađanju mašte, uštedi vremena, boljoj koncentraciji i pažnji, boljem uspjehu u školi.

Primjeri:



Dotatne činjenice o disleksiji:

- Pisanje u zrcalnom odrazu nije uvijek simptom isključivo disleksije
- Poremećaj nije razvojni, te se ne smanjuje s dobi
- Iako su disleksija i deficit pažnje odvojeni poremećaji, otprilike 40% disleksičara ima ADD
- Poremećaj se češće javlja kod ljevorukih ili miješanih lateralnosti, nego kod izrazitih dešnjaka
- Kod 20% djece u dobi od 4 – 12 god. postoji slaba fonemska osviještenost
- Učenici prvog i drugog razreda koji su u čitanju u donjih 20% u svom razredu, ako se do 5. raz. ne uključe u tretman vjerojatno će čitati na razini koja 2.5 god. zaostaje za normama
- Oko 26% učenika osmih razreda i 23% učenika srednjih škola čita ispod bazične razine, što znači da u srednjoj školi nema naročitog napretka u čitanju
- Rani logopedski tretman (čak u vrtićkoj dobi) može ublažiti i u znatnoj mjeri smanjiti teškoće ili naučiti dijete da ih uspješno kontrolira te tako i postiže bolji uspjeh u školi
- Disleksičari ne moraju nužno ne voljeti čitanje. Baš suprotno, mnogi od njih vole čitanje, iako im je ono teška aktivnost za koju trebaju više vremena.

Što nije dobro?

- „tjerati“ dijete da glasno čita pred svima u razredu
- uspoređivati ga sa drugom djecom, naglašavajući njegove nemogućnosti
- “zacrveniti” mu pismeni rad negativnim primjedbama i nepravilnim ispravljanjem pogrešaka
- zadavati mu velike domaće zadaće i puno prepisivanja
- tražiti od djeteta, da više od jednom, radi nešto što nije uspjelo
- stalno inzistirati da piše urednije (iako je rukopis čitljiv)
- pustiti ga da se u radu koristi otvorenom knjigom
- tražiti od djeteta da u istom vremenu, kao i ostali, riješi zadatke

Važno je i dobro učiniti:

- naglasiti ono važno što se u lekciji uči (dati sažeti prikaz lekcije, koristiti mentalne mape)
- staviti dijete da sjedi bliže ploči
- provjeriti je li zapamtilo domaću zadaću
- zapisati važne događaje u djetetovu bilježnicu
- pažljivo odrediti količinu domaće zadaće
- dijeliti zadatke u manje skupine informacija
- smanjiti “nepotrebno” prepisivanje, označiti u bojama na ploči što se treba prepisati, produljiti mu vrijeme
- na ploči koristiti boje i pisati čitkim rukopisom

Opći savjeti za učitelje:

- poželjno je što ranije uočiti problem i zauzeti pravilan stav
- pokušati ostvariti što bolju suradnju s roditeljima
- uputiti roditelja da potraže pomoć logopeda
- pokazivati razumijevanje za djetetove teškoće
- u radu biti kritičan, ali oprezan i taktičan
- hrabriti i poticati dijete i za manje uspjehe
- isticati učenikova dobra postignuća na nekim drugim područjima
- u radu biti dosljedan, uporan i strpljiv
- utvrditi učenikovu razinu znanja i vještina
- prilagoditi mu vremenski raspored rada
- povremeno mu davati lakše zadatke koje može riješiti (motivacija!)
- koristiti individualizaciju u radu, češće mu prilaziti
- u radu koristiti različita sredstva i pomagala (audiovizualna)
- ne očekivati od djeteta da se uvijek pridržava “naučenog”
- dati mu mogućnost temeljite pripreme prije ocjenjivanja
- češće koristiti način provjere znanja koji njemu više odgovara
- raditi s djetetom dopunske sadržaje u kojima su teškoće najizraženije
- graditi u razredu pozitivno ozračje – pravo na različitost

Važno je zapamtiti:

- ▶ disleksično dijete umara se puno brže od druge djece (da bi pratilo što se događa mora upotrijebiti puno više koncentrirane pažnje)
- ▶ može pročitati jednu riječ na nekoliko pogrešnih načina, a da to ne primijeti
- ▶ može pročitati riječ točno, a da je uopće ne razumije
- ▶ može jedan dan “zablistati”, a drugi puta biti potpuno “isključen” i nesiguran
- ▶ može se činiti da ne sluša, a zapravo ima problema s pamćenjem instrukcija u nizu
- ▶ može se činiti lijeno, a zapravo ima problema u organizaciji obveza i treba pomoć

Zakonska prava učenika s disleksijom

Nakon što se utvrdi da dijete ima teškoće u čitanju i/ili pisanju (od strane učitelja, roditelja ili članova stručnog tima) uključuje se u Postupak utvrđivanja primjerenog oblika daljnjeg školovanja – stručnom Povjerenstvu škole, kojeg čine: pedagog, psiholog, defektolog, učitelj i liječnik školske medicine (do 2 mjeseca). Nakon protoka tog vremena piše se ponaosob Nalaz ili Mišljenje o

učenikovim teškoćama i sposobnostima, te se na posebnim obrascima daje prijedlog za daljnji primjereni oblik odgoja i obrazovanja. Općinskom organu uprave nadležnom za poslove školstva, a prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju. Nakon toga Rješenjem istog organa dijete se uključuje u jedan od zakonom predviđenih oblika integracijske nastave:

- ▶ Redoviti program uz individualizaciju pristupa (najčešći oblik školovanja za ove učenike!)
- ▶ Redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizaciju pristupa u nastavi (za sve ili pojedinačno navedene predmete)

Ista prava na navedene oblike školovanja učenik zadržava i kod srednjoškolskog obrazovanja.

RADIONICE

Radionica 1.

Što tekst čini laganim za čitanje?

Principi sažimanja

- Pišite konkretno! Jednostavne rečenice, pravilno složene
- Izbjegavajte apstraktan jezik!
- Logičan slijed radnje
- Radnja mora biti jednostavna bez previše uvoda i likova
- Budite sažeti! Jedna rečenica neka nosi jednu informaciju
- Izbjegavajte “teške” riječi, ali ipak koristite riječi s “težinom” – primjerene odraslim osobama
- Složene odnose objasnite i opišite na konkretan i logičan način (kronološkim redom)
- Nepoznate riječi objasnite kontekstom
- Koristite ilustracije koje prate sadržaj teksta
- Veličina teksta neka bude 12-14 (ne koristite ukošena slova)
- Podebljajte ključne riječi/bitne dijelove teksta
- Koristite odlomke, razmake i veći prored
- Izbjegavajte (posebno u ispitima) pozadinsku grafiku
- Poželjno koristiti krem papir bez sjaja (ne bijeli zbog refleksije)

Građa lagana za čitanje, primjeri

1. Napokon je umoran zec, blizu cilja, legao i zaspao kao zaklan.

- ✓ Zec je umoran zaspao blizu cilja.

2. Opazivši kornjaču kako se već natrag vraća, ukloni joj se postiđen zec s puta, i prizna sam da ga je najsporija životinja na svijetu osramotila, jer se previše uzdao u svoju brzinu.

- ✓ Zec je ugledao kornjaču kako se vraća natrag.

- ✓ Sramio se, jer ga je (spora) kornjača pobijedila.

Upute:

Pokušajte slijedeći ove smjernice i čimbenike, utvrđene iskustvom, tekst koji dobijete u prilogu olakšati za čitanje (i učenje) djetetu koje ima disleksiju ili izraziti poremećaj pažnje:

Tekst: *Lav i koza*

Na strmoj stijeni opazi lav kozu. „Hajde ovamo dolje,“ poviče on njoj, „na ovu lijepu bujnu livadu! Ovdje raste najbolja trava, a tamo gore moraš gladovati.“

„Hvala ti lijepa na ponudi!“ reče pametna koza, uvidjevši namjeru lavovu. „Tebi je više do mog mesa, nego do moje gladi. Ovdje sam gore od tebe sigurna, a tamo bi me dolje odmah prožderao.“

Pouka:

Sve promisli i razgledaj

Prije nikom vjere ne daj. (Ezop)

1. Čime je lav mamio kozu?
2. Koje ljudske osobine ima lavu?
3. Što je odgovorila koza?
4. Kakva je koza?
5. Tko je mudriji: koza ili lav?
6. Prepiši pouku i objasni što znači.

Lav i koza (sažimanje):

- Na strmoj stijeni lav je ugledao kozu.
- Pozvao je da siđe na zelenu livadu.
- Govorio joj je da ne gladije, nego da dođe pasti travu.
- Koza je znala da je lav želi prevariti.
- Ostala je na stijeni gdje je lav ne može pojesti.
-

Pouka: **Dobro razmisli kome možeš vjerovati.**

Radionica 2.

Uputa: *Pročitajte tekst kako ga je pročitao dijete s disleksijom.*

Nakon što ste pročitali pokušajte napisati ili prepričati o čemu govori taj tekst.

Tekst kako ga čita dijete s disleksijom (učenik 5. razreda):

Naselje u obitelji u našoj zemlji je za zabrinuti se. Je li riječ o starorastu naselja u našoj zemlji dobiva zabrinjavajuće razumije. Žrtve češće prijavljuju teško je reći bez ozbiljno analize. No, činjenica je sve članke obitelji dezodzira --- jesu li žrtve prometači. Kada se za dijete poslije -- jednako ako se česti svjedok nasilja ca i majke – kao svjedok nasilja oca i majke. Stoka je važno da žrtve prijavljuju naselje – obitelji kada di štedjeli i sebi i ostale članove obitelji. Međutim, praksa pokazuje da se relativno mali i ostalima članove-----Međutim praska pokazuje da je retalivno mali droj žena obluči ---javiti praska, ne, pantera naslinika...

Ispravan tekst/ kako ga čita dijete s dysleksiom

Nasilje u obitelji u našoj zemlji dobiva zabrinjavajuće razmjere. Je li riječ stvarnom porastu nasilja u obitelji ili ga sad žrtve češće prijavljuju – teško je reći bez ozbiljnih analiza. No, činjenica je da ono ugrožava sve članove obitelji, bez obzira na to jesu li žrtve ili samo promatrači. Katkad su za dijete posljedice jednake, ako je česti svjedok nasilja oca nad majkom – kao da je sam žrtva nasilja. Stoga je važno da žrtve nasilja oca i majke Stoga je važno da žrtve prijavljuju nasilje u obitelji, kako bi poštedjele i sebe i ostale članove obitelji. Međutim, praksa pokazuje da se relativno mali broj žena odlučuje prijaviti svog partnera nasilnika.

Nasilje u obitelji u našoj zemlji je za zabrinuti se. Je li riječ o staro rastu naselja u našoj zemlji dobiva zabrinjavajuće razmjere. žrtve češće prijavljuju teško je reći bez ozbiljno analize. No, činjenica je -----sve članke obitelji, bez obzira --- jesu li žrtve ----- prometači. Kada se za dijete poslije -- jednako ako se česti svjedok kao -----svjedok nasilja oca i majke. Stoga je važno da žrtve prijavljuju nasilje – obitelji kada di štediti i sebi i ostalima članove-----Međutim praksa pokazuje da je relativno mali broj žena odlučuje prijaviti svog partnera nasilnika.

Radionica 3.

Promjena u percepciji – Tekst očima disleksičnog učenika

Ja ne mogu vjerovati da ustvari mogu razumjeti što sam čitala. Fenomenalna snaga ljudskog uma, zahvaljujući istraživanju sveučilišta iz Cambridgea, nije važno koji je poredak slova u riječi, jedina važna stvar je da je prvo i zadnje slovo na pravom mjestu. Ostalo može biti totalno zbrčkano i ti i dalje to možeš pročitati bez problema. To je zato što ljudski mozak ne čita svako slovo ponaosob, nego riječ kao cjelinu. Zadivljujuće, hm?! Da, a ja sam uvijek mislila da je točan poredak slova važan.

Ispravna percepcija:

Ja ne mogu vjerovati da ustvari mogu razumjeti što sam čitala. Fenomenalna snaga ljudskog uma, zahvaljujući istraživanju sveučilišta iz Cambridgea, nije važno koji je poredak slova u riječi, jedina važna stvar je da je prvo i zadnje slovo na pravom mjestu. Ostalo može biti totalno zbrčkano i ti i dalje to možeš pročitati bez problema. To je zato što ljudski mozak ne čita svako slovo ponaosob, nego riječ kao cjelinu. Zadivljujuće, hm?! Da, a ja sam uvijek mislila da je točan poredak slova važan.

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENICIMA S MOTORIČKIM TEŠKOĆAMA

Motoričke teškoće kod djece/učenika svrstavamo u dvije skupine:

1. Djeca s oštećenjem lokomotornog sustava kod kojih bolest zahvaća kosti, zglobove ili mišiće.

2.

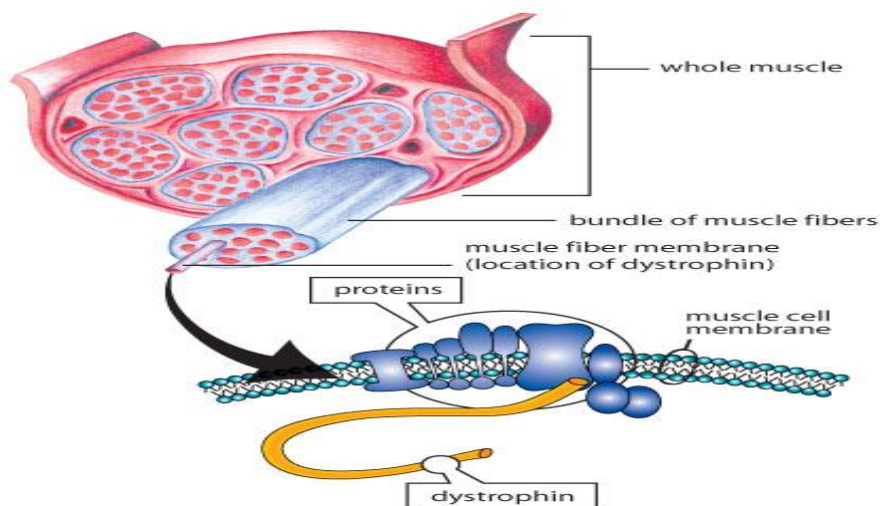
Učenici iz ove skupine imaju neki od oblika rahitisa, **mišićnu distrofiju**, oštećenja uslijed trauma, **bez dodatnih oštećenja**. Djeca/učenici iz ove skupine motoričkih teškoća mogu se uspješno integrirati u redovni odgojno-obrazovni program škole.

Postižu dobre rezultate u obrazovanju, stvaraju primjerene socijalne odnose i bez posebnih edukacijskih postupaka.

Mišićna distrofija – bolest iz ove skupine, genetski uvjetovana, progredirajuća bolest u kojoj mišićna masa propada, dolazi do ispada funkcije mišića te za posljedicu ima otežano kretanje. Dijete često pada i po ravnoj površini, ne može se samostalno kretati ni penjati uz stepenice, potrebno mu je ortopedsko pomagalo – kolica i transporteri (dizala, Jolly). Više je vrsta mišićne distrofije: Miotona mišićna distrofija, Duchenneova (Dišenova; Dišeneova), benigna (Beckerova), facioskapulohumeralni oblik, kongenitalna, okulofaringealna distrofija, distalna distrofija, Emery-Dreifuss mišićna distrofija.

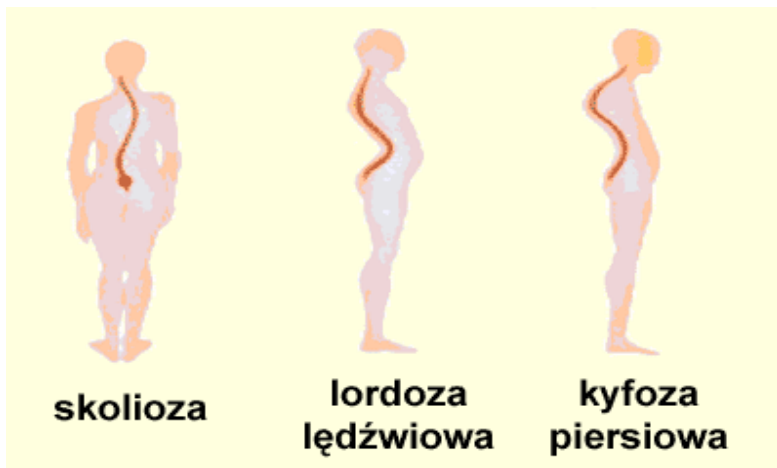
Uzrok mišićne distrofije - genetski defekt koji dovodi do propadanja mišića.

Duchenne i Beckerova distrofija - najčešće su zastupljene u djece školskog uzrasta, a uzrokovane su defektima gena na X kromosomu koji kontrolira proizvodnju mišićnog proteina - distrofina. Nedostatak distrofina dovodi do povišene propusnosti membrane i ulazak opasnih supstanci u mišićna vlakna. Kao posljedica je propadanje vlakna (distrofija) i na drugoj strani gubljenje važnih sastavnih dijelova mišićnih vlakana; npr. enzima kreatinkinaze (CK).



Izgled mišićnog vlakna, membrane i proteina –distrofina

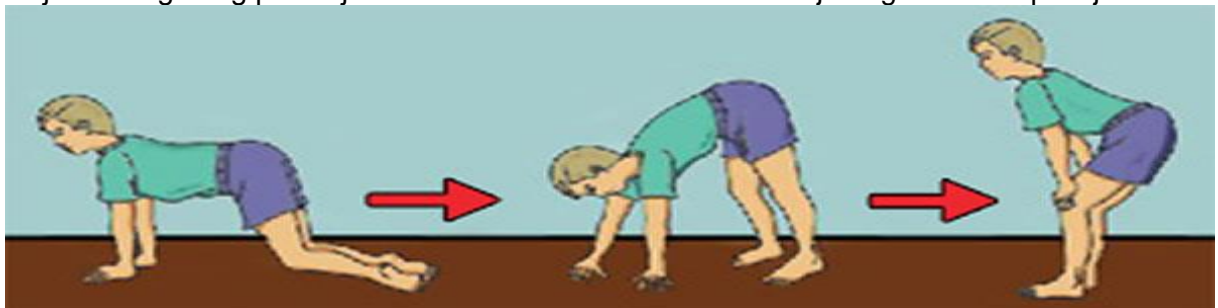
Duchenneova mišićna distrofija - najčešći je oblik mišićne distrofije kod djece, zahvaća mušku djecu, a započinje između 2. i 6. godine života. Prvi su simptomi se pojavljuju na mišićima natkoljenice i zdjelice. Dijete otežano ustaje, hod je gegajući, pojavljuje se deformacija kralježnice - hiperlordoza



Javljaju se atrofije (mišići zakrđljaju) mišića na rukama i trupu.
 Nastaju veliki deformiteti, atrofije, kontrakture (ograničena pokretljivost u zglobovima).
 U dobi od 5. godina ne mogu hodati, a često je već u 12. godini potrebno koristiti invalidska kolica.



Kasnije nastaju smetnje rada srca i disanja zbog zahvaćanja mišića srca i međurebrenih mišića. Smrt najčešće nastupa u drugom ili trećem desetljeću života. Tipične su **pseudohipertrofije** - povećana masa mišića na račun vezivnog i masnog tkiva. Mišići su tvrdi i neelastični. Pojavljuje se **Gowersov znak** - tipični dijagnostički znak, označava uspinjanje po vlastitom tijelu iz sagnutog položaja - bolesnik se rukama hvata za svoje noge i tako uspravlja.



Drugi češći oblik MD je **Beckerova mišićna distrofija**. Ovaj oblik mišićne distrofije sličan je Duchenneovoj distrofiji, ali se simptomi javljaju kasnije i sporije napreduju. Obično se javi kod muškog spola između 2. i 16. godine, ali može i u 25. U kasnijem razvoju zahvaća srce. Težina bolesti varira kod pojedinih bolesnika. Bolesnici obično dožive 30 godina pa i stariju dob.

3. Oštećenja centralnog i perifernog živčanog sustava

Najistaknutiji su primjer motorički poremećaji uslijed **cerebralne paralize**.

Cerebralna paraliza je stanje nastalo oštećenjem mozga, -prije poroda (kongenitalne infekcije, rubeola, manjak kisika) -za vrijeme poroda (moždano krvarenje, edem mozga) -kratko vrijeme poslije poroda (trauma mozga, infekcije).

Kada dijete ima oštećenje mozga, onda će različiti simptomi i znakovi voditi roditelje da posumnjaju da nešto nije u redu. Neki od tih simptoma i znakova su: slaba kontrola glave poslije dobi od tri mjeseca, prekomjerna napetost ili mlohavost mišića, nesposobnost sjedenja bez potpore od 8 mj., upotreba samo jedne strane tijela, poteškoće hranjenja, jaka iritabilnost, odsutnost osmjeha.

Cerebralna paraliza je trajni poremećaj razvoja pokreta i držanja - uzrokuje ograničenja aktivnosti. Neprogresivni je poremećaj, nastao u razvoju fetalnog mozga ili mozga malog djeteta. Učestalost CP se kreće od 1% do 6% u svjetskim razmjerima, bez tendencije opadanja.

Cerebralna paraliza je stanje u kojem dolazi do perceptivnih, osjetilnih, komunikacijskih (jezično- glasovno –govorne teškoće), kognitivnih i ponašajnih teškoća praćeno vrlo često epi- napadima. CP remeti normalnu koordinaciju tjelesnih mišića, otežava ili onemogućava održavanje normalnih tjelesnih stavova, otežava vršenje pokreta i radnji, često onemogućava kontrolu salivacije i otežava rad mišića glasnica.

Cerebralna paraliza je stanje, nije progresivno! Nije prenosivo! Nije izlječivo!

Stupnjevi cerebralne paralize prema težini neuromotoričkog oštećenja:

BLAGI - sačuvano je samostalno kretanje, obavljanje svih aktivnosti, nema dodatnih oštećenja ali je smanjena preciznost fine motorike.

UMJERENI - gruba i fina motorika je oštećena, ali učenik može još uvijek uspješno funkcionirati krećući se uz oslonac. Prisutne su blage govorne smetnje, komunikacija je uspješna)

TEŽI - otežano obavljanje svih vještina, učenik je ovisan o pomoći druge osobe, ima teže govorne smetnje i veće teškoće u učenju

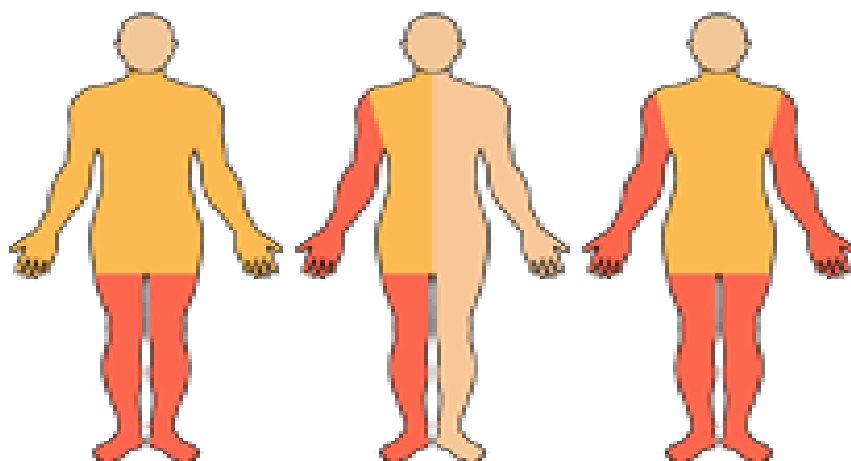
Klasifikacija CP prema zahvaćenosti dijela tijela:

dipareza /diplegija - zahvaćeni su donji ekstremiteti

hemipareza /hemiplegija - zahvaćeni su ekstremiteti jedne strane tijela

tetrapareza / tetraplegija - zahvaćena su sva četiri ekstremiteta

Diplegia Hemiplegia Quadriplegia



Less Affected Areas More Affected Areas

Klasifikacija CP prema kliničkoj slici tonusa mišića i nehotičnih pokreta:

spastična - ukočenost mišića zbog prevelikog tonusa, voljni pokreti se teško izvode
atetoidna - spori pokreti na distalnim djelovima udova, zahvaća muskulaturu gutanja, žvakanja i artikulacije

Prava učenika s motoričkim teškoćama

Učenici s motorički oštećenjima se školuju temeljem Rješenja Ureda državne uprave po čl. 5., 6. ili 8. Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN od 23. veljače 2015.) po:

- redovnom programu uz individualizirani pristup i metode rada
- redovnom programu uz prilagođavanje sadržaja i individualizirane postupke posebnom programu uz individualizirane postupke

Prilagodbe u nastavnom radu

Učenicima s motoričkim teškoćama u redovnoj osnovnoj školi potrebna je prilagodba sadržaja, načina i tempa rada, prostora i opreme za rad. Nužno je uvažavati principe individualizacije, re-edukacije i kompenzacije

- **re-edukacija** – sustavno razvijanje aktivnosti oštećenih organa, posebnih osjetila i korištenje svih preostalih sposobnosti
- **kompenzacija** – kada se re-edukacijom ne može razviti određena sposobnost /vještina, koristi se kompenzacija (npr. korištenje računala ili drugih pomagala za pisanje ili komunikatora za govorno razumijevanje).

Kako je već rečeno učenike s cerebralnom paralizom prate i druge razvojne teškoće: **vida** (poremećaj oštine vida, vidi izobličenu sliku), **sluha** (smetnje slušnog izdvajanja bitnog od nebitnog), **govora** (disfunkcija govornih organa; dislalia, disartria- je poremećaj artikulacije govora uzrokovan neurološkim oštećenjem živaca koji inerviraju dijelove tijela (mišići grkljana, ždrijela, lica, jezika, nepca koji sudjeluju u oblikovanju glasa.), **intelektualnog funkcioniranja te taktilno-kinestetičkog osjeta**.

Perceptivne smetnje otežavaju školovanje učenika. Percepcija = interpretacija osjeta, bazirana na iskustvu u interakciji s okolinom.

Vježbanjem senzornih doživljaja vidom, sluhom, dodirrom, mirisom, okusom i mišićnim osjetom učimo dijete percepciji tj. dobrom učenju.

Učenici s CP bolje razumiju kratke i jasne informacije.

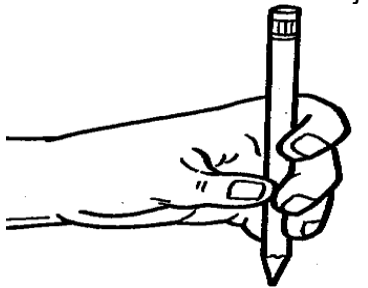
Zbog smetnji koncentracije pažnje treba u radu otkloniti druge zvučne stimuluse iz okoline radi bolje usmjerenosti pažnje na govor.

Govor kod učenika s CP - teškoće u govornom izražavanju uzrokovane su otežanim izgovorom, disfunkcijom govornih organa (smanjeni tonus mišića lica koji sudjeluje u formiranju glasova, smanjena mogućnost žvakanja, voljne kontrole salivacije).

U ekspresivnom govoru: dislalijska, disartija (**usporeni govor**, spazmatičan, **nerazgovjetan**, slabo artikuliran, teško kontrolirana jačina i visina glasa, promukao glas, postoje i problemi sa žvakanjem i gutanjem), disfonija, hipernazalnost.

Maladaptivni hvat olovke kod djece s cerebralnom paralizom

Slab hvat radi slabog mišićnog tonusa, narušen luk između palca i kažiprsta, zglobovi šake su nestabilni i oslabljeni te mogu biti u hiper ekstenziji, ruka se može pričinjati kruta.

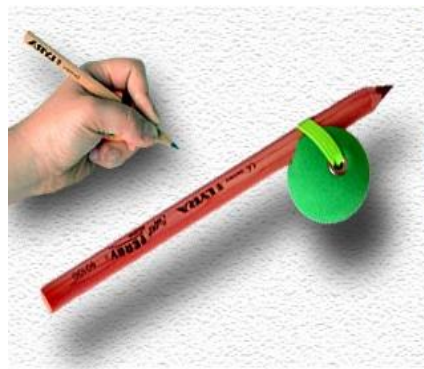


Prilagođeni hvat

Adaptacija hvata olovke kod slabog tonusa, pozicioniranje olovke između kažiprsta i srednjeg prsta. Ovo je stabilnija pozicija i intrinzični mišići su u poziciji za rad.



Pomagala za pravilniji hvat olovke („pencil grip“, „handi-writer“)



Smetnje vizuomotorne koordinacije povezane su s vještinama koje traže pokrete ruke pod vizuelnom kontrolom.

Specifičnosti grafičkog izražavanja djece s CP su: nepreciznost, usporenost, teže svladavanje pismenosti, neki učenici neće razviti pisani rukopis, služit će se tiskanim slovima, neki neće razviti rukopis velikim tiskanim slovima pa će se koristiti PC s običnom ili prilagođenom tipkovnicom.



Značajnu pomoć učenici imaju od tehničkih pomagala koji umanjuju ovisnost od druge osobe i povećavaju njihovu samostalnost i afirmaciju među vršnjacima.

Omogućava im pismeno i likovno izražavanje i vrlo je često jedini način na koji ta djeca mogu izraziti svoje zamisli i ideje.

Stvaranjem temelja informatičke pismenosti djeci s motoričkim poteškoćama otvaraju se nove mogućnosti da nadogradnjom stečenog znanja postanu u budućnosti punopravni građani društva u kojem žive.

Danas je na tržištu širok izbor prilagođene računalne opreme ovisno o vrsti i stupnju poteškoće.

S obzirom na **usporenost, nepreciznost i otežano grafičko izražavanje** potrebna je prilagodba pisaljki - mekane olovke koje ostavljaju izraženiji (tamniji) trag; držači koji se montiraju na pisači i crtači pribor prilagođen individualnim potrebama učenika; fiksiranje radne liste ili bilježnice za podlogu lijepljenjem ili magnetičima; širi i jače markirani prostor za pisanje - redovi i kvadratići; ako se učenik ne može služiti geometrijskim sredstvima crtež će raditi prostoručno (skica mora sadržavati sve elemente zadatka); tolerirati neurednost, neujednačen rukopis, prelazak iz crtovlja, pisanje tiskanim slovima; ako sve navedeno nije moguće koristiti tada koristimo zamjenski oblik za pisanje – računalnu opremu.

Epilepsija kod učenika s CP -vrlo česta kod učenika s CP (kod nekih se manifestira već u ranoj dobi).

Epi – napadi mogu biti blaži, teže uočljivi (samo kratkotrajna odsutnost svijesti); veći epi napad je svima vidljiv- treba biti oprezan kad se dogodi, učenika treba staviti u bočni položaj radi prohodnosti dišnih putova i izvaditi jezik. Učenici su obično pod terapijom koju vodi neuropedijatar.

Za uspješnu inkluziju učenika s motoričkim teškoćama i kroničnim bolestima.

Potrebna je: *prilagodba prostora, specifična sredstva i pomagala, računalna oprema, izmjene i obogaćivanje programskih sadržaja, dodatna edukacija nastavnika, potpora stručnog suradnika defektologa za rad s učenicima s motoričkim poremećajima, edukacijsko-rehabilitacijska potpora mobilnog stručnog tima iz posebne ustanove za školovanje učenika s motoričkim teškoćama.*

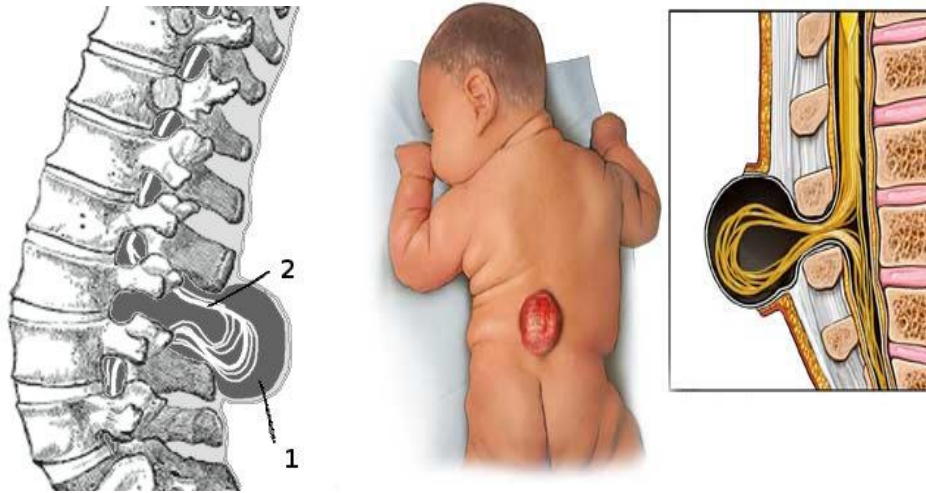
Drugoj skupini motoričkih teškoća pripadaju oštećenja perifernog živčanog sustava.

Spina bifida - (SB) je naziv za rascjep kralježnice, zbog čega nastaje nepotpuno zatvaranje kralježničke moždine. To je oštećenje neuralne cijevi.

Poremećaj se obično pojavljuje tijekom prvih mjeseci trudnoće (14. i 23.dana od začeća). Pogađa 0.5 - 1 na 1000 djece.SB je jedna od najčešćih prirodnih anomalija spojivih sa životom.

Mozak prima sve informacije putem 5 osjeta: dodira, vida, okusa, sluha i njuha te tako kontrolira aktivnosti započinjajući pokrete različitih dijelova tijela. Te poruke iz mozga prenose se leđnom moždinom koja se proteže kralježničkim kanalom. Kanal se sastoji od 33 kosti, kralješka ili vertebre. Kralješci osiguravaju siguran prolaz leđnoj moždini koju štite od mehaničkih i drugih ozljeda. Dakle, kralješci ne čine puni krug tj. prsten oko leđne moždine što ostavlja rupu, prazninu na strani leđa.

Ovaj poremećaj može zahvatiti jedan ili više kralježaka na bilo kojem dijelu kralježnice, no najčešće je na dijelu oko struka.



Spina bifida cistična (cystica)

(na leđima vidljiva „vreća“ ili mjehur prekriven tankim slojem kože)

Mijelomeningokela – najteži je i najučestaliji **oblik spine bifide**. Cista, osim tkiva i cerebrospinalne tekućine, sadrži i živce i kralježničku moždinu. Posljedica toga je paraliza i gubitak osjeta ispod oštećene regije. Naravno, stupanj oštećenja ovisi o smještaju spine bifide i koliko su zahvaćeni živci. Javljaju se problemi s mjehurom i crijevima.

Meningokela – u ovom slučaju cista sadrži moždane ovojnice i cerebro-spinalnu tekućinu. Oštećenje kralježnice je blaže. Meningokela je rjeđi slučaj.

Iako je SB relativno česta, donedavno su djeca rođena s mijelomeningokelom umirala kratko nakon rođanja. Danas se kirurški zahvati koji odvedu suvišnu moždanu tekućinu i zatvaraju koštani defekt obavljaju u prvih 48 sati života te djeca imaju daleko veću mogućnost preživljavanja. Ponekad su potrebne dodatne operacije u djetinjstvu pa školski program za ovu djecu treba biti prilagodljiv i ugoditi njihovim posebnim potrebama.

Djeci s inkontinencijom treba vježba kako bi kontrolirali funkciju mjehura i crijeva. Ponekad je potrebna kateterizacija ili nošenje pelena. Djeca se vrlo rano mogu naučiti kako se kateterizirati. Ponekad su problemi učenja posljedica hidrocefalusa. Mogu postojati poremećaji pozornosti, izražavanja ili razumijevanja jezika te čitanja i računanja. Rana intervencija može ovu djecu bolje pripremiti za školu.

SENZORNA INTEGRACIJA

Prva senzorna iskustva djetete stječe još u majčinoj utrobi. U ranom razvoju djeteta i dalje tijekom života, tijelo je izloženo različitim podražajima iz neposredne i šire okoline. Senzorni (osjetni) organi prihvaćaju informacije iz okoline i vlastitog tijela i osjetilnim putovima putuju do središnjeg živčanog sustava gdje bivaju prepoznate i adekvatno obrađene procesom senzorne integracije.

Senzorna integracija je normalan neurološki proces koji se u nama stalno odvija, a predstavlja sposobnost uređivanja osjetnih podražaja kako bi mogli biti korisno upotrijebljeni. Senzorna integracija je sposobnost prerađivanja i integriranja dobivenih informacija. Tu zadaću obavlja naš živčani sustav koji procesira informacije iz osjetila. Samo se organizirane i integrirane informacije mogu svrsishodno upotrijebiti za kretanje, učenje i ponašanje i sl. Proces organizacije osjetilnih podražaja potreban je za svrhovitu reakciju.

Ovaj neurološki integracijski proces otkrila je prije tridesetak godina neurofiziologinja i radna terapeutkinja, **dr. A. Jean Ayres**, i ustanovila kako postoji čvrsta korelacija između neurološke funkcije i stupnja uspješnosti u učenju kod djeteta.

Dobra obrada senzorne integracije potrebna nam je za normalno funkcioniranje u svakodnevnom životu. Osjetila rade zajedno, integriraju se, kako bi nam dala što pouzdaniju sliku svijeta oko nas i naše uloge u njemu. Osjetilne informacije mozak koristi i pri tome daje značaj osjetilnom iskustvu i reagira u skladu sa određenom situacijom. Nove informacije integriraju se s već postojećima u sustavu. Dijete koje nema poteškoća senzorne integracije na te podražaje primjereno reagira, dok dijete koje ima poremećaj senzorne integracije ima poteškoće u obrađivanju osjetilnih iskustava koje doživljava, što dovodi do neprimjerenih reakcija na pojedine podražaje. Posljedično, djeca s poremećajem senzorne integracije teško shvaćaju što se događa unutar i izvan njihova tijela jer ne dobivaju preciznu senzornu informaciju, pa su i obrasci njihova ponašanja u neskladu sa onim što se od njih očekuje. Neadekvatno reagiranje na senzorne podražaje utječe na igru, rad, učenje i socijalne interakcije.

Razlozi poremećaja senzorne integracije

Neefikasan senzorički unos ili teškoće primanja informacija, kad naš mozak ima previše ili premalo senzornih informacija, pa ne možemo reagirati na pravilan način i dati adaptivan odgovor.

Kod usvajanja previše informacija, dolazi do hipersenzitivnost ili preosjetljivost, naš mozak je prezasićen. Rezultat toga je izbjegavanje senzornih podražaja koji nas snažno potiču (iritiraju).

Kod usvajanja premalo informacija, dolazi do hiposenzitivnost ili smanjena osjetljivost, što rezultira trenjem dodatnih podražaja iz okoline jer su nam postojeći nedostatni.

Neurološka dezorganizacija

- a) mozak ne prima senzorne informacije na primjeren način zbog isključenja ili nespojivosti senzornih puteva.
- b) mozak može primiti senzorne poruke, ali samo djelomično, ne cjelovito, ne konzistentno
- c) mozak može primiti senzorne informacije konzistentno, ali ih ne povezuje ispravno s ostalim senzornim porukama da bi se proizveo odgovor sa značenjem.

Nedovoljan motorički odgovor

Mozak je nesposoban procesirati senzorne poruke, što znači da nas lišava povratne informacije na svrsishodan način.

Uzroci poremećaja senzorne integracije su: genetski; prenatalni, (kemijski, medikamentozni, alkohol, droga, komplikacije u trudnoći kao što su virusne ili bakterijske infekcije majke, stres tijekom trudnoće...); prematuritet ; traume mozga (hitna SC, manjak kisika , operacije neposredno nakon rođenja); nedostatak ili manjak senzornih iskustava nakon rođenja zbog duge hospitalizacije ili institucionalizacije; pomanjkanje normalnih senzornih iskustava; promjena načina igre (prije – poticanje grube motorike, sada – više računala); nepoznati uzroci.

Dijete može pokazivati teškoće senzorne integracije u jednoj ili više osjetilnih kategorija:

• Sluh (auditivni sustav)

- prevelika osjetljivost-hiper, pokrivanje ušiju, povlačenje u tihe kutove izbjegavanje gužve i buke
- nedovoljna osjetljivost-hipo, ne odzivaju se, kao da ne čuju, ne razlikuju više zvukova, generalno su glasni, proizvode buku, lupaju

• Vid (vizualni sustav)

- prevelika osjetljivost-hiper, ometa ga i iritira vizualni put, sve što se kreće u prostoru, teškoće u vizualnom fokusu
- nedovoljna osjetljivost-hipo, teškoće u razlikovanju, 'nađi razlike', na nižoj razini prima vizualni podražaj, teškoće sortiranja, građenja, problem zaobilazanja prepreka, ne zapaža novo u prostoru

• Dodir (taktilni sustav)

- prevelika osjetljivost-hiper, izbjegava podražaj, ne mazi se, izbjegava materijale u igri, izbjegava hranu, ne istražuje, prisutan nemir, izbjegavaju prljanje
- nedovoljna osjetljivost-hipo, ne osjeća dodir u dovoljnoj mjeri, grize nokte, slini, odjeća visi, ne osjeća toplo-hladno, ne procjenjuje osobni prostor, djeluje neosjetljivo na bol, često stavlja predmete u usta

• Ravnoteža (vestibularni sustav)

- prevelika osjetljivost-hiper, izbjegavaju podražaj, vježbe pri zemlji, ukočen izgled, glava u središnjem položaju, brzo gubi orijentaciju, teže se kreću na neravnim podlogama
- nedovoljna osjetljivost-hipo, sporo reagira, ima poteškoća s ravnotežom, loša postura tijela, traže vestibularne podražaje i dugo ih koriste, skaču, vrte se i ljuljaju, teže percipiraju prostor

• Propriocepcija, položaj u prostoru i motoričko planiranje

- prevelika osjetljivost- hiper, nerado se kreće, lako se zamara, podupire se, lijenost, bez feedbacka, teško sami sebe drže, ne voli dizati teške predmete
- nedovoljna osjetljivost-hipo, uvijek u pokretu, skoku, bez granica, nespretnost, bez kontrole kretnji, nisu svjesni svoje snage, drže stvari prečvrsto, lome stvari, traže grljenje i maženje, zavlrače se u uske prostore

• Tjelesna shematska i bilateralna integracija

- nesposobnost prelaženja preko središnje linije tijela uvjetuje teškoće u učenju (disleksija), poremećaj pažnje, jezične teškoća ili hiperaktivnost

• Miris i okus (olfaktorni i gustativni sustav)

- prevelika osjetljivost-hiper izbjegavanje određenih mirisa i okusa, izbjegavanje određene hrane
- nedovoljna osjetljivost-hipo, pretjerano mirisanje, lizanje različitih predmeta, hrane i sl.

Osnovni znaci prepoznavanja disfunkcije senzorne integracije:

- Smanjena osjetljivost: želi dodir, ima visoku toleranciju boli, preferira začinjenu hranu, ima potrebu za bacanjem na pod (zalijećanjem);
- Značajno pojačanje ili smanjenje razine aktivnosti: neprekidno u pokretu, brzo se umara, veća potreba za snom;
- Problemi koordinacije: zaostajanje u hodanju, problemi s penjanjem, problemi ravnoteže, često se spotiče i pada, teškoće s rezanjem i crtanjem,
- Zaostajanje u govoru ili jeziku, teškoće čitanja i pisanja;
- Problemi s pažnjom i samokontrolom: buka iz pozadine ili vizualni podražaji ga ometaju, razdražljivost, teško se smiruje, teškoće učenja

Djeca sa senzornim problemima mogu se doživljavati kao **hiperaktivna** ili **hipoaktivna** u odnosu na okolinu, imati atipične reakcije u odnosu s vršnjacima.

Terapija senzorne integracije

Pretpostavka za dobru terapiju je dobra dijagnostika, a ona podrazumjeva: anamnestički razgovor (sakupljanje informacija u cilju utvrđivanje SI disfunkcije i utvrđivanje uzroka poremećaja); upitnik za roditelje; video snimke (temeljni snimak-kliničko zapažanje, snimke tretmana, snimke učenja, kontrolni snimak).

Na temelju dobivenih dijagnostičkih podataka ,ovisno o potrebama djeteta, odabiru se aktivnosti SI koje se ostvaruju u posebno opremljenom prostoru-senzornoj sobi. Terapiju provodi

pedagog senzorne integracije ili senzorni terapeut. U radu s djetetom koristi se senzorna stimulacija i fizička interakcija u cilju poboljšanja senzornih procesa, učenja i ponašanja. Terapija senzorne integracije sadrži elemente igre, kako bi se dijete lakše motiviralo za rad. **Senzorna soba sastoji se od različitih elemenata koji potpomažu osjetilnu stimulaciju i omogućuju djetetu sve vrste senzornog procesiranja (dijete se kreće, ljulja, rotira, masira..)**

Pod je prekriven strunjačama različitih tekstura i debljina. Svaki dio pribora za rad ima svoje mjesto. Dijete mora imati mogućnost da dosegne sve što se nalazi u SI sobi, te u prostoru mora biti sigurno. Svakom djetetu se pruža prilika da samostalno istraži prostor i odabere aktivnost koja mu odgovara. Dijete inicira aktivnost, a terapeut je strukturira (daje joj smislen, svrshodan oblik). Terapeut poštuje djetetovu ideju i u igru ubacuje ono što je bitno za njegovo senzorno ponašanje. Ako dijete postaje tužno ili nesretno obavezno mijenjamo aktivnost. Također, ako dijete ne uspijeva u zadanom, mijenjamo očekivanja ili pružamo pomoć. Terapeut treba djetetu osigurati pravi izazov i uspjeh.

Materijali u SI sobi

- ✓ **Taktilni sustav** (strunjače, trampolin, sprave koje vibriraju, tkanine različitih tekstura, prirodni i umjetni materijali različitih tekstura...)
- ✓ **Vestibularni sustav** (viseće ležaljke, ljuljačke, kuka za vrtenje, daska s kotačićima, kosine, greda za balansiranje)
- ✓ **Auditivni sustav** (bubanj, razne sprave koje proizvode zvukove, CD...)
- ✓ **Proprioceptivni sustav** (bazen s kuglicama, mreže, penjalice, tobogan, prsluk sa utezima, kocke za prenošenje i građenje..)
- ✓ **Praksija** (penjalice, igre sa zadanim slijedom radnji koje se odvijaju jedna za drugom u sekvencama..)

Učenik s teškoćama SI u školi pokazuje specifične teškoće u učenju, ima poremećaj jezičnog i govornog razvoja, zaostaje u motoričkom razvoju, zaostaje u motoričkoj koordinaciji i fino motorike, ima poremećaj pažnje i koncentracije. Dijete zapaža da je različito, odrasta s mišlju da je glupo ili zločesto, narušava mu se samopouzdanje. Svako dijete izražava drugačiji skup simptoma i nastavnici ne shvaćaju uvijek prirodu problema pa se teže nose s teškoćom jer kod ovih učenika nagrade i kazne ne pomažu. Učenik je neprekidno u pokretu (trči umjesto da hoda, ne može mirno sjediti i koncentrirati se, aktivnosti nisu svrhovite) ili se osjeća "izgubljeno u prostoru" (teško održava glavu i tijelo uspravno, brzo se umara). Učenje čitanja i pisanja je veliki problem, slova variraju u veličini ili vijugaju). Učenik ne može kontrolirati buku, svjetlo i mnoštvo ljudi, lako gubi ravnotežu, posrće i pada.

Kako pomoći u učionici?

U radu s učenicom s teškoćama SI valja se pridržavati određenih pravila, odrediti djetetovu hiperi/ili hipo osjetljivost. Materijali koji nam mogu olakšati rad s obzirom na područja osjetilnog sustava:

vestibularni	proprioceptivni	taktilni	vizualni	auditivni
ljuljačka, penjalica, vreća za ležanje, pilates lopta, balans disk, mali trampolin	masažeri, lopte za stiskanje, utezi za zglobove, prsluk, vreće za sjedenje, jastuci i uže	materijali za opipavanje, glina, plastelin, pjena, pika loptice, četke, ljigavci, masažeri	baterije, ginjol lutke, fotografije, kartice za uparivanje, rukavice s nacrtanim prstićima	mirni kutak, igračke koje proizvode zvukove, glazbeni instrumenti, slušalice

Cilj je, uz pomoć navedenih pomagala, usmjeravati dijete u aktivnosti, poticati ga spontanijem motoričkom ponašanju, činiti aktivnosti smislenima i usmjerenima ka adaptivnom odgovoru.

Zbog brojnih ograničavajućih faktora koji su još uvijek prisutni u našem sustavu obrazovanja važno je prilagoditi se uvjetima u kojima jesmo i opremi kojom raspolažemo kako bi dobili najbolji mogući ishod za dijete.

„Dječji život je poput lista papira na kojem svatko ostavlja bilješku.“, potrudimo se zajedno ostaviti vedru i pozitivnu bilješku u životu svakog djeteta.

SPECIFIČNOSTI U RADU S UČENIKOM S PERVAZIVNIM RAZVOJNIM POTEŠKOĆAMA

Pervazivni razvojni poremećaji

Pervazivni razvojni poremećaji su poremećaji rane dječje dobi koji zahvaćaju više područjapsihomotoričnog razvoja. Najčešće su zahvaćena područja: komunikacije, socijalne interakcije te su vidljivi stereotipni obrasci ponašanja.

Pet je skupina poremećaja:

1. Autizam
2. Aspergerov poremećaj
3. Dezintegrativni poremećaj djetinjstva (dpd)
4. Rettov poremećaj
5. Nespecifični razvojno-pervazivni poremećaj (nrpp)

Autizam

Autizam je jedan od pet pervazivnih razvojnih poremećaja. Karakteriziraju ga oštećenja u komunikaciji i socijalnoj interakciji te ograničeni, repetitivni i stereotipni modeli ponašanja, interesa i aktivnosti. Kod većine osoba s autizmom primjećen je usporen intelektualni razvoj.

Općenito o autizmu

Procjenjuje se da oko 50% osoba s autizmom ima poteškoće razvoja funkcionalnog govora. Socijalna interakcija i ponašanje variraju, a nedostatak socijalnih vještina se počinje uočavati još u ranom djetinjstvu. U najmlađoj dobi djeca pokazuju manje pažnje na socijalnu stimulaciju, manje je interakcijskih gesta osmijeha i pogleda te slabije odgovaraju na poziv vlastitim imenom.

U dobi od godine dana primjećuje se nesmisleni govor, neobične geste i usporeno reagiranje. U drugoj i trećoj godini života, učestalost i nejednakosti je manja kod nesmislenog govora, riječi i kombinacija riječi. Djeca s autizmom obično nemaju molbe, njihove geste su rjeđe integrirane s riječima, odnosno potraživanja i potrebu dijeljenja doživljaja ili iskustva, a češće su sklona jednostavnom ponavljanju tuđih riječi (eholalija). Prisutne su poteškoće u igrama imaginacije. Moguć je problem s razumijevanjem u pokazivanju i to u smislu kada bi se prstom pokazao neki predmet dijete će vjerojatno prije gledati u ruku, a ne u predmet.

Primjetne promjene ponašanja:

- Stereotipija - kretnje bez svrhe poput lupkanja rukama, vrtnja glavom, ljuljanje tijelom ili okretanje tanjura
- Kompulzivno ponašanje – odvija se namjerno i po pravilima (to je slaganje objekata u određenom redu)
- Jednolikost - otpor prema promjeni, npr. odbijanje premještanja pokućstva ili djetetovo odbijanje da ga se prekine u određenoj radnji
- Ritualno ponašanje - predstavlja izvođenje dnevnih aktivnosti uvijek istim redom, rutina, poput nemijenjanja jelovnika ili redosljeda oblačenja. Ograničeno ponašanje - limitirano fokusom, interesom ili aktivnošću, poput prevelike zaokupljenosti sa jednom igračkom
- Autoagresivno ponašanje

Učestalost i uzroci autizma

Najnovija istraživanja govore o rasprostranjenost od jedan do dva slučaja na 1000 ljudi za autizam, i otprilike 6 na 1000 za spektar autizma (SA); s prosjekom SA od 4.3:1 za populaciju muškaraca. Uzroci autizma nisu poznati

Aspergerov poremećaj

Aspergerov poremećaj počinje u ranom ili kasnijem djetinjstvu, ima stabilan tijek bez remisija i vraćanja, ali i pogoršanja koja proizlaze iz promjena u raznim moždanim sistemima, povezanih sa sazrijevanjem. Nedostatak empatije vjerojatno je najdisfunkcionalniji aspekt.

Osobe s Aspergerovim poremećajem doživljavaju poteškoće u osnovnim elementima društvene interakcije, u što može spadati neuspjeh u razvijanju prijateljstava ili u dijeljenju užitja ili postignuća s drugima (npr. pokazivanje onoga što im se sviđa), zatim nedostatak društvene ili emocionalne uzajamnosti, te smanjene mogućnosti neverbalne komunikacije (npr. u kontaktu očima, izrazima lica, položaju tijela ili gestikulaciji).

Ovaj sindrom dijeli većinu značajki autizma. Javlja se češće od autizma te učestalije kod djevojčica nego kod dječaka.

Osobe s Aspergerovim poremećajem imaju poteškoće na području socijalne interakcije te stereotipne oblike ponašanja.

Razlika ostalih pervazivnih poremećaja i Aspergerovog poremećaja

Aspergerov poremećaj nema zastoja u jezičnom i kognitivnom razvoju. Za razliku od osoba s autizmom, osobe s AS-om obično nisu povučene u društvu (npr. takva osoba može početi jednostran i dosadno dug govor o njoj omiljenoj temi, a da pogrešno razumije ili ne prepozna slušateljeva osjećanja ili reakcije, kao što su potreba za privatnošću ili odlaskom s tog mjesta). Ova društvena neobičnost nazvana je "aktivnom, ali čudnom". Ovaj neuspjeh da se adekvatno reagira u društvenoj interakciji može od strane drugih biti protumačen kao ignoriranje tuđih osjećaja, a sama ta osoba kao neosjećajna.

Kognitivna sposobnost djece s AS-om često im omogućava da se ponašaju u skladu s društvenim normama u laboratorijskom kontekstu, gdje mogu pokazati teoretsko razumijevanje osjećaja drugih ljudi, ali imaju poteškoće kad se po tom znanju trebaju ponašati u situacijama iz svakodnevnog života.

Ljudi s AS-om mogu analizirati svoje shvaćanje društvene interakcije i pretočiti ga u krute smjernice ponašanja, te primijeniti ta pravila na nespretne i neprijatne načine, kao što je forsirani kontakt očima, što rezultira ponašanjem koje u očima drugih izgleda kruto ili naivno. Dječja želja za druženjem može otupjeti kroz neuspješne slučajeve društvene interakcije

Uzroci nastanka Aspergerovog poremećaja su nepoznati. Često ga se naziva visokofunkcionalnim autizmom.

Talenti osoba s Aspergerovim sindromom

- ponašaju se na senzibilan način
- vide i zapamte detalje nekih stvari koji promaknu drugim ljudima
- dobri su u pamćenju zakona, sistema i važnih činjenica; ovaj talent koristan je u mnogim vrstama poslova
- bolji su u pisanju nego u razgovoru s ljudima jer pažljivo biraju riječi koje znače točno ono što žele reći
- dobri su u matematici, kompjuterskom programiranju i znanosti
- dobri su u crtanju, slikarstvu, fotografiji, glumi ili glazbi te imaju posebne predmete interesa u kojima postanu stručnjaci
- uživaju raditi istu stvar mnogo puta, što je većini ljudi dosadno; mnoge osobe s AS-om dobre su u vježbanju muzičke skale na klaviru, računanju dugačkih zbiraka, te traženju po knjigama i papirima (pronalasku informacija i grešaka).

Terapijski postupci kod Aspergerovog poremećaja

- treniranje društvenih sposobnosti za efektivnije međuljudske interakcije

- kognitivnu bihevioralnu terapiju za poboljšanje nošenja sa stresom povezanim s tjeskobom ili eksplozivnim emocijama i smanjenje opsesivnih interesa i ponavljajućih rutina
- radnu ili fizikalnu terapiju kao pomoć za poboljšanje slabe osjetilne integracije i motoričke koordinacije
- intervenciju u društvenoj komunikaciji, tj. govornu terapiju i obučavanje i podršku roditeljima.

Dezintegrativni poremećaj djetinjstva (DPD)

Dezintegrativni poremećaj djetinjstva zove se još i Hellerov sindrom. Poremećaj je karakteriziran redovnim razvojem u dobi od 2 – 4 godine, nakon čega dolazi do teškog gubitka socijalnih, komunikacijskih i drugih vještina. Sličan je autizmu ali se javlja kasnije te uključuje dramatičniji gubitak znanja i vještina. Znatno je rjeđi od autizma.

Početna faza ovog poremećaja često je burna. Dijete postaje hiperaktivno, katkad i agresivno, konfuzno ili povučeno. U slijedećoj fazi dolazi do gubitka prije stečenih postignuća u psihomotoričkom razvoju. Očigledne su velike promjene u govornom području – govor izuzetno osiromašuje, a katkad se i posve izgubi. Također je moguće i da dijete slabije razumije i teže se izražava. Često se gube socijalne vještine, komunikacija ili adaptivno ponašanje, kontrola crijeva ili mjehura, motoričke vještine, te umijeće i interes za igru. Pojavljuju se ograničeni, stereotipni i repetitivni modeli ponašanja, zanimanja i aktivnosti. Gubitak razvojnih vještina može se pojaviti naglo tijekom nekoliko dana ili postupno, tijekom duljeg vremenskog razdoblja

Uzroci dezintegrativnog poremećaja djetinjstva nisu dovoljno poznati. Češće se povezuje psihosocijalnim stresom, ali se razmatraju i neurološka oštećenja.

Dječji dezintegrativni sindrom je rijedak poremećaj koji se javlja kod dvoje u 100 tisuća djece.

Rettov poremećaj

Rettov sindrom je neurorazvojni poremećaj koji se pojavljuje isključivo kod djevojčica u dobi 7. do 18. mjeseca života. Obuhvaća stečenu mikrocefaliju (obujam djetetove glave je manji), gubitak komunikacije i voljne funkcije šake, pojavu stereotipnih okreta, različita autistična obilježja, intelektualne teškoće, apraksiju hoda, ataksiju i epilepsiju.

Ovaj poremećaj progresivno se razvija kroz četiri stupnja. Tijekom prvih mjeseci života razvoj je neupadljiv, potom dolazi do usporavanja razvoja grube motorike, smanjenog interesa za igru, lošeg kontakta očima te sniženja mišićnog tonusa. Rast glave je izrazito usporen što dovodi do stečene mikrocefalije.

Prvi stupanj započinje između šestog i osamnaestog mjeseca života, a može trajati mjesecima.

Drugi stupanj počinje između prve i četvrte godine života, a karakteriziran je progresivnim gubitkom motoričkih funkcija, govora i voljnih funkciju ruku te pojavom stereotipnih pokreta poput pranja, stiskanja, pljeskanja, uvrtnja i slično. Česti su problemi sa disanjem, tremom, razdoblja odsutnosti te problemi sa hodanjem (mogućnost epilepsije).

Treći stupanj započinje između 2. i 10. godine života, a može trajati godinama (motorički problemi i epilepsija postaju sve izraženiji, razvija se skolioza, manja razdražljivost i pokazivanja više zanimanja za svoju okolinu). Poboljšava se i pozornost i neverbalna komunikacija što rezultira manjom izraženošću autističnih simptoma. U ovom periodu neki ostaju cijelog života.

U četvrtom stupnju slijedi daljnje pogoršanje motorike, ali nema daljnjeg pogoršanja kognitivnih sposobnosti, komunikacije i vještine ruku. Također je prisutna i loša koordinacija hoda ili pokreta trupa. Socijalna interakcija se obično popravi do kasnog djetinjstva i adolescencije, dok su teška intelektualna oštećenja i motorna oštećenja trajna.

Rettov poremećaj je jedini iz skupine pervazivnih razvojnih poremećaja koji ima jasan genetički uzrok (mutacije na X kromosomu).

Nespecifični razvojno-pervazivni poremećaj (NRPP)

Ovaj se poremećaj dijagnosticira djeci kod koje su prisutni klinički simptomi autizma uključujući oštećenja socijalne interakcije i komunikacije, stereotipno ponašanje, interesa i aktivnosti, ali koji nemaju zadovoljen odgovarajući dijagnostički kriterij za bilo koji od poremećaja iz autističnog spektra. Naziva se još i atipični autizam.

Pristupi učenicima s pervazivnim razvojnim poremećajima

- Svaki pristup mora biti individualan
- Svaki učenik se razlikuje i ne postoje 2 učenika jednakih sposobnosti
- Bitno je poznavanje osobnosti učenika (tj. posebnosti), kao i intelektualnih sposobnosti
- Od velike je važnosti je tip razvojnog pervazivnog poremećaja.

Obrazovni pristup

Vizualni pristup

Pohvala

Konkretni

Raščlanjivanje gradiva na manje

Promišljeni pokušaj

Vrste terapijskih postupaka

Ako se krene rano s intenzivnim, ustrajnim programima edukacije i bihevioralne terapije, može pomoći da dijete dosegne određene razine samostalnosti, socijalnih i poslovnih vještina.

Pristup Primijenjene bihevioralne analize - PBA (engl. ABA) je pokazala djelotvornost u unapređenju socijalnog i jezičnog razvoja i u smanjenju ponašanja koje ometa učenje i razumijevanje. PBA se usredotočuje na učenje tipa jedan na jedan, koristeći pritom bihevioralne principe stimulacije, odgovora i nagrade.

Liječenje i edukacija djece s autizmom i srodnim poremećajima komunikacije (eng. TEACCH) temelji se na strukturiranju fizičkog okoliša i korištenju vizualne potpore za razvoj jezika.

PECS METODA ("The picture communication system") je metoda komunikacije kroz slike, kojom se koriste djeca i odrasli koji imaju poteškoće s uobičajenim načinima komunikacije. PECS se koristi u komunikaciji sa predškolskom djecom koja imaju neki od autističnih poremećaja. PECS se sve više koristi kao komunikacijsko treniranje kako kod djece tako i kod odraslih sa različitim dijagnozama gdje postoji poteškoća u funkcionalnom komuniciranju.

Primjena individualiziranih programa poticanja senzorne integracije ili popularno zvana 'terapija senzorne integracije' odnosi se na organiziranje jednostavnih inputa u složenu informaciju (percepcija) koja zavisi od velike količine senzorne stimulacije.

Dijagnoza pervazivnih razvojnih poremećaja

Dijagnozu pervazivnih razvojnih poremećaja može donijeti samo (educirani) tim stručnjaka različitih profila. Postupak donošenja dijagnoze pervazivnih razvojnih poremećaja složen je proces u kojem nužno mora sudjelovati veći broj različitih stručnjaka.

Učenje i poučavanje učenika s pervazivnim razvojnim poremećajima

Program rada s učenicima s autizmom mora biti primjeren njihovim sposobnostima po ciljevima, opsegu, dubini i funkcionalnostima.

Naglasak je na poučavanju usmjerenom na praktična znanja i vještine i na situacijskom učenju (cilj je podizanje komunikacijskih i socijalizacijskih sposobnosti koei imaju prednost pred stjecanjem akademskog znanja).

KRONIČNA NEUROLOŠKA BOLEST DJECE - EPILEPSIJA

Definicija epilepsije

Epilepsija je prema definiciji kronična bolest koju obilježava sklonost mozga generiranju epileptičkih napadaja te neurobiološke, kognitivne, psihološke i socijalne posljedice povezane s tim stanjem (ILAE, Engel, 2006). To je nagli poremećaj funkcije mozga koji ima tendenciju ponavljanja, pri čemu pretjerano podražljive stanice moždane kore sinkronizirano izbijaju električne impulse, što se klinički očituje kao epileptički napadaj. Smatra se da osoba boluje od epilepsije ako je doživjela dva ili više neprovocirana epileptička napadaja, bez obzira na to u kojoj su se životnoj dobi ti napadaji prvi puta pojavili.

Epilepsija je jedna od najčešćih kroničnih neuroloških bolesti u djece i adolescenata. U svijetu od nje boluje 50 milijuna ljudi. U Hrvatskoj oko 40 tisuća osoba (1% stanovništva), a zbog učestalosti i svojih karakteristika predstavlja značajan medicinski i socijalni problem.

Malo je zdravstvenih poremećaja koji od pamtivijeka privlače takvu pozornost, od pripisivanja uzvišenih karakteristika (Hipokrat govori o "svetoj bolesti") do stigme i odbacivanja. Tijekom povijesti naše civilizacije osobe s epilepsijom, kao i njihove obitelji, pretrpjele su mnoštvo nepravdi zbog neznanja i nerazumijevanja sredine u kojoj su živjeli. Srećom, stigma i strah koju je stvarala riječ "epilepsija" značajno je umanjena tijekom prošlog stoljeća, pa tako danas većina osoba s epilepsijom vodi normalan život.

Uzroci epilepsije

Uzroci epilepsije mogu biti različita oštećenja mozga kao što su prirođene greške razvoja moždane kore, ozljede, tumori, moždani udari, infekcije, degenerativne bolesti, bolesti krvnih žila, metabolički poremećaji, oštećenje mozga alkoholom i drogama, međutim, značajan broj epilepsija su tzv. idiopatske (s nasljednom osnovom) i kriptogene (skrivenog, nevidljivog oštećenja). U dječjoj dobi, prema učestalosti, najčešći uzrok je porođajna odnosno neonatalna trauma, potom poremećaji razvoja krvnih žila, prirođena oštećenja, ozljede glave, infekcije, novotvorevine ili tumori.

Epileptički napadaj

To je vidljivi simptom koji se javlja povremeno, iznenadno i naglo, neočekivano i kratkotrajno uz posljedičnu (post tikalnu) smetenost. Simptom ovisi o mjestu u mozgu gdje se poremećaj javlja i može se manifestirati grčenjem mišića, smetnjama osjeta (njuha, vida, sluha) uz određeni stupanj poremećaja svijesti.

Koji sve tipovi napadaja postoje

Kada u neurologiji govorimo o napadajima onda mislimo na različita iznenadna klinička zbivanja koja su posljedica prolaznog poremećaja funkcije mozga. Najčešći cerebralni napadaji su epileptički, ali su diferencijalno dijagnostički važni relativno česti psihogeni (afektivni) i ishemički napadaji (zbog iznenadno smanjene opskrbe krvlju).

Psihogeni napadaji nastaju zbog aktivacije ili oslobađanja određenih moždanih struktura uslijed emotivne neuravnoteženosti. Vrlo su česti i, premda relativno bezazleni, mogu izgledati dramatično. U djece se zovu afektivni respiratorni napadaji jer dolazi do prestanka disanja, a javljaju se u plaču. U odraslih se javljaju s vrlo šarolikim simptomima, obično su teatralni i pred svjedocima, a uzrok su im brojni nesagledivi životni problemi. Nije rijetkost da se u bolesnika s epilepsijom izmjenjuju s epileptičkim napadajima te ih je izvanredno važno, iako često teško, od njih razlučiti.

Ishemički napadaji su vrlo česti. Nastaju zbog iznenadno smanjenog dotoka krvi u mozak različitog uzroka. Daleko najčešći uzrok je tzv. vazovagalna sinkopa ili obična nesvjestica koja se obično javlja kod naglog ustajanja osobito ako je osoba u temperaturi, virozi, zatim kod neudobnog stajanja, kod boravka u prostoru s neugodnim mirisom, kod vađenja krvi i slično. Često je pad

iznenadan i opasan zbog traumatskih ozljeda pa bolesnika treba naučiti da na vrijeme nastoji sjesti ili leći.

Epileptički napadaji su prema definiciji iznenadni cerebralni napadaji različite kliničke slike koji su posljedica abnormalnog električkog izbijanja iz različitih dijelova moždane kore ili iz centrencefalona (prednjeg dijela moždanog debla). Ovisno o mjestu izbijanja napadaja javlja se odgovarajuća klinička slika odnosno izgled napadaja.

Parcijalni epileptički napadaji izbijaju iz jednog ograničenog mjesta u različitim predjelima kore mozga. To mjesto zovemo epileptički fokus ili žarište.

- *Jednostavni parcijalni napadaji* zahvaćaju jednu stranu tijela ili dijelove te strane, suprotne od one iz koje izbijaju i mogu se javljati u vidu grčeva mišića (konvulzija) ili u vidu poremećenog osjeta (parestezija). Osoba ne gubi svijest, no s obzirom na to da je često poremećena funkcija govora u tom napadaju, može se steći dojam i gubitka svijesti.

- *Složeni parcijalni napadaji* ili psihomotorni izbijaju iz tzv. limbičkog sustava u kojemu je za epilepsiju najvažnija struktura hipokampus, a nalazi se na dnu moždane mase i okružuje dio centralnih struktura mozga. Napadaji su vrlo raznoliki, najčešće u vidu posebnog oblika sužene svijesti kojeg zovemo smeteno ili u jačem obliku sumračno stanje u kojemu je osoba dezorijentirana u svojoj osobnosti, vremenu i prostoru s brojnim raznolikim motornim automatizmima u vidu mljackanja, pokreta svlačenja i oblačenja, bezrazložnog odlaska, napuštanja prostorije, otvaranja vrata i prozora. Često se javljaju i čudni fenomeni iluzija, halucinacija, već viđenog, nikad viđenog, nemira, bijesa, agresije itd.

- *Parcijalni napadaji koji se sekundarno generaliziraju* su oni koji počnu kao jedan od parcijalnih, zatim, poslije kraćeg ili dužeg vremena se pretvaraju u jedan od oblika generaliziranih napadaja, najčešće u veliki epileptički napadaj (grand mal).

Primarno generalizirani napadaji su oni kod kojih abnormalno električno izbijanje započinje u centrencefalonu (prednjem dijelu moždanog debla) i simetrično se širi s jedne strane na centar za svijest, a s druge strane na čitavu koru mozga.

- *Primarni grand mal* (primarni veliki napadaj ili generalizirane konvulzije s gubitkom svijesti). Ovo je najteži epileptički napadaj, iako treba znati da to nužno ne znači i najteži oblik bolesti epilepsije u bolesnika. Bolesnik gubi svijest, ima simetrično grčenje ruku i nogu, guši se, pada na podlogu, ima često pjenu na ustima, ugriz jezika i nekontrolirano mokrenje, rjeđe i stolicu. Poslije napadaja uslijedi duboko spavanje ili koma, ovisno o brojnim čimbenicima, a posebno o dužini trajanja napadaja.

- *Apsans* je kratkotrajni gubitak svijesti s prestankom aktivnosti uključivši i disanje. Traje najduže 20-tak sekundi. Po prestanku bolesnik nastavlja radnju koju je ranije radio (disanje, pisanje). Javlja se isključivo u djece, a broj napadaja dnevno može biti i više stotina što bitno remeti svakodnevne aktivnosti. Vrlo lako se izaziva dubokim disanjem (hiperventilacijom) uz zatvorene oči.

- *Mioklonizmi* su nevoljni trzajevi mišića. Javljaju se kao trzajevi mišića čitavog tijela, generalizirani mioklonizmi ili kao trzajevi pojedine skupine mišića, segmentni mioklonizmi (treptaji kapaka, trzaji glavom). Poseban oblik mioklonizama su infantilni spazmi u dojenčadi s Westovim sindromom.

- *Atonički ili astatski napadaji* označavaju iznenadni gubitak tonusa čitavog tijela, najčešće s dramatičnim padom i čestim traumama.

Što je to "aura"?

Aura predstavlja čitav niz različitih diskretnih simptoma, naznaka koje prethode manifestnom napadaju kojega vidi i okolina. Aura znači upozorenje, predosjećaj.

Teško ih je nabrojiti jer su brojni: osjećaj iskrenja, čudnog mirisa i okusa, bijesa, iznenadne velike žalosti, čudni zvučni signali, mučnina s povraćanjem, trnjenje ruku, nemotivirani pokreti, različiti neobični osjeti, osjećaj da je nešto maleno ili veliko što ne odgovara stvarnosti, osjećaj da je nešto već viđeno ili nikad viđeno, osjećaj propadanja, iznenadno lupanje srca itd. Te simptome manje dijete ne zna označiti i upozoriti okolinu. Danas je poznato da ti „mali simptomi“ u biti predstavljaju ili vrlo blagi napadaj koji je sauro i prestao, ili, ako im uslijedi jedan od oblika vidljivog napadaja, predstavljaju njegov početak. Koji će se od ovih diskretnih simptoma javljati ovisno je o dijelu mozga iz kojega potječe napadaj i koji je odgovoran za funkcije koje se manifestiraju u auri.

Prva pomoć u velikom epileptičkom (grand mal) napadaju

- Ukloniti iz blizine bolesnika sve predmete koji bi ga mogli ozlijediti u tijeku napadaja
- Postaviti neki mekan i ravan predmet pod glavu bolesnika (jastuk, torbu, prikladno savijen odjevni predmet)
- Otkopčati bolesniku okovratnik košulje, eventualno otpustiti remen hlača
- Nakon prestanka konvulzija postaviti bolesnika u tzv. bočni položaj (donja noga ispružena, donja ruka iza tijela)



- Ne postavljati nikakve predmete u usta bolesnika (špatula, žlica i sl.) u cilju sprečavanja zagrizanja jezika, ne pokušavati silom bolesniku otvoriti usta
- Ne davati bolesniku nikakvu tekućinu na usta u tijeku napadaja - sve do potpunog povratka svijesti
- Nije uputno držati bolesnika tijekom konvulzija, niti pokušavati fizički zaustaviti grčeve
- Provjeriti točno vrijeme početka napadaja - radi orijentacije o duljini njegova trajanja
- Uvijek pričekati na mjestu događaja da bolesnik dođe k svijesti
- Shodno potrebi - pozvati stručnu medicinsku pomoć

Dijete ne mora biti svjesno svojeg stanja, uglavnom se ne sjeća napadaja. Svaki napadaj ne mora izazvati nekontrolirano ispuštanje mokraće i stolice; ipak, navedeno je dobro znati da bi se nakon napadaja dijete moglo presvući u čistu, suhu rezervnu odjeću, koja bi valjalo uvijek imati spremnu.

Epileptički napadaj uobičajeno traje 1 do 2 minute, rijetko kada duže. Svaki napadaj koji traje do 5 minuta ne predstavlja medicinsku hitnost.

Nakon napadaja djeca su uobičajeno pospana, poželjno je da im se nakon napadaja pruži mogućnost da odspavaju. Koliko će trajati razdoblje sna ili koliko će vremena proteći da se dijete opet uključi u svakodnevne aktivnosti izrazito je individualno. Na dan napadaja treba ograničiti težu fizičku aktivnost, no uglavnom se već drugi dan po napadaju dijete može uključiti u svakodnevne aktivnosti. Svaki roditelj najbolje poznaje svoje dijete, te će (ako ga se upita) moći dati najbolji savjet koliko njegovom djetetu treba odmora prije nego li započne s uobičajenim aktivnostima nakon epileptičkog napadaja.

Tijekom samog epileptičkog napadaja treba pokušati ostati miran, budući da napadaj uglavnom prestaje spontano unutar 1 do 2 minute. Potrebno je uvijek provjeriti vrijeme da se točno zna dužina trajanja napadaja. Dijete je potrebno okrenuti na bok, udobno smjestiti koliko je to moguće, ukloniti predmete koji mogu izazvati ozljedu, eventualno skinuti naočale djetetu, osloboditi usku odjeću oko vrata, a ispod glave staviti mekani smotuljak (jakna, jastučić, i slično). Ostalu djecu, sudionike tijekom napadaja, potrebno je smiriti mirnim glasom, tonom i ponašanjem odavati povjerenje. Nakon napadaja dijete može biti zbunjeno ili pospano te je potrebno ostati uz njega do potpunog oporavka. Nakon napadaja poželjno je primjernim riječima objasniti djetetu i ostaloj djeci što se dogodilo. Uvijek je korisno unaprijed porazgovarati s roditeljem kako postupiti ukoliko se napadaj dogodi tijekom boravka u školi. Zasiurno ih treba obavijestiti, eventualno pozvati ukoliko je tako unaprijed dogovoreno.

Hitnu medicinsku pomoć potrebno je uvijek pozvati ukoliko se radi o prvom napadaju u životu (ili ukoliko se tako pretpostavlja), kada napadaj traje duže od 5 minuta, kod ponavljanja napadaja bez oporavka svijesti, kod više napadaja nego što dijete ima uobičajeno ili kod drugačijeg tipa napadaja. Također je obvezno potrebno pozvati hitnu medicinsku pomoć ukoliko se dijete ozlijedilo tijekom napadaja, te ukoliko dolazi do slabijeg oporavka disanja. Bez obzira na dužinu napadaja, prisustvovanje napadaju je neugodno i stresno iskustvo, te se hitna medicinska pomoć može pozvati i prema slobodnoj procjeni očevidaca.

Primjenu određenih lijekova u cilju sprječavanja napadaja koji je započeo treba dogovoriti unaprijed s roditeljima. U našim prilikama se najčešće koristi diazepam rektalno ("primjena lijeka tekućeg oblika, tj. klizma u guzu"). Ne smije se pokušavati prekinuti napadaj ili sprečavati trzajeve čvrstim stiskom djeteta. Nadalje, nije potrebno stavljati ništa djetetu u usta, a tijekom i neposredno nakon napadaja ne treba nuditi hranu niti piće do potpunog oporavka. Dijete nije potrebno pomicati tijekom napada osim ako je ugroženo, kao što je primjerice pad u blizini radiatora.

Ponavljanje napadaja izrazito je individualno i ovisi o tipu epilepsije. Upravo nepredvidivost epileptičkog napadaja je ono što najviše plaši roditelje i okolinu. Napadaj se može desiti u svako vrijeme, premda postoje određeni provocirajući čimbenici koje je potrebno znati kako bi se napadaj eventualno mogao spriječiti. Navedeno je potrebno znati jer brojne zabrane i ograničenja koja se nameću djeci s epilepsijom u osnovi proizlaze iz straha od posljedica epileptičnog napadaja i služe kao opravdanje istih, a izravno utječu na ponašanje, kao i psihosocijalno funkcioniranje djece.

Napadaji se najčešće događaju tijekom uspavlivanja i buđenja, pa je u to vrijeme potrebno obratiti pojačanu pažnju na dijete. U određenih, ali ne u svih tipova epilepsije, trepereće svjetlo i hiperventilacija (produženo duboko disanje) mogu izazvati napadaj. Ipak, napadaj se nikad ne dešava tijekom fizičke aktivnosti poput trčanja ili vožnje biciklom kad se dijete isto tako zadiše. Stoga zabrane i ograničenja koje se nameću djeci oboljeloj od epilepsije mogu biti opravdane, ali i neopravdane. Najčešće se napadaji dešavaju zbog propuštenog uzimanja lijeka, nedostatka sna, povišene tjelesne temperature, pretjerane vrućine i pretjeranog znojenja, kao i kod nepravilnog uzimanja obroka ili propuštanja redovitih obroka.

Dvije trećine djece uz pravilno uzimanje lijekova nema napadaja. Antiepileptički lijekovi najčešće se koriste u jutarnjim i večernjim satima, dva puta na dan, te rijetko postoji potreba da se lijekovi primjenjuju tijekom boravka djeteta u školi. Većina lijekova ima prolazne neželjene pojave koje se najčešće očituju pospanošću. Roditelja bi trebalo pitati o načinu uzimanja lijeka, te eventualnim neželjenim pojavama koje mogu utjecati na dnevnu aktivnost djeteta. Umor i pospanost često su vezani uz terapiju antiepilepticima, te nisu posljedica same bolesti.

Utjecaj epilepsije na sposobnosti osobe

Epilepsija za većinu oboljelih osoba ne bi trebala predstavljati prepreku za normalan, sretan i ispunjen život. Međutim, kvaliteta života pojedinih osoba s epilepsijom može biti narušena zbog težine i učestalosti napadaja, zbog neprimjerenog odnosa sredine prema osobama s epilepsijom, ponekad i zbog nekih nuspojava antiepileptičkih lijekova, kao i zbog nekih drugih zdravstvenih poremećaja povezanih s epilepsijom.

Neke se vrste epilepsije teže medikamentozno kontroliraju. Za uspješan život s epilepsijom potrebno je pozitivno razmišljanje, podrška životne sredine i kvalitetna zdravstvena skrb. Ponekad najteži dio života s epilepsijom predstavlja odgovor na pitanje – kako se nositi s reakcijama drugih osoba?

U bolesnika s epilepsijom iznimno je važno stvoriti pozitivno stanovište prema vlastitom problemu. Međutim, to je često lakše reći nego ostvariti, što pogotovo vrijedi za osobe koje žive u atmosferi nesigurnosti i straha. Iznimno je važno razviti osjećaj samopouzdanja u djece s epilepsijom. Naime, mnoga djeca a kroničnim bolestima – ne samo djeca s epilepsijom, već i djeca s poremećajima poput astme ili dijabetesa – imaju vrlo nisko samopoštovanje. Taj osjećaj manje vrijednosti može dijelom biti prouzročen reakcijama drugih osoba, a dijelom i pretjeranom roditeljskom skrbi koja u te djece potiče ovisnost i nesigurnost u vlastite mogućnosti. Međutim, ispravnim pristupom djeca će razviti pravo samopouzdanje i neovisnost.

Važno je imati na umu da postoji puno oblika epilepsija koje se među sobom jako razlikuju. Te razlike uključuju veliki broj detalja: od uzroka, izgleda i liječenja do prognoze. Jedan od najvažnijih detalja koji utječe na mogućnost obavljanja posla je stupanj intelektualnog i motornog funkcioniranja osobe kako prije tako i u tijeku same bolesti. Ovisno o obliku epilepsije to funkcioniranje ne mora, ali može biti povezano s epilepsijom.

Tijekom povijesti pokazalo se da epilepsija nije mogla spriječiti neke od najglasovitijih pojedinaca da u svojem poslu budu najbolji. Tome svjedoče mnogi, a među najpoznatijima mogu se navesti: Vincent Van Gogh, Charles Dickens, Lewis Carrol, P.I.Čajkovski, Julije Cezar, Aleksandar Veliki, Napoleon Bonaparte, Alfred Nobel, Georg F. Händel, Fjodor M. Dostojevski. Pa ipak, premda epilepsija ne dovodi do nesposobnosti stjecanja bilo kojeg znanja ili vještine, prilikom odabira zanimanja nužno je procijeniti rizik negativnih posljedica do kojih bi mogao dovesti epileptički napadaj za vrijeme obavljanja posla.

Mogu li djeca s epilepsijom pohađati redovnu školu?

Većina (oko 90%) djece s epilepsijom polazi redovnu školu. Stručno i nastavno osoblje mora biti upoznato s bolešću djeteta, kako bi u slučaju javljanja smetnji svrsishodno postupili. Smetnje i teškoće učenja i ponašanja prisutne su kod 76% djece s epilepsijom, dok samo 30% njih ima kognitivne i mentalne poremećaje. Djeca s epilepsijom mogu imati pospanost (najčešće nuspojava terapije), umor, vrtoglavice, zamućenje vida, usporenost i zaboravljivost. Mogu biti prisutni problemi s kratkoročnim pamćenjem i koncentracijom te poteškoće u jezičnom izražavanju.

Manji broj djece i adolescenata (oko 10%) koji uz epilepsiju imaju i dodatne neurorazvojne poteškoće (psihične, motorne, senzorne) te pohađa školu s individualnim pristupom ili prilagođenim programom.

Što se tiče intelektualnih sposobnosti, distribucija IQ u učenika s epilepsijom je slična kao i u općoj populaciji (*Hauser i Hesdorffer 1990*).

Važno je imati na umu da učenici kojima su napadaji uspješno kontrolirani najčešće nemaju nikakvih teškoća, iznimka su učenici koji imaju značajnije neurološke abnormalnosti ili teže epileptičke sindrome. Teški oblici konvulzivnih epilepsija i psihomotorne epilepsije kojima je žarište u čeonom ili slijepoočnom moždanom režnju, ako nisu odgovarajuće liječene ili su tijekom godina pokazale tvrdokornost spram liječenja, mogu uvjetovati smanjenje mentalnih sposobnosti i promjene karaktera osobe, a u relativno manjem broju slučajeva mogu prouzročiti i pravi duševni poremećaj. Slabljenje intelektualnih sposobnosti i usporenje psihomotornih reakcija može prouzročiti i dugotrajno liječenje većim količinama čistih barbituratnih lijekova i nekih drugih antiepileptika. Dobro kontrolirana epilepsija, ako nije posljedica neke druge bolesti mozga, ne mora i većinom ni ne ostavlja upadnih posljedica na intelektualne sposobnosti i opće duševno stanje.

Neka istraživanja (*Dodson 1993*) navode da učenici s epilepsijom imaju veći rizik za teškoće u učenju u odnosu na zdravu djecu, te da imaju češće kognitivne deficite pažnje (povezane su s većim brojem napadaja) i pamćenja (povezane s dužim trajanjem napadaja).

Iako u većine djece s epilepsijom nisu uočeni negativni efekti antiepileptičke terapije, oni se povezuju sa smetnjama pažnje, koncentracije i psihomotornom usporenosti (*Meador 2002*).

Uzrokuje li epilepsija smetnje u ponašanju i emocionalnu nestabilnost djeteta?

Smetnje ponašanja (hiperaktivno ponašanje, smanjena mogućnost zadržavanja pažnje s posljedičnom nezainteresiranošću za ponuđene sadržaje, emocionalna nestabilnost) su često uočene u djece i adolescenata s epilepsijom (u oko 30% djece kod kojih epilepsija nije udružena s organskim oštećenjem mozga). Uzročni činioci su mnogostruki: ponavljani epileptički napadaji, neadekvatni izbor antiepileptičkih lijekova, patološka izbijanja u elektroencefalogramu uz psihosocijalne čimbenike kao što su saznanje o kroničnoj bolesti mozga, hiperprotektivni stav roditelja i nastavnika, otežana sposobnost socijalizacije u društvu vršnjaka.

Uzrokuje li epilepsija smanjenje mentalnih sposobnosti?

Dobro kontrolirana epilepsija, ako nije posljedica neke druge bolesti, ne mora i većinom ne ostavlja upadne posljedice na intelektualne sposobnosti i opće duševno stanje. Epilepsija je obilježena epizodičnom i kroničnom prirodom smetnji. Epileptički napadaji, kao epizodični poremećaji, mogu uključivati pojave gubitka svijesti, grčeva tijela, gubitka kontrole sfinktera, ozljeda i nerijetko zastrašujuća psihička iskustva. Nepredvidljivost pojave napadaja uzrokuje neprestanu brigu obitelji djeteta kao i samog djeteta. Osim epizoda napadaja tu su i ostali čimbenici -socijalni, psihološki, ponašajni, obrazovni, kulturalni i drugi - koji utječu na život djece koja boluju od epilepsije, njihovih obitelji i bliske socijalne okoline. Ovi se čimbenici individualno razlikuju od jednog do drugog oboljelog, ali imaju značajan utjecaj na svakodnevnu kvalitetu života svakog djeteta s epilepsijom. Učenikov stav o bolesti ovisi o tome kako se okolina odnosi prema bolesti. Djeca s epilepsijom prvenstveno žele biti prihvaćeni. Roditelji djece s epilepsijom su u strahu i neizvjesnosti, i često se osjećaju nemoćno, te su posljedično skloni prezaštićivati i popuštati djetetu, a nerijetko imaju i smanjena očekivanja od djeteta.

Što profesor mora znati o djetetu s epilepsijom?

Škola je zasigurno nakon obitelji druga najvažnija socijalna sredina za dijete. Tu se, uz stjecanje znanja i sposobnosti, razvijaju i socijalne vještine. Kroz odnose s vršnjacima djeca zadovoljavaju razvojni zadatak za emancipacijom, razvijaju svoje samopoštovanje i grade sliku o sebi. Školsko okruženje može podići ili narušiti očekivanje oboljelog djeteta, tj. uljepšati ili narušiti sliku o sebi.

Nastavni i stručno osoblje svojim stavovima i načinom pristupa djetetu oboljelom od epilepsije bitno utječu na uspjeh ili neuspjeh socijalnog razvoja. Na nesreću većina odraslih osoba nije svjesna svojih utjecaja, prirode ove bolesti i njenih posljedica za dijete; tako često umjesto da maksimalno normaliziraju život djeteta i odnose s vršnjacima, odrasli često nastupaju pretjerano zaštitno prema djeci s epilepsijom odvajajući ih od skupine zdravih vršnjaka.

Dijete koje boluje od epilepsije ne razlikuje značajno se od druge djece, no postoje određene činjenice koje se moraju poštivati i poznavati kako bi svakodnevne aktivnosti djeteta s epilepsijom bile što kvalitetnije. Uloga nastavnog osoblja ključna je za dobru integraciju i adaptaciju djece oboljele od epilepsije. Neprihvatljivo je javno predstavljanje i demonstracija bolesti ispred ostale djece, iako bolest kao takvu nije potrebno prikivati, niti skrivati, budući da se takvim postupkom samo još više produbljuje stigmatizacija kao i socijalna izolacija.

Stoga je važno od roditelja tražiti i dobiti što više činjenica o prirodi djetetove bolesti. Osnova pitanja na koja treba dobiti odgovor su:

- Koju vrstu epileptičkog napadaja dijete ima (opis), eventualno snimku (neki roditelji je imaju)?
- Pomokri li se dijete tijekom napadaja?
- Koliko dugo traje napadaj?
- Koliko dugo se dijete mora odmarati nakon epileptičnog napadaja?
- Koliko često se napadaji ponavljaju?
- Što učiniti tijekom i neposredno nakon napadaja?
- Da li se napadaji javljaju u određeno doba dana?
- Da li postoje određeni "okidači", tj. provokativni čimbenici za izazivanje napadaja?
- Postoje li kakva ograničenja u dnevnim aktivnostima?
- Koliko često dijete uzima lijek?
- Da li mora uzeti lijek i u školi?
- Postoje li kakve neželjene pojave korištenog lijeka vezane uz dnevne aktivnosti djeteta?

Stavovi i saznanja o epilepsiji mijenjali su se tijekom povijesti, no dominantno shvaćanje bolesti karakterizirano je izrazitom stigmatiziranošću sve do današnjih dana. Nastavno osoblje bi trebalo biti educirano o epilepsiji u tolikoj mjeri da sama simptomatologija epileptičnog napadaja u njemu ne izazove strah, da može pružiti prvu pomoć djetetu tijekom napadaja, te da prevlada i smiri dramatičnu reakciju okoline na pojavu epileptičke simptomatologije, kao i odbacivanje od strane vršnjaka i socijalnu izolaciju. Profesor može uvelike premostiti jaz unutar skupine vršnjaka koji se očituju zabranom

druženja s djecom oboljelim od epilepsije, kao i nepozivanja istih na proslave rođendana i druženja od strane vršnjaka, a nametnuti su od strane roditelja, potičući druženje edukacijom, te destigmatizacijom oboljele djece. Ukoliko to izostane sam nastavnik sudjeluje u stigmatiziranju oboljelog djeteta.

Mogu li se djeca s epilepsijom baviti sportom i kojim?

Bavljenje sportom općenito ima vrlo povoljne učinke na učestalost i težinu napadaja, te se smatra komplementarnom terapijom. To se tumači utjecajem sporta pri prevladavanju akutnog ili kroničnog stresa koji su dobro poznati provokativni faktori za izbijanje napadaja. Osim toga, bavljenje sportom jača osjećaj samopouzdanja i umanjuje društvenu izoliranost koja ponekad prati epilepsije.

Osobe s epilepsijom manje su tjelesno aktivne u usporedbi sa zdravim osobama. Iako tjelesna aktivnost u rijetkim slučajevima može izazvati epileptički napadaj, istraživanja pokazuju da tjelesna aktivnost osobama s epilepsijom poboljšava tjelesno i mentalno zdravlje te često smanjuje učestalost napadaja. Većina je sportskih i rekreacijskih aktivnosti sigurna za osobe s dobro kontroliranom epilepsijom, a za osobe u kojih epilepsija nije dobro kontrolirana važna je individualna procjena zdravstvenog rizika prema vrsti napadaja i vrsti tjelesne aktivnosti. Prilikom odabira sportskih aktivnosti, osim individualnih afiniteta, najvažnije je da korist bude veća od potencijalnih rizika. Tu je potrebna individualna procjena, najbolje u suradnji s liječnikom. Svaki sport ima specifične opasnosti koje treba realno sagledati i planirati odgovarajuće zaštitne mjere. Isto tako je prilikom procjene rizika potrebno uzeti u obzir kolika je vjerojatnost da dođe do napadaja.

Uostalom, kao i kod ljudi koji nemaju epilepsiju, najzdravije je rekreativno, ali redovito bavljenje sportom. Mjere opreza mogu se razvrstati u nespecifične (npr. izbjegavanje većih opterećenja prilikom visokih temperatura zraka), te specifične za pojedini sport (npr. plivanje uz dobra plivača koji je upoznat s tehnikom spašavanja). Rizičnije sportske aktivnosti osobe s kontroliranom epilepsijom trebaju prakticirati uz upotrebu zaštitne opreme i u pratnji osobe koja zna pružiti pomoć.

Glede kontrole bolesti i vrste tjelesne aktivnosti, epilepsija se smatra dobro kontroliranom ako je razdoblje bez napadaja dulje od jedne godine, dok za pojedinu tjelesnu aktivnost treba procijeniti rizik od ozljeđivanja. Uzevši sve navedeno u obzir, tjelesnu aktivnost (osim ekstremnih sportova) treba poticati u svih osoba s kontroliranom epilepsijom. U provođenju tjelesne aktivnosti s malim zdravstvenim rizikom nema ograničenja. Za osobe u kojih epilepsija nije dobro kontrolirana potrebna je individualna procjena rizika od ozljeđivanja prema vrsti napadaja i vrsti tjelesne aktivnosti.

O predrasudama:

- *Osobe s epilepsijom (najčešće) nemaju oštećenje mozga*
- *Osobe s epilepsijom obično nisu kognitivno oštećene*
- *Osobe s epilepsijom (uglavnom) nisu intelektualno inferiorne.*

Kao i bilo koja druga skupina pojedinaca izdvojena prema nekoj odrednici, tako i osobe s epilepsijom imaju različite intelektualne sposobnosti. Neki od njih su briljantni i izuzetni, dok neki postižu ispodprosječne rezultate na testovima inteligencije. Većina se ipak nalazi negdje u sredini. Te osobe imaju normalnu inteligenciju i vode normalan, produktivan život.

- *Osobe s epilepsijom nisu nasilne ili lude*
- *Osobe s epilepsijom nemaju nimalo veću sklonost razdražljivosti ili agresivnom ponašanju*

Mnoge značajke epileptičkog napadaja i njegovih neposrednih posljedica na ponašanje oboljele osobe može se pogrešno protumačiti kao "ludo" ili kao "nasilno" ponašanje. Nažalost, ponekad čak i medicinsko osoblje može krivo protumačiti promjenu u ponašanju nastalu u tijeku epileptičkog napadaja s nekim drugim zdravstvenim poremećajem. Međutim, ta promjena u ponašanju predstavlja tek nesvjesnu radnju koja je dio samog napadaja – ili je izravna posljedica napadaja. Primjerice, tijekom epileptičkog napadaja neki bolesnici nisu sposobni odgovoriti na postavljena pitanja, mogu govoriti nerazumljivo, svlačiti se, ponavljati izvjesne riječi ili neke fraze, mogu izgledati uplašeno ili neprimjereno reagirati na tuđe postupke. Neki bolesnici bivaju smeteni kraće vrijeme nakon napadaja, a ako ih se pokuša spriječiti u nekoj njihovoj aktivnosti mogu postati uznemireni i ratoborni. Isto tako, neki bolesnici mogu uredno odgovarati na pitanja, ili voditi određenu konverzaciju tijekom nekih vrsti napadaja – no nakon završenog napadaja sasvim su amnestični za to razdoblje.

- *Osobe sa epilepsijom nisu duševno bolesne*

Epilepsija ne predstavlja istoznačnicu za duševnu bolest. Većina osoba s epilepsijom neće nikada imati duševnih poteškoća. Međutim, novija istraživanja ukazuju na činjenicu da se izvjesne promjene raspoloženja, poput tjeskobe i depresije, javljaju češće u osoba s epilepsijom. Uzroci tih promjena nisu nam uvijek potpuno jasni.

- *Napadaji (najčešće) ne uzrokuju oštećenje mozga*

Pojedinačni toničko-klonički napadaji čije je trajanje manje od 5-10 minuta ne uzrokuju oštećenje mozga. Međutim, postoje dokazi da učestali i/ili produženi toničko-klonički napadaji mogu u nekih bolesnika dovesti do trajnog oštećenja mozga. Isto tako, dugotrajni ili često ponavljani složeni žarišni napadaji (napadaji koji se javljaju u serijama, a između koji nema potpunog povrata svijesti) također mogu potencijalno dovesti do poremećaja u moždanom funkcioniranju dužeg trajanja. Neke osobe imaju poteškoća s pamćenjem i drugim intelektualnim funkcijama neposredno nakon proživljenog napadaja. Ti problemi mogu biti prouzročeni samim epileptičkim zbivanjima u mozgu ili primijenjenim lijekovima, no i s oba uzroka istovremeno. Međutim, te poteškoće najčešće ne znače da je mozak doživio neki vid trajnog oštećenja tijekom napadaja, već se uglavnom radi o prolaznom poremećaju. Istina, učestali toničko-klonički ili složeni žarišni napadaji mogu rezultirati kumulativnim negativnim posljedicama na funkciju mozga, no to je ipak relativno rijetka pojava.

- *Epilepsija nije nužno nasljedna bolest*
- *Epilepsija nije doživotni poremećaj.*

Više od polovine epilepsija dječje dobi povlači se nakon puberteta. Općenito, osobe s epilepsijom doživljavaju napadaje i zahtijevaju primjenu lijekova samo tijekom kraćeg razdoblja njihovog života. Čak u do 60% oboljelih epilepsija se lijekovima može lako i uspješno kontrolirati, a u tih osoba postoji i značajna vjerojatnost da će se bolest tijekom vremena u cijelosti povući. Primjerice, više od polovine oblika epilepsije karakteristične za dječju dob povlači se nakon puberteta. Nadalje, u osoba u kojih se epileptički napadaji ne ponavljaju tijekom dvije (ili tri) godine nerijetko je moguće postupno smanjenje dnevne doze lijeka – sve do njegovog potpunog ukidanja, no isključivo pod nadzorom liječnika. Međutim, u oko 25% oboljelih kontrola epileptičkih napadaja nije u toj mjeri učinkovita; stoga će te osobe vjerojatno zahtijevati doživotno liječenje.

- *Epilepsija ne treba predstavljati prepreku za uspješan život!*

SPECIFIČNOSTI U RADU S HIPERAKTIVNIM UČENIKOM

Teškoće pažnje i koncentracije ADD/ADHD

A = Attention (pažnja, pozornost)

D = Deficit (deficit, nedostatak)

H = Hyperaktiviti (hiperaktivnost)

D = Disorder (poremećaj)

Razvojni poremećaj samokontrole, poznat kao hiperaktivnost, zapravo je poremećaj pažnje koji je često praćen nemirom i impulzivnošću.

U usporedbi sa svojim vršnjacima takvo dijete je znatno nemirnije, teško se koncentrira, organizira, zahtjevnije je od svojih vršnjaka.

Do poremećaja dolazi zbog nedovoljno razvijene sposobnosti inhibicije ponašanja, što se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj pažnje, pretjerane aktivnosti, impulzivnosti, a otežava samousmjerenje i organizaciju ponašanja (*Sekušak-Galešev*).

Uzroci poremećaja

Uzrok deficita pažnje/hiperaktivnog poremećaja je nepoznat. Jednostavna etiologija prisutna je samo u jednoj manjoj podgrupi djece s navedenim poremećajem. Za sve ostale problem je mnogo kompleksniji. Uzroci su različiti, mnogobrojni, nedovoljno definirani i međusobno isprepleteni.

Danas sve više istraživača vjeruje da je poremećaj uzrokovan različitim neuroendokrinološkim, neurokemijskim i neuroanatomskim čimbenicima.

Uzroci se nalaze u području:

- poremećaja funkcioniranja mozga – neurološka disfunkcija mozga
- neurobioloških poremećaja
- socijalnih poremećaja
- patologije obiteljskih odnosa
- emotivnih problema

Uzroci mogu biti:

- Nasljedni (kod 30-40% rođaka javljaju se isti ili slični simptomi)
- Stečeni: tijekom trudnoće dijete može biti izloženo nepovoljnom utjecaju lijekova, radijacije, infekcije, trovanja, preranom porođaju, komplikacijama tijekom porođaja i nakon porođaja, a također može nastati kao posljedica meningitisa, encefalitisa, febrilnih konvulzija, povreda glave....

Dijagnosticiranje:

- ▶ Dijagnozu je teško postaviti prije četvrte godine života (Barkley, 2000).
- ▶ Problemi s nedovoljnom inhibicijom (hiperaktivnosti i impulzivnosti) pojavljuju se u dobi od tri do četiri godine života, dok se problemi u vezi s nepažnjom javljaju između 5. i 7. godine života – vrijeme polaska u vrtić ili školu.

- ▶ Učestalost djece sa ADHD sindromom u školskoj populaciji je 5-7%. Češće se javlja kod dječaka (Barkley,2000). Djevojčicama se kasnije manifestira manje kroz agresivnost, više kroz potištenost i tjeskobu.
- ▶ Prema dijagnostičkim kriterijima (dijagnostičke ljestvice) razlikuje se:
 - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, kombinirani tip
 - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, predominantno nepažljivi tip
 - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, predominantno hiperaktivno-impulzivni tip.
 -

Učenik s ADHD sindromom ima smetnje na područjima:

- ▶ motorike (nemir, nespretnost, potreba za aktivnošću i pokretom)
- ▶ emocija i socijalnih odnosa (impulzivnost, nizak prag tolerancije na frustraciju, nepredvidivost, sklonost napadima bijesa i destrukciji, što u konačnici rezultira neprihvatanjem među vršnjacima i niskim sociometrijskim statusom)
- ▶ na planu percepcije (poteškoće u vidnoj i slušnoj percepciji, poteškoće lateralizacije, loša orijentacija u vremenu, problemi uočavanja odnosa dio-cjelina)
- ▶ u području kognitivnih funkcija:
 - a. loše apstraktno mišljenje
 - b. dezorganiziranost u razmišljanju
 - c. teškoće u stvaranju koncepta
 - d. teškoće pamćenja
 - e. poremećaji čitanja, pisanja i računanja
- ▶ na području pažnje (kratkotrajna, neselektivna – svaki podražaj je za dijete jednako važan).

VJEŽBA:

1. *Pronađi... (radni list)*
 2. *U koži hiperaktivca*
-

Razvoj pažnje

Pažnja (koncentracija) je psihička sposobnost:

- usmjeravanja (premještanja) psihičke energije s jednog podražaja na drugi
- zadržavanja psihičke energije na određenoj osobi (učitelju), predmetu (udžbeniku) ili pojavi (događaji u učionici)

Kad za neko dijete želimo reći da je pažljivo, tada pratimo:

- opseg pažnje (koliko stvari možemo zahvatiti pažnjom)
- zadržavanje pažnje (koliko se dugo može biti koncentriran na neki sadržaj – koncentracija)

Opseg pažnje se povećava s dobi (mlađa djeca su "rastresenija" od starije).

Uloga pažnje

- O pažnji možemo razmišljati kao o načinu na koji naš mozak smanjuje golemu količinu ulaznih podataka dobivenih od osjetila na podnošljivu mjeru.
- Tako može koncentrirati svoje resurse na ono što je važno i zanemariti sve ostalo.

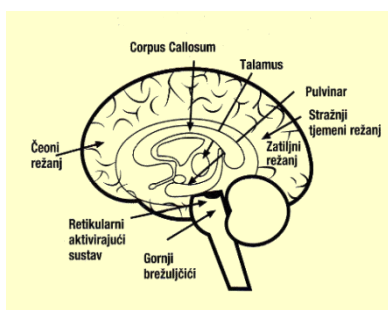
Što privlači pažnju?



Mozak **uvijek na nešto obraća pažnju** jer od toga ovisi naše preživljavanje. Kad smo budni, svakog trenutka moramo **donositi odluke** na što ćemo usmjeriti pažnju i takve odluke donosimo i do 100.000 puta na dan.

Mozak i pažnja

Nemamo jedan „centar“ za pažnju. Sustavi koji su uključeni u pažnju, privlačenje i održavanje pažnje smješteni su u različitim dijelovima mozga.



Prevelika količina informacija zbunjuje učenika koji ne zna koju od njih odabrati i proslijediti za daljnje obrađivanje. Zato valja naglasiti da će učenička pažnja u razredu, ako učitelj ne predvidi kako će njome upravljati, biti određena nizom teško predvidljivih unutrašnjih i vanjskih činitelja.

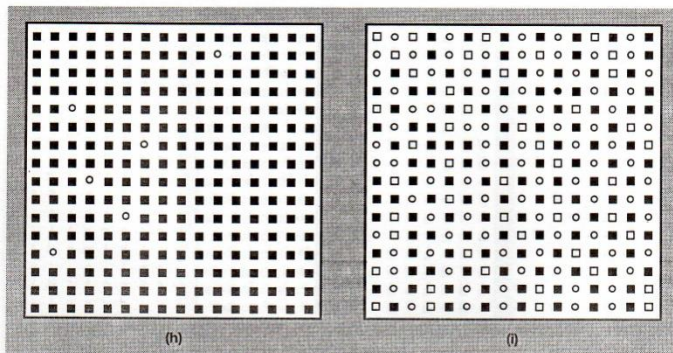
Distraktori

Distrakcija lat. distrahere – razvući, rascjepkati

Koncentracija je sposobnost usmjeravanja pažnje na ono što je najvažnije u trenutnoj situaciji, a da se pri tome ignoriraju distraktori, odnosno stvari koje nam odvlačaju pažnju. Distraktore možemo podijeliti na dvije skupine: unutarnje i vanjske. **Vanjski distraktori** su ometajući podražaji iz naše neposredne okoline koji odvlače naš fokus od naše aktivnosti. **Unutarnji distraktori**, kao što sam pojam i govori, nalaze se unutar nas, a manifestiraju se najčešće kroz negativne misli, emocije ili neke tjelesne osjete, poput boli i iscrpljenosti.

Razlika između vanjskih i unutarnjih distraktora je upravo ta što su nam **vanjski distraktori** nametnuti u trenutnoj okolini dok unutarnje distraktore sami stvaramo kada brinemo o tome što mislimo ili osjećamo. Primjerice, razmišljamo o tome što će se dogoditi u budućnosti, „kad će završiti predavanje“, „što me čeka sutra ispitu“..

U (h) nađite bijele (prazne) krugove, a u (i) nađite crni krug.



Zanimljivosti – Stroopov efekt

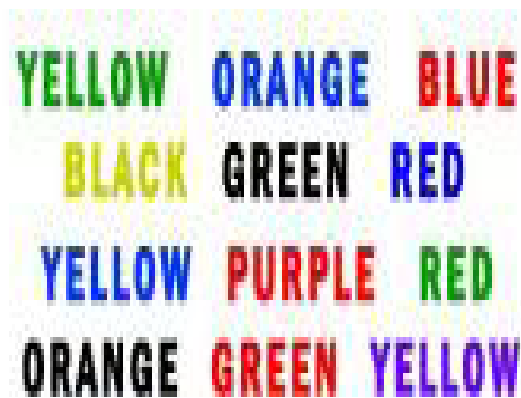
- John Ridley Stroop je 1935. opazio specifičan fenomen **vidne selektivne pažnje**.
- Viđenje teksta aktivira **jedan** kortikalni put, a nastojanje da se prepozna i imenuje lik aktivira **drugi** put te dolazi do interferencije.

Što brže imenujte na glas i po redu nacrtane likove bez obzira što u njima piše:



Što brže kažite naglas koliko ima znamenki u s

11111 3333 77 666 5 44
 99999 2 555 22 666666 7777 44
 333 88 777 3 9999 333 2222 11
 4444444 666 8888 333



Kapacitet pažnje

- ▶ Kapacitet pažnje = kapacitet **radnog pamćenja**
- ▶ Kapacitet **RP** = 7 ± 2 ; ograničen je na 5-9 čestica.
- ▶ 5 2 7 8 4 3 (6 čestica)
- ▶ 52 78 43 (3 čestice)
- ▶ 527 843 (2 čestice)



Zadržavanje pažnje

- Visoka i konstantna pažnja **može se** održati samo kratko vrijeme – oko 10 minuta.
- Konstantna pažnja (kao što je traži predavačka nastava) je kontraproduktivna u razredu:
- mnogo toga što učimo ne može se obrađivati svjesno, a obrada podataka u mozgu
 - **traži vremena**
- kako bismo stvorili neko novo znanje potrebno je **vrijeme za „utiskivanje“** toga znanja u mozgu

Aktivna obrada

Mozak **najbolje uči** kad je učenje isprekidano prekidima od 1 do 5 minuta potrebnih za obradu podražaja.

- ▶ desetogodišnjaci mogu biti pažljivi oko deset minuta i trebaju dvije do pet minuta „raspršenog“ vremena (grupni rad, individualno vrijeme)
- ▶ šestogodišnjaci mogu biti pažljivi oko šest minuta i trebaju od jedne do tri minute „raspršenog“ vremena (igra)
- ▶ Maksimalno vrijeme vanjske pažnje, čak i za odrasle, je **20 do 25** minuta

Mnogi problemi discipline u školi proistječu iz ignoriranja činjenice da mozak ne može biti neprekidno pažljiv.



Što privlači pažnju

- Većinu naše pažnje okupiraju **kontrasti** u pokretima, zvukovima i emocijama.
- **Kontrast, novost i promjena** su najdjelotvornije sredstvo za izazivanje pažnje.
- Osjetljivost mozga da obraća pažnju je **pod utjecajem uputa**.
- Vjerojatnije ćemo paziti ako nam je rečeno da na nešto obratimo pažnju.



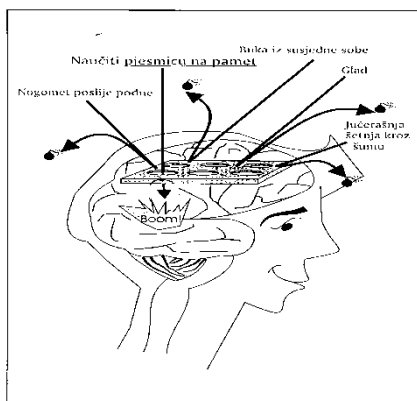
Privlačenje i usmjeravanje pažnje učenika

1. koristiti **zapovjedne** izričaje („Pazite!“, „Ovo je važno“...)
2. **promjena** obilježja **podražaja** (mijenjanje jačine glasa, artikulacije glasa, položaja tijela, boje krede)
3. uvođenje **emocionalno obojenih podražaja** (u matematičkim zadacima koristiti imena djece iz razreda, predavanje započeti šalom i sl.).

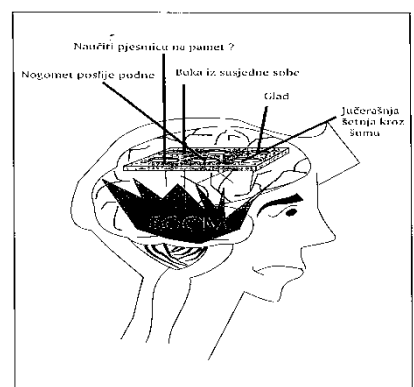


Selekcija informacija – selektivna pozornost

Da bi bili jasniji problemi s poremećajima pažnje, potrebno je nešto reći o selekcioniranju informacija. Ulaz signala u živčani sustav omogućuju osjetilni receptori koji zamjećuju osjetilne podražaje kao što su: dodir, zvuk, svjetlo, toplina, hladnoća... Razvija se senzorički doživljaj i on izaziva neposrednu reakciju, koja može dugo potrajati. Više od 90% senzoričkih informacija mozak odbija kao nevažne. Broadbent je izradio model selektivnog filtra . Preko selektivnog filtra mozak odrađuje – filtrira i propušta informacije koje dovode do reakcije. U školi učenik dobije mnogo podražaja te on mora selekcionirati najvažnije od njih.



Selekcija informacija



Propusnost filtra za informacije – lutajuća pozornost

Teškoće vezane uz ADHD

- slab školski uspjeh
- konflikti s autoritetima u školi i obitelji
- (nemogućnost primjerenog posvećivanja zadacima koji zahtijevaju trajniji mentalni napor često se tumači kao znak lijenosti, slabog osjećaja odgovornosti i suprotstavljanja)
- nisko samopoštovanje (loša slika o sebi)
- sekundarni poremećaji ponašanja
- anksioznost i depresija
- noćno mokrenje
- alergije, poremećaji spavanja, noćne more

U obitelji su često poremećeni odnosi roditelj-dijete, jer različitost simptomatskog ponašanja navodi roditelje da zaključuje da je problematično ponašanje namjerno.

Karakteristična ponašanja djeteta s ADHD sindromom

- izrazita nestrpljivost
- psihomotorni nemir
- poteškoće u organizaciji (zaboravljaju, gube i zameću pribor, knjige)
- radi prebrzo i čini "nepotrebne" greške
- na pitanja odgovara prebrzo, bez razmišljanja
- ne uspijeva upamtiti uputu, iako nema poteškoća s pamćenjem
- pismeni radovi su mu najčešće "zbrkani"
- često mijenja aktivnosti, ostavljajući prethodnu nedovršenu
- često mnogo pita, a ne dočeka odgovor
- ne uspijeva misliti na logičan i razumljiv način

Kako raditi s djecom koja imaju poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj

- Poželjno je da učenik sjedi u prvom redu, blizu učitelja, odmaknut od buke, ne pokraj vrata ili prozora, ako je uz ulicu.
- Korisno je ako kraj djeteta s teškoćama sjedi dijete koje je dobar model. Ako to nije moguće, preporuča se da dijete s većim teškoćama sjedi samo.
- Djeca s poremećajem pažnje i hiperaktivnošću imaju manje poteškoća ako su klupe u razredu organizirane klasično u redovima.
- Ne opominjati ga često, već samo proći pokraj njega i spustiti ruku na rame u znak opomene
- Češće mijenjati aktivnosti – reći mu da obriše ploču, donese kredu, podijeli listiće, pustiti ga u WC i slično.
- Usmjeravati pažnju učenika češćim postavljanjem pitanja tijekom sata.
- Davati kratke, jasne upute sporijim tempom.
- Složenije upute treba podijeliti na nekoliko kraćih i obavezno pitati dijete da ponovi što treba raditi. Takva djeca često pogrešno shvate uputu.
- Ispitivati dijete na početku sata, dok je još odmorno. Više uvažavati usmeno odgovaranje u kojem su obično uspješnija.
- Kod pismenog odgovaranja potrebno je smanjiti broj zadataka ili produljiti vrijeme njihova rješavanja (učiniti to diskretno i ne isticati pred razredom djetetova ograničenja).
- Tolerirati im nespretniji i neuredniji rukopis jer zbog neurološke nezrelosti nisu u mogućnosti biti grafički uspješniji.
- Kod zadavanja zadataka i ocjenjivanja koristiti individualizirani pristup. Pohvaliti ga za uloženi trud kako bi dobilo volju za učenje.
- Ako dijete griješi, objasniti mu što ne valja, uvijek pokazati što i kako treba činiti ili mu pomoći da samo dođe do rješenja – tada ga obavezno pohvaliti. Pohvaliti trud koji dijete ulaže u određeni zadatak.
- Prihvatiti dijete s teškoćama takvo kakvo ono jest i pomoći mu u prilagodbi, jer kako ga prihvate učitelji, tako će ga prihvatiti i vršnjaci u razredu.
- Opomene i pohvale trebaju biti u ravnoteži.
- Jasno i precizno definirati pravila ponašanja u razredu kojih se trebaju pridržavati svi učenici.

- Redovito (po potrebi svakodnevno preko "informativke") surađivati s roditeljima učenika.

Učitelj/pomoćnik treba biti *tolerantan*, ali do određenih *granica*. Treba imati "osjećaj za mjeru" kako se tolerancija kojom prima djetetov nemir i neuspjeh ne bi pretvorila nemirno dijete u *povlašteno*.

Ne uvažavamo li ove njihove teškoće, ne prilagodimo li im program i način poučavanja i ne držimo li se uputa o radu s njima, ta djeca:

- svakodnevno doživljavaju neuspjeh koji rezultira antipatijom prema školi i učenju
- postaju traumatizirani, frustrirani i nemotivirani za rad
- postaju razdražljivi
- potpuno su pasivna, povlače se u sebe
- ne prihvaćaju kolektivne aktivnosti
- su u stanju nemoći i rezignacije
- ponašanje im postaje neprihvatljivo za okolinu (nedisciplinirani su, bježe s nastave i znaju biti agresivni).

Čarobni štapić za otklanjanje teškoća u usmjeravanju i održavanju pažnje ne postoji, a kada bi postojao bio bi načinjen od:

- ✓ smirenosti
- ✓ uvažavanja
- ✓ strpljenja
- ✓ optimizma
- ✓ pohvale (kad god je to moguće)!

Ispravnim pristupom teškoće se mogu značajno ublažiti!

UČENJE I PERCEPCIJA DJECE S POSEBNIM EDUKACIJSKIM POTREBAMA

Učenici s posebnim edukacijskim potrebama

U posebne edukacijske potrebe ubrajamo: *oštećenja sluha, oštećenja vida, snižene kognitivne sposobnosti, tjelesni invaliditet i kronične bolesti, poremećaji govorno-glasovne komunikacije i specifične teškoće učenja, emocionalne teškoće i poremećaji u ponašanju, ADD / ADHD, višestruke poteškoće, darovitost.*

Najbrojniju grupaciju među učenicima s posebnim potrebama čine učenici **usporenog kognitivnog razvoja** (3-4% učenika). Kod ovih učenika uočava se snižen biološko-psihološki potencijal. Ovu skupinu čine: učenici s lakom mentalnom retardacijom, učenici graničnih intelektualnih sposobnosti i kulturalno deprivirana djeca.

Osobitosti učenika usporenog kognitivnog razvoja dolaze do izražaja na dva područja razvoja.

Na području razvoja kognitivnih sposobnosti osobitosti se najčešće prepoznaju kao **teškoće u procesu učenja** (usvajanje školskih sadržaja i socijalno prihvatljivih ponašanja).

Na području adaptivnog ponašanja osobitosti se manifestiraju kao **teškoće primjene naučenih školskih sadržaja, teškoće snalaženja u novim socijalnim situacijama** odnosno, odstupanja u dva ili više područja adaptivnog ponašanja: briga o sebi, komunikacija, socijalne vještine, samousmjeravanje, život u kući, korištenje šire socijalne zajednice, zdravlje i sigurnost, funkcionalna znanja, slobodno vrijeme i rad.

Kod učenika s posebnim potrebama koji su uključeni u redovitu nastavu, često dolazi do nesklada između njihovih razvojnih sposobnosti te sadržaja i didaktičko-metodičkih formi rada koje su uglavnom primjerene većini ostalih, "prosječnih" učenika. To dovodi do teškoća u stjecanju znanja i usporava razvoj učenikovih sposobnosti, a može djelovati i na stvaranje nepovoljne klime u razredu, loše komunikacije, neprihvatanja od strane drugih učenika, loše slike o sebi, nepoželjnih oblika ponašanja i sl.

Teškoće u savladavanju nastavnih sadržaja učenika s posebnim potrebama uvjetovane su prije svega **osobitostima razvoja** ovih učenika **na području kognitivnih sposobnosti - percepcije, pažnje, pamćenja, mišljenja, govora i ponašanja.**

Osobitosti svakog razvojnog područja u nastavku su prikazane na primjeru učenika usporenog kognitivnog razvoja koji su najzastupljeniji u populaciji, iako su neke prisutne i kod drugih učenika s posebnim potrebama.

Didaktičko metodički postupci rada s učenicima s posebnim potrebama

Kako bi se omogućilo što uspješnije uključivanje djece s posebnim potrebama u odgojno-obrazovni proces potrebno je primijeniti odgovarajuće individualizirane didaktičko-metodičke postupke.

DMPR - odnose se na odabir primjerenih strategija rada i postupaka prilagođavanja sadržaja u poučavanju učenika s posebnim potrebama sukladno njihovim osobitostima.

Osobitosti svakog razvojnog područja iskazuju se na određene načine u edukacijskom procesu i zahtijevaju primjenu primjerenih didaktičko-metodičkih postupaka.

Percepcija

Pomoću naših pet osjetila mi vidimo, čujemo, dodirujemo, mirišemo i kušamo. Tumačenje osjeta na temelju iskustva zovemo percepcijom.

Bez mogućnosti da primamo i tumačimo poruke preko naših osjetila ne bismo mogli stjecati iskustvo, spoznavati svijet oko sebe, ne bismo mogli učiti

Kod učenika s posebnim potrebama teškoće su najčešće prisutne u prijemu, obradi ili interpretaciji perceptivnih podataka. Kako se nastavni proces uglavnom odvija na slušnom i vidnom perceptivnom području, smetnje na ovom području otežavaju praćenje nastavnog procesa.

- **SLUŠNA PERCEPCIJA:** teškoće u koncentriranom slušanju, teškoće u razlikovanju i pamćenju glasova, riječi i govornih cjelina.

Manifestiraju se kao **netočna govorna reprodukcija**, teškoće u razumijevanju, izostavljanje slova pri pisanju, teškoće analize riječi i rečenica, **teško pisanje diktata**, **teškoće u učenju teksta napamet**, u odgovaranju na usmeno postavljena pitanja...

DMPR: Uporaba jasnih, kraćih, razgovjetnih rečenica sa poznatim riječima, češće ponavljanje izrečenog, provjera razumijevanja, uporaba perceptivnog potkrepljenja.

- **VIDNA PERCEPCIJA:** moguće su teškoće vidno-prostorne orijentacije, diskriminacija oblika prema izgledu, položaju, smjeru. Teškoće u percipiraju prvog plana i pozadine, te vidno-motorne integracije, koordinacije, vidno-motoričke brzine učenja.

Manifestira se kao teškoće u uočavanju i izdvajanju BITNOG u promatranju pojava, predmeta ili procesa. Teškoće u praćenju slijeda riječi (preskakanje redova u čitanju i/ili pisanju), zamjene mjesta slogova u riječi, zrcalno pisanje slova i brojki, zamjenjivanje slova u horizontalnom i vertikalnom smjeru, loša tehnika pisanja i sl.

DMPR: Jednostavna i pregledna nastavna sredstva (bez suvišnih detalja) usmjerena na zadatak. Prilagođavanje tiska (veći tisak i veći razmaci između riječi i rečenica, redova teksta. Sažimanje teksta, isticanje pravila podcrtavanjem, primjereno uključivanje u aktivnosti (čitanje na početku teksta ili odlomka), upućivanje na korištenje orijentira u čitanju (prst, pratilica). usmjeravanje na preglednost i čitkost napisanog (razmaci, isticanje pravila, definicija i sl.)

Pažnja

Pažnja je sposobnost usmjeravanja našeg interesa na određene dijelove situacije. Pažnja ima iznimno važnu ulogu u odabiru podataka koji će se percipirati i tako pohraniti u naš um.

- *Selektivnost pažnje*
- *Koncentracija*

Kod učenika s posebnim potrebama često je primjetna *promjenljiva* pažnja (distraktibilnost), ili smanjena sposobnost prijelaza iz jednog podražaja u drugi (perseveracija).

Manifestira se kao *nemir* učenika, nedostatak usmjerenosti na sadržaj rada ili predugo zadržavanje na zadatku.

DMPR: Davanje JASNIH uputa, doziranje informacija, provjera praćenja rada, usmjeravanje aktivnosti, češće usmeno provjeravanje, ciljani, jednostavni, zanimljivi i pregledni didaktički materijali (bez suvišnih detalja i razumljivog sadržaja).

Pamćenje

Sposobnost pamćenja je nužan preduvjet za sve naše spoznajne (kognitivne) procese – mišljenje, zaključivanje, prepoznavanje, učenje, govor.

U edukacijskom procesu manifestira se kao djelomično i nepovezano zahvaćanje podataka što se odražava u vidu teškoća u izlaganju, ponavljanju, prepričavanju, odgovaranju na pitanja itd...

DMPR: Dugotrajnije vježbanje i opetovano ponavljanje bitnih dijelova sadržaja, uz usmenu provjeru njihova razumijevanja. uporaba adekvatno doziranih i zornih sadržaja. primjena individualiziranih nastavnih listića za utvrđivanje, ponavljanje i vježbanje sadržaja.

Mišljenje

Na ovom razvojnom području **najizraženije su teškoće** učenika usporenog kognitivnog razvoja, kako u nastavnom procesu, tako i u aktivnostima svakodnevnog života.

Manifestacija teškoća prisutna je u izvođenju različitih misaonih operacija kao što su: asociiranje, konkretiziranje, povezivanje, raščlamba, apstrahiranje, zaključivanje, generalizacija, induciranje, deduciranje, isticanje bitnog, planiranje, mijenjanje, procjenjivanje, sažimanje, sistematiziranje, primjenjivanje itd.

Teškoće u usvajanju apstraktnih sadržaja, nerazumijevanje, pojmovno siromaštvo, nepoznavanje sadržaja pojmova, njihova nepravilna uporaba, “zbrkanost”, nepovezanost činjenica i naučenih sadržaja, donošenje nelogičnih zaključaka, teškoće u rješavanju problema i primjeni naučenog.

DMPR: neposredni načini učenja. stupnjevito perceptivno potkrepljenje istog sadržaja rada (neposredna stvarnost, slika, simbol) u cilju postupnog uvođenja u apstraktno mišljenje. sažimanje, prerada sadržaja, isticanje, shematsko prikazivanje. stupnjevito pružanje pomoći s namjerom postupnog poticanja sve veće samostalnosti.

Recepcija i ekspresija

Receptivni (semantički) aspekt podrazumijeva teškoće u razumijevanju govorenih, napisanih riječi, rečenica, odlomaka, većih cjelina.

Manifestira se siromašnim govornim izrazom, teškoćama stvaranja smislenih govornih cjelina (rečenica i povezanog govornog izražavanja).

DMPR: Poticanje spontanog govornog izraza, razvijanje i proširivanje funkcionalnog rječnika.

Osobitosti ekspresije je u poremećajima artikulacije i fluentnosti govora, izostavljanja, zamjene, nepravilan izgovor glasova, poremećaj ritma i tempa govora (usporen, ubrzan, mucanje).

DMPR: Poželjno je uvažavati način govora učenika, te biti uzoran govorni model. Pravodobno poticati roditelje na postupke dijagnosticiranja teškoća jezično-glasovno-govornog razvoja (logopedaska dijagnostika)

Adaptivno ponašanje

Ono obuhvaća različite oblike pojavnosti od nemirnog, agresivnog, destruktivnog do izrazito povučenog ponašanja, pri čemu je najzahtjevniji rad s “hiperaktivnim” učenicima.

Manifestira se kao: pretjerana osjetljivost na bilo kakav pokret, zvuk, boju, miris, nepažnja, površnost u radu, usporenost u rješavanju pismenih zadataka, teškoće zapamćivanja sadržaja, niska tolerancija na frustraciju, česte promjene radnog mjesta i aktivnosti, ometanje drugih, pričanje, preosjetljivost na kritiku.

DMPR: Uspostavljanje pozitivnog dobronamjernog odnosa. pohvala truda učenika. smještanje u klupu pokraj učitelja. upoznavanje s planom, redoslijedom i trajanjem zadatka. omogućavanje pristupa izvoru promatranja, odmori u radu, poštivanje dogovora, pomoć u pismenim zadacima, jasno davanje uputa, poticajni motivacijski plan, promjena aktivnosti i sl.

Postupci prilagođavanja

Prilagođavanje nastavnih sadržaja u edukacijskom procesu podrazumijeva prilagođavanje redovitog nastavnog programa sukladno utvrđenim sposobnostima i teškoćama pojedinog učenika.

Perceptivno prilagođavanje

- Prilagođavanje sredstava predočavanja: slika, karata, crteža, shema – pojednostavljivanjem, izdvajanjem bitnog, izostavljanjem suvišnih dijelova
- Prilagođavanje tiska – uvećavanjem ili pojačavanjem, povećavanjem razmaka između riječi, rečenica ili redova teksta
- Uvećavanje prostora za čitanje/pisanje
- Razni oblici *isticanja u tekstu* – podcrtavanje, markiranje, uokvirivanje, mijenjanje boje tiska.

Spoznajno prilagođavanje

- Uvođenje u postupak – *stupnjevito pružanje pomoći* u rješavanju zadataka
- Planiranje teksta – osvješćivanje slijeda putem različitih dispozicija (slike, pitanja, riječi
- Sažimanje teksta – izdvajanje bitnih odrednica teksta, smanjivanje broja činjenica
- Semantičko pojednostavljivanje sadržaja učenja – prerada sadržaja sukladno sposobnostima učenika
- Primjena shematskih prikaza – analitičko / sintetičko predočavanje sadržaja na pregledan način
- Stupnjevito perceptivno potkrijepljenje istog sadržaja – postupno uvođenje u apastraktan način razmišljanja.

Govorno prilagođavanje

- Prilagođavanje *izražajnosti* – boje, visine, jačine glasa uz primjerenu gestu i mimiku
- Prilagođavanje *razgovjetnosti* – govorenje u neposrednoj blizini učenika, "licem u lice"
- *Govorno usmjeravanje pažnje* – primjena usmjeravajućih izričaja (molim vas pazite, molim slušajte, ovo je važno, i sl.)
- Prilagođavanje *razumljivosti* – uporaba jasnih, razgovijetnih, jednostavnih i kraćih rečenica s poznatim riječima, objašnjavanje novih riječi, ponavljanje izrečenog, provjera razumijevanja slušanog putem pokazivanja, pitanja..., postavljanje jednog po jednog pitanja, dodatno pojašnjavanje izrečenog.

Prilagođavanje zahtjeva

- Zahtjevi u odnosu na *samostalnost* – stupnjevito pružanje pomoći pri izvršavanju zadataka, osobito praktičnih
- Zahtjevi u odnosu na *vrijeme rada* – predviđanje duljeg vremena za rješavanje zadataka, osobito u pismenim provjerama
- Zahtjevi u odnosu na *način rada* - pojedinačno zadavanje zadataka, korištenje tipova zadataka višestrukog izbora, zadaci uspoređivanja i sređivanja, nadopunjavanja, češće vježbanje i ponavljanje
- Zahtjevi u odnosu na *provjeravanje* – samo usmena provjera znanja, češća provjera manjeg obima gradiva, smanjeni broj zadataka
- Zahtjevi u odnosu na *aktivnost* - zajedničko planiranje rada s učenikom, češća promjena aktivnosti, fizičko približavanje izvoru spoznavanja.

SURADNJA POMOĆNIKA U NASTAVI S UČITELJEM/NASTAVNIKOM, KOORDINATOROM/STRUČNIM TIMOM ŠKOLE, RODITELJIMA I DRUGIM UČENICIMA

Tko je pomoćnik u nastavi (PUN)

Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi u čl. 99. predviđa uključivanje suradnika u odgojno-obrazovnom i nastavnom radu koji sukladno potrebama školske ustanove pomažu odgojno-obrazovni i nastavni rad (volonteri, prevoditelji znakovnog jezika, pomoćni odgojno-obrazovni radnici).

Navedeni radnici nisu samostalni nositelji odgojno-obrazovne i/ili nastavne djelatnosti, a dužni su steći temeljne kompetencije za obavljanje odgojno-obrazovne djelatnosti prema programu koji donosi Ministarstvo.

Dakle, pomoćnik u nastavi je suradnik u odgojno-obrazovnom i nastavnom radu. On sklapa sa Školom Ugovor o radu.

Pomoćnik u nastavi dužan je:

- pridržavati se svih odredbi koje proizlaze iz Ugovora o radu
- dosljedno i odgovorno provoditi program rada pomoćnika u nastavi
- poštivati sve zakonske i druge odredbe kojima se regulira rad u školi.

Što radi pomoćnik u nastavi

Pomoćnik u nastavi (pun), pruža neposrednu potporu učeniku s teškoćama u razvoju (u daljnjem tekstu: učenik) tijekom odgojno-obrazovnog procesa u zadacima koji zahtijevaju komunikacijsku, senzornu i motoričku aktivnost učenika, u kretanju, pri uzimanju hrane i pića, u obavljanju higijenskih potreba, u svakidašnjim nastavnim, izvannastavnim i izvanučioničkim aktivnostima, a sve prema izrađenom programu rada prema potrebama svakog pojedinog učenika te uputama učitelja, stručnih suradnika škole, odnosno koordinatora uz suglasnost roditelja i nadležnog Ministarstva.

U prijedlogu *Pravilnika o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima* utvrđuje se način uključivanja i obavljanja poslova pomoćnika u nastavi te uvjeti koje moraju ispunjavati kao i postupak izdavanja suglasnosti ministarstva nadležnog za obrazovanje za uključivanje pomoćnika u nastavi u školama.

Cilj potpore pomoćnika u nastavi je izjednačavanje mogućnosti učenika u svrhu osiguravanja njemu primjerenog odgoja i obrazovanja s tendencijom osamostaljivanja učenika u školskoj sredini.

Pomoćnik u nastavi **nije nositelj nastavnog procesa** niti smije izrađivati planove i programe za rad s učenikom, ali mora biti obaviješten o njima, te **nije zamjena** za dodatne odgojno-obrazovne i rehabilitacijske programe namijenjene učeniku tijekom odgoja i obrazovanja.

Zadace pomoćnika u nastavi realiziraju se tijekom provedbe nastavnih, izvannastavnih i izvanučioničkih aktivnosti s učenikom ili skupinom učenika koji nisu u mogućnosti u potpunosti samostalno provesti navedene aktivnosti:

- **Pomoć u komunikaciji i socijalnoj uključenosti:**

- poticati učenika na suradnju i interakciju s ostalim učenicima,
- poticati učenika na prihvatljive oblike ponašanja te upozoravati učenika na štetnost i posljedice neprihvatljivih oblika ponašanja,
- dodatno objasniti pravila rada i igre.

➤ **Pomoć u kretanju:**

- pomagati učeniku koji otežano hoda pridržavanjem ili oslanjanjem
- paziti na sigurnost učenika koji otežano, sporo hoda
- voditi učenika kojemu je potrebna pomoć u kretanju,
- pomagati učeniku koji se kreće u kolicima pri prelaženju prepreka,
- voziti učenika u kolicima ako se ne može samostalno voziti.

➤ **Pomoć pri uzimanju hrane i pića:**

- dodatno pripremiti hranu učeniku: rezanje, usitnjavanje i sl.,
- hranjenje ovisno o potrebi učenika,
- pomagati učeniku pri pijenju.

➤ **Pomoć u obavljanju higijenskih potreba:**

- pomagati učeniku u kretanju (vođenje, vožnja) pri odlasku u WC,
- pomagati učeniku u korištenju WC-a (stavljanje na sjedalicu WC-a i pridržavanje tijekom sjedenja; higijena tijela nakon obavljene nužde; svlačenje i odijevanje odjeće; presvlačenje pelena i higijena tijela pri presvlačenju; pranje ruku nakon obavljene nužde),
- pomagati učeniku pri presvlačenju (skidanje i odijevanje odjeće i obuće) tijekom boravka u školi ovisno o potrebi učenika i situaciji u školi, ali sve uz prethodni dogovor s roditeljima

➤ **Pomoć u obavljanju školskih aktivnosti i zadataka:**

- pomagati učeniku u korištenju pedagoško-didaktičkih pomagala (Brailleova stroja, taktilne i/ili elektronično-akustične opreme te drugih specifičnih pomagala i opreme),
- pisati prema diktatu učenika – memorirati i pratiti sadržaj diktiranog,
- pružati tehničku pomoć učeniku u pisanju,
- prepisati plan ploče ako učenik ne stigne,
- dodavati učeniku školski pribor,
- pridržavati udžbenik, fiksirati radne listiće i bilježnice za radnu podlogu,
- pomagati učeniku pri izvođenju praktičnih radova prema naputku učitelja/nastavnika,
- pomagati učeniku u izvođenju primjerenog programa tjelesno-zdravstvene kulture prema naputku učitelja/nastavnika i nadležnog školskog liječnika,
- pomagati učeniku u provođenju izvanučioničke nastave uz prethodnu potvrdu liječnika školske medicine za učenika izdanu na zahtjev škole u navedenu svrhu,
- dodatno objasniti zadatak učeniku prema uputama učitelja/nastavnika,
- dodatno pročitati zadatak učeniku,
- usmjeravati pažnju učenika na nastavne aktivnosti,
- prema potrebi izvesti učenika iz učionice u pomoćnu prostoriju,
- poticati učenika na izvršavanje zadanih uputa,
- voditi/usmjeravati učenika u izvršavanju zadataka na nastavnome materijalu,

- o pomagati pri bilježenju domaće zadaće.

Suradnja s učenikom

Pomoćnik ostvaruje svoj program rada s učenikom njegujući suradnički odnos s učenikom. Posebno skrbi o njegovim posebnim odgojno-obrazovnim potrebama, psiho-socijalnim i zdravstvenim osobitostima.

Suradnja podrazumijeva razmjenu informacija potrebnu za praćenje i unapređivanje rada s učenikom kao i potporu učeniku u socijalizaciji kroz interakciju s drugim učenicima.

Suradnju bazira na suradničkom i suodgovornom – timskom odnosu imajući u vidu razvijanje dobrog odnosa s učenikom. Dobar odnos je odnos zasnovan na uvažavanju i skrbi o djetetovim psihološkim i fiziološkim potrebama, a nikako odnos zasnovan na popuštanju, nepoštivanju ili pomicanju granica prihvatljivog i poželjnog ponašanja, podilaženju djetetu sa sitnim pogodnostima kojima se krše temeljna načela psiho-emocionalnog i socijalnog razvoja i sazrijevanja učenika.

Svu podršku pruža u mjeri u kojoj je to potrebno ovisno o cjelokupnim sposobnostima i zdravstvenom statusu učenika.

Pomoćnik treba zadržati dozu profesionalne distance. Prirodno je da se javlja emotivna privrženost između pomoćnika i učenika. Međutim, potrebno je imati na umu da je cilj uključivanja pomoćnika u nastavu učenikovo osamostaljivanje i maksimalno ostvarivanje učenikovih potencijala, kako u obrazovnom dijelu tako i u razvoju socijalnih i emocionalnih vještina.

Za poticanje i motiviranje učenika na aktivnosti, maksimalnu funkcionalnost i socijalnu uključenost, pomoćnik pronalazi i dogovara s učenikom učinkovite metode i postupke.

Pomoćnik sjedi u klupi s učenikom kojem pruža pomoć. Ovisno o nastavnom predmetu i konkretnim potrebama učenik može sjediti i s drugim učenikom, ako predmetni učitelj procjeni da je to u cilju osamostaljivanja, rada u skupini, razvoja socijalizacijskih vještina i sl. Za to vrijeme pomoćnik je u blizini i diskretno prati rad učenika i uključuje se prema potrebi.

Suradnja s učiteljem/nastavnikom

Predmetni odnosno razredni učitelj vodi nastavni proces i sve odgojno-obrazovne aktivnosti u razredu.

Pomoćnik profesionalno surađuje s učiteljem, dogovara s učiteljem postupke, metode koje će primijeniti s učenikom, ovisno o nastavnim jedinicama-temama, i jasno pita učitelja što se od njega očekuje za konkretan nastavni sat.

Ovisno o emocionalnim karakteristikama učenika, postupci se dogovaraju u diskreciji bez nazočnosti učenika, ili u razredu pred učenicima, ako je to dogovoreno s učiteljem, roditeljem i koordinatorom.

Pomoćnik se pridržava svog programa rada, pazi da ne ulazi u područje rada učitelja, te da na bilo koji način ne komentira rad učitelja ili da komentira postupke, događaje ili procese koji se odvijaju u razredu.

Pomoćnik uvažava mišljenje učitelja i jasno dogovara s učiteljem razinu i oblik pomoći učeniku, te na pozitivan način daje povratnu informaciju učitelju.

Uključivanjem pomoćnika mijenja se dinamika cijelog razreda. Zbog ostvarivanja pozitivnog i suradničkog odnosa s cijelim razredom, pomoćnik može po zahtjevu ili dogovoru s učiteljem uraditi neke sitne aktivnosti i s ostalim učenicima u razredu.

Suradnja pomoćnika s učiteljem razredne nastave je svakodnevna, a u predmetnoj nastavi suradnja se preporuča za svaki nastavni sat.

Pomoćnik sudjeluje na stručnim sastancima s učiteljima (sjednicama) i prema potrebi aktivno se uključuje kad je riječ o učeniku kojem pomaže, bilo da se radi o planiranju, izvještavanju o realizaciji, ili predlaganju mjera i postupaka za ostvarivanje ciljeva.

Suradnja s roditeljem

Pomoćnik redovito surađuje s roditeljima učenika. Suradnja se odvija preko sastanaka, informativnih razgovora, preko komunikacijske bilježnice „informativke“, ili drugim oblicima komunikacije prema dogovoru.

Oblik, način i učestalost suradnje utvrđuje se na sastanku kordinatora, pomoćnika, učitelja i roditelja.

Suradnja pomoćnika s roditeljima treba biti profesionalna, zasnovana na suradničkom – timskom odnosu koji karakterizira uvažavanje i razumijevanje roditeljskih i djetetovih potreba bez prelaženja granica profesionalne distance.

Važno je da pomoćnik u nastavi bude isključivo pomoćnik u nastavi u školi. Nerijetko, roditelji učenika žele angažirati pomoćnika u nastavi za dodatan rad s djetetom kod kuće, naročito, ako su zadovoljni rezultatima koje dijete postiže u školi uz podršku pomoćnika. U tom slučaju pomoćnik je dužan pridržavati se odredbi Etičkog kodeksa Škole.

Učestalost suradnje s roditeljima je individualna i ovisna o konkretnim potrebama učenika. Obvezan je mjesečni sastanak s roditeljem i kordinatorom, a individualni kontakt s roditeljem prema programu rada i potrebama učenika.

Suradnja s koordinatorom/ stručnim timom

U praktičnom radu uključivanje pomoćnika u nastavi ustrojava KOORDINATOR, odnosno Stručni tim. Ukoliko škola nije imenovala koordinatora, suradnju obavlja Stručni tim.

Pomoćnik **redovito surađuje** s koordinatorom, a periodično sa stručnim timom.

Koordinator je osoba iz redova stručnih suradnika, koja je dobro upućena u poslove i zadatke pomoćnika u nastavi kao i u cjelokupne karakteristike učenika kojem se pruža pomoć.

Koordinator posreduje i vodi suradnju svih sudionika u procesu odgoja i obrazovanja učenika s teškoćama u razvoju, te je nužno da pomoćnik kontinuirano surađuje s koordinatorom vezano za:

- administrativne obveze pomoćnika: program rada, tjedno/godišnje zaduženje, izvješće o radu (mjesečno, godišnje), bilješke, dnevnik aktivnosti, evaluacijski upitnici, ankete.
- sadržaj rada pomoćnika s konkretnim učenikom
- suradnju u školi na svim razinama
- razinu i oblik potpore koju pomoćnik pruža učeniku
- metode i postupke rada
- pronalaženje novih poticajnih i motivirajućih načina rada s učenikom
- supervizijske susrete
- rješavanje odnosno traženje stručne pomoći u novonastalim nepoznatim/rizičnim situacijama.

Zaključak:

Pomoćnik u nastavi pruža potporu učeniku s teškoćama u razvoju prema planu i programu rada.

Svojim uključivanjem pomoćnik postaje dio kolektiva. Osim rada s učenikom s teškoćama u razvoju, on se uključuje se i u rad škole, prema potrebi surađuje s ostalim učiteljima unutar kolektiva (predmeti kultura, izborni predmeti, predmeti u predmetnoj nastavi, izvan nastavne aktivnosti, zadruge...), a sve u svrhu poboljšanja uvjeta školovanja učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama i uvjeta svih učenika škole.

Pomoćnik u nastavi ima specifične zadaće i odgovornost pružati individualnu podršku učeniku s teškoćom. Važno je istaknuti kako pomoćnik u nastavi dolazi u bliski kontakt i s ostalim učenicima u razrednom odjeljenju te se često nalazi u situaciji da, osim što pomaže konkretnom učeniku u individualnom radu, pomaže cijeloj skupini učenika kada se radi o radu u grupama/radionicama. Tako postaje jasno da se podrška pomoćnika u nastavi, u praktičnom radu indirektno proširuje na velik broj učenika, najčešće na sve učenike u određenom razrednom odjeljenju.

Prema dosadašnjim iskustvima, uključivanjem pomoćnika u nastavi dobivena je nova kvaliteta i nova mogućnost u odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju i svih ostalih učenika u školi, naročito ako je uključen veći broj pomoćnika.

Stoga, važno je da pomoćnici ostvaruju kvalitetnu suradnju na svim područjima i razinama. Suradnju zasnovanu na suradničkom, odgovornom i profesionalnom odnosu.

PRAVA DJECE

*„U Rumunjskoj je, unatoč napretku u zatvaranju najgorih velikih ustanova, kvaliteta života djece koja se nisu mogla vratiti kući i dalje u vrlo žalosnom stanju. Dom u planinama, u kome je živjelo 500 djece, zatvoren je, a osamdesetero je djece smješteno u novi dom pored Bukurešta. Kad su tamo stigli, većina nije bila u stanju govoriti, hraniti se priborom za jelo, a nije imala ni najosnovnije znanje o osobnoj higijeni. **Taj manjak vještina nije bio ni u kakvoj vezi s potencijalnim sposobnostima te djece**, nego s potpunim zanemarivanjem brige o njima – snažna slika onesposobljujućeg učinka institucionalnog okruženja. Ta su djeca danas naučila te vještine i dano im je nekakvo obrazovanje. No to je presumorno mjesto da bi ga zvali domom. Smrdi na urin, djeca dijele svu odjeću, pa čak i donje rublje, i nemaju nikakve privatnosti. Fizičko je okruženje oskudno, doslovno bez objekata i prostorija za igru. Jedva da ijedno od te djece ima neki kontakt sa svojom obitelji. Tim centrom upravlja doktor, a svoj se djeci dnevno daju lijekovi kojima se kontrolira njihovo ponašanje. Većina djece rijetko je, za vrijeme cijelog života, izašla iz četiri zida te ustanove. A budućnost koja ih čeka još je mračnija. Jednom kad odrastu, osim ako ih ne uzmu njihove obitelji, prebacit će ih u bolnice za dugoročnu njegu, gdje će ostati do svoje smrti.“*

Ovo je tekst iz UNICEF-ove brošure **Vidi me, čuj me**, izdane 2009. u svrhu promicanja prava djece s teškoćama. Situacije slične opisanoj ne pripadaju dalekoj prošlosti, niti se događaju isključivo u dalekom, nerazvijenom dijelu svijeta. Još uvijek postoje slučajevi potpunog zanemarivanja dostojanstva ljudske osobe djece s teškoćama u razvoju, sada i ovdje.

Kroz povijest bi se razvoj stavova prema djeci s teškoćama mogao sažeti kroz sljedeće paradigme:

- Zaboravi i sakrij (prva polovica XX st.)- djeca su držana izvan pogleda javnosti
- Otkrij i izdvoji (50. i 60. godine) djeca su testirana, označavana dijagnozom i smještena u posebne ustanove
- Identificiraj i pomoz (70. i 80. godine) cilje je bio što ranije otkriti i uključiti djecu u intenzivnu terapiju
- Obrazuj i uključi u zajednicu (zadnji decenij XX i XXI st.) – mijenja se tzv. „medicinski pristup“ i naglasak se stavlja na sposobnosti, a ne nedostatke

Promjena paradigme u stajalištima se ogleda u postupanju prema djeci kao objektima milosrđa do osobama s ljudskim pravima. Sve više se naspram tzv. medinskom modelu, zagovara **socijalni/kulturni model djelovanja** prema osobama s invaliditetom koji polazi od pretpostavke da prepreke za ostvarivanje prava ne leže u samom invaliditetu nego u socijalnim, fizičkim, gospodarskim, zakonodavnim, kulturnim, informacijskim i osobnim preprekama s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom.

Broj djece s teškoćama iznosi otprilike 10% populacije djece. Svima je potrebno osigurati jednake uvjete za rast i razvoj. Dječja prava bezuvjetno moraju poznavati, poštivati i zagovarati svi koji žive i rade s djecom i svi koji u značajnoj mjeri utječu na okruženje u kojem dijete odrasta (roditelji, učitelji, odgojitelji).

Ljudska prava su prava koja osoba ima samim time što je ljudsko biće – sve potrebe bez kojih ljudsko biće ne može živjeti dostojanstven život. Ona su univerzalna, neotuđiva, nedjeljiva (nije ih moguće hijerarhijski poredati) i međusobno povezana. Za njih vrijedi načelo jednakosti i nediskriminacije.

Godine 1959. izglasana je Deklaracija o pravima djeteta, a trideset godina kasnije, 1989. godine **Konvencija o pravima djeteta** – međunarodni ugovor Ujedinjenih naroda kojim su utvrđena prava djece. Osnovno polazište Konvencije je da se djeca rađaju s temeljnim slobodama i pravima koja pripadaju svim ljudskim bićima. Zbog svoje ranjivosti (tjelesna i psihička nezrelost) nameće se potreba da se prava djece posebno istaknu i štite. Konvencija govori o obvezama odraslih prema djetetu kao i obvezama posebnih društvenih čimbenika glede zaštite djeteta. Ona

je pravni akt koji ima snagu zakona i obvezuje države potpisnice na pridržavanje njenih odredbi (a uključuje i pravo nadziranja).

Konvenciju o pravima djeteta ratificirale su 193 države, sve članice UN-a osim SAD-a i Somalije. Hrvatska je stranka Konvencije od osamostaljenja, 8.10.1991. godine.

Bitne dvije odrednice koje Konvencija donosi su da su djeca subjekt, a ne objekt prava te da se napušta tradicionalno shvaćanje djece kao pojedinaca manjeg značaja od odraslih.

Konvencija se bavi pravima koja bi se mogla podijeliti na 4 vrste:

Prava preživljavanja uključuju one članke Konvencije koji osiguravaju djetetu zadovoljavanje temeljnih potreba za njegovu opstojnost. To su primjerice: pravo na život, pravo na odgovarajući životni standard, pravo na prehranu, pravo na smještaj, pravo na zdravstvenu pomoć.

Razvojna prava uključuju one članke Konvencije koji osiguravaju djetetu najbolji mogući razvoj. To su primjerice: pravo na obrazovanje, pravo na igru, pravo na slobodno vrijeme, pravo na kulturne aktivnosti, pravo na informiranje, pravo na slobodu misli i izražavanja (vjere).

Zaštitna prava uključuju one članke Konvencije koji osiguravaju zaštitu djeteta. To su primjerice: prava na zaštitu od zloporabe, zapostavljanja i izrabljivanja, na zabranu dječjeg rada, zaštitu od droga, alkohola, duhana, na zaštitu djece izbjeglica, djece u oružanim sukobima, djece u zatvorima.

Prava sudjelovanja uključuju one članke koji omogućuju djetetu aktivno sudjelovanje u svojem okruženju, regionalnom / nacionalnom / svjetskom, koja ga pripremaju za aktivnog građanina u budućnosti. To su primjerice: pravo na slobodno izražavanje svojih misli i pravo na udruživanje.

Sažeto rečeno, Konvencija štiti prava djece na život, zdravlje, obrazovanje, topli obiteljski dom, igru, svoju kulturu, zaštitu od iskorištavanja, od zlostavljanja, uvažavanje mišljenja. Ona sadrži 54 članka. Odbor za prava djeteta UN-a identificirao je četiri opća načela na kojima se temelje sva prava sadržana u Konvenciji o pravima djeteta:

1. Načelo nediskriminacije prema kojemu djeca ne smiju trpjeti diskriminaciju "neovisno o rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom mišljenju, nacionalnom, etničkom ili društvenom podrijetlu, vlasništvu, teškoćama u razvoju, rođenju ili drugom statusu djeteta, njegovih roditelja ili zakonskih skrbnika".
2. Djeca imaju pravo na život i razvoj u svim vidovima života, uključivši tjelesni, emotivni, psihosocijalni, kognitivni, društveni i kulturni.
3. Pri donošenju svih odluka ili izvršenju postupaka koji utječu na dijete, ili na djecu kao skupinu, najvažnija mora biti dobrobit djeteta. To se odnosi kako na odluke koje donose vladina, upravna ili zakonodavna tijela, tako i na odluke koje donosi obitelj.
4. Djeci se mora omogućiti da aktivno sudjeluju u rješavanju svih pitanja koja utječu na njihov život i dopustiti im slobodu izražavanja mišljenja. Ona imaju pravo izreći svoja gledišta koja se moraju ozbiljno uzeti u obzir.

Konvencija utvrđuje prava koja treba poštovati kod sve djece uključujući i djecu s teškoćama u razvoju. A **članak 23.** utvrđuje posebne obveze koje države potpisnice trebaju ispuniti u odnosu na djecu s teškoćama u razvoju, a glasi:

1. Države stranke priznaju da dijete s teškoćama u duševnom ili tjelesnom razvoju treba voditi ispunjen i pristojan život u uvjetima koji jamče dostojanstvo, jačaju djetetovo oslanjanje na vlastite snage i olakšavaju njegovu djelatno sudjelovanje u zajednici.

2. Države stranke priznaju djetetu s teškoćama u razvoju pravo na posebnu skrb te će, ovisno o raspoloživim sredstvima, poticati i osiguravati svakom takvom djetetu, kao i onima koji su odgovorni za njegovu skrb, pružanje pomoći koju zatraže i koja je primjerena stanju djeteta i uvjetima u kojima žive njegovi roditelji ili drugi koji skrbe za njega.

3. Priznajući djetetu s teškoćama u razvoju posebne potrebe, pružanje pomoći prema stavku 2. ovog članka bit će besplatno kad god je to moguće, uz uvažavanje materijalnih mogućnosti djetetovih roditelja ili drugih osoba koje o njemu skrbe, te će biti organizirano tako da djetetu s teškoćama u razvoju osigura djelotvoran pristup obrazovanju, stručnoj izobrazbi, zdravstvenim službama, rehabilitacijskim službama, pripremi za zapošljavanje i mogućnostima razonode, što mu omogućuju puno uključivanje u zajednicu i osobni razvoj, uključujući njegov kulturni i duhovni napredak.

4. Države članice će, u duhu međunarodne suradnje, promicati razmjenu najvažnijih obavijesti iz područja preventivne zdravstvene zaštite te medicinskog, psihološkog i funkcionalnog tretmana djece s teškoćama u razvoju, uključujući širenje i pristup obavijestima o metodama rehabilitacije, obrazovanja i izbora zanimanja, kako bi unaprijedile sposobnosti i vještine te proširile domaća iskustva u tim područjima. U vezi s tim, osobita će se pozornost posvetiti potrebama zemalja u razvoju.

Uvjet koji jamči dostojanstvo djeteta s teškoćama je i uporaba nediskriminirajućeg jezika. Ovdje su primjeri više ili manje uobičajene uporabe zastarjelih ili uvredljivih izraza:

Zastarjeli ili uvredljivi izrazi	Razlozi zbog kojih nisu prihvatljivi	Trenutačno prihvaćeni izrazi
Invalid	Kategorizira, označava po invaliditetu, ne odražava individualnost	Osobe s invaliditetom
Gluhonijem	Podrazumijeva da osoba koja ima teškoće sluha ne može i govoriti što nije točno	Osoba s oštećenjem sluha
Privezan za invalidska kolica	Invalidska kolica ne privezuju nego čine ljude pokretljivijima	Koristi invalidska kolica
Mongoloid	Uvredljiv	Osoba s Downovim Sindromom
Posebne potrebe	Nisu posebne nego uobičajene potrebe svih ljudi	Dodatne potrebe za učenjem

Iako je Odbor za prava djeteta temeljitije istraživao prava djece s teškoćama u razvoju, ona su uglavnom ostala nevidljiva, skrivena unutar obitelji ili institucija i osjetljiva na zanemarivanje njihovih ekonomskih, socijalnih, kulturnih, građanskih i političkih prava. Kako im je uskraćena vidljivost njihova su prava u opasnosti od marginalizacije.

Kao dopunsko oruđe zaštite prava djece s teškoćama, ne s ciljem stvaranja novih prava, nego osiguranje poštivanja postojećih, 2007. godine donesena je **Konvencija o pravima osoba s invaliditetom**. Ona se može u cijelosti primijeniti na djecu s teškoćama u razvoju. No u tekstu postoje i posebne odredbe koje se odnose na djecu, a one su kako slijedi:

Članak 7. Djeca s teškoćama u razvoju

Obvezuje države članice da, ravnopravno s drugom djecom, djeci s teškoćama u razvoju osiguraju puno uživanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda, zatim da osiguraju da će se, u slučajevima koji se tiču te djece, u obzir prvenstveno uzeti najbolji interesi djeteta, odnosno da im se, u skladu s razinom njihovih teškoća i njihovim uzrastom, pruži pomoć kako bi djeca s teškoćama u razvoju mogla ostvariti svoje pravo na slobodno izražavanje svojih stajališta o svim pitanjima koja ih se tiču, a kojima će se potom dati odgovarajuće značenje sukladno njihovoj dobi i zrelosti.

Članak 24. Pravo na obrazovanje

Obrazovanje treba na svim razinama biti inkluzivno, a djeca s teškoćama u razvoju imaju jednako pravo na opće obrazovanje kao i sva ostala djeca. Inkluzivno obrazovanje zahtijeva osiguravanje svake neophodne potpore i tehničke pomoći, uključujući i poštivanje jezičnog identiteta, olakšavanje učenja Brailleova pisma, vještina orijentacije i pokretljivosti te stručne obuke učitelja.

Članak 30. Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu: Djeci s teškoćama u razvoju mora se omogućiti jednak pristup pravu na sudjelovanje u igri, rekreaciji, razonodi i športskim aktivnostima, uključujući pritom i vrijeme koje takva djeca provode u školi.

Brojni drugi članci uključuju posebne mjere koje se obraćaju situaciji djece s teškoćama u razvoju:

Članak 3. Opća načela

Govore o poštovanju razvojnih sposobnosti djece s teškoćama u razvoju i njihovom pravu na očuvanje vlastitog identiteta.

Članak 4. Opće obveze

Države stranke moraju se, u osmišljavanju i provedbi zakona i politika koje se tiču djece s teškoćama u razvoju, temeljito s njima savjetovati.

Članak 13. Pristup pravosuđu

Kako bi se djeci s teškoćama u razvoju osigurao pristup pravosuđu, treba uvesti mjere prilagođene njihovoj dobi.

Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja

Kako bi se spriječilo izrabljivanje, nasilje i zlostavljanje djece s teškoćama u razvoju, potrebno je uvesti mjere koje uvažavaju njihovu dob, zatim zaštitu i usluge rehabilitacije koje uvažavaju dob, spol i invaliditet te zakonodavstvo usredotočeno na dijete kojime će države stranke osigurati da se slučajevi izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja identificiraju i istraže.

Članak 18. Sloboda kretanja i državljanstvo:

Moraju se poduzeti mjere kojima će se osigurati da djeca s teškoćama u razvoju budu evidentirana odmah po rođenju.

Članak 23. Poštovanje doma i obitelji:

Djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo sačuvati svoju plodnost pa je zabranjena prisilna sterilizacija. Djeca s teškoćama u razvoju imaju jednaka prava u pogledu obiteljskog života, a države stranke dužne su njihovim obiteljima osigurati usluge i potporu kako bi spriječile napuštanje, sakrivanje i segregaciju djece s teškoćama u razvoju. Dodatno, djecu s teškoćama u razvoju ne smije se razdvajati od njihovih roditelja, osim ako to nije u njihovu najboljem interesu, dok ih se nikad ne smije razdvajati na osnovi invaliditeta. Ako uža obitelj nije u stanju voditi brigu o djetetu s teškoćama u razvoju, države stranke poduzet će sve što je potrebno za alternativno zbrinjavanje u široj obitelji, a ako to ne bi bilo moguće, unutar zajednice u obiteljskom okruženju.

Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom podrazumijevaju se tri obveze:

- **Obveza poštovanja:** Vlade država stranaka moraju se suzdržati od toga da se miješaju u uživanje prava osoba s invaliditetom. Primjerice, školske vlasti ne smiju učenika s teškoćama u razvoju isključiti iz obrazovanja na temelju njegovih teškoća, odnosno invaliditeta.
- **Obveza zaštite:** Vlade država stranaka moraju sprječavati kršenja tih prava od strane trećih osoba. Primjerice, država mora osigurati da privatne škole u svojim obrazovnim programima ne diskriminiraju osobe s invaliditetom.
- **Obveza ispunjavanja:** Vlade država stranaka moraju poduzeti odgovarajuće zakonodavne, administrativne, proračunske, sudske i druge akcije usmjerene ka punom ostvarenju tih prava. Primjerice, država mora osigurati da je slobodno srednje obrazovanje dostupnije za sve, uključujući pritom i osobe s invaliditetom.

Ostvarenje prava djece s teškoćama podrazumijeva odgovornost nositelja vlasti, roditelja i skrbnika (koji imaju najizravni utjecaj na svakodnevni život), škola, učitelja, vjerskih zajednica, organizacija civilnog društva, privatnog sektora, lokalne vlasti (koja ima ključnu ulogu).

Pravo na obrazovanje

Obrazovanje u Konvenciji o pravima djeteta

Članak 28. – Pravo na obrazovanje na temelju jednakih mogućnosti. Države stranke moraju:

- svima osigurati obvezno i besplatno osnovno obrazovanje;
- učiniti srednjoškolsko obrazovanje raspoloživim i dostupnim svakom djetetu i poduzeti mjere za uvođenje besplatne izobrazbe;
- učiniti više obrazovanje dostupno svima na temelju sposobnosti;
- učiniti da obavijesti o profesionalnom usmjeravanju budu dostupne svoj djeci;
- poduzeti mjere za povećanje redovitog dolaska na nastavu i smanjenje stope ispisa. Poduzet će se sve potrebne mjere kako bi se osiguralo da se školska stega provodi na način kojim se poštuje ljudsko dostojanstvo i koji je u skladu s drugim pravima iz ove Konvencije, a države stranke moraju promicati međunarodnu suradnju.

Članak 29. – Obrazovanje se treba usmjeriti ka punom razvoju djetetovih potencijala, promicanju poštovanja ljudskih prava, poticanju poštovanja djetetovih roditelja i njihovih vrijednosti, vrijednosti zemlje u kojoj dijete živi i vrijednosti drugih društava, pripremi djeteta za život u slobodnoj zajednici i poštovanju prirodnog okoliša.

Obrazovanje u Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom

Članak 24. – Priznaje pravo osoba s invaliditetom na **inkluzivno** obrazovanje na svim razinama, bez diskriminacije i na osnovi jednakih mogućnosti. Države stranke moraju osigurati da djeca s teškoćama u razvoju:

- ne budu isključena iz općega obrazovnog sustava i imaju pristup inkluzivnom, kvalitetnom i besplatnom osnovnom i srednjem obrazovanju na jednakoj osnovi kao i druga djeca u zajednici u kojoj žive;
- imaju mogućnost razumne prilagodbe njihovim potrebama;
- dobiju potrebnu pomoć unutar općega obrazovnog sustava;
- dobiju individualizirane mjere potpore, u skladu s ciljem potpune inkluzije.

Države stranke trebaju poduzeti i mjere kojima će osobama s invaliditetom omogućiti ravnopravno sudjelovanje u obrazovanju i životu kao članova zajednice poticanjem učenja svih alternativnih oblika komunikacije i tako djeci koja su gluha, slijepa ili gluhoslijepa osigurati da uče na najprikladnijim jezicima i načinima, te u okruženjima koja u najvećoj mogućoj mjeri potiču njihov razvoj. Obrazovni sustav mora osobama s invaliditetom omogućiti da postignu potpun razvoj svoje osobnosti, talenata, kreativnosti te mentalnih i tjelesnih sposobnosti, osjećaj dostojanstva i vlastite vrijednosti, osnaživanje poštovanja ljudskih prava i djelotvorno sudjelovanje osoba s invaliditetom u slobodnom društvu.

Invaliditet nikada ne smije biti osnova za isključivanje djeteta iz osnovnog ili srednjeg obrazovanja. Trenutačna praksa u nekim zemljama, kao npr. kategorizacija nekih skupina djece kao „nesposobne za poučavanje“, zabranjena je. Djeca s teškoćama u razvoju moraju biti u mogućnosti pristupiti inkluzivnom i kvalitetnom osnovnom i srednjem obrazovanju na jednakoj osnovi s drugima s kojima žive u istoj zajednici. Ova odredba traži da djeca s teškoćama u razvoju pohađaju svoje lokalne škole baš kao i sva druga djeca.

Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom uvodi posebne obveze radi osiguranja provedbe tih odredbi, kao i pristupa obrazovanju za djecu s teškoćama u razvoju. Te obveze su:

- rano utvrđivanje i procjena stanja djece;
- zakonodavstvo koje potvrđuje prava djece s teškoćama u razvoju na obrazovanje na jednakoj osnovi s drugima;
- „razumna prilagodba“ škola kako bi bile fizički pristupačne za svu djecu;
- osiguranje pristupačnog prijevoza do škole;
- osiguranje potrebnih pomagala i prilagodbi kojima će se svoj djeci omogućiti da uče na jednakoj osnovi;
- fleksibilnost nastavnog programa i metoda poučavanja;
- podizanje svijesti učitelja, roditelja, vjerskih i lokalnih vođa radi širenja razumijevanja o invaliditetu i pravima djece;
- osiguranje učinkovitih individualiziranih mjera potpore radi najvećega mogućeg akademskog i socijalnog razvoja djece, uključujući:
 - omogućavanje učenja Brailleovog pisma, alternativnih skripti, augmentativnih i alternativnih načina, sredstava i oblika komunikacije, orijentacije i vještina kretanja,
 - omogućavanje djeci s oštećenjima sluha učenje znakovnog jezika i promicanje jezičnog identiteta zajednice gluhih te
 - osiguravanje da je obrazovanje slijepa, gluhe i gluhoslijepa djece omogućeno na najprikladnijem jeziku i sredstvima komunikacije;
- obuka i zapošljavanje učitelja koji su osposobljeni za rad u inkluzivnom okruženju te, tamo gdje je to potrebno, na znakovnom jeziku ili Brailleovom pismu.

Škole trebamo prilagoditi djeci, a ne očekivati da će se djeca prilagoditi školama. U Hrvatskoj postoji Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju kojim se utvrđuje primjereni oblik školovanja i primjerene oblike pomoći školovanja. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja utvrđuje minimalne uvjete za ostvarivanje i razvoj djelatnosti odgoja i obrazovanja. Odgoj i obrazovanje učenika s teškoćama provodi se u redovitoj školi uz potpunu ili djelomičnu integraciju ovisno o stupnju i vrsti teškoće, po redovitim, individualiziranim ili posebnim nastavnim programima ili iznimno, u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama.

Standard predviđa da škola može osigurati pomoćnika u nastavi, prevoditelja znakovnog jezika i osobnog pomoćnika učenicima kojima je rješenjem o primjerenom obliku školovanja potrebna pomoć u učenju, kretanju i obavljanju školskih aktivnosti i zadataka.

Umjesto zaključka

Svako dijete ima pravo uspjeti i doživjeti neuspjeh jer su oba iskustva potrebna u životu. Svako dijete treba puno i raznoliko životno iskustvo, bilo da ono nosi smijeh ili suze. Svako dijete ima pravo biti poticano u svojim jakim stranama umjesto popuštanja u slabim, ima pravo zadovoljiti svoje potrebe, dobiti izazove za svoje potencijale, tako da može nastaviti rasti i radovati se svojim postignućima. Svako dijete ima pravo živjeti u svijetu koji ga ne gura u stranu, koji ga ne gleda sa sažaljenjem, podcjenjivanjem ili podrugljivošću nego ga prihvaća sa dobrodošlicom baš kao i svako drugo dijete.

Literatura

Socijalne vještine učenika – rad na odnosu

1. Giler Janet Z., Ja to znam i mogu, Kako poučavati socijalnim vještinama djecu koja imaju ADHD, teškoće u učenju ili Aspergerov sindrom, naklada Kosinj, Zagreb, 2012.
2. Plummer Deborah M., Dječje igre za razvoj socijalnih vještina, Naklada Kosinj, Zagreb, 2010.

Komunikacija

1. Z. Gruden (1977.): Edukacija edukatora, Medicinska naklada, Zagreb
2. M.Uzelac (1988.): Za damire i nemire, Mali korak, Zagreb
3. L.Kiš-Glavaš. R.Fulgosi-Masnjak (2003): Do prihvaćanja zajedno, Priručnik za učitelje
4. V. Kolesarić (1901): Uvod u psihologiju, Grafički zavod Hrvatske
5. Sean Neill (1994): Neverbalna komunikacija u razredu, prevela G.Mikulić, Educa, Zagreb.

Specifičnosti u radu s učenikom s teškoćama jezičnog izražavanja i razumijevanja

1. Kuvač Kraljević Jelena (urednica): Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama, Edukacijsko rehabilitacijske fakultet, 2015.
2. Jelić Slavica (urednica): Priručnik za rad s osobama s komunikacijskim teškoćama u redovnom odgojno-obrazovnom sustavu
3. Muter, Likierman: Disleksija, Vodič kroz disleksiju, dispraksiju i druge teškoće u učenju, Kigen d.o.o., 2010.
4. Rhea Paul: Language Disorders from Infancy through Adolescence, Mosby Inc., 2001.
5. Ljubešić Marta (urednica): Jezične teškoće školske djece: oblici, uzroci, posljedice, otklanjanje, Školske novine, 1997 (monografija)
6. Galić-Jušić Ines: Djeca s teškoćama u učenju, Rad na spoznajnom razvoju, vještinama učenja, emocijama i motivaciji, Ostvarenje, Lekenik, 2004.
7. **Posokhova Ilona (prilagodila), Kenn Apel i Julie Masterson, Jezik i govor od rođenja do 6. godine: od glasanja i prvih riječi do početne pismenosti** - potpuni vodič za roditelje i odgojitelje, Ostvarenje, Lekenik, 2007.
8. **Pospiš Miroslav, Obrazovanje i neurorazvojne funkcije odgovorne za učenje**, Priručnik za nastavnike, roditelje i učenike, HSUDCP, Zagreb, 2003.

Kronična neurološka bolest djece – epilepsija

1. www.plivazdravlje.hr
2. www.epilepsija.hr

Specifičnosti u radu s hiperaktivnim učenikom - teškoće pažnje i koncentracije ADD/ADHD

1. Gardner.W. (2002): Emocionalni i edukacijski razvoj djece s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti.
2. I.Prvičić: "Dijete izvan kontrole", psiholog i Mihaela Rister, psiholog, Psihotrauma centar, Klaićeva 16 Zagreb
3. dr. D.Kocijan Hercigonja: "Hiperaktivno dijete"
4. Alma Rovis Brandić, defektolog-socijalni pedagog: ADHD sindrom, OŠ Petra Zrinskog, Zagreb
5. Miroslav Pospiš: Neurološki pristup školskom neuspjehu
6. M. Lebedina Manzoni: Psihološke osnove poremećaja u ponašanju
7. Mahesh C Sharma: Matematika bez suza
8. Furlan, I., (1990). Psihologija podučavanja. Zagreb: Školska knjiga
9. Vizek Vidović, V. i dr. Psihologija obrazovanja. (2003). Psihologija obrazovanja. Zagreb: IEP – VERN
10. Jensen, E. (2003). Super-nastava. Zagreb: Educa

Učenje i percepcija djece s posebnim edukacijskim potrebama

1. Ivančić, Stančić: Didaktičko-metodički aspekti rada s učenicima s posebnim potrebama; Do prihvaćanja zajedno: integracija djece s posebnim potrebama.
2. S vama, polugodišnjak Hrvatske udruge za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama IDEM, broj 4/5 (2006./2007.)
3. www.mzos.hr – učenici s posebnim potrebama
4. Guberina-Abramović, D.: Priručnik za rad s učenicima s posebnim potrebama integriranim u razrednu nastavu u osnovnoj školi, ŠK, ZG, 2005.
5. www.isec2005.org.uk/isec/abstracts/papers_s/stancic_z.ppt
6. Igrić, Lj.: Moje dijete u školi; MOBMS, IDEM; 2004.
7. Kiš Glavaš, L.: Do prihvaćanja zajedno: Integracija djece s posebnim potrebama, priručnik za učitelje

Suradnja pomoćnika u nastavi s učiteljem/nastavnikom, koordinatorom/stručnim timom škole, roditeljima i drugim učenicima

1. Igrić, Lj.: *Moje dijete u školi*; MOBMS, IDEM; 2004
2. Kiš Glavaš, L.: *Do prihvaćanja zajedno: Integracija djece s posebnim potrebama, priručnik za učitelje*
3. <http://www.zakon.hr/z/317/Zakon-o-odgoju-i-obrazovanju-u-osnovnoj-i-srednjoj>
4. <http://www.idem.hr/index.php>
5. <http://www.azoo.hr>
6. <http://public.mzos.hr/>

Prava djece

Državno pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja

<http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/339618.html>

Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju

<http://www.propisi.hr/print.php?id=7237>

Vidi me, čuj me

http://www.unicef.hr/upload/file/374/187263/FILENAME/Vidi_me_cuj_me.pdf

Konvencija o pravima djeteta

http://www.unicef.hr/upload/file/300/150215/FILENAME/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta.pdf

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html

Škola PUNa mogućnosti

Nositelj projekta:



Grad Zadar

Ukupna vrijednost projekta – 2.665.725,40 kuna
Bespovratna sredstva iz ESF-a – 2.399.152,86 kuna

Provedba projekta:

od 17. kolovoza 2015. do 16. kolovoza 2016.

Partneri u projektu:

OŠ Stanovi,
OŠ Bartula Kašića,
OŠ Zadarski otoci,
OŠ Krune Krstića,
OŠ Šime Budinića,
OŠ Šimuna Kožičića Benje,
OŠ Petra Preradovića,
OŠ Smiljevac i
OŠ Voštarnica

Za više informacija na:

Grad Zadar

Narodni trg 1,

23 000 Zadar

023/208-117

www.grad-zadar.hr

www.strukturfondovi.hr

„Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Grada Zadra“