

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA FONETIKU

Jelena Lilek

**POREMEĆAJ SLUŠNE PAŽNJE I VIDNE PERCEPCIJE DJEVOJČICE S
CEREBRALNIM OŠTEĆENJEM**

Diplomski rad

Mentorica: Prof. dr. sc. Vesna Mildner

Zagreb, svibanj 2014.

Podaci o diplomskom radu

I. AUTOR

Ime i prezime: Jelena Lilek

Datum i mjesto rođenja: 9. veljače 1989., Zagreb

Studijske grupe i godina upisa: fonetika i antropologija, 2011.

II. RAD

Naslov: Poremećaj slušne pažnje i vidne percepcije djevojčice s cerebralnim oštećenjem

Broj stranica:

Broj priloga:

Datum predaje rada:

Sastav povjerenstva koje je rad ocijenilo i pred kojim je rad branjen:

1.
2.
3.

Datum obrane rada:

Ocjena:

Potpisi članova povjerenstva:

1.
2.
3.

SADRŽAJ

1	UVOD	5
2	UREDAN RAZVOJ DJETETA OD 8 DO 10 GODINA	7
2.1	Kognitivni razvoj	7
2.2	Motorički razvoj	8
2.3	Razvoj pažnje	9
2.4	Razvoj pamćenja.....	10
2.5	Razvoj govora.....	12
2.5.1	Razvoj govora predškolskog djeteta	12
2.5.2	Razvoj govora djeteta dobi 7 do 10 godina.....	13
3	CEREBRALNA OŠTEĆENJA	14
3.1	Poremećaj (deficit) pažnje	15
3.2	Poremećaj vidne percepcije	16
3.3	Govorno-jezični poremećaji	18
3.4	Teškoće u čitanju i pisanju	20
4	INTEGRACIJA DJECE S POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA.....	23
4.1	Zakonski okvir RH	23
4.1.1	Uključivanje učenika s posebnim obrazovnim potrebama u školski sustav	24
4.2	Asistent u nastavi.....	25

5	PRIKAZ SLUČAJA	28
5.1	Upoznavanje	28
5.2	Uloga asistenta.....	28
5.3	Klinička slika djevojčice	29
5.4	Poremećaji koji se vežu uz kliničku sliku	30
6	PRIKAZ RADA	35
7	ZAKLJUČAK	41
8	REFERENCIJE	42
	Sažetak	44
	Summary	45
9	PRILOZI	

1 UVOD

Rad govori o urednom razvoju djeteta u dobi od 8 do 10 godina, te poremećaju slušne pažnje i vidne percepcije nastalih kao posljedica cerebralnih i drugih oštećenja. Također, u radu je i prikaz konkretnog slučaja i praktičnih vježbi koje su se primjenjivale u slučaju djevojčice s cerebralnim oštećenjima s kojom sam kao asistent u nastavi radila 2,5 godina. Slijedom navedenog, rad je podijeljen u tri osnovna dijela.

Prvi dio općenito govori o urednom razvoju djeteta starosti od 8 do 10 godina promatrano kroz različita razvojna područja, od kojih su izdvojeni: kognitivni razvoj, motorički razvoj, razvoj pamćenja, razvoj pažnje i razvoj govora. Svako područje je bitno i treba imati u vidu da je čovjek kompleksno biće i da razvojna područja međusobno utječu jedna na drugo. U ovom slučaju naglasak je na razvoju pažnje i govora. Govor je važan u svakodnevnom životu i samoaktualizaciji čovjeka, odnosno ispunjenju svih potencijala koje posjedujemo, a usvajanje govora je interakcijski proces.

Cerebralna oštećenja su predmet drugog dijela rada. Ona predstavljaju grupu teškoća, kao što su poremećaj (deficit) pažnje, poremećaj vidne percepcije, govorno-jezični poremećaji i teškoće u čitanju i pisanju. Djecu s poremećajem pažnje bez hiperaktivnosti se često opisuje kao „zaboravnu i nepažljivu djecu“ i zahtijevaju poseban pristup. Poremećaj vidne percepcije se manifestira kao smetnja u percepciji boje, konstantnosti oblika, lika i pozadine, te prepoznavanje slike. Poremećaj vidne percepcije dovodi do govorno-jezičnih poremećaja gdje razlikujemo nekoliko tipova teškoća, kao što su usporen govorno-jezični razvoj, nerazvijen govor i posebne jezične teškoće. Teškoće čitanja i pisanja u školskoj dobi ovise o jezičnoj usvojenosti u predškolskoj dobi.

Treći dio rada je praktičan primjer u kojem se prikazuje slučaj djevojčice s cerebralnim oštećenjem koja je integrirana u redovni obrazovni sustav i pohađa 4. razred osnovne škole. Na početku se govori o kliničkoj slici djevojčice i poremećajima vezanim uz nju, počevši od komplikacija pri porodu do dijagnostike sadašnjeg stanja. Pravilna dijagnostika je vrlo važna jer je podloga za utvrđivanje poremećaja i određivanja pravilnog daljeg postupanja. U tome sudjeluje dijagnostički tim kojega čine neurokirurg, pedijatar, logoped, psiholog i po potrebi drugo stručno

osoblje. Kod djevojčice Vite¹ su utvrđeni poremećaji vezani uz kliničku sliku od kojih su najizraženiji poremećaj slušne pažnje, poremećaj vidne percepcije, govorno-jezični poremećaji i teškoće u čitanju i pisanju. Vježbe koje sam s njom provodila su birane u skladu sa nastavnim programom za djecu u inkluziji. Bile su strukturirane tako da se radi na ublažavanju poremećaja slušne pažnje i vidne percepcije, a provodile su se dva puta tjedno kroz jednu školsku godinu.

¹ Vita- izmišljeno ime za djevojčicu iz prikaza slučaja

2 UREDAN RAZVOJ DJETETA OD 8 DO 10 GODINA

Djetetov razvoj se promatra kroz više razvojnih područja, a najznačajnija su kognitivni razvoj, motorički razvoj, razvoj pažnje i pamćenja, te razvoj govora.

2.1 KOGNITIVNI RAZVOJ

Kognitivni razvoj odnosi se na više mentalne procese pomoću kojih ljudi pokušavaju shvatiti i prilagoditi sebi svijet u kojem žive. Ti se procesi nazivaju: mišljenje, rasuđivanje, učenje i rješavanje problema. Djetetovo mišljenje se uvelike razlikuje od mišljenja odraslih ljudi (Vasta, 2004).

Kognitivni razvoj može se promatrati kroz tri teorije:

- a) Kognitivno-razvojni pristup: model obrade informacija
 - b) Kognitivno-razvojni pristup: povezan s mjerenjem inteligencije
 - c) Kognitivno-razvojni pristup po Jeanu Piagetu
- a) Model obrade informacija pokušava opisati kognitivne procese u podlozi kognitivnih izvedbi, oblike obrade informacija koji se događaju između podražaja i odgovora. Model obrade informacija se oslanja na suvremenu računalnu znanost, kao i na shvaćanje opće ljudske inteligencije, te specifične jezike i metode pomoću kojih oblikuju i provjeravaju svoje teorije.
- b) Model mjerenja inteligencije nastao je zbog nezadovoljstva tradicionalnim pristupom inteligenciji. Model mjerenja inteligencije se može promatrati kroz četiri nova pristupa.
- *Teorija Vigotskoga* ističe važnost onoga što djeca mogu učiniti uz pomoć odraslih. Svaka prikladna pomoć od strane odraslih ili kompetentnog vršnjaka može dovesti do novih oblika intelektualne kompetencije.
 - *Sternbergova triarhična teorija* sastoji se od tri podteorije: komponentne, kontekstualne i iskustvene.
 - *Gardnerova teorija* uključuje više vrsta inteligencije koje nisu obuhvaćene psihometrijskim pristupom.
 - *Etološki pristup* istražuje razvoj s evolucijskog gledišta. Evolucijski pristup inteligenciji te metodološka važnost proučavanja inteligencije u prirodnim uvjetima.

c) Razvojni model po Jeanu Piagetu

Piagetova spoznajna razvojna teorija može se podijeliti u četiri razvojna razdoblja:

- *Senzomotoričko razdoblje* (0 – 2 god.) u kojem dijete spoznaje svijet kroz izravno djelovanje. Djeluje po principu senzomotoričkih shema. Sheme postaju sve složenije i povezanije. Dolazi do decentracije, a dijete počinje shvaćati stalnost predmeta.
- *Predoperacijsko razdoblje* (2 – god.) u kojem dijete probleme više ne rješava izravnim djelovanjem, nego pomoću predočavanja. Predočavanje je ograničeno i egocentričnom. Smatra da svi dijele njegov pogled na svijet, što se očituje u egocentričnom govoru. Egocentriizam dovodi do animističkog mišljenja, centracije i ireverzibilnosti mišljenja. Igra je jako važna u ovoj dobi. Najviše su zastupljene igre zamišljanja i pretvaranja (Berk, 2008).
- *Konkretno razdoblje* (6 – 12 god.) u kojem se kod djeteta pojavljuje mogućnost logičkog razmišljanja i mogućnost konzervacije na poznatim i konkretnim sadržajima (stvaranje pojmova, uviđanje odnosa i rješavanje problema). Tijekom tog razdoblja dijete postepeno primjenjuje nekoliko strategija istodobno. Baza dugoročnog znanja se povećava i postaje organiziranija. Poboljšava se kognitivna samoregulacija.
- *Formalno razdoblje* (12 god do odrasle dobi) u kojem se kod djeteta javlja logičko mišljenje na apstraktnim objektima. Mišljenje je ovisno o sadržaju i obuhvaća u sebi kulturu, obrazovanost i situaciju (Vasta, 2004).

2.2 MOTORIČKI RAZVOJ

Motorički razvoj djeteta najviše je vidljiv i najbrže se razvija u prve dvije godine života. Od okomitog držanja glave novorođenčeta do hvatanja predmeta (3 mjeseca), do mogućnosti da dijete sjedi samostalno (4 mjeseca), dolazimo do prvih koraka (11 – 14 mjeseci). Motorički razvoj povezan je s razvojem govora, tako da prvi korak često prati prvu riječ. Razvoj grube motorike odnosi se na kontrolu pokreta koji djetetu omogućuju kretanje u okolini, primjerice, puzanje, stajanje i hodanje. Razvoj fine motorike obuhvaća manje pokrete, poput dohvaćanja i hvatanja (Berk 2008).

Motorički razvoj je povezan s djetetovom tjelesnom građom i kako dijete raste tako ima veću kontrolu nad svojim pokretima (kontrolu nad šakama i prstima) do razvoja fine motorike koja se vidi kroz preciznije pokrete. S time u skladu, predškolska djeca trče, skaču, galopiraju i sl.

Općenito, ostvaruju bolju tjelesnu koordinaciju. Svako dijete je individua za sebe i zbog toga će se motorički razvoj razvijati različitom brzinom (Berk, 2008).

Prateći razvojni tok dolazimo do djece školske dobi (7 – 10 god). Razvoj grube motorike obilježava povećana gipkost, ravnoteža, okretnost i snaga. Dolazi i do poboljšanja fine motorike. Uspješniji su u pisanju (rukopis postaje čitkiji), crtanju (realističniji crteži), slikanju, bojanju plastelina, šivanju itd. Općenito, usavršava se koordinaciju pokreta. Djeca u ovom razdoblju imaju snažnu potrebu za kretanjem, pa se bave različitim aktivnostima (igre loptom, plivanje i sl.) i usavršavaju različite vještine.

Mnogi školarci nisu fizički u formi. Stoga se treba omogućiti kvalitetan tjelesni odgoj koji će podrazumijevati redovito vježbanje i igru (Berk, 2008).

2.3 RAZVOJ PAŽNJE

Djetetov napredak u sposobnostima predočavanja i upravljanja vlastitim ponašanjem dovodi do učinkovitije pažnje, manipulacije informacijama i rješavanje problema. Pažnja i budnost, zajedno s namjerama, ciljevima i sklonostima, utječu na percepciju svijeta. S dobi se poboljšava kontrola pažnje.

Djeca u ranom djetinjstvu postaju bolja u planiranju i domišljanju slijeda postupaka unaprijed i u skladu s time ostvarivanja ciljeva. Predškolska djeca uključena su u aktivnosti kratko vrijeme i manje sustavno planiraju.

U skladu s time, predškolska djeca obraćaju pažnju na znatno više dnevnih aspekata i sporiji su, dok se starija djeca (7 do 10 godina) usredotočuju na bitno i brži su u izvršavanju zadataka i smanjuje se lakoća odvratanja. Pažnja se u srednjem djetinjstvu mijenja na tri načina; postaje selektivnija, prilagodljiva i u većoj mjeri planska. Fleksibilno prilagođavaju svoju pažnju trenutačnim zahtjevima različitih situacija. Puno su vještiji u sposobnosti planiranja, puno temeljitije pregledavaju slike i pisani materijal tražeći sitne sličnosti i razlike u njima. Kao uvježbani čitači mijenjaju brzinu čitanja prema težini teksta, što znači da lakše i poznatije tekstove čitaju brže (Berk 2008).

Djeca te dobi počinju u svojim socijalnim interakcijama obraćati pažnju ne samo na ono što govore nego i na potrebe slušatelja. Opseg (koliko stvari možemo zahvatiti pažnjom) i

zadržavanje pažnje (koliko se dugo može biti koncentriran na neki sadržaj) povećava se s dobi. Mlađa su djeca “rastresenija” od starije.

2.4 RAZVOJ PAMĆENJA

Djeca počinju pamtit i od rođenja pa čak i ranije. Pamćenje u ranom djetinjstvu promatramo kroz pamćenje prepoznavanjem i pamćenje dosjećivanjem. *Pamćenje prepoznavanjem* jest da smo perceptivno prisutan podražaj već vidjeli u prošlosti. *Pamćenje dosjećivanjem* je dozivanje nekog događaja ili podražaja koji trenutačno nije perceptivno prisutan.

Pamćenje novorođenčeta i male djece nije tako moćno kao ono u starije djece (od 8 god.). Djeca te dobi mogu zapamtiti veći broj i složenije informacije od mlađe djece. Pamćenje se s dobi poboljšava.

Tri su razloga poboljšavanja pamćenja:

1. Razvoj mnemoničkih strategija (ponavljanje i organizacije) koje se povećava s dobi. Naglasak na strategijama je važan zbog pristupa obradi informacija: postoje ograničenja u obradi informacija, a s time i potreba da se razvije tehnika u svrhu savladavanja tih ograničenja.
2. Važnost dječje metamemorije, koje uključuje znanje o pamćenju općenito, te posebnu spoznaju o vlastitom pamćenju.
3. Važna uloga općeg sustavu znanja u pamćenju – konstruktivno pamćenje. Ono uključuje zaključivanje i konstrukciju koja nadilazi doslovne ulazne podatke. Djeca te dobi imaju razvijenije pamćenje i zbog pojave znanja o svakodnevnim događajima (Vasta, 2004).

Razgovor djece s roditeljima doprinosi razvoju različitih vrsta pamćenja, uključujući i autobiografsko pamćenje.

Postoje tri faze pamćenja kroz koje informacija prolazi: senzoričko, kratkoročno i dugoročno pamćenje (Zarevski, 1997).

- *Senzoričko pamćenje* vrlo kratko zadržava dolazeće informacije u nepromijenjenom obliku. Za vid to vrijeme iznosi približno pola sekunde, a za sluh oko dvije sekunde. Postoji vidno senzoričko pamćenje, to je tzv. ikoničko pamćenje i slušno senzoričko pamćenje, to je tzv. ehoičko pamćenje. Slušno senzoričko pamćenje traje duže od vidnog, pa ćemo npr. zadnju riječ koju čujemo lakše zapamtiti nego ako je vidimo. Senzoričko pamćenje još se zove i

perceptivno pamćenje jer se informacije prenose i na temelju samog podražaja. Istodobnim radom senzoričkog i dugoročnog pamćenja uspješno se provodi prepoznavanje oblika.

- *Kratkoročno pamćenje* nastaje nakon što je informacija došla u senzoričko pamćenje. Kratkoročno pamćenje je faza pamćenja koja zadržava podatke u trajanju od po prilici jedne minute nakon nastanka tragova podražaja. Naziva se i radno pamćenje ili radna memorija. Informacije koje želimo zadržati u pamćenju se kodiraju u kratkoročnom pamćenju. Na takav način se informacije pripreme za pohranu u dugoročno pamćenje. Kad neku informaciju iz dugoročnog pamćenja vratimo u kratkoročno, onda kratkoročno pamćenje ima ulogu tzv. radnog pamćenja. Za čovjeka je kratkoročno pamćenje od iznimne važnosti jer ono služi da bismo razumjeli ljudski govor formiran u rečenice. Ako bi kratkoročno pamćenje bilo oštećeno onda ne bismo mogli zapamtiti početak rečenice i zatim ga povezati sa sredinom i krajem rečenice u logičku cjelinu. Kapacitet kratkoročnog pamćenja u prosjeku iznosi između pet i devet nepovezanih čestica, a to znači da se može odjednom zapamtiti toliki broj nepovezanih brojeva.
- *Dugoročno pamćenje* ima neograničen kapacitet, veliki broj informacija u dugoročnom pamćenju ostaju cijeli život. Da bismo se dosjetili neke informacije koja je zapisana u dugoročno pamćenje, služimo se znacima za dosjećanje (npr. znak je slovo -o, a zadatak je pronaći u svojoj memoriji neko voće na -o), zatim znacima za kodiranje (npr. osoba, miris). Pri pamćenju čovjek obično zapamti više konkretnih pojmova nego apstraktnih jer stvara likovne predodžbe tih konkretnih pojmova, tako da možemo reći da se stvaraju dvostruki tragovi pamćenja: slikovni i verbalni. Za apstraktne pojmove se obično stvara samo verbalni trag pa ih je teže zapamtiti. U dugoročnom pamćenju neku informaciju možemo koristiti u razne svrhe, pa je važno da postoji više dobrih putova za njeno pronalaženje. Budući da su u dugoročnom pamćenju pohranjene informacije iz osjetila, ono se još naziva i perceptivno dugoročno pamćenje (Zarevski, 1997).

2.5 RAZVOJ GOVORA

2.5.1 Razvoj govora predškolskog djeteta

- do 2 godine

U razvoju govora, koji teče usporedno s razvojem motornih i intelektualnih sposobnosti, mogu se razlikovati dvije faze: prelingvistička i lingvistička.

Prelingvistička faza.

Obuhvaća fazu vokalizacije kada se javlja prvi krik i faza brbljanja u kojoj dijete izgovara grupe samoglasnika i suglasnika bez nekog smisla npr. „ma-ma“, „eda-eda“....

Lingvistička faza

Počinje javljanjem prve riječi između 11-og i 14-og mjeseca kod djeteta. Ta riječ ima smisao cijele rečenice i obično izražava neko emocionalno stanje-želju, težnju ili potrebu.

Tijekom druge godine broj riječi koje dijete poznaje i upotrebljava naglo se povećava.

Tek krajem druge godine dijete zna kombinirati dvije riječi u rečenicu. Prvi pokušaj djeteta da napravi rečenicu sastoji se u tome što stavlja dvije riječi jednu pored druge. To su obično imenica i glagol („dijete ruča“). Krajem druge godine jezični fond je između 20 do 50 riječi.

- 2 do 3 godine

Koristi se rečenicama od dvije do tri riječi. Postavlja pitanja i odgovara na pitanja sa „da“ i „ne“. Koristi pravilno zamjenice „ja“ i „ti“, prepoznaje dijelove predmeta, počinje pravilno izgovaranje riječi, često samo traži predmete imenujući ih. Na kraju treće godine koristi rečenicu od dvije, tri do četiri riječi.

- 3 do 4 godine

Razumije rečenice s nekoliko pojmova, postavlja pitanja s upitnim zamjenicama, počinje se razvijati pojam boje i broja, rečenice su pretežno gramatički korektne i koristi perfekt.

- 4 do 5 godina

Razumije gotovo sve što se govori u njegovoj okolini, razumije složene jezične konstrukcije, razlikuje četiri osnovne boje, posjeduje pojam broja, sposobno je ispričati kraći slijed događaja. Služi se odnosnim zamjenicama, prijedlozima i brojevima.

- *5 do 6 godina*

Sposobno je samo ispričati priču, samo kod dužih i složenijih riječi mogu se pojaviti neke nesustavne pogreške govora a inače govor je gramatički korektan. Ispravno primjenjuje nepravilne oblike glagola i imenica. S oko 5,5 godina dijete izgovara sve glasove pravilno. Nema poteškoća u slušnoj sintezi i analizi.

2.5.2 Razvoj govora djeteta dobi 7 do 10 godina

U ovoj dobi dijete je trebalo usvojiti sve glasove i pravilno ih izgovarati. Ali oko 10 % osmogodišnjaka još uvijek ima poteškoće s izgovorom nekih glasova (npr. s, š, z, ž).

Prosječan šestogodišnjak raspolaže s oko 8 do 14 tisuća riječi, a između 9. i 11. godine rječnik se obogaćuje s još oko 5 tisuća riječi. U ovom razdoblju djeca nauče i nepisana pravila govora – čekanje na red za javljanje, neupadanje u govor, upravljanje jačinom glasa i sl.

3 CEREBRALNA OŠTEĆENJA

„Cerebralna paraliza se definira kao grupa neprogresivnih, ali često promjenljivih motornih oštećenja uzrokovanih lezijom središnjeg živčanog sustava u ranim stadijima razvoja“ (Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka). Premda lezija ostaje neprogresivna, rezultirajuće oštećenje, nesposobnosti i hendikep mogu biti progresivni. „Cerebralna paraliza pokriva grupu bolesti koje polagano napreduju, a pretežno zahvaćaju motoričke centre u mozgu, koji su preko svojih živčanih završetaka odgovorni za mišićnu funkciju. „Pojavnost (prevalencija) cerebralne paralize, prema raznim izvorima, iznosi dvoje do petoro djece na tisuću novorođenčadi. (Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom, Rijeka). Cerebralna paraliza klinička je dijagnoza koja se temelji na kliničkoj slici, povijesti i tijeku bolesti. Već od dojenačke dobi klinički se očituje cerebralna paraliza kao neuromotorički poremećaj kontrole položaja i pokreta tijela, tonusa i refleksa mišića.

Zbog promjenljivosti kliničkoga nalaza motoričkoga poremećaja, konačnu dijagnozu te klasificiranje tipa cerebralne paralize nije dopušteno učiniti prije četvrte godine, tj. minimalno treće, a optimalno pete godine.

Djeca s cerebralnom paralizom često imaju gastroenterološke probleme, koji uključuju teškoće hranjenja i probave, te su djeca s težim oblicima cerebralne paralize često pothranjena i smanjena rasta. Kod djece s težim oblikom cerebralne paralize nepokretnost i slabost mišića je često uzrok respiratornim problemima, poremećaju urođinamke, deformacije kostura, osteoporozi i ostalih ortopedskih problema. Sva navedena odstupanja uzrokovana su oštećenjem mozga, ali zašto dolazi do oštećenja mozga, to još nije utvrđeno. Osim oštećenja mozga, rani poremećaj motorike je doveo do oštećenja drugih funkcija, deformacije skeleta i nemogućnosti funkcioniranja drugih organskih sustava (Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka).

Mnogi uzročni čimbenici cerebralne paralize grupiraju se na:

- *Prenatalno oštećenje* – oko 30 % slučajeva, nastaje u prva tri mjeseca fetalnog života kao posljedica infekcija ili parazitarne bolesti, patoloških stanja posteljice, metaboličkih poremećaja majke, zatim ionizantnih zračenja ili su genetski uzrokovani.

- *Perinatalno oštećenje* – oko 60 % slučajeva, događaju se pri porodu, posljedica su nedostatka kisika u tkivima/mozgu koji uzrokuje trajna oštećenja mozga).
- *Postnatalno oštećenje* – oko 10 %, posljedica je različitih infekcija (encefalitis, meningitis, moždani tumori), i traumatskih oštećenja glave. (*Skripta Motorički poremećaji i kronične bolesti*).

Vrste cerebralne paralize ovisno o mjestu očitovanja neuromotoričkog poremećaja mogu biti:

- *monoplegija* – zahvaćen jedan ekstremitet
- *hemiplegija* – zahvaćeni ekstremiteti jedne strane tijela
- *paraplegija* – zahvaćena dva bilateralna ekstremiteta
- *triplegija* – zahvaćena tri ekstremiteta
- *kvadriplegija* – zahvaćena sva četiri ekstremiteta
- *dvostruka hemiplegija* – zahvaćene obje strane tijela. (Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka).

Kod djece s cerebralnom paralizom javlja se dizartični govor a karakterizira ga otežano izgovaranje riječi i karakteristično disanje. Zbog težeg izgovaranja riječi djeca imaju poteškoća u komunikaciji, roditelji ponekad ne razumiju što im dijete želi reći.

Kod djece s cerebralnom paralizom često su prisutne i druge razvojne smetnje poput oštećenja vida, sluha, govora, deficit pažnje, perceptivne smetnje, epilepsija, sniženo intelektualno funkcioniranje, smetnje ponašanja i učenja te emocionalne smetnje. Zbog svih tih popratnih smetnji cerebralna paraliza traži interdisciplinarni pristup.

3.1 POREMEĆAJ (DEFICIT) PAŽNJE

Termin poremećaj pažnje (engleski: *Attention deficit disorder – skraćeno ADD*) je dobio svoj sadašnji naziv 1980. godine, u DSM-III-Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja. Jezgra ovog problema jest teškoća u usredotočivanju i održavanju pažnje. Postoje dvije vrste ADD-a: ADD s hiperaktivnošću i ADD bez hiperaktivnosti. U ovom radu više ću se posvetiti ADD-u bez hiperaktivnosti.

ADD bez hiperaktivnosti često su nazivali sindrom „ugodnog svemirskog putnika“ ili „pretežito nepažljiv tip“. U predškolskoj dobi djecu s ADD-om nepažljivog tipa teško je ili gotovo nemoguće razlikovati od predškolaca koji nemaju ADD jer sva ta djeca imaju kratak

raspon pažnje. Što je dijete starije, vjerojatnije je da će uz ADD razviti još jedan psihološki poremećaj. „Nepažljivost se očituje kroz simptome: dijete ne uspijeva obratiti posebnu pozornost na detalje ili čini nemarne pogreške, ima teškoću u održavanju pažnje tijekom igre ili rada u školi, ne sluša kad mu se izravno obraćaju, ne uspijeva dovršiti školsku zadaću, ima teškoće u organiziranju aktivnosti, izbjegava zadatke koji zahtijevaju ustrajan mentalni napor, gube stvari, rastresena su i zaboravljaju (Phelan, 2005).

Djeca s deficitom pažnje se više žale na ono što čuju nego na ono što vide, naprimjer na žamor u razredu. Zbog svoje nepažljivosti, opće dezorganiziranosti i zaboravljivosti ta djeca zaboravljaju spremati sobu, napisati zadaću, ne sjećaju se radnje u kojoj su netom sudjelovali. Zato treba izbjegavati zahtijevati od te djece da učine tri stvari zaredom.

U školskom okruženju djecu s ADD često vršnjaci ignoriraju i zbog toga ona emocionalno pate. Najčešće školu opisuju dosadnom jer se od njih zahtijeva da sjede mirno i da se koncentriraju na sadržaj. Sve što rade, rade sporije, stoga imaju problema s rutinskim zadacima poput jutarnjeg spremanja za školu, pisanjem domaćih zadaća i sl.

Iz svega toga se da zaključiti da će ADD ometati mnoge razvojne zadatke. Također, pojavit će se tikovi – nagli, kratkotrajni i opetovani motorički pokreti (žmirkanje, trzanje ramena, grimase) ili vokalizacija (nakašljavanje, roktanje, šmrcanje), a često se vežu i poremećaji u spavanju i specifične teškoće u učenju. Specifične teškoće u učenju uključuju teškoće u čitanju (disleksiju), teškoće u matematičkom računanju i rješavanju problemskih zadataka riječima, snažnu averziju prema pisanim zadacima i ono što se ponekad zove „neverbalnim“ teškoćama u učenju.

3.2 POREMEĆAJ VIDNE PERCEPCIJE

Prema definiciji percepcija uključuje prepoznavanje i klasifikaciju osjeta ili skup osjeta, a povezana je s iskustvom. Ona omogućava zahvaćanje relevantnih karakteristika okolnih predmeta i pojava te se na taj način stvara strukturirana cjelovitost. To je aktivni proces kojim dajemo smisao i integriramo osjetno podraživanje, to je proces višeg reda, koji uključuje svjesno prepoznavanje, razlikovanje, emocionalni kontekst i sl. On obuhvaća: integraciju, prepoznavanje i interpretaciju stvarnosti.

Vidna ili vizualna percepcija oslanja se na vid koji ima glavnu ulogu u percepciji okoline, pa je i u mozgovnoj kori najveće područje posvećeno procesiranju vidnih informacija (u usporedbi s ostalim osjetima). Temeljna vidna percepcija objekata uključuje integraciju nekoliko osnovnih obilježja (Grieve, 2000): boju, dubinu, percepciju lika i pozadine te konstantnost oblika. Već smo spomenuli temeljne vidne percepcije, pa (Grieve 2000) pod smetnje temeljne vidne percepcije ubraja smetnje u percepciji: boje, konstantnosti oblika, lika i pozadine te sekvencioniranje. Konstantnost oblika nam dozvoljava da prepoznamo predmete kad su prikazani u različitim uvjetima jer isti oblik u različitoj veličini prepoznamo kao isti. Djeca međutim mogu imati poteškoća u prepoznavanju poznatih predmeta kad se pojavljuju u neobičnim kutovima gledišta ili bez pozadine. U svakodnevnom životu se tako može dogoditi da npr. tijekom oblačenja, neće prepoznati odjeću ako je okrenuta gore-dolje ili unutra prema van. Ako imaju smetnje u percepciji lika i pozadine, predmeti se ne mogu “odvojiti” od površine na kojoj leže i od ostalih predmeta koji ih preklapaju, pa dijete može imati problema s pronalaženjem stvari, npr. sapuna u kupaonici, češlja u ladici, a kod oblačenja teško razlikuju odjeću od pokrivača za krevet na kojem ona leži. Takvi se deficiti češće javljaju kod fokalnih lezija, naročito tjemeno zatiljnih područja desno.

Periferni vid je percepcija vidnih podražaja koji se nalaze izvan područja na koje je usredotočen pogled. Kada dijete svojim pogledom prelazi preko rubova, ono aktivira stanice u području mozga koje su zadužene za vid. Najveća aktivnost mozga događa se onda kada dijete prilagođava svoje oko tako da slike rubova padaju u blizinu središta oka, to jest onda kada dijete gleda ravno u rubove (Pinoza-Kukurin, 1994).

Prema tome, dijete je programirano za bavljenje vidnom aktivnošću koja je vrlo značajna za uspješnu prilagodbu. Ta aktivnost stvara ulazne podatke koji su potrebni za održavanje i prilagođavanje živčanog sustava, a osim toga usmjerava djeteteovu pažnju na najvažnije dijelove vidnog svijeta. Još jednom vidimo da dijete ni u kojem slučaju nije pasivno. Malim bebama nije potrebno poticanje kako bi pronašle nešto zanimljivo za promatranje. Čak i novorođenče posjeduje oruđe kojim pribavlja iskustvo koje mu je neophodno za normalan razvoj.

Do poremećaja vidne percepcije dolazi kada periferni vid pokriva znatno manji dio vidnog polja.

3.3 GOVORNO-JEZIČNI POREMEĆAJI

Govorno-jezične poremećaje ili teškoće definiramo kao poremećaj usvajanja, razumijevanja ili istraživanja govornog ili pisanog jezika. Najčešći oblici nedostatnog jezičnog razvoja u našim uvjetima proizlaze iz kulturne deprivacije i dvojezičnosti u nepovoljnim uvjetima.

Određivanje jezičnog poremećaja ovisi o tri stvari: jezičnim sastavnicama koje mogu biti oštećene, jezičnim modalitetima te procesima koji mogu biti oštećeni. Jezičnih poremećaja je znatno više u predškolskoj dobi nego u školskoj dobi. Manje ih je u školskoj dobi ne zbog posljedica dobrih programa u području ranog otkrivanja i terapije pravih jezičnih poremećaja, već zato što su premješteni pod druge teškoće, teškoće u učenju (Ljubešić, 1997).

U djece predškolske i školske dobi pojavljuju se sljedeći govorno-jezični poremećaji: dislalija, alalija, usporen razvoj govora, disfazije ili afazije (Arapović, 1990). Uoči li se zaostajanje ili odstupanje u govorno-jezičnom razvoju djeteta razlikujemo nekoliko vrsta teškoća:

- usporen govorno-jezični razvoj ili nedovoljno razvijen govor (ovisno o dobi djeteta)
- nerazvijen govor
- posebne jezične teškoće

Alalija je neurološki poremećaj koji predstavlja odsustvo govora i jezika. Dijete ima alaliju ako: ne govori i ne razumije govornu poruku, ne govori, ali djelomično razumije govornu poruku, nezainteresirano je za govornu komunikaciju, razvija „svoj“ jezik, koji je potpuno nerazumljiv za okolinu, komunicira gestama, šutljivo je, povučeno, plašljivo, s povremenim vrištanjem i ispoljava stalni nemir.

Dislalija ili neispravan izgovor glasova ili poremećaj artikulacije, ili jednostavno poremećaj izgovora, najčešće se javlja u toku razvoja govora, ali ponekad može i kasnije. Postoje tri oblika neispravnog izgovora glasa:

- *omisija* je ispuštanje glasova ili samo nekih njegovih dijelova (npr. trava-tava);
- *supstitucija* je međusobna zamjena glasova, najčešće nerazvijenog glasa glasom koji već postoji iz istog izgovornog sustava (npr. ljubav-jubav);
- *distorzija* je iskrivljen način izgovora glasa. Kod distorzije je nešto drugačiji slučaj nego kod omisije i supstitucije jer je raspon distorzije vrlo velik i može se kretati od jedva malog odstupanja do gotovo supstitucije i same omisije.

Najčešći uzroci poremećaja izgovora glasova su: odstupanje u građi ili funkciji organa za artikulaciju (jezik, usne, meko nepce), oštećenje ili gubitak sluha, intelektualno zaostajanje, loš fonemski sluh (nerazlikovanje između glasova u riječi), loš govorni uzor.

Ovisno o skupini glasova koja je zahvaćena poremećajem, neispravan izgovor glasova dijeli se u nekoliko skupina: sigmatizam, rotacizam, lambdacizam, kapacizam i gamacizam, tetacizam i deltacizam, tetizam i etacizam.

Usporen razvoj govora je slučaj kada dijete razumije govor svoje okoline, ali se služi rečenicama koje nisu primjerene njegovoj dobi. Usporedivši s urednim razvojem govora (dijete u dobi od tri godine trebalo bi se služiti gramatički ispravnim rečenicama i to ne onim najjednostavnijim), djetetu s usporenim razvojem govora izostat će razvoj rečenice, u rečenici će nedostajati vezane riječi, prilozii, vremena, pomoćni glagoli, rječnik će biti siromašan, a izgovor glasova zaostajat će za izgovornim vršnjaka.

Disfazija je lakši oblik oštećenja jezika i govora, a *afazija* je teži oblik. Disfazija je termin koji se koristi za djecu jer u većini slučajeva prognoza je bolja nego kod odraslih, pa se kako god izražen bio, poremećaj smatra lakšim. Poremećaj može otkriti: prenatalno oštećenje, perinatalno oštećenje i postnatalno oštećenje. Sva ta oštećenja mogu uzrokovati disfunkciju kortikalnih i subkortikalnih struktura. Disfazije su poremećaji usvajanja jezičnog sustava koji se manifestira u nedovoljno gramatičkim ili nezrelim rečenicama, siromašnom rječniku, riječi obično ne prelaze tri sloga, suglasničke skupine nedostaju ili dovode do nesigurne riječi, do leksičkih dislalija. U govoru se uočavaju smetnje izgovora glasova (Ljubešić 1997).

Posebne jezične teškoće su uz disleksiju, najčešći razlog specifičnih teškoća u učenju. Uzrok posebnih jezičnih teškoća nije neurološko oštećenje, ali su posljedica međusobnog odnosa gena i specifičnog neurološkog funkcioniranja. Jezični je razvoj usporen zbog snižene osjetljivosti na brzi protok slušnih informacija. Djeca s posebnim jezičnim teškoćama kasnije progovore i počinju povezivati riječi u rečenicu, riječi u rečenici nisu poslagane pravilnim redoslijedom, često nemaju pravilne nastavke za rod i broj. Kako nemaju riječi za izražavanje odnosa predmeta i mjesta na kojem se ti predmeti nalaze, koriste za sve priloge „tu“ i „tamo“. Nedostaju im vremenski prilozii. Kod pojedinih radnji rijetko nađu precizne riječi za njihovo imenovanje. Teško pronalaze način da jezično izraze ono što misle. Za izražavanje prošlog

vremena često izostavljaju pomoćni glagol, teško uobličuju i imena osoba. Zbog svih nabrojanih stvari njihov govor se čini šturim i neodređenim, ponekad ostavlja dojam suženog poimanja.

Najčešće zablude roditelja i okoline vezane uz kasnije progovaranje djeteta jesu:

„On je lijen, ne želi govoriti.“

„Malo je tvrdoglav, progovorit će on već.“

„I njegov tata je kasnije progovorio, a sad je sve u redu.“

Poneka djeca uspiju nadoknaditi to rano zaostajanje. No, svakako je bitno procijeniti radi li se o kašnjenju u jezično-govornom razvoju kao individualnoj karakteristici djeteta ili o pravom poremećaju.

3.4 TEŠKOĆE U ČITANJU I PISANJU

Čitanje je aktivnost koja dodiruje sve aspekte života; utječe na uspjeh u školi, obrazovanju, mogućnosti zaposlenja, daje odgovore na pitanja. Čitanje definira životni stil. (Ljubešić, 1997). Čitanje je izvođenje značenja, odnosno proces koji se sastoji u shvaćanju smisla napisanih riječi (Kobola, 1977)

Pisanje je grafička reprezentacija upotrebe dogovorenih prepoznatljivih, znakova. Za usvajanje vještine pisanja potrebna je određena razina intelektualnoga, motoričkoga i emocionalnog razvoja, te vježba. Osnovni motorički uvjeti za usvajanje pisanja postižu se oko šeste godine života djeteta (Škarić, 1989). Učenje početnog čitanja ovisi o usvojenosti jezičnih sposobnosti.

Neki pokazatelji odstupanja od urednog govorno jezičnog razvoja:

- kasno progovaranje i usporen govorno-jezični razvoj
- siromašan rječnik
- dugo zadržavanje grešaka u izgovoru glasova
- teškoće govorno-jezičnog izražavanja
- agramatizmi u govoru
- teškoće u učenju pjesmica i brojlica
- teškoće u pamćenju
- nerazvijena fonološka svjesnost i nakon šeste godine
- poteškoće zadržavanja pažnje

- nespretnost u gruboj i finoj motorici
- nesigurnost u prostorno-vremenskim odnosima
- hiperaktivnost, impulzivnost
- nezainteresiranost za crtanje i pisanje
- nemotiviranost, te nedostatak interesa za slikovnice i čitanje (Posokhova, 2000).

Ako su djeca u predškolskoj dobi pokazivala teškoće u usvojenosti jezičnih sposobnosti u školskoj dobi će najvjerojatnije imati poremećaj čitanja i pisanja.

Neka obilježja teškoća čitanja:

- teškoće povezivanja glasova i slogova u riječi
- mijenjanje riječi premještanjem ili umetanjem slogova (vrata→trava)
- zamjena slova ili slogova (do→od)
- pogaðanje riječi (mraćnim→maćka, dobar→obad)
- izostavljanje slova i slogova, kao i cijelih riječi (davnina→davni)
- vraćanje na proćitani red ili izostavljanje reda
- djeca se mogu poţaliti da im slova „plešu“, bjeţe, mijenjaju svoj poloţaj...

Neka obilježja teškoća pisanja:

- teško slijedi pravac pisanja; pisanje je sporo, a rukopis nećitak
- teškoće u povezivanje glasa i slova
- zamjene slova koja slićno zvuće ili izgledaju (b-d, m-n, a-e, d-t, p-b, k-g, s-z...)
- zrcalno pisanje slova i brojki
- umetanje, dodavanje, ponavljanje, premještanje riječi ili slogova
- izostavljanje slova, dijelova riječi ili cijelih riječi
- teškoće pri upotrebi gramatićkih i pravopisnih pravila (Posokhova, 2000).

Disleksija je specifićno kognitivno funkcioniranje djeteta zbog kojega ono ima slabosti u nekim modalitetima primanja i obrade informacija kao što su vizualno-prostorna obrada pisanih simbola i/ili fonološka obrada glasova govora, te njihovo simultano procesuiranje i automatizacija, što su temeljni procesi za ovladavanje ćitanja i pisanja (Jušić, 2004).

Disgrafija ili poteškoća ovladavanja sposobnosti vještinom pisanja prema pravopisnim naćelima određenog jezika. Djeca ne rade pogreške zbog nepoznavanja pravopisa jer su teškoće

prisutne bez obzira na dovoljan stupanj intelektualnog i govornog razvoja, uredan sluh i vid, te školovanja. Česti su slučajevi u kojima se disleksija i disgrafija javljaju istovremeno.

Diskalkulija je poremećaj matematičkih sposobnosti, a očituje se u poteškoćama razumijevanja i usvajanja matematičkih pojmova i operacija, slabom poznavanju matematičkog rječnika, rotacijama, zamjenama, dodavanju, te premještanju znamenaka u brojevima.

4 INTEGRACIJA DJECE S POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA

4.1 ZAKONSKI OKVIR RH

Učenicom s posebnim obrazovnim potrebama smatra se svako dijete koje ima teškoće u učenju zbog čega mu je potrebna posebna odgojno-obrazovna podrška. Republika Hrvatska u svoj odgojno-obrazovni sustav uključuje djecu i učenike/ce s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. U dokumentima koji su važeći u Republici Hrvatskoj, a tiču se obrazovanja učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama koje je izdao Hrvatski nacionalni obrazovni standard (HNOS), koristi se naziv djeca s posebnim obrazovnim potrebama umjesto djeca s teškoćama u razvoju ili djeca s invaliditetom jer je manje sigmatizirajući i prikladniji u području odgoja i obrazovanja.

Prema *Planu razvoja sustava odgoja i obrazovanja 2005. – 2010.* predviđeno je i za učenike s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama besplatno i obvezno osnovnoškolsko obrazovanje.

Zakonom o predškolskom odgoju i obrazovanju uređeni su upisni prioriteti djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama u dječje vrtiće. Osnovnoškolsko obrazovanje je za njih, kao i za svu drugu djecu, obvezno i besplatno, a također imaju prednost pri upisu u srednje škole. Ipak, zbog nedovoljnih financijskih sredstava i arhitektonske neprimjerenosti škola, brojni učenici/ce s tjelesnim oštećenjima nisu u potpunosti uključeni u redovni sustav odgoja i obrazovanja.

Pravilnikom o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu u osnovnoj školi (NN, 74/99.) utvrđeno je da razredni odjel u koji je uključen jedan učenik s posebnim obrazovnim potrebama, može imati najviše 28 učenika, s dva učenika s posebnim obrazovnim potrebama razredni odjel može imati najviše 26 učenika, a s tri učenika s posebnim obrazovnim potrebama razredni odjel može imati najviše 24 učenika.

Pravilnikom o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 23/91.) utvrđeni su primjereni oblici školovanja učenika s posebnim obrazovnim potrebama. Za učenike sa senzoričkim i motoričkim oštećenjima (vida, sluha, tjelesnih oštećenja)

koji su potpuno integrirani u redovite razredne odjele organizira se produženi stručni postupak u skupinama od 6 do 10 učenika nakon nastave.

Kako bi se postigla kvalitetnija integracija učenika/ca s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama, nužno je uvođenje raznolikih sadržaja i oblika rada, osposobljenost nastavnoga osoblja i promjene zakonskih odredbi. U svezi s time postojeće se učiteljsko i nastavničko osoblje osposobljava kroz procese profesionalnog usavršavanja radi stjecanja potrebnih kompetencija. Osvremenjuju se programi za odgoj, obrazovanje i osposobljavanje učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama, uvodi sustav praćenja i nakon završetka njihova školovanja. Uređuju se odnosi s posebnim ustanovama koje su pod upravom Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, kako bi se osigurali uvjeti za pružanjem njihove stručne potpore redovnom školskom sustavu. Zbog neujednačenosti uvjeta rada u različitim sredinama i školama (oprema, kadrovi, arhitektonska pristupačnost), radi se na njihovom ujednačavanju.

4.1.1 Uključivanje učenika s posebnim obrazovnim potrebama u školski sustav

Suvremena hrvatska škola omogućuje i potiče uključivanje učenika s *lakim teškoćama* u razvoju u redoviti školski sustav, što ovisi o stupnju teškoće i procjeni posebne odgojno-obrazovne podrške koju učenici s teškoćama u razvoju trebaju, odnosno o uvjetima koje pruža škola i omogućuje lokalna zajednica. Učenici s lakim teškoćama u razvoju u pravilu se uključuju u redovite razredne odjele, te svladavaju redovite nastavne programe uz individualizirane načine rada s obzirom na stručnu procjenu posebnoga odgojnoobrazovnog djelovanja, o kojemu mišljenje i prosudbu donosi poseban tim stručnjaka.

Redoviti sustav odgoja i obrazovanja osnovne škole omogućuje dva vida integracije djece s teškoćama u razvoju:

- a) potpunu integraciju
- b) djelomičnu integraciju.

Potpuna integracija podrazumijeva uključenost učenika s teškoćama u razvoju u razredni odjel, izradbu i primjenu posebno prilagođenih programa za učenika s teškoćom ili teškoćama u razvoju, koje kreira učitelj u suradnji s defektologom i drugim stručnim suradnicima. S posebnim programom treba upoznati roditelje/skrbnike. Najveći broj učenika s posebnim obrazovnim

potrebama potpuno je integriran u redovne razredne odjele i to na način da u jednom razrednom odjelu mogu biti najviše tri učenika s posebnim obrazovnim potrebama.

Djelomična integracija podrazumijeva uključenost učenika s teškoćama u razvoju, najčešće s lakom mentalnom retardacijom, dijelom vremena u razrednom odjelu sa skupinom učenika koji rade prema Nastavnom planu i programu za osnovnu školu, a dio programa svladavaju prema posebnom Okvirnom nastavnom planu i programu za učenike s teškoćama u razvoju, koji realizira defektolog u posebnom razrednom odjelu (Udruga Roditelja djece s posebnim potrebama Put u život - Puž, Zagreb).

Sukladno Pravilniku o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju za učenike s *većim teškoćama* osnovno školovanje ostvaruje se u posebnim odgojno obrazovnim ustanovama po redovitom programu, prilagođenom programu ili po posebnom programu, te u ustanovama zdravstva, socijalne skrbi i pravosuđa.

Uključivanjem djece s posebnim obrazovnim potrebama u redovne škole postiže se:

- socijalizacija djece s teškoćama u razvoju
- integracija djece s teškoćama u razvoju
- bolji stav nastavnika prema integraciji djece s teškoćama u razvoju
- odrastanje djece s posebnim potrebama u prirodnoj okolini
- prihvaćanje različitosti
- razvoj tolerancije
- hrabrost u traženju i primanju pomoći od drugih
- razvoj kompletne ličnosti
- jačanje osobnosti djece s teškoćama u razvoju
- jačanje odnosa *ja mogu ...*

4.2 ASISTENT U NASTAVI

Asistent u nastavi je jedan od oblika podrške učenicima s posebnim obrazovnim potrebama koji su uključeni u redovan sustav odgoja i obrazovanja i u Republici Hrvatskoj predstavlja novi oblik podrške u uključivanju djece s posebnim potrebama u redovni sustav odgoja i obrazovanja.

Cilj uvođenja asistenta u nastavi je olakšati integraciju učenika s teškoćama u razvoju i povećati njihovu mogućnost upisa u redovne škole. Unapređuje se kvaliteta školovanja djece s i bez teškoća u razvoju u redovnim osnovnim školama, i uz druge preduvjete, inkluzivnu edukaciju.

Dugoročni cilj je postojanje radnog mjesta asistenta u nastavi za učenike s posebnim edukacijskim potrebama u okviru sistema inkluzivne edukacije. Inkluzivna edukacija omogućit će obrazovanje velikog broja djece u svom prirodnom socijalnom okruženju, što će doprinijeti da se što manji broj djece zbog obrazovanja izdvaja iz obitelji (Udruga Puž, Zagreb).

Asistentova uloga je pružati "tehničku pomoć" djetetu s posebnim obrazovnim potrebama, nastavniku i čitavom razredu, ovisno o potrebama u datom trenutku. Boravak djeteta u školi tako je manje stresan za dijete, nastavnika i čitav razred.

Osoba koja obavlja posao asistenta u nastavi mora imati završenu srednju školu, sklonost ka obavljanju ovog specifičnog posla i dodatnu edukaciju. Asistentov posao određuje stručni tim škole uz pomoć vanjskih suradnika, ovisno o potrebama učenika s posebnim potrebama. U nekim slučajevima je to pomoć u pisanju, čitanju, vježbanju, objašnjavanju, pomoć pri spremanju torbe, mobilnosti i sl. (Udruga Puž, Zagreb).

Asistent pruža tehničku pomoć, roditelj ukazuje na posebnosti, a stručni tim škole određuje nivo i količinu podrške koju asistent pruža pojedinom učeniku. Posao asistenata u školi nije biti rehabilitator, radni terapeut ili sl.

Od asistenta, zaduženog za učenika s teškoćama u razvoju očekuje se da:

a) svakodnevno:

- dolazi 10 minuta prije učenika u školu
- učenika dočekuje vani, prihvaća ga od roditelja ili organiziranog prijevoza
- uvodi u školu, vodi učenika koji hoda uz pomoć, ili vozi u kolicima učenika koji se ne može samostalno kretati
- priprema učenika za ulazak u učionicu (pomoć pri skidanju jakne i sl.)
- pomaže pri toaleti – specifičnosti objašnjava roditelj
- u učionici učenika smješta na mjesto, priprema knjige, pribor,
- u dogovoru s učenikom, ili s učiteljem, stručnim suradnikom, zapisuje potrebno gradivo, prepisuje s ploče – važno je upisati ključne riječi, nove pojmove ili postupke u matematici – rukopisom čitkim za učenika, gramatički i pravopisno točno

- asistent pomaže učeniku u rukovanju priborom za geometriju ili crta umjesto učenika, također i u likovnom priprema učeniku sav pribor, pridržava ruku učenika
- asistent potiče učenika, usmjerava ga na nastavi – pridržava udžbenik, fiksira radne listiće ili bilježnice na podlogu
- pomaže pri izvedbi praktičnih radova prema napatku učitelja ina zamolbu učenika
- na satu TZK sudjeluje s učenikom u aktivnostima koje učenik može obavljati, ako su aktivnosti za učenika prezahtjevne, asistent će s učenikom na strunjači u jednom kutku dvorane raditi vježbe koje će mu prethodno sugerirati fizioterapeut. (Ukoliko učenik leži na strunjači i okreće se s leđa na bok, puzi, radi aerobne vježbe, ili sl. to je već znatno bolje nego da učenik sjedi u kolicima ili na stolici.)
- za vrijeme odmora donosi užinu, odvodi učenika do toaleta ako je potrebno, premješta učenika u drugu prostoriju
- na kraju nastave prati učenika do prostorije za objed, ili do defektologa, dok će neke učenike asistent pratiti do prijevoza ili roditelja koji ga vode/voze kući.

b) povremeno:

- očekuje se od asistenta praćenje učenika na izvan učioničku ili terensku nastavu (pomoć u kretanju i obavljanju praktičnih radova i sl.) (Udruga Puž, Zagreb).

Sva podrška pruža se u mjeri u kojoj je to potrebno ovisno o sposobnostima učenika i potiče se osamostaljivanje u okviru mogućnosti učenika.

Asistent u nastavi je tu da pomogne djetetu u njegovim poteškoćama u učenju, praćenju nastave, odnosu s vršnjacima, učiteljicom i roditeljima. Asistenti su prijeko potrebni djeci s posebnim potrebama, ali i oni nama. Važno je naglasiti da asistent nije tu da radi umjesto djeteta nego da mu pomogne, jer će se dijete osjećati bolje ako zna da je ono nešto postiglo i to će mu biti motivacija za druge zadatke. Važno je isto naglasiti da dijete i asistent nisu tim i da treba naći granicu između posla i prijateljstva.

Poučena vlastitim iskustvom znam da je to vrlo teško jer te djeca osvoje i teško je ostati profesionalan, bez velikih emocija.

5 PRIKAZ SLUČAJA

5.1 UPOZNAVANJE

Djevojčica Vita rođena je 30. 7. 2002. Učenica je trećeg razreda jedne zagrebačke osnovne škole. Vita ma dijagnozu: Lumbalna spina bifida s hidrocefalusom. Roditelji su zaposleni, ali majka zbog Vitinih poteškoća ostvaruje pravo na pola radnog vremena. Vita ima i sestru blizanku koja isto ima hydrocephalus, ali kod nje nije bilo većih komplikacija i djevojčica je urednog razvoja.

Vita je jako draga i umiljata djevojčica, topla, sramežljiva i ponekad jako tvrdoglava. Kao njezin asistent u nastavi radila sam 2,5 godine i kroz njezin primjer bih prikazala slučaj djevojčice s teškoćama u razvoju gdje ću se nadovezivati na gore navedeno o urednom razvoju djeteta osnovnoškolske dobi i usporediti s djetetom s teškoćama u području cerebralnih oštećenja i posljedice tog oštećenja. Na jednom konkretnom (živom) primjeru pokušat ću prikazati funkcioniranje djeteta s tim poremećajima, poteškoće s kojima se konkretno susreće u odgojno-obrazovnom procesu, uspješnost savladavanja nastavnog plana i programa, utjecaj okoline (učiteljica, odnosi s vršnjacima) i moju uloga u svemu tome kao njezinog asistenta.

Nastojala sam ostvariti jako dobru komunikaciju s učiteljicom kako bi se Vita što bolje uspjela integrirati u školski sustav i što uspješnije postigla uspjeh i ostvarila svoje mogućnosti i na kraju sebe. Također, imala sam dobar odnos s roditeljima i zajedno smo nastojali doći do najboljih rješenja za Vitu.

5.2 ULOGA ASISTENTA

Konkretno, radila sam s Vitom na način da sam je dočekivala na parkiralištu, gdje su mi je roditelji predavali, zatim smo išli u razred i pripremali se za nastavu. Pokušala sam da Vita bude što samostalnija pa je njena dužnost bila da se sama sjeti izvaditi stvari (imala je raspored ili je pitala prijateljicu). Nakon što je počeo sat, podsjećala sam je da sluša učiteljicu i upute. Zbog poremećaja pažnje bilo ju je potrebno stalno podsjećati i usmjeravati i govoriti: „Pazi Vita“, da se uspije što više koncentrirati. Ako je nastava tog predmeta na ploči, pomagala sam joj u prepisivanju, (prepisivala sam kada se ona umori), u startu je ona prepisivala sporije od ostalih u razredu. Što se tiče zadaće, imala je smanjeni obim od ostalih vršnjaka zbog njezinog usporenog

usvajanja pojmova. Vita je imala određeni, od strane stručnjaka, individualizirani program iako bi trebala imati prilagođen program.

Tijekom odmora s njom sam šetala po školi. Koliko god djeca bila dobra u razredu i iako je Vita s njima od početka, ipak nije baš imala prijateljice, a djeca se prema njoj ne odnose isto kao prema svojim vršnjacima. Vita je emocionalno nezrelja, pa stoga i to smeta u komunikaciji s vršnjacima. Vita ima neurogeni mjehur pa smo često išli na WC. Mama ju je kateterizirala 4 puta dnevno. Ako je taj dan imala tjelesni, nas dvije smo išle u posebnu prostoriju i radile vježbice za slušnu pažnju i vidnu percepciju ili smo jednostavno ponavljale gradivo kod kojeg je imala poteškoća. Na početku godine zadala sam ciljeve koje želim postići kod Vite i ovi satovi su pridonosili postizanju tih ciljeva. Ciljevi su bili kreirani prema njezinim slabim stranama i poteškoćama koje ima, području u školi koje joj posebno teško ide i na ovim satovima smo pokušavale kroz jednu opuštenu atmosferu doći do ostvarenje tih ciljeva. Također, ti satovi su pridonosili za naše zbližavanje i da ja s njom nasamo provedem vrijeme kako bih što bolje je osluhнула i po tome dalje razvijala svoj odnos prema njoj. Na taj način sam mogla i učiteljicu ili roditelje obavjestiti o nekom posebnom problemu ako je postojao ili jednostavno reći koliko me iznenadila u načinu izvršavanja zadataka, koliko je dobra bila.

Osim naših zajedničkih satova, dva puta tjedno joj dolazi fizioterapeutkinja s kojom ona marljivo vježba.

Nakon završetka nastave, predala sam Vitu roditeljima i ukratko prepričavala im događanja tog dana.

Pokušat ću u daljnjem tekstu progovoriti o Vitinim poremećajima i koliko joj oni stvaraju teškoća u školi. Počet ćemo od njezine kliničke slike koja objašnjava pojavu različitih poremećaja i teškoća kod Vite.

5.3 KLINIČKA SLIKA DJEVOJČICE

Vita ima dijagnozu: Lumbalna spina bifida s hidrocefalusom, u prilogu prilažem njezinu povijest bolesti i- neurokiruški nalaz. (Prilog 5.)

Spina bifida (SB) je kongenitalni poremećaj u kojem se neuralna cijev (koja kasnije postaje kralježnica) ne zatvori kako bi trebala tijekom 6-og tjedna trudnoće. U 70 % slučajeva spine bifide, spinalna cijev u svojoj membrani proizvede mali balon na novorođenčevim leđima

i to je potrebno kirurški odmah odstraniti. Spinalna lezija se najčešće pojavljuje ispod struka (lumbalna razina). Većina djece sa SB imaju oštećenje mozga i cerebralna oštećenja, uključujući i oštećenje vida. Vita ima strabizam (razrookost).

Hidrocefalus je naziv za proširenje komora mozga kojem je prethodilo ili je aktualno povišenje tlaka u središnjem živčanom sustavu. Nastaje zbog odstranjivanja ili stvaranja likvora, moždane tekućine, skuplja se „tekućina“ i zbog toga je nastao pojam vodena glava.

Likvor se proizvodi u mozgu u povezanim komorama koje se nazivaju ventrikuli. Tijelo koje stvara likvor naziva se *plexus chorioideus*. Iz bočnih komora likvor prelazi u ostale komore mozga, nakon toga prelazi u područje oko mozga i kralježničke moždine. Nazad se na površini mozga upija u vensku krv i tako odstranjuje stari likvor. Cijeli ciklus stvaranja, cirkuliranja i odstranjivanja likvora predstavlja zaštitni mehanizam središnjeg živčanog sustava. Hidrocefalus nastaje kad se ova ravnoteža negdje poremeti. Likvor se počinje nakupljati u velikoj količini i može oštetiti živčano tkivo i uzrokovati smrt. Hidrocefalus nije bolest već stanje nastalo kao rezultat neke bolesti i stoga prognoza ovisi o uzroku.

Spina bifida s hidrocefalusom sa sobom „nosi“ i nešto manji kvocijent inteligencije što je vidljivo i kod Vite (neuropsychological functioning in SB/HC).

Zbog lumblane spine bifide Vita ima i još neka oštećenja i bolesti, a to su epilepsija, ortopedski problem (ne osjeća stopala i nosi longete na nogama), neurogeni mjehur, usporen grafomotorički razvoj, oštećenje vida (strabizam), vizuospacijalna funkcija i funkcija pažnje.

5.4 POREMEĆAJI KOJI SE VEŽU UZ KLINIČKU SLIKU

Motorička oštećenja

Motorička oštećenja – nedovoljno razvijena gruba i fina motorika. Kod Vite je nedovoljno razvijena gruba motorika – ne može samostalno hodati (hoda uz pomoć drugoga), a ima i ortopedske probleme – ne osjeća stopala. S tim u skladu poremećena je ravnoteža, dok hoda noge joj se isprepliću tj. križaju, sklona je padanju. Kod igre loptom, otežano je hvatanje i bacanje lopte. Nema kontrolu nad upravljanjem svojih pokreta. Razvoj fine motorike je isto nedovoljno razvijen, može se govoriti o nerazvijenoj finoj motorici.

Poremećaj slušne pažnje

Jedan od većih poremećaja koji stvaraju Viti problem je deficit pažnje. Pritom ću poseban naglasak staviti na slušnu pažnju. Teško se koncentrira na detalje, teže joj je pratiti dužu priču. Čini nemarne pogreške, ne uspijeva se na vrijeme prebaciti na sljedeći zadatak koji je učiteljica zadala. Zato sam joj ja pomagala na način da joj ponovim što je učiteljica rekla. Ona „odluta“ mislima u sekundi. Deficit pažnje se očituje u zaboravljanju, ne sjeti se izvaditi pribor iz torbe za sljedeći sat, čak i ako je učenica do nje svoje izvadila. Potrebno ju je podsjećati na njezin sljedeći zadatak.

Smeta joj buka u razredu za vrijeme odmora. Nije velika buka i druga djeca je više ni ne „registriraju“ ali ona ne može izolirati vanjske faktore kako bi sebi olakšala. Deficit slušne pažnje stoga uvelike utječe na njezino funkcioniranje u razredu i praćenje nastave. On je koči u usvajanju pojmova, poremećaj slušne analize i sinteze. S njom sam zato radila puno vježbica za slušnu memoriju (u Prilogu 1. su primjeri vježbi).

Kod takve djece dolazi i do afektivne ili teškoće u emocionalnoj obradi. Primjer kada učiteljica govori glasnije, Vita misli da se ljuti ili ne primjeti kada je netko kraj nje razdražen ili se ljuti.

Da bi se pospješila slušna pažnja potrebno je u igri služiti se slušnim i vidnim naznakama, poput različitih glasova i zvukova te različitim grimasama i položajima tijela. Zbog toga sam koristila vježbice gdje su bile poslagane slike i po slikama je trebala ispričati priču. Vita je odmah znala ispričati priču, ali ako ju je trebalo napisati, to jednostavno nije išlo (u Prilogu 3.). Zaboravi što je prije bilo rečeno, izgubi se. Ima poteškoća u serijalitetu rečenica, ne može percipirati da na jednu rečenicu ide druga i da onda to zapiše.

Kod provjeravanja naučenog gradiva kod Vite se primjenjuje većinom usmeno ispitivanje i kod ispitivanja je se navodi na odgovore ili se počne odgovor, a ona završi. Uspješno odgovara na pitanja ali potrebno ju je malo podsjetiti.

Govorno-jezični poremećaji

Teškoće u glasovnoj segmentaciji riječi: poremećen je slijed i ispravnost izgovornih glasova, bilo da se radi o ponavljanju riječi ili iščitavanju napisane riječi, npr. riječ *višečlani* će izgovoriti

vičšelani. Na području jezika postiže rezultate u širim granicama tolerancije za dob. Fonološko procesiranje je potpuno u skladu s dobi.

Teškoće pamćenja

Gledali smo film u školi i ona od cijelog filma uspijeva upamtiti dva glumca i jednu psovku.

Teškoće sekvencioniranja

Vezane su uz nemogućnost da se točno pamte i izgovaraju slijedovi kao što su mjeseci, abeceda ili tablica množenja. Vita je svladala tablicu množenja ali ima poteškoća u dosjećivanju, sporija je i ponekad daje pogrešan odgovor.

Teškoće povezane s preprekama u organizaciji podataka i objeđivanju koraka pri reprodukciji cjeline, dezorijentiranost u očitavanju zemljovida. Snalaženja u gradivu a i u životu uopće.

Poteškoće u vidnoj percepciji

Vitine teškoće u vidnoj percepciji se događaju jer joj nedostaje jasna slika svijeta koji je okružuje. Njezin osjećaj za prostor je fragmentiran. (Greenspan, 2003). Teško joj je stvoriti integriranu sliku svojega okruženja. Ima poteškoća u razumijevanju onoga što vidi i načina na koji se dijelovi slažu u cjelinu. Zato sam za vježbu koristila različite zadatke (na dopunjavanje, spajanje...) kako bi vježbali snalažljivost na tekstu (prilog 2. Test: Zaljubljeni mravi). U zadatku Pridruži dijelove pokazivala je velike deficite.

Poteškoće u pisanju

Tri su načina provjeravanja pisanja:

1. Diktat (u granicama normale)
2. Prepisivanje (sporije)
3. Slobodni sastavak (nije u mogućnosti napisati samostalno sastavak)

U pisanju diktata Vita ostvaruje zadovoljavajuće rezultate, uspijeva pratiti kako učiteljica diktira ali mora joj se malo prilagoditi na način da se ponovi neka rečenica dva puta ili da se količinski smanji diktat jer nastaje umor nakon nekog vremena i koncentracija je puno lošija.

Neuredan rukopis vidljiv je iz diktata. Na primjeru jednog zadatka (Prilog 1.- diktat Tužni ribolov) numerirala je rečenice. Ponekad izostavlja ili dodaje slova, što je obilježje disleksije..

Prepisivanje s ploče dugo traje jer zbog lošeg kratkoročnog pamćenja zapamti jednu ili dvije riječi a ostale zaboravi pa mora više puta provjeravati ispravnost. Teško prati slijed rečenica ili upute tijekom tumačenja gradiva ili u ispitivanju ili testovnim situacijama.

U pisanju slobodnog sastavka pisanje ide teško i pokazuje značajne teškoće kroz siromašni riječnik. Rečenice ne slijede niz, zbog toga učiteljica ni ne inzistira na zadatku jer to baš nikako ne ide. U matematici gubi nit u slijedu višestrukih etapa matematičkih operacija, zapamćivanje polurezultata i njihovog točnog uvrštavanja u krajnji rezultat.

Teškoća pisanja: Pisanje je manjkavo kako stilom, tako i čitljivošću, oblikom slova rukopisa, pokreti pisanja su često usporeniji ili slabije usklađeni. Piše drugačije, slova se teško nižu jedno za drugim, pokreti pisanja su često usporeniji ili slabije usklađeni, često miješa pisana i tiskana slova u jednoj rečenici, počne tiskanim i onda odjedanput doda pisana ili obrnuto, zamjenjuje b i d...

Važno je napomenuti da Vita uspijeva, uz prethodno puno vježbe u školi, te doma s roditeljima, svladati veliki dio nastavnog sadržaja, ali puno sporije od ostalih učenika. One sadržaje u kojima će biti neuspješna, jednostavno izbjegava, te puno toga skraćuje.

Poteškoće u čitanju

Čitanje je sporije, često uz slovkanje i neprecizan izgovor riječi. Ponekad kod čitanja oklijeva ili zamjenjuje riječi prema vizualnoj sličnosti oblika riječi: npr. *dosada, dopada*.

Kod razumijevanja teksta ne može nikako izvući pouku (Prilog 2. Zec na mjesecu).

Teškoće u čitanju su vezane uz proces pamćenja. Budući da Vita ima teškoće kod pamćenja, ne uspijeva zapamtiti i prepričati netom pročitane priče. Također, zbog problema u obradi informacija, ne uspijeva na malo većem tekstu odgovoriti na pitanja. (Prilog 2. Hrabrost miša).

Posebne jezične teškoće nisu uzrokovane neurološkim oštećenjem ali su posljedica međusobnog odnosa gena i specifičnog međuodnosa gena. Do sada je u istraživanjima najviše potvrđena smanjena percepcija slušnih informacija u sustavu slušne obrade zadužene za diskriminativni slušni i fonološki aspekt jezika; zbog snižene osjetljivosti na brzi protok slušnih

informacija kao i nemogućnost brzog serijalnog praćenja jedinice govora nastaju deficiti u jezičnim sastavnicama od fonologije, sintakse, morfologije, sintakse do pragmatike (Galić-Jušić, 2004). Zato sam s Vitom radila zadatke za slušno pamćenje. (Prilog 1.)

Vita ima dobru fonološku svjesnost koja se odnosi na baratanje malim dijelovima u riječi. Fonološka svjesnost i fonološko imenovanje smatraju se unutar novijih istraživanja predvještina čitanja, kognitivnim procesima. Vita prepoznaje rimu čime stječe fonološku svjesnost i predstavlja odmak od dotadašnje fonološke strukture riječi i dotadašnje orijentiranosti na značenje riječi. Pri zadatku imenovanje pojma, spoji rečenicu sa slikom uočavaju se teškoće sekvencioniranja: blaga dezorijentacija u obradi podataka i objedinjavanju koraka pri reprodukciji cjeline.

Nemogućnost logičkog zaključivanja

Drugačija raspodjela modaliteta primanja i obrada informacija – modaliteti primanja i obrade informacija su senzorički kanali kojima primamo informacije o svijetu oko nas. Oni su slušni, vidni, taktilni, mirisni i kinestetski, najviše poteškoća u slušnom modalitetu i taj način prezentiranja nikako nije optimalan kanal stoga treba koristiti učenje s mnogo slika, boja, učiti uz pomoć videa ili filmskih zapisa, interaktivnih CD-a.

6 PRIKAZ RADA

Dnevnik rada vodila sam svaki dan od početka školske godine, s time da sam posebno opisala individualne sate s Vitom. U dnevniku je opisan rad s Vitom tijekom tri tjedna. Individualni sati su bili koncipirani po principu da se smisle vježbice koje bi se temeljile na njenim sposobnostima ili „jakim stranama“, a tek potom na ograničenjima tj. „slabim stranama“ učenika.

Datum: 24. 9. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Hrvatski jezik

NASTAVNA JEDINICA: Dragutin Tadijanović: Nad vinogradom sunce i oblaci

ARTIKULACIJA SATA:

1. UVOD: Učiteljica zadaje zadatak u kojem djeca trebaju napisati što ih sve asocira na riječ jesen. Učiteljica postavlja pitanja o vinogradima i njihovoj povezanosti s jeseni. Djeca se javljaju za riječ (dižu ruke) i učiteljica objašnjava i piše na ploču manje poznate riječi.
2. RAZRADA: Djeca prepisuju s ploče elemente pjesme koje je učiteljica napisala.
3. ZAVRŠNI DIO: Djeca trebaju nacrtati grozd.

Za to vrijeme pratim nastavu i ako treba diktiram Viti kako bi lakše prepisala sa ploče.

Datum: 5. 10. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Matematika

NASTAVNA JEDINICA: Višekratnici broja 100

ARTIKULACIJA SATA:

1. UVOD: Učiteljica pričom o kupovini uvodi djecu kako bi bolje shvatili veličinu broja 100.
2. RAZRADA: Primjer je jedan na ploči riješen a zatim djeca sama jedan po jedan dolaze na ploču i rješavaju zadatke.
3. ZAVRŠNI DIO: Rješavanje radne bilježice i učiteljica zadaje zadaću.

Opaska: Vita (meni priča): „Znaš što, želim da lijepo pišem zato jer želim razveseliti mamu, tatu, baku i djeda.“

NASTAVNI PREDMET: Priroda i društvo

NASTAVNA JEDINICA: Reljef Primorja

ARTIKULACIJA SATA:

1. UVOD: Ponavljanje gradiva od prošlog sata.
2. RAZRADA: Na karti učiteljica tumači pojmove veane uz Primorje, stanovništvo, čime se bave, što uspjeva u tom području, kakvo je vrijeme.
3. ZAVRŠNI DIO: Učiteljica piše pojmove, a djeca prepisuju.

Opaska: Vita zbog nerazvijene fine motorike i poremećaja pažnje, rano prekida prepisivanje, pa ja često završavam i zapisujem umjesto nje. Puno se brže umori i zasiti i stoga je potrebno napraviti pauzu i promijeniti aktivnost.

Započela sam s Vitom naše zajedničke individualne satove, kako bih je zainteresirala, prije prvog sata objasnila sam joj da će ona sudjelovati u jednom važnom istraživanju (riječ istraživanje joj se jako svidjela), kako trebam njenu pomoć, kako je meni to istraživanje jako važno i da će mi pomoći da dobijem peticu.

Ona je vrlo rado pristala i osjećala se sva važna. Također, majka mi je tu puno pomogla jer sam imala njezinu podršku i ona je isto djevojčici objasnila da će meni tako jako puno pomoći. Sastajale smo se dva puta tjedno i radile smo pod satom tjelesnog jer Vita ne može vježbati tjelesni. Također, odlazile smo u drugu prostoriju (kod pedagogice ili u knjižnicu) i ta promjena prostora je posebno veselila Vita: osjećala se jako važnom pred razredom. Ponekad zbog zasićenosti i umora Vita i ja smo pod tim satom zanemarile vježbice i igrale se, a ponekad sam s njom ponavljala za ispit koji je ona imala taj dan.

Prije nego što smo počele sa zadacima i vježbama za slušnu memoriju i vidnu percepciju, provjerila sam kako Vita stoji. Htjela sam vidjeti njene slabe i njezine jake strane i na čemu mi trebamo raditi. U dogovoru s majkom i defektologicom koja radi u školi, dobila sam pristup njezinim nalazima od psihologa i logopeda.

Datum: 26. 10. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

NASTAVNA JEDINICA: Pisanje diktata „Tužni ribolov“ ARTIKULACIJA SATA:

1. UVOD: diktiram diktat, a ona piše, ide sporije i ispušta slova. Uzrujava se kada požurim i gubi koncentraciju. Duže rečenice ne može zapamtiti pa joj moram ponavljati više puta istu rečenicu. Sve zajedno diktat je pisala 14 min.
2. RAZRADA: Tekst s razumijevanjem Tužni ribolov. Odgovorila je uspješno na sva pitanja i to bez moje pomoći.

Opaska: Uspješnom rješavanju zadatka doprinjelo je to što sam rekla da snimam kamerom i onda je odmah pokazala veću motivaciju i više se koncentrirala na bitno.

3. ZAVRŠNI DIO: U zadnjem dijelu sam radila s njom vježbice za slušnu memoriju. Zadatak sa sličicama. Posložila sam pred nju tri sličice i ona je kratko pogledala i onda je ona trebala istim tim redosljedom poslagati. Takve vježbice i sa brojevima. Također, ponavljala je za mnom istim redosljedom izgovorene brojeve.

Zaključak: Slaba strana joj je slušna memorija. Otkrivanje problema poput: nemogućnost zapamćivanja tj. memoriranja cijele rečenice. Često ponavlja jednu naučenu frazu za sve.

Datum: 30. 10. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Vježbanje slušne memorije

Vježba 1. Slaganje zadanim redosljedom ličice, od 50 puta 2 puta je Vita točno ponovila.

Često zaboravi 1. ili 3. sličicu. (Prilog 2.) Vježba 2. Govorim joj brojeve i ona treba zapamtiti tim redosljedom.

Opaska: Primjećujem da riječi koje se rimuju bolje pamti. Što je više vježbala, to je uspješnije savladavala.

RAZRADA: Vježba 1. S desne strane su bile prikazane 3 sličice a s lijeve strane rečenice koje opisuju te sličice (rečenice nisu poslagane redom kao i sličice) i treba se složiti tekst.

Opaska: Ovu vježbu Vita nije svladala, nije ni jednom pročitala rečence prije nego što je počela tekst rješavati.

Opaska: Ne uspijeva riješiti zadatak zbog poremećaja pažnje i vidne percepcije.

ZAVRŠNI DIO: Vježba 1. Odgovaranje na pitanje po sličicama. Uspješno je uspjela izvršiti zadatak.

Nakon svega igrale smo ono što je željela (nagrada) memori i moram je pustiti da pobijedi.

Datum: 5. 11. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Vježbanje slušne memorije. Vježbe su kao u prethodnom individualnom satu samo sam promijenila sličice. (prilog kocka)

Vježba 2. Ja izgovaram malo brže riječi a ona treba tim redosljedom kojim govorim zaokružiti sličice

RAZDRADA: Vježba Mrav. (Prilog 2.) Uspješno je riješila listić.

ZAVRŠNI DIO: Vježbe za vizualnu percepciju. Uspješno izvršila zadatak.

Datum: 13. 11. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Vježbe za slušnu memoriju.

Komentar Vite: „Nemoj više od četiri riječi da moram ponoviti, jer toliko mogu zapamtiti.“

RAZRADA: Vježbe za vidnu percepciju; Odrediti ono što je veće i manje u prirodi.

Vježba 2. Provjeriti razumijevanje kroz tekst. (Prilog 2.). Prije čitanja sam objasnila manje poznate riječi. Nakon što pročita tekst, odgovora na pitanja. Tekst je bio duži i Vita se tu odmah „izgubila“.

ZAVRŠNI DIO: Razgovarale smo o pojmu prijateljstva i pojmu žrtve, nesebičnog davanja.

Datum: 16. 11. 2012.

NASTAVNA JEDINICA: Individualni sat

UVOD: Vježbe za slušnu memoriju.

RAZRADA: Vježba- dopunit riječi u tekstu čime se želi provjeriti razumljivost teksta.

Datum: 21. 11. 2012.

NASTAVNA JEDINICA: Individualni sat

UVOD: Vježba 1. Ispravljenje pogrešaka u tekstu. Zadan je tekst i ona treba naći pogreške, uspješno je izvršila zadatak. Vježbanje vidne percepcije

RAZRADA: Treba riješiti različite tipove zadataka. Zadaci su na zaokruživanje, dopunjavanje, izbacivanje „Uljeza“...

Opaska: Zadaci joj se baš ne sviđaju i počinje puhat i preskače zadatke

ZAVRŠNI DIO: Šaljiva pjesma „Bakica“.

Opaska: Vita jako voli svoju baku i njen zadatak je bio da tu pjesmu daruje baki.

Datum: 18. 12. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Hrvatski

NASTAVNA JEDINICA: Test

Vita i ja smo otišle u posebnu prostoriju kako bi ona napisala test iz hrvatskog: u prostoriju gdje se ona može koncentrirati, bez ometajućih faktora.

Test je bio provjera razumijevanja pročitano g kroz odgovore na pitanja. Vita se gubi u tekstu, nakon što jedan dio pročita, ne zna gdje je stala, teško joj ide povezivanje pitanja i odgovora. Nakon odgovora na 6. pitanje više nema koncentraciju za druga. Poremećaj pažnje je jasno vidljiv. Asistirala sam kod testa i podsjećala je gdje je stala i vraćala je na tekst. Vidna percepcija loša. Na kraju ne može izvući zaključak iz teksta, te pouku (Prilog 4).

Datum: 16. 1. 2012.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Vježbe za vidno pamćenje. Mora ponoviti i reproducirati zadanim redoslijedom

RAZRADA: Vježbe u kojima treba pronaći imenice i obojati ih, glagole drugom bojom a pridjeve trećom bojom.

Vježba telefonski razgovor (u prilogu)

Opaska: Izgubi se u redovima, ne može slijediti zadani redoslijed.

Datum: 22. 1. 2013.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Vježbe za slušnu pažnju: udaram dlanom po klupi i ona se treba koncentrirati i brojiti koliko sam puta udarila.

RAZRADA: Vježba: Shultz tablica. To je tablica u kojoj su pomiješani brojevi i potrebno ih je poredati pravilnim redosljedom.

Opaska: Za tu vježbu Viti je trebalo 1 min. i 32 s, što je skoro 1 min više od normalnog prosjeka, odnosno neprihvatljivo.

ZAVRŠNI DIO: Vježbanje matematike za test: razlika između pravca, polupravca i dužine.

DATUM: 10. 2. 2013.

NASTAVNI PREDMET: Individualni sat

UVOD: Ispitivanje vizualne percepcije. Vježba u kojoj je potrebno pratiti liniju od početka do kraja.

Opaska: Viti je ova vježba bila dosta teška.

RAZRADA: Vježbe ponavljanja pojmova, pljesnuti kada je živo biće, a kada neživo.

ZAVRŠNI DIO: Crtanje po želji, Vita je nacrtala kraljevića.

7 ZAKLJUČAK

U radu je, uz općeniti prikaz urednog razvoja djeteta u dobi od 8 do 10 godina, prikazan niz poremećaja koji nastaju kao posljedica cerebralnog oštećenja, s naglaskom na poremećaj slušne pažnje i vidne percepcije. Najbitniji dio rada je prikaz konkretnog slučaja djevojčice s cerebralnim oštećenjem i teškoća koje su posljedica tog oštećenja, a obuhvaća i praktični dio i iskustvo koje sam stekla radeći 2,5 godine kao asistent u nastavi ove djevojčice.

Suvremena hrvatska škola pretpostavlja integraciju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama u redovni školski sustav, a podrazumjeva suvremeni pristup takvim učenicima kroz suradnički rad i uvođenje raznolikih sadržaja, individualizaciju odgojno obrazovnog rada, osposobljenost učitelja, osiguranje dodatne podrške primjenom rehabilitacijskih programa, uključivanje osposobljenih asistenata i sl.

Iskustvo što sam ga prikupila studirajući na Odsjeku za fonetiku i hospitacije u Poliklinici za rehabilitaciju slušanja i govora „Suvag“ pomogle su mi u pripremi odgovarajućih vježbi koje sam koristila u radu s Vitom Naglasak je bio na vježbama za razumijevanje teksta, vidne percepcije i slušne pažnje. Uz navedene aktivnosti, cilj mi je bio i druženje kroz praktični dio vježbi, što znatno doprinosi napretku i ublažava teškoće u savladavanju redovnog nastavnog programa i provođenju inkluzije. Djevojčica je dnevno provodila četiri školska sata u školi, a mi smo naše seanse imale i po tri puta po 40 min za vrijeme tjelesnog u kojem ona nije mogla sudjelovati zbog svojih oštećenja. Ponekad su ti satovi bili ispunjeni samo igrom jer je njoj potrebna igra i maštanje u odnosu na djecu urednog razvoja njene dobi. Unatoč svestranom angažmanu i naporima, u radu s ovakvim djetetom nisu vidljive velike promjene. Uzimajući u obzir kliničku sliku i dijagnozu, može se govoriti samo o ublažavanju teškoća, a ne i o ispravljanju teškoća ili njihovom nestanku. Tako se može i zaključiti da je osnovni cilj što bezbolnije uključivanje djevojčice u školu i svakodnevni život, što je svakako ovakvim radom i postignuto.

8 REFERENCIJE

- Berk, L. (2008). *Psihologija cjeloživotnog obrazovanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap d.o.o.
- Blaži, D. (1997). Obilježja posebnih jezičnih teškoća. U: Ljubešić, M. (ur.) *Jezične teškoće školske djece* (97-105). Zagreb: Školske Novine.
- Chinn, S. (2009). Dyscalculia and learning difficulties in mathematics. In: G. Reid (ed): *The Routledge Companion to Dyslexia* (126–139). Routledge.
- Galić-Jušić, I. (2004). *Djeca s teškoćama u učenju; Rad na spoznajnom razvoju, vještinama učenja, emocijama i motivaciji*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o
- Greenspan, S., Wieder, S. (2003). *Dijete s posebnim potrebama; Poticanje intelektualnog i emocionalnog razvoja*. Buševac: Ostvarenje d.o.o.
- Ivanovsky, O., Gadasin L. (2010). *Vesela škola s logopedom – Program poticanja govorno-jezičnog razvoja*. Zagreb: Planet Zoe.
- Ljubešić, M. (1997). *Jezične teškoće školske djece-oblici, uzroci, posljedice, otklanjanje*. Zagreb: Školske Novine.
- Pennington, L. (2008). Cerebral palsy and communication science direct. *Pediatrics and Child Health* 18, 9, 405–409.
- Phelan, T. (2005). *Sve o poremećaju pomanjkanja pažnje; Simptomi, dijagnoza i terapija u djece i odraslih*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.
- Posokhova, I. (2008). *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.
- Posokhova, I. (2000). *Kako pomoći djetetu s teškoćama u čitanju i pisanju*. Ostvarenje d.o.o., Lekenik: Ostvarenje d.o.o.
- Pospiš, M. (1999). *Osposobljavanje roditelja za primjereni tretman djeteta sa cerebralnom paralizom*. Varaždinske toplice.
- Prstačić, M., Nikolić, B., Hojanić, R., Motorički poremećaji i kronične bolesti, art terapije i sofrologija. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 40, 1, 91–103.
- Pinoza-Kukurin, Z. (1994): Procjena sposobnosti djece s oštećenjima vida. *Zbornik radova sa znanstvenog skupa „Vidjeti više“ Osnovna škola Škurinje*. Rijeka.
- Škarić, I. (1988). *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*. Zagreb: Mladost.

Vasta, R., Haith, M., Miller, S. (2004). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Vuletić, D., Arapović, D., Farago, E., Heđever, M., Ljubešić, M. (1990). Sindrom zaostajanja u jezičnom razvoju. *Defektologija* 26, 57–61.

Zarevski, P. (1997). *Psihologija pamćenja i učenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Wills, K. (1993). Neuropsychological functioning in Children with Spina Bifida and/or Hydrocephalus. *Journal of Clinical Child Psychology* 22, 2, 247–265.

Internetske stranice:

Što je cerebralna paraliza. (Zagreb: Udruga osoba s cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka)
<http://cedepe.hr/images/slike/74/novija-klasifikacija-cp.pdf> (pristupljeno: 15. 06. 2013)

Motorički poremećaji i kronične bolesti (skripta) Sveučilište Josipa Dobrile u Puli
http://www.unipu.hr/uploads/media/uc_odgpp_14_motorika_tjelesno.ppt (pristupljeno: 15. 06. 2013)

Asistent u nastavi, Udruga Roditelja djece s posebnim potrebama Put u život-Puž, Zagreb
<http://www.udrugapuz.hr/asistentunastavi.htm> (pristupljeno: 15. 06. 2013)

SAŽETAK

U ovom radu prikazat ću uredan razvoj djeteta osnovnoškolske dobi, te poremećaj vidne i slušne pažnje djeteta s cerebralnim oštećenjem koje usljed oštećenja ima posebne odgojno-obrazovne potrebe, te prikazati slučaj djevojčice s kojom sam kao asistent u nastavi radila 2,5 godine.

Uredan razvoja djeteta u dobi od 8 do 10 godina prikazan je kroz različita razvojna područja s naglaskom na razvoj govora. Govor kod djeteta počinje njegovim rođenjem i prvim krikom, preko plača, gugutanja, brbljanja do prve riječi koja se pojavljuje otprilike sa završetkom prve godine života, sve do usvajanja svih glasova u dobi od oko 5,5 godina. Razvoj govora je bitan i za slušnu pažnju i za vidnu percepciju, a kroz praćenje usvajanja ovih vještina mogu se preduhitirati kasnije teškoće.

U slučaju koji je predmet ovog rada, govorno jezični poremećaji i teškoće u čitanju i pisanju, te slušna pažnja i vidna percepcija, su posljedice cerebralnog oštećenja. Djevojčica čiji se primjer navodi, integrirana je u redovni nastavni program i kao njezin asistent provodila sam terapiju kako bih joj olakšala praćenje nastavnog programa i ublažavanje teškoća nastale cerebralnim oštećenjem.

Današnji hrvatski školski sustav je stvorio preduvjete za uključivanje djece s posebnim obrazovnim potrebama, što je temeljeno na pozitivnim zakonskim propisima i pratećim dokumentima, a podrazumjeva suvremeni pristup učenicima s posebnim obrazovnim potrebama kroz suradnički rad i uvođenje raznolikih sadržaja, individualizaciju odgojno obrazovnog rada, osposobljenost učitelja, osiguranje dodatne podrške primjenom rehabilitacijskih programa, uključivanje osposobljenih asistenata i sl.

Ključne riječi: slušna pažnja, vidna percepcija, poremećaj pažnje, fonološka svjesnost

SUMMARY

This thesis presents information on the normal development of primary school children, the visual and auditory processing disorders of a child with cerebral disorder and thus with special educational needs and the case of a girl, primary school pupil, whose teaching assistant I was for two years.

The normal development of a child aged between 8 and 10 has been presented through different areas. However, the emphasis is on the speech development. A child's speech development starts at its birth with its first shriek then continues with coos, gurgles, cries, babbles, squeals, Children start to use words around twelve months. Children acquire speech sounds when they are 5 and a half years old. Speech development is important for auditory and visual processing and by observing these skills disorders that might happen later can be prevented.

In the case of a girl presented in the thesis speech and language disorders, reading and writing difficulties were caused by cerebral damage/disease. The girl has been integrated in the regular primary school class. As her teaching assistant I was carrying out the therapy techniques in order to facilitate her learning progress and alleviate the difficulties caused by cerebral disease/damage.

The Croatian educational system has created the conditions for the inclusion of children with special educational needs, based on the legal acts and regulations. The inclusion implies modern teaching methods, cooperative learning, variety of content, individualized programmes, the continuous professional training of teachers, additional assistance through rehabilitation programmes and engaging teaching assistants, etc.

Keywords: auditory processing disorders, visual perception, attention deficit disorder, phonological awareness