

RANA INTERVENCIJA I NJEN ZNAČAJ U SPECIJALNOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI

spec.defektolog Jelena Milisavljević*, dr Bojana Gvozdić**

*Dom zdravlja Zvečan

**Dečiji dinspanzer Kosovska Mitrovica

SAŽETAK

Temelji zdravog odrastanja se postavljaju u detinjstvu. Period ranog razvoja deteta predstavlja doba burnog razvoja, ali istovremeno i period kada se mogu umanjiti negativni efekti rizika. Rani razvoj deteta nudi velike mogućnosti za postizanje potencijala, ali nosi i rizike da se razni podsticajni uticaji zanemare ili propuste. Vulnerabilan razvoj nastaje kada genetske abnormalnosti i/ili uticaj sredine ugrožavaju krivulju normalnog razvoja. Kada postoji bilo kakvo kašnjenje u razvoju potrebno je odmah delovati, kako bi se iskoristili razvojni potencijali za učenje. Pravovremenim prepoznavanjem i ranom dijagnostikom, kao i uključivanjem u organizovani sistem intervencija u ranom detinjstvu, postižu se poboljšanja u dečijem kognitivnom razvoju, stvaraju se uslovi za smanjenje negativnih i neželjenih efekata u budućem razvoju. Zbog toga rane intervencije i podrška u detinjstvu sve više dobijaju na značaju. Takva podrška treba da bude sistematska i dobro planirana. Sa intervencijom se započinje onda kada se utvrdi postojanje razvojnog rizika, a ne samo onda kada su razvojne poteškoće postale vidljive i ometaju detetov razvoj.

Ključne reči: *rani razvoj, rana intervencija, prevencija, podrška*

ABSTRACT

The foundations of a healthy growing up are founded in childhood. The early period of child development is a period of turbulent development, but at the same time, the period when the negative effects of risk could be reduced. Early development of a child offers great opportunities for achieving it's full potential, but also risks that various stimulating influences are ignored or missed. Vulnerable development occurs when genetic abnormalities and / or environmental influences endanger the normal development curve. When there is any delay in development it is necessary to act immediately in order to exploit developmental learning potentials. Timely recognition and early diagnosis, as well as involvement in an organized system of interventions in early childhood, improvements in children's cognitive development are achieved, conditions are created for reducing negative and undesirable effects in future development. Therefore, the significance of early intervention and child support is growing. Such support should be systematic and well-planned. The intervention begins when the existence of a development risk is determined, and not only when the developmental difficulties become visible and interfere with the child's development.

Key words: *early development, early intervention, prevention, support*

UVOD

Posle perioda savršene zaštićenosti unutar majčinog tela, dete se rađa adekvatno opremljeno za prilagođavanje spoljašnjem svetu. Iako se često može čuti da je razvoj najbrži do treće godine života, on se ubrzano odvija sve do šeste. Ovo osetljivo doba pod uticajem brojnih činilaca. Iskustva koja dete stiže u detinjstvu utiču na njegov dalji razvoj i ona su rezultat interakcija deteta i onih koji brinu o njemu, ali posredno i svega onoga što im pruža društvo i okruženje u kojem ono odrasta.

Temelji zdravog odrastanja se postavljaju u detinjstvu. Period ranog razvoja deteta predstavlja doba burnog razvoja. Upravo ta rana razvojna faza deteta nudi velike mogućnosti, ali nosi sa sobom i određene rizike. Vulnerabilan razvoj nastaje kada genetske abnormalnosti i/ili uticaj sredine ugrožavaju krivulju normalnog razvoja. Kada postoji bilo kakvo kašnjenje u razvoju potrebno je odmah delovati, kako bi se iskoristili razvojni potencijali za učenje.

ZNAČAJ RANE INTERVENCIJE

Evropska mreža za ranu intervenciju pod ranom intervencijom podrazumeva oblik podsticanja usmeren prema detetu, njegovoj porodici i široj okolini, u najranijem uzrastu deteta, s ciljem unapređivanja celokupnog detetovog stanja i razvoja te pravilnog porodičnog delovanja.

I druge, brojne definicije rane intervencije napominju da rana intervencija zapravo podrazumeva pre svega prevenciju, kao i ranu detekciju smetnje. Prevencija može biti u dva pravca:

- a. sprečavanje nastanka problema; što je usmereno na širu javnost, kroz širenje informacija o očuvanju zdravlja, briga o zdravlju roditelja još pre začeća deteta, zdravlje u trudnoći, o značaju izbegavanje štetnih faktora i sl. Pored toga radi se i na podizanju svesti ljudi o potrebi ranog prepoznavanja potencijalnih problema u razvoju deteta i faktora rizika koji mogu da utiču na njegov razvoj.
- b. sprečavanje nastanka daljih oštećenja odnosi se na situacije kada je oštećenje prisutno. Njen cilj je da se ranim pružanjem podrške smanji ili ublaži nastanak problema kod deteta.

Važne karakteristike ranih intervencija jesu i savetovanje i podrška. One su usmerene na porodicu, a posebno roditelje, koji treba da se prilagode nastaloj smetnji u razvoju deteta ili mogućnost nastanka iste. To podrazumeva da roditelji moraju biti ravnopravni članovi tima.

Cilj ranih intervencija u detinjstvu je smanjenje mogućnosti za nastanak razvojnih poteškoća, ublažavanje postojećih poteškoća i smanjivanje funkcionalnih pogoršanja,

pružanje podrške deci koja su u riziku da ispolje probleme u razvoju zbog bioloških činilaca ili činilaca vezanih za njihovo okruženje. Takođe, usmerene su i na poboljšanje participacije deteta u svakodnevnim aktivnostima u porodici i okruženju. Podrška je usmerena i ka porodici i ka okruženju u kojem dete živi.

Pri izvođenju ranih interventnih programa potrebno je poštovati individualne potrebe deteta i njegove porodice, jer je svako dete jedinstveno u pogledu njegovog razvoja, sposobnosti, predispozicija, a posebno kada se sa tim ukombinuju i eventualne prisutne smetnje u razvoju. Porodica reaguje svojstveno ličnoj porodičnoj dinamici, funkcionisanju i načinu prevezilaženja stresnih situacija kada se radi o detetu sa smetnjama u razvoju. Ne postoji univerzalan program i pristup već se on pravi spram potreba pojedinca, posmatrajući i kroz socijalne, kulturološke i šire društvene faktore.

PRINCIPI RANE INTERVENCIJE

Rane intervencije u detinjstvu se baziraju na sledećim principima:

1. Bebe i mala deca uče najbolje kroz svakodnevne životne aktivnosti i interakcije sa poznatim ljudima i u poznatom okruženju;
2. Sve porodice kojima je neophodna podrška mogu poboljšati učenje i razvoj svoje dece; sve porodice imaju snage i kapacitet koji mogu da se iskoriste kako bi pomogli u razvoju svoje dece;
3. Primarna uloga pružioca usluge rane intervencije je da radi sa porodicom i da joj pruža podršku (svim članovima); pružioci usluga su zaduženi da povećaju samopouzdanje i kompetencije ljudi koji će učestvovati u razvoju. Međusobno povrenje, poštovanje, iskrenost i otvorena komunikacija je karakteristika dobre saradnje između porodice-pružioca usluge;
4. Proces rane intervencije, od prvog kontakata kroz tranziciju mora biti dinamičan i individuallizovan, kako bi se odrazio na prioritete deteta i članove njegove porodice, njihov stil učenja i kulturološka uverenja; porodica je aktivni član u svim vidovima podrške, a porodični „putevi“ su mnogo bitniji nego uverenja pružioca podrške o toj porodici;
5. Ishodi u individualnom porodičnom planu podrške moraju biti funkcionalni i zasnovani na potrebama i prioritetima deteta i njegove porodice; funkcionalan ishod se temelji na prirodnoj motivaciji da se uči i uradi, on održava tim da bude fokusiran na značajne aktivnosti za porodicu i njihovo svakodnevno funkcionisanje
6. Za prioritetne porodične potrebe i interesovanja, najbolje je obraćanje primarnom pružiocu usluge, koji je predstavnik timske pomoći i pomoći lokalne zajednice; mora da postoji jedna stalna osoba kao član tima koja će sve da prati od početka do kraja i primarni pružioc usluge upućuje na ostale specijalizovane usluge i stručnjake;

7. Intervencija sa mlađom decom i članovima porodice mora da bude jasnih principa, mogućnosti provere i najboljih mogućih rešenja, relevantnih zakonskih regulativa; pružioc usluge mora da bude realan tokom donošenja koliko dete može da postigne, podaci moraju biti zabeleženi i mora se redovno raditi evaluacija postavljenih ciljeva.

KOME JE NAMENJENA RANA INTERVENCIJA?

Odluka koje dete bi trebalo da bude usmereno i uključeno u programe ranih intervencija ne donosi se samo na osnovu dobijene dijagnoze, već sveobuhvatnim sagledavanjem potreba za ovim vidom usluga. Deca koja se uključuju u ranu intervenciju su:

- deca koja imaju jasno ispoljeno medicinsko stanje, na osnovu koga odmah dobija i dijagnozu. Ova deca se na osnovu medicinske dokumentacije upućuju u servise za ranu intervenciju odmah po rođenju i nije potrebno raditi procenu za određivanje podobnosti za ove programe.
- deca koja ne ispoljavaju odmah probleme u razvoju, ali najčešće pokazuju usporeniji razvoj bilo u oblasti grube ili fine motorike, govora, kognitivnih sposobnosti, socijalizacije, emocionalnom razvoju, adaptivnim sposobnostima.
- deca sa prenatalnim, perinatalnim ili postnatalnim ugrožavajućim faktorima koji mogu da dovedu do kasnijih problema u razvoju. U ove faktore rizika spadaju: prevremeno rođenje deteta, mala telesna težina, Apgar skor ispod 5, produžena žutica po rođenju, intrakranijalna krvarenja, asfiksija, dijagnostikovano intrauterino zaostajanje u razvoju ili mali razvoj za gestacijsku dob deteta, problemi sa gutanjem i sisanjem, sumnje na abnormalnosti u rastu i razvoju centralnog nervnog sistema, meningitis, encefalitis, traume mozga i dr.
- deca koja su rođena zdrava, ali odrastaju u nepovoljnim uslovima poput siromaštva, neadekvatne zdravstvene nege i brige, roditeljske (ne)sposobnosti za brigu o detetu, loša ishrana, nestimulativno okruženje i sredina u kojoj deca rastu. Ovde se takođe ubrajaju i neadekvatani ili poremećeni socijalni odnosi u porodici, agresivno ponašanje i nasilje, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, depresija i druge psiho somatske bolesti.

ISHODI RANE INTERVENCIJE

Pozitivni ishodi rane intervencije se mogu posmatrati u odnosu na dete, roditelja i društvo.

Pozitivni ishodi koji se odnose na dete su:

- prevencija nastanka smetnji i poremećaja tako što će se blagovremeno prepoznati štetni rizici koji deluju na dete i porodicu i raditi na njihovom ukla-njanju ili ublažavanju;

- pravovremeno prepoznavanje problema i adekvatna procena omogućavaju uključivanja deteta i porodice u rane interventne programe i izradu adekvatnog plana rada;
- ukoliko dete već ima ispoljenu smetnju rano uključivanje u (re)habilitacioni rad doprineće ublažavanju postojećih poteškoća i smanjivanju funkcionalnih pogoršanja;
- velika mogućnost da se iskoristi plasticitet mozga koji postoji u najranijem dobu deteta;
- utiče na smanjivanje ili sprečavanje pojave neželjenih oblika ponašanja ili nekih drugih smetnji i teškoća koje se mogu javiti;
- programi rane intervencije mogu da smanje razlike u kognitivnom funkcionisanju koje postoje među decom iz siromašnijih i bogatijih slojeva društva.

Pozitivni ishodi koji se odnose na roditelje su:

- smanjivanje nivoa stresa kod roditelja, odnosno, pružanje emocionalne, socijalne i praktične pomoći roditeljima olakšava proces suočavanja sa emocionalnim problemima i doprinosi procesu prihvatanja deteta i cele situacije,
- roditelj biva bolje informisan o smetnji koje dete ima i njegovim funkcionalnim mogućnostima, upoznaje se sa očekivanim razvojnim tokom, mogućim odstupanjima u razvoju, detetovim reakcijama i fazama kroz koje prolazi;
- poboljšava se interakcija dete–roditelj čime se stvara bolji emocionalni odnos među njima, a roditelji bivaju sigurniji u pristupu detetu;
- doprinosi boljem prihvatanju deteta;
- prepoznavanje sposobnosti same porodice pomaže da se roditelji lakše snalaze u novonastaloj situaciji.

Pozitivni ishodi za društvo:

Ulaganje države i društva u programe i servise rane intervencije smanjuje potrebu za socijalnom zaštitom, umanjuje zavisnost od ostalih članova društva. Dugoročno gledano obezbeđivanje intervencija i podrške u prvim godinama života je rentabilno i to smanjuje potrebu za skupljom intervencijom kasnije u životu neke osobe. Istraživanja navode da je na jedan uloženi dolar ušteda tri dolara.

Sa druge strane, rana intervencija senzibilise članove društva na postojanje dece sa smetnjama u razvoju koja su deo društvene zajednice i imaju pravo na podršku.

ELEMENTI KOJI UTIČU NA REALIZACIJU PROGRAMA RANE INTERVENCIJE

- Programi rane intervencije koji počinju na ranijem uzrastu i traju duže daju bolje rezultate nego oni koji počinju kasnije i kraće traju;

- Programi rane intervencije koji su intenzivniji u pogledu broja pruženih usluga servisa rane intervencije iskazanih kroz broj poseta, sati rada, učestalost, obezbeđuju bolje pozitivne efekte nego oni koji su manje intenzivni;
- Broj pruženih usluga i intenzitet njihovog sprovođenja moraju da budu visokog kvaliteta. Usluge moraju biti sveobuhvatne, pružene od strane edukovanog osoblja i u okruženju koje najviše odgovara detetu i koje je najstimulativnije za njega.
- Programi rane intervencije koji podrazumevaju direktni rad sa detetom imaju bolje i dugotrajnije efekte nego programi koji se odnose na posredni rad (uključivanje samo roditelja kao nekog ko će da sprovodi intervenciju) i indirektno deluju na promene dečijih sposobnosti.

SITUACIJA U SRBIJI

Imajući u vidu broj dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom Srbija je napravila niz koraka kako bi usaglasila svoje zakonske akte sa svetskim dokumentima. Postojeći zakoni i dekreti odnose se na:

- organizaciju, intervenciju, obrazovanje,
- osposobljavanje, zapošljavanje,
- socijalnu integraciju,
- novčanu naknadu porodici,
- dnevnom boravku,
- socijalnu zaštitu,
- posebna davanja.

Međutim, sistem rane intervencije u Srbiji je na samom početku, jer u ustanovama koje se bave brigom o deci sa smetnjama još uvek preovladava medicinski model. Njegova glavna karakteristika jeste usmerenost na detetovo oštećenje, odnosno deficite koje je potrebno tačno dijagnostikovati i “izlečiti”. Pri tom, porodica ima ulogu pasivnog posmatrača ili objekta intervencije. Isključivo su stručnjaci ti koji određuju šta dete treba da savlada i šta roditelji treba da “isprave” u svom pristupu detetu. Nasuprot tome, sistem rane intrevencije uključuje roditelje kao ravnopravne partnere u celokupnom procesu.

ZAKLJUČAK

Pravovremenim prepoznavanjem i ranom dijagnostikom, kao i uključivanjem u organizovani sistem intervencija u ranom detinjstvu, postižu se poboljšanja u dečijem kognitivnom razvoju, stvaraju se uslovi za smanjenje negativnih i neželjenih efekata u

budućem razvoj. Zbog toga rane intervencije i podrška u detinjstvu sve više dobijaju na značaju. Takva podrška treba da bude sistematska i dobro planirana. Mogućnosti za stimulaciju i podršku ranom razvoju ne završavaju se sa trećom godinom, već nastavljaju i dalje, jer se razvoj svih struktura i funkcija i dalje nastavlja.

Istraživanja su pokazala da je period od rođenja do treće godine života kritičan period dečjeg razvoja. Ovaj period pruža mogućnost postavljanja temelja koji kasnije ne može biti dostupan, te programi rane intervencije minimiziraju ili čak sprečavaju kašnjenje u razvoju rizične dece. Da bi se moglo uticati što bolje na dečiji razvoj treba da se deluje dok je plastičnost mozga najveća. Ako se čeka i traga za pravom dijagnozom, utvrđivanjem načina lečenja i pojave mogućeg poboljšanja, do kog možda i ne dođe, dragoceno vreme je otišlo u nepovrat.

Rana intervencija nikada ne počinje postavljanjem dijagnoze, jer je do njenog utvrđivanja potreban dug put. Sa intervencijom se započinje onda kada se utvrdi postojanje razvojnog rizika, a ne samo onda kada su razvojne poteškoće postale vidljive i ometaju detetov razvoj.

LITERATURA

1. Brkovic, A. D. (2000). *Razvojna psihologija*. Užice: Učiteljski fakultet.
2. Hoff-Ginsberg, E., (1986). Function and structure in maternal speech: Their relation to the child's development of syntax. *Developmental psychology*, 22(2), 155-63.
3. Golubović Š. (2017). *Uvod u ranu intervenciju*. Medicinski fakultet u Novom Sadu, u štampi.
4. Kim, H., Carlson, A., Curby, T., Winsler, A., (2016). Relations among motor, social, and cognitive skills in pre-kindergarten children with developmental disabilities. *Research in developmental Disabilities*, 53-54:46-60.
5. Fels, I., Wierike, S., Hartman, E., Elferink-Gemser, M., Smith, J., Visscher, C., (2015). The relationship between motor skills and cognitive skills in 4–16 year old typically developing children: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in sport*, 18, 697-703.
6. Smith, RM., Neisworth, JT., Hunt, FM., (1983). *The exceptional child: A functional approach*. New York: McGraw-Hill.
7. Glascoe, FP., (2000). Early detection of developmental and behavioral problems. *Pediatrics Review*, 21, 272-9.
8. Shonkoff, JP., Meisels, SJ. (2000). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge: University Press.
9. Guralnick, MJ. (2013). Developmental science and preventive interventions for children at environmental risk. *Infants & Young Children*, 26, 270-85.

10. Camarata, S. (2014). Early Identification and Early Intervention in Autism Spectrum Disorders: Accurate and Effective? *Int J Speech Lang Pathol*, 16(1), 1-10.
11. McWilliam, R A. (2015). Future of early intervention with infants and toddlers for whom typical experiences are not effective. *Remedial and Special Education*, 36(1), 33-8.
12. Kolb, B., Whishaw, IQ. (1998). Brain plasticity and behavior. *Annual review of psychology*, 49(1), 43-64.
13. Guralnick, MJ. (1998). Effectiveness of Early Intervention for Vulnerable Children: A Developmental Perspective. *American Journal on Mental Retardation*, 102(4), 319-345.
14. Pool, JL., Hourcade, JJ. (2011). Developmental screening: a review of contemporary practice. *Educ Train Autism Dev Disabil*, 46, 267 – 75.
15. Pighini, MJ., Goelman, H., Buchanan, M., Schonert Reichl, K., Brynensen, D. (2014). Learning from parents' stories about what works in early intervention. *Int J Psychol*. 49(4), 263-70.
16. Bonnier, C. (2008). Evaluation of early stimulation programs for enhancing brain development. *Acta Paediatr*. 97(7), 853-8.