

Down sindrom

Lauš, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:620389>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-26**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
(Petrinja)

PREDMET: Opća pedagogija

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Marina Lauš

TEMA DIPLOMSKOG RADA: Down sindrom

MENTOR: izv. prof. dr. sc. Siniša Opić

Petrinja, rujan 2016.

SADRŽAJ

Sažetak.....	3
Summary	4
UVOD	5
1. DOWN SINDROM.....	6
1.1. Kako dolazi do Down sindroma	6
1.2. Down sindrom, sindrom Down ili Downov sindrom?.....	7
1.3. Povijest Down sindroma.....	7
1.4. Mogući zdravstveni problemi i teškoće osoba s Down sindromom.....	9
1.5. Redoslijed kliničkog praćenja	12
1.6. Rana intervencija	13
1.7. Adolescencija kod djece i mladih s Down sindromom	14
1.8. Epidemiologija	15
1.9. Prava osoba s Down sindromom.....	17
2. OBRAZOVANJE OSOBA S DOWN SINDROMOM	19
2.1. Djeca s teškoćama	19
2.2. Kako dijete s Down sindromom uspješno integrirati u redovnu školu	21
2.3. Uključivanje djece s Down sindromom u predškolske i školske programe.....	22
2.4. Učenci s posebnim obrazovnim potrebama – važeći propisi RH.....	23
2.5. Razvoj govora i jezika kod djece s Down sindromom (5 – 11 godina).....	30
2.6. Čitanje i pisanje kod djece s Down sindromom	37
2.7. Razvoj pamćenja kod osoba s Down sindromom.....	40
2.8. Prilagodba nastavnog plana učenicima s Down sindromom.....	43
3. VAŽNOST IGRE	44
4. PRIMJER SLUČAJA - NIVES	46
5. HRVATSKA ZAJEDNICA ZA DOWN SINDROM.....	49
6. BUDI DOBAR KAO JAN	50
7. PREDRASUDE I ISTINA O DOWN SINDROMU	51
ZAKLJUČAK.....	53
LITERATURA.....	54
PRILOZI	56
Kratka biografska bilješka.....	57
Izjava o akademskoj čestitosti	73
Izjava o javnoj objavi rada	74

Sažetak

Diplomski rad napisan je na temu Down sindrom. Cilj diplomskog rada je upoznati se što bolje s ovim najčešćim genetskim poremećajem. Down sindrom uzrokuje pogrešan prijenos kromosoma tijekom stanične diobe spolnih stanica, tako da se u jednoj stanici nađe višak cijelog ili dijela kromosoma. Isto tako, svrha je proučiti mogućnosti i karakteristike djece i osoba s Down sindromom kako bi se lakše integrirali u obrazovni sustav te cjelokupno društvo. U prvom poglavlju govorit će se općenito o Down sindromu – kako do njega dolazi, koji je ispravan naziv, povijest sindroma te koji su mogući zdravstveni problemi i teškoće. Isto tako, bit će navedeni različiti podatci vezani za porode, smrtnost, učestalost, čimbenike rizika i sl. osoba s Down sindromom. Drugi dio diplomskog rada baziran je na učenicima s Down sindromom, integraciji u redove škole te njihovim mogućnosti u svladavanju nastavnog plana i programa. Bit će navedeni važeći propisi koji se u Republici Hrvatskoj odnose na osobe s posebnim potrebama. Zatim slijedi dio o Nives, djevojčici s Down sindromom kod koje sam hospitirala na nastavi. Na kraju diplomskog rada slijedi poglavlje o igri kao jednom od čimbenika učenja, Hrvatskoj zajednici za Down sindrom te predrasudama i istini vezanoj za trisomiju 21.

Down sindrom pogađa sve rasne skupine i može se javiti u bilo kojoj obitelji, bez obzira na zdravlje roditelja, ekonomsku situaciju ili način života. Bolje razumijevanje Down sindroma važno je kako bi se oboljelima i njihovim obiteljima olakšao život i pružila prilika da oni budu potpuniji i aktivniji članovi društva.

Ključne riječi: Down sindrom, integracija, prilagodba

Sumarry

The theme of this master thesis is the Down syndrome. The goal of it is to find out more about this most common genetic disorder. Down syndrome is caused by a random error in cell division that results in the presence of an extra copy of chromosome 21. Another purpose is to find out more about what children with Down syndrome are like and what they can do so that ways could be found for them to be integrated into the society and in the education system. The first chapter is about the Down syndrome in general – what causes the syndrome, what is the right term, syndrome through the history and possible health issues caused by it. Also, information about delivery, mortality, frequency, risk factors will be introduced. The second part of the thesis is about pupils with Down syndrome, how they're integrated and in how far they are able to comprehend the curriculum. Valid regulations considering people with special needs will be brought to attention. After that, we are coming to the part about Nives, a girl who has Down syndrome and who I was observing in class. The last part of this thesis is dedicated to the game as a helping factor while learning, to Croatian Association for Down Syndrome and to the prejudices and the truth about the disease. Race is here not a factor, and Down syndrome can occur in every family, no matter the parent's health, social status or the way of living. It's important to better understand the disease so that a better care could be provided to people with this disease and to their families, so that they can become a more active part of the society.

Key words: Down syndrome, integration, adjustment

UVOD

U ovom diplomskom radu cilj je prikazati karakteristike te funkcioniranje djece i osoba s Down sindromom. Rad se temelji na stručnoj literaturi vezanoj za odabranu temu. Govori se o Down sindromu s povijesnog gledišta, ali i s medicinskog. U teorijskom dijelu veliki dio diplomskog rada posvećen je obrazovanju učenika s Down sindromom – osnovnim pojmovima, načinima prilagodbe nastavnog programa, strategijama, načinima poučavanja te brojnim korisnim savjetima. Nadalje, kroz prikaz desetogodišnje Nives, učenice s Down sindromom dobit će se uvid u njeno funkcioniranje u redovnom odgojno-obrazovnom sustavu. Iako je hospitacija u razredu bila kratka, imala je veliki utjecaj na shvaćanje problema i teškoća učenika s Down sindromom. Prvi put sam bila na nastavi s učenikom/učenicom koja ima Down sindrom te je na mene ostavila dubok utisak. To mi je uvelike pomoglo u vizualiziranju i shvaćanju njihovih problema u svakodnevnom funkcioniranju. Dobila sam jasniju sliku o cjelokupnoj integraciji učenika s teškoćama u redovnu nastavu, upravo onome o čemu se govori u mnogim knjigama i priručnicima.

Prije svega, želim se zahvaliti svima koji su mi bili podrška u pisanju ovog diplomskog rada ili mi pomogli na bilo koji način. Osobite zahvale idu Nives, njenoj obitelji te djelatnicima škole koji su mi u svakom pogledu izašli ususret.

1. DOWN SINDROM

1.1. Kako dolazi do Down sindroma

Ljudsko je tijelo sastavljeno od brojnih stanica, a svaka od njih u vlastitom središtu sadrži jezgru gdje je smješten nasljedni materijal – geni. Oni su grupirani oko štapićastih struktura koje se nazivaju kromosomi. Jezgra svake stanice sadrži 46 kromosoma, odnosno 23 para naslijeđena od oba roditelja. 23 različita para kromosoma numerirana su brojevima od 1 do 22 te 23. spolni kromosom. Down sindrom uzrokuje pogrešan prijenos kromosoma tijekom stanične diobe spolnih stanica, tako da se u jednoj stanici nađe višak cijelog ili dijela jednog kromosoma numeriranog brojem 21. Iz tog razloga Down sindrom često se naziva trisomija 21 (postoje tri kopije 21. kromosoma). Osim klasične trisomije 21, postoje osobe s Down sindromom koji imaju dvije različite vrste stanica, jednu s normalnim brojem kromosoma 46, a drugu s 47 kromosoma, tzv. mozaicizam. Postoji i treći oblik, kada se dio 21. kromosoma odvoji tijekom podjele stanica i „zakvači“ za drugi kromosom, pa ne dolazi do promjene ukupnog broja, dakle, i dalje ih je 46. Međutim, prisutnost odvojenog dijela 21. kromosoma uzrokuje pojavu Down sindroma i naziva se translokacija ili premještaj. Unatoč brojnim dugogodišnjim istraživanjima, razlog ovakve pogrešne podjele stanica još uvijek je nepoznat. Down sindrom pogađa sve rasne skupine, a može se pojaviti u bilo kojoj obitelji, bez obzira na zdravlje roditelja, ekonomsku situaciju, mjesto prebivališta ili neki drugi čimbenik.

Vuković i sur. (2007) navode kako se prema dugogodišnjim istraživanjima jedno od 650 novorođene djece rađa se s Down sindromom, no prema statistici, uočeno je kako kod žena starijih od 35 godina postoji veća vjerojatnost da rode dijete s Down sindromom (1:400). Rizik se s godinama povećava. Do 40. godine iznosi 1:110, a nakon 45. godine života čak 1:35. Važno je napomenuti kako nitko nije kriv ako njegovo dijete ima Down sindrom, majke ništa pogrešno nisu učinile prije ili za vrijeme trudnoće.

Najčešća karakteristična obilježja osoba s Down sindromom

- mišićna hipotonija
- široki vrat
- kosi položaj očnih otvora
- strabizam
- okruglo lice izravnog profila

- male, dismorfne uške
- kratke šake, na dlanu jedne ili obje ruke može postojati specifična brazda
- veliki, izbočeni, izbrazdani jezik
- malena usta
- udubljen korijen nosa
- kratke i široke ruke i noge
- kraći prsni koš neobičnog oblika
- malena glava



Slika 1. Karakterističan izgled osobe s Down sindromom

1.2. Down sindrom, sindrom Down ili Downov sindrom?

U medicinskim dokumentima koji su prihvaćeni u Republici Hrvatskoj, za dijagnozu Q90 piše da se radi o Downovom sindromu te tako i svi lektori inzistiraju na uporabi ove forme. U engleskom se jeziku prije koristio izričaj Down's Syndrome (kod nas preveden kao Downov sindrom). Ovaj naziv je promijenjen u Down Syndrome, popraćen logičkim objašnjenjem da Langdon Down nije imao sindrom, već da je po njemu nazvan (Vuković i sur., 2007).

Kroz ovaj diplomski rad koristit će se naziv Down sindrom, bez obzira što se u pojedinoj literaturi drugačije naziva.

1.3. Povijest Down sindroma

Down sindrom u literaturi susreće se pod različitim imenima: *mongolizam*, *mongoloidna idiotija*, *mongoloizam*, *fetalizam*, *21-trisomija*, *tri-21* itd. Iz poštovanja prema ljudima,

pogrdan je naziv „idiotija“, ali i osobama mongolskog podrijetla jer se Down sindrom javlja u svim državama svijeta. Najčešći korišteni nazivi su Down (Downov) sindrom i trisomija 21.

Dokaz da je Down sindrom postojao daleko prije nego je medicinski uočen i opisan jest arheološki nalaz lubanje djeteta u starom saksonskom grobu iz VIII. stoljeća koja je imala sve anatomske osobine osoba s DS-om.

Prvi pisani opis Down sindroma načinio je liječnik Esquirol 1838.godine, dok je iscrpnu kliničku sliku dao Seguin 1846. godine u djelima *Pedagogija za slaboumne* i *Idiotija i njeno liječenje fiziološkim metodama*. Seguin je tu djecu nazvao „ljepljivim kretenima“ zbog njihove nježne, kao mlijeko bijele, suhe kože. Također ih smatra „nedovršenim ljudskim jedinkama“ koje daju dojam nedonošenosti.

Liječnik Langdon Down (1828.-1896.) napisao je 1866. godine djelo *Opažanja o etničkoj klasifikaciji idiota*. U svom privatnom sanatoriju za umno zaostalu djecu susreo je bar 10% djece koja su nalikovala jedna drugome kao da su braća. Zamijetio je da ova njihova posebnost, koju je on tada nazvao „mongoloidizam“ neobičan biološki fenomen, jer se ne uklapa u ostalu sliku djece s mentalnom retardacijom.

U Hrvatskoj je prvi put, pod imenom „mongoloidna idiotija“, ovaj entitet spomenuo pedijatar Ivan Kohler na VII. skupštini Zbora liječnika Hrvatske, održanog 30. rujna 1925. godine. Prvi pisani rad o Down sindromu u nas objavljen je 1936. godine. Objavila ga je pedijatrica Đurđa Mušić-Severova kada je opisala dvojke od kojih je jedno dijete bilo „mongoloidni idiot“, a drugo normalno.

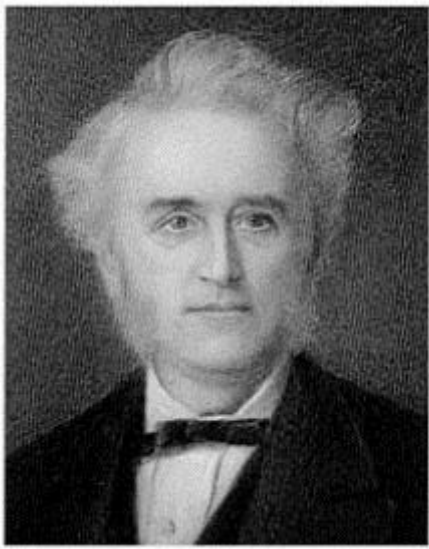
Tehnologija dobivanja i ispitivanja kromosoma, omogućena citogenetikom¹, nije bila dobra ni precizna sve do 1956. godine. Tridesetak su godina znanstvenici vjerovali kako genom čovjeka čini 48 kromosoma, sve do otkrića švedskih citogenetičara Joe Hin Tijoa i Alberta Levana. Oni su poboljšanom tehnologijom kultiviranja stanica iz embrija ustvrdili postojanje 46 kromosoma u genomu normalnog čovjeka. Jedna skupina znanstvenika već je nagađala da je Down sindrom uzrokovan greškom u kromosomima. Slijedeći taj trag i koristeći poboljšane uvjete citogenetičke tehnike, francuski pedijatar Jerome Lejeune je sa suradnicima ispitao devetero djece različitog spola koja su imala Down sindrom. 1958. godine otkrio je višak jednog malog dijela kromosoma. Kod ispitivane djece iznosio je 47, dakle,

¹ Znanost koja se bavi proučavanjem nasljedne tvari

abnormalno. Tako je nastala genetska dijagnoza poznata kao *trisomija 21*, otkrivajući po prvi puta uopće povezanost mentalne onesposobljenosti i kromosomskog poremećaja.

U Hrvatskoj novijoj povijesti i znanstvenim istraživanjima vezanima za Down sindrom, veliku važnost treba pridodati Ljiljani Zergollern koja je 1967. obranila prvu doktorsku tezu vezanu za ovaj problem. Kasnije, 1998. godine, zajedno sa suradnicima objavila je monografiju *Down sindrom – iskustva i spoznaje*.

Od 1968. godine nadalje puno je učinjeno na području socijalizacije i društvene asimilacije osoba s Down sindromom (Čulić i Čulić, 2009).



Slika 2. John Langdon Down

1.4. Mogući zdravstveni problemi i teškoće osoba s Down sindromom

Vrlo je važno naglasiti da je velika varijabilnost u tome koje će poteškoće i probleme imati pojedina osoba s Down sindromom. Nužno je uvelike individualizirati pristup zdravstvenom stanju svakog pojedinog djeteta/osobe s Down sindromom. Vuković i sur. (2007) u svojem priručniku navode neke najvažnije zdravstvene probleme te poteškoće kod djece i odraslih uzrokovane Down sindromom.

1) Srčane greške

Srce djeteta s Down sindromom bit će jedna od prvih stvari koje će pedijatar provjeriti već u rodilištu. Srčanu grešku ima 30 – 60% djece s Down sindromom. Svakom novorođenom

djetetu s DS-om trebao bi se napraviti elektrokardiogram i rendgenski snimak prsnog koša. Dijete može imati različite simptome koji ukazuju na srčanu grešku:

- šum na srcu
- boja kože (blijeda, siva, plavkasta)
- brzina disanja i otežano disanje
- oblik prsnog koša, itd.

2) Problemi s probavnim sustavom

Mnoge bebe s DS-om imaju medicinske, senzorne i druge probleme koji otežavaju hranjenje. Često imaju poteškoća u obradi osjeta u ustima, zbog smanjenog mišićnog tonusa mogu otežano sisati i gutati, nemaju mogućnosti spajanja usnica i sl.

Dojenčad ima različite prirodene promjene na želucu i crijevima, prema nekim procjenama oko 12%. Tu se ubrajaju: zatvoreni jednjak, smanjeni želučani izlaz, izostanak živaca crijevnih stijenki, neoblikovani analni otvor i dr. Većina tih prirodnih anomalija mora se odmah kirurški ispraviti kako bi crijeva mogla primati hranu i tekućinu (Ivanković, 2003).

3) Bolesti štitnjače

Teškoće u funkcioniranju štitne žlijezde najčešći su endokrinološki problem koji imaju osobe s Down sindromom. Do odrasle dobi oko 20% osoba s DS-om imat će abnormalnu funkciju štitne žlijezde, najčešće hipotireozu². Smanjeni rad štitne žlijezde uzrokuje smanjeni rast, promjenu apetita, umor i sl. Za procjenu funkcioniranja štitne žlijezde nužno je učiniti analizu hormona štitnjače u krvi (T3, T4, TSH)

4) Otorinolaringološki problemi

Osobe s DS-om imaju vrlo različite probleme vezane za uho, grlo i nos. Neki problemi se lako otkrivaju i nestaju s vremenom, dok neki, poput naglušnosti i gluhoće ne. Budući da je sluh iznimno bitan i za razvoju govora, vrlo je važno čim ranije otkriti moguću poteškoću sa sluhom. Najčešće probleme sa sluhom otkriju roditelji kada primijete da djeca ne reagiraju na njihovo obraćanje. Vrlo je važna što ranija dijagnostika, ali i kontinuirano praćenje jer se sluh može pogoršavati zbog infekcija, medikamentoznih terapija, nakupljanja tekućine u uhu i sl. Zbog imunoloških poteškoća djeca s DS-om sklonija su infekcijama gornjih i donjih dišnih

² Smanjeni rad štitne žlijezde

putova. Njima su zračni putovi nosa i usta manji nego kod ostale djece. Većina problema s disanjem javlja se u snu: disanje na usta, hrkanje, opstruktivna apneja.

5) Neurološke poteškoće i praćenje

Down sindrom utječe na živčani sustav na više načina. Mišićna kontrola te mišićni tonus koji ovise o neurološkom sustavu, poteškoće u kognitivnom funkcioniranju govora ili učenja. Nadalje, nemedicinski problemi uključujući komunikaciju, edukaciju i ponašanje proizlaze upravo iz načina na koji radi živčani sustav. Jedan od najranijih i najčešćih medicinskih stručnjaka je neuropedijatar. On pomaže u procjeni neurološkog razvoja djeteta i sastavni dio tima koji prati razvoj djeteta s Down sindromom.

Djeca, ali i odrasli s DS-om mogu imati smetnje ponašanja, a nerijetko i psihičke probleme. U najvećem broju slučajeva su to simptomi depresije, agresije, ADHD sindroma, a u starijoj dobi Alzheimerove bolesti.

Kod djece s Down sindromom česta je pojava nepoželjnih ponašanja kao što su namjerno plaženje jezika, pljuvanje, odbijanje zadataka, bježanje i skrivanje, ležanje i sjedenje na podu itd. Međutim, nikako se ne smije smetnuti s uma kako su djeca s Down sindromom ponajprije samo djeca kao i sva ostala te je važno razlikovati zločestoću od teškoća u ponašanju.

6) Lokomotorni sustav

Osobe s Down sindromom imaju mišićnu hipotoniju (smanjenu napetost mišića) i pretjeranu fleksibilnost ligamentarnog aparata. Djeca s Down sindromom prohodaju kasnije od svojih vršnjaka te im je potrebna pomoć raznih stručnjaka (fizioterapeuti, ortopedi).

7) Vid

Strabizam, kratkovidnost i dalekovidnost su česti kod osoba s Down sindromom, ali ih je moguće lako korigirati pomagalima. Potrebno je vježbati vizualnu pažnju, kontakt očima i vizualno praćenje predmeta pokretima očiju u najranijoj dobi. Općenito, djeca s Down sindromom puno su bolji u vizualnoj percepciji, memoriji i procesiranju podataka te lakše uče vizualnim putem. Radi praćenja vida potrebno je periodički raditi oftalmološke kontrole.

8) Kožne bolesti

Kožne promjene prisutne su već u ranom djetinjstvu. Ponajprije se to odnosi na meku i baršunastu kožu koja u kasnom djetinjstvu, postaje suha. Suhoća je najizraženija na koži

potkoljenica i skočnih zglobova. Učestalost suhoće kože mijenja se sa starošću oboljelih osoba. U drugoj godini života nalazi se u 10% djece s Down sindromom, a već u 5. godini prisutna je u čak 85% slučajeva. Atopijski dermatitis manifestira se intenzivnim svrbežom i lezijama koje se vlaže. Nadalje, vrlo česta pojava kod oboljelih osoba je i karotinemija koja je karakterizirana žućkastom bojom kože tijela, poglavito na dlanovima i tabanima. Poprečna brazda na dlanu ne nalazi se kod svih ispitanika (40-50%) ali je, u onih koji je imaju, prisutna cijeloga života (Čulić i Čulić, 2009).

9) Epileptički napadaji

Kod djece s Down sindromom javljaju se različiti oblici epilepsije. Prema nekim podacima, epilepsija se javlja čak kod 8% osoba s Down sindromom. Poseban oblik, BNS grčevi, javljaju se između petog i desetog mjeseca djetetova života. Kod djece koja nemaju Down sindrom napadaji se vrlo lako liječe, ali kod djece s DS-om većinom pomaže samo terapija adrenokortikotropnim hormonom. Kod starijih osoba s DS-om, mogu se razviti napadaji vezani uz Alzheimerovu bolest. Općenito, vrlo je važno prepoznati specifičan oblik napadaja i pravovremeno ga tretirati pravim lijekovima (Ivanković, 2003).

1.5. Redoslijed kliničkog praćenja

Čim se postigne povjerenje od strane roditelja, slijede praćenja koja se odnose na anomalije i funkcionalno zaostajanje u razvoju novorođenčeta i dojenčeta. U rodilištu je potrebno utvrditi vrstu kromosomske promjene, ispitati krv, štitnjaču, mozak, dišni sustav, srce, bubreg te želučano-probavni sustav. Također, važno je prekontrolirati vid i sluh. Rehabilitacijski tretman djece s Down sindromom potrebno je započeti čim prije zbog maksimalnog razvoja postojećih mogućnosti. Tretman uključuje radnu, fizikalnu, logoterapiju, defektološko-pedagoški rad i rad psihologa, naravno, uz blisku suradnju s roditeljima.

Dojenče s Down sindromom može se redovito cijepiti, ali treba obratiti pozornost na stanje imunosnog sustava. U ovom se razdoblju za dijete preporučuje ultrazvučni pregled kukova. Također se preporučuje hipoalergena i bez-glutenska prehrana djeteta do kraja druge godine. Treba biti oprezan s uvođenjem voća, povrća i jaja u prehranu zbog čestih alergijskih reakcija.

Nakon prve godine života dijete jednom godišnje trebaju kontrolirati: neuropedijatri, psiholozi, fizijatri, kardiolozi, ortopedi, okulisti i otorinolaringolozi. Isto tako, jednom godišnje potrebno je ispitati parametre iz krvi: broj leukocita, eritrocita, hemoglobin, trombocite, šećer, TSH, diferencijalnu krvnu sliku, endomizijska protutijela.

Od druge godine života djeteta treba razmišljati o mogućnosti pojava hematoloških zloćudnih bolesti i započeti kontrole. U predškolskom razdoblju cilj je postići da dijete samostalno hoda, a treba procijeniti je li sposobno samostalno govorno komunicirati. Glavni parametar u izboru škole ili vrtića je kvocijent inteligencije (IQ) i kvocijent razvoja.

Ukoliko nisu prethodno pripremljene, pojava mjesečnice često izaziva strah kod djevojaka pa je potrebno prije započeti ginekološke preglede. U dobi od 18 godina treba kontrolirati dojke zbog mogućnosti pojave zloćudnih tumora.

Osobe s Down sindromom u starijoj dobi moraju paziti na povišeni krvni tlak, imaju veće mogućnosti za maligne bolesti jetre, testisa, želuca, Alzheimerove bolesti, epilepsije, kardiovaskularnih problema, zaraznih bolesti itd.

Plivanje, jahanje te druženje sa životinjama (posebice dupinima) osobito su važni i korisni u rehabilitaciji osoba s Down sindromom.

1.6. Rana intervencija

„Rana intervencija je pažljivo planirano i individualno usmjereno učenje u vrlo ranom razdoblju djetetova života, odmah nakon što su utvrđene određene teškoće kod djeteta i/ili je postavljena dijagnoza.“ (Vuković i sur., 2007, str. 42)

Cilj rane intervencije je omogućiti djetetu da što bolje razvije svoje mogućnosti i dobije iskustva koja su mu potrebna tako da se djetetova okolina uredi na način da potiče cjelokupan djetetov razvoj. Rana intervencija obuhvaća psihološku, edukacijsku i rehabilitacijsku pomoć te podršku roditeljima. Okolina je najvažnija za djetetov razvoj, a učenje i podučavanje su procesi koji pomažu djetetu da učini određene stvari. Prve su dvije godine života najaktivnije razdoblje u razvoju mozga. Za to vrijeme dosegne 80% veličine mozga odrasle osobe te utrostruči svoju masu, stoga je važno svu djecu, a osobito s Down sindromom što ranije uključivati u različite programe i terapije. U poticajnoj okolini dijete je

manje pasivno, bolje iskorištava svoju okolinu, aktivnije je i uspješnije, poboljšava se komunikacija, djeca dobivaju više osjetilnih i motoričkih iskustava koja se memoriraju, sprječavaju se i smanjuju dodatne poteškoće itd. (Vuković i sur., 2007).

Temeljni principi rane intervencije koje navodi Zrilić (2011)

- Sva djeca uče. I djeca s Down sindromom uče, ali sporije i zato im treba više puta ponavljati.
- Djeca s Down sindromom moraju učiti iste spretnosti i vještine kao sva druga djeca – one koje im pomažu da se igraju, sudjeluju u interakciji, postanu samostalniji i sastavni dio društva.
- Prve su godine života odlučujuće za učenje. Učenje treba početi onoga trenutka kada se utvrdi teškoća.
- Roditelji su najvažniji učitelji svoga djeteta.
- Pažljivo odabrani postupci ocjenjivanja i podučavanja potiču bolje učenje.
- Razvijaju se djetetove mogućnosti i sprječavaju dodatne teškoće.

1.7. Adolescencija kod djece i mladih s Down sindromom

Adolescencija ili pubertet je izuzetno važno razdoblje za svakoga, a osobito za djecu s Down sindromom. Svatko tko ima dijete koje je prošlo ili prolazi kroz ovo razdoblje zna koliko je ono teško i traumatično. Do sada se nije s pretjeranom pažnjom bavilo ovim razdobljem u odrastanju osobe, ali sve se više roditelja i stručnjaka njime bavi s puno razumijevanja i angažmana. To je razdoblje kada djeca s Down sindromom žele izaći iz djetinjstva, a još nisu dovoljno osposobljeni da bi preuzeli odgovornost odrasle i zrele osobe. Danas se polako shvaća kako sva djeca, uključujući i djecu s Down sindromom žele, trebaju i imaju pravo na samostalnost i odvajanje od roditelja. Za djecu s teškoćama to znači i borbu sa shvaćanjem i prihvaćanjem svoje „različitosti“. Oni vide svoje vršnjake kako rade stvari koje njima nisu moguće, naprimjer, vožnja automobila. Na njih to djeluje iznimno frustrirajuće. Također, odnosi s braćom, sestrama i vršnjacima postaju zategnuti i napeti. Roditelji su naučili kako su djeca s Down sindromom ugodna, vesela i poslušna. U razdoblju adolescencije to se mijenja. Oni se ponekad prema djeci postavljaju kao da nisu svjesni

razlika i nemogućnosti. U tom slučaju roditelji djeci s Down sindromom u razdoblju puberteta neće moći pružiti odgovarajući oslonac i podršku.

Najvažnije je prihvatiti pravo djeteta na odrastanje. Nužno je razumjeti da oni imaju svoje snove, ciljeve i osjećaje te da moraju biti prihvaćeni u društvu kao individue sa svojim pravima, interesima i stavovima (Vuković i sur., 2007).

1.8. Epidemiologija

Autorice Čulić i Čulić (2007) u svojoj su knjizi navele različite podatke vezane za porode, smrtnost, učestalost, čimbenike rizika i sl. osoba s Down sindromom. Analizu su napravile prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) te Hrvatskog registra o osobama s Down sindromom. U ovom poglavlju će biti prikazani neki od tih podataka.

Učestalost

U razdoblju od 2000. do 2005. godine u Republici Hrvatskoj rođeno je ukupno 123 djece s Down sindromom. Najmanje ih je rođeno u 2000. godini, njih 14, a najviše u 2002. godini – 45. Prosječna stopa za spomenuto razdoblje bila je 0,5/1000 živorođenih.

Valja naglasiti kako tablica prikazuje podatke iz Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom, te podatke koji su prikupljeni iz obrazaca koji se obvezno popunjavaju za svaki porod. Ovim sustavom prikupljanja podataka zabilježen je mali broj djece s DS - om. Tablica između ostalog, ukazuje i na potrebu poboljšanja podataka koji se bilježe pri porodu.

Tablica 1. Rođeni s Down sindromom u RH u razdoblju od 2000.-2005.

Godina	Živorodeni	Registrirano pri porodu		Hrvatski registar o osobama s invaliditetom	
		SD	Stopa/1000 živorođenih	SD	Stopa/1000 živorođenih
2000.	43 746	14	0,3	38	0,9
2001.	40 993	19	0,5	58	1,4
2002.	40 094	45	1,1	39	1,0
2003.	39 668	28	0,7	36	0,9

2004.	40 307	16	0,4	40	1,0
2005.	42 492	20	0,5	41	1,0
Ukupno	247 300	123	0,5	252	1,0

Izvor: HZJZ prema Čulić, V., Čulić, S. (2007). *Sindrom Down*. Split: Naklada Bošković.

Čimbenici rizika

Najčešći predisponirajući čimbenik rizika pojave Down sindroma je dob majke (tablica 2). U trudnica od 20 godina iznosi 0,066 %, dok kod majki primjerice s 45 ili više godina iznosi 2,0%.

Tablica 2. Rizik nastanka Down sindroma s obzirom na dob majke

Dob majke (godine)	Rizik	Rizik (%)
20	1:1500	0,066
30	1:800	0,125
35	1:270	0,37
40	1:100	1,0
≥45	1:50	2,0

Izvor: Čulić, V., Čulić, S. (2007). *Sindrom Down*. Split: Naklada Bošković.

Značajke osoba s Down sindromom

Na dan 20. 7. 2007. godine u Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom nalazili su se podaci za 1260 osoba s Down sindromom. Među njima je podjednak broj osoba muškog i ženskog spola (630). Njihova raspodjela prema dobi prikazana je u tablici 3. Najviše osoba je u dobi od 5 – 9 godina, među njima je zabilježen i manji broj osoba starijih od 50 godina.

Tablica 3. Raspodjela osoba s Down sindromom prema dobi i spolu

Dob (godine)	Spol		Ukupno	%
	muški	ženski		
0 – 4	86	102	188	15
5 – 9	135	113	248	20

10 – 14	106	82	188	15
15 – 19	75	68	143	11
20 – 24	55	60	115	9
25 – 29	43	48	91	7
30 – 34	37	44	81	6
35 – 39	36	33	69	5
40 – 44	19	29	48	4
45 – 49	16	19	35	3
50 – 54	12	17	29	2
55 +	10	15	25	2
Ukupno	630	630	1260	100

Izvor: Hrvatski registar o osobama s invaliditetom prema Čulić, V., Čulić, S. (2007). *Sindrom Down*. Split: Naklada Bošković.

1.9. Prava osoba s Down sindromom

U knjizi autorice Vuković (2007) ukratko su objašnjena prava i zakoni koje mogu ostvariti osobe s Down sindromom te njihovi roditelji ili skrbnici. Neka od prava su: uputnice za sve preglede, naknada putnih troškova, rehabilitacija i fizikalna terapija, logoped, pelene nakon 3. godine, osobna invalidnina, dječji doplatk za dijete s oštećenjem zdravlja ili težim oštećenjem zdravlja, skrb izvan vlastite obitelji, savjetovanje, ortopedska pomagala, doplatk za pomoć i njegu, jednokratna novčana pomoć, status roditelja njegovatelja za djecu s velikim teškoćama, uvećanja porezna olakšica, dopust do sedme godine života, a rad s polovicom radnog vremena do sedme, ali i nakon sedme godine života (polovicu isplaćuje poslodavac, a polovicu Centar za socijalnu skrb).

a) Socijalna skrb

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi i propisima donijetima na temelju njega postoji više prava koje mogu ostvariti osobe s Down sindromom. Kako bi se ta prava ostvarila, potrebno je obratiti se Centru za socijalnu skrb ovisno o mjestu prebivališta.

b) Osobna invalidnina (OI)

Pravo na osobnu invalidninu imaju osobe s težim mentalnim ili tjelesnim oštećenjima te osobe s trajnim promjenama u zdravstvenom stanju čije je oštećenje ili bolest nastalo prije 18. godine života, a ne ostvaruje je po drugoj osnovi. Pravo na OI priznaje Centar za socijalnu skrb, a na temelju Nalaza i mišljenja tijela vještačenja o težini i vrsti oštećenja, bolesti i trajnim promjenama u zdravstvenom stanju osobe. Osobna invalidnina iznosi 250% osnovice (važeća osnovica je 400,00 kuna).

c) Doplatak za pomoć i njegu (DPNJ)

Ostvaruje ga osoba kojoj je zbog tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna stalna pomoć i njega druge osobe u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba. On se ostvaruje ako prihod po članu obitelji ne prelazi 200% osnovice (osnovica je 400,00 kuna). Prihod obitelj ne uzima se u obzir ukoliko se radi o težem oštećenju (tjelesnom ili mentalnom), teškoj psihičkoj bolesti. Pravo se priznaje temeljem Nalaza i mišljenja tijela vještačenja. DPNJ ne može ostvariti dijete čiji roditelj koristi porodni ili dopust do 8. godine života toga djeteta. Ako roditelj radi polovicu radnog vremena, DPNJ može se ostvariti u smanjenom opsegu.

d) Skrb izvan vlastite obitelji

Pružaju se osobama kojima je to s obzirom na njihovu dob te mentalno i tjelesno stanje te situaciju u obitelji to potrebno radi osiguravanja stanovanja, prehrane, odgoja itd. Odnosi se na smještaje u udomiteljskim obiteljima, domovima socijalne skrbi, vjerskim zajednicama...

e) Savjetovanje

Savjetovanje služi kao pomoć kako bi se uspješnije prevladale nedaće i poteškoće, razvile osobne mogućnosti kao i odgovoran odnos prema sebi, društvu te obitelji.

f) Jednokratna novčana pomoć

Ona se odobrava kada se obitelj, zbog trenutačno teških okolnosti nađe u nemogućnosti zadovoljavanja osnovnih životnih potreba.

g) Radno zakonodavstvo

Prema Zakonu o radu, jedan od roditelja djeteta s Down sindromom (ako je vještačenjem kod djeteta utvrđeno teže oštećenje, zdravlja – teže tjelesno ili mentalno oštećenje, i drugi je roditelj zaposlen) može ostvariti pravo na: dopust do sedme godine života, rad s polovicom punog radnog vremena do osme, ali i nakon osme godine djetetova života te na uvećani dječji doplatak. Ustanove u kojima je moguće dobiti određeno pravo, ili bar informaciju su: Centar za socijalnu skrb, Obiteljski centar, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, županijski uredi te uredi državne uprave.

2. OBRAZOVANJE OSOBA S DOWN SINDROMOM

2.1. Djeca s teškoćama

„Među djecu s teškoćama ubrajamo djecu sa sniženim intelektualnim sposobnostima, autističnu, slijepu i slabovidnu djecu, gluhu i nagluhu, djecu s poremećajem govora, glasa i jezika, djecu s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima, djecu sa smetnjama u ponašanju, s poremećajem pažnje te djecu sa specifičnim teškoćama učenja. U kategoriju djece s posebnim potrebama ubrajamo i darovitu djecu, a ne samo onu s teškoćama.“ (Zrilić, 2011, str. 7)

Pokazalo se da djeca s posebnim potrebama u odgojno-obrazovnoj praksi stvaraju *problem* zbog osjećaja nekompetentnosti odgojitelja i učitelja. Neizostavno je reći da rad s djecom i učenicima s posebnim potrebama zahtijeva cjeloživotno obrazovanje.

Djeca s Down sindromom često su topla i društvena, a iako je pojedinačno karakteristična mentalna retardacija različitog stupnja, a prosječna IQ kod odraslih osoba s Down sindromom je do 50.

Mentalna retardacija (Kocijan-Hercigonja, 2000) dijeli se u četiri kategorije: laka mentalna retardacija (IQ 69 - 50), umjerena (IQ 35 - 49), teža (IQ 20 - 34) i teška (IQ ispod 20). Autorica Zrilić (2011) ima malo drugačije kriterije pri određivanju kvocijenta inteligencije, naime, za laku mentalnu retardaciju je IQ 55 - 70, za umjerenu IQ iznosi 40 - 55, a za težu je IQ 20 - 40.

Prilikom utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta i njegove spremnosti za školu, stručnjaci (liječnik školske medicine, pedagog ili psiholog, defektolog i učitelj) mogu uočiti ima li dijete određene teškoće. Povjerenstvo može predložiti provođenje dodatnih specijalističkih pregleda, a puno češća situacija je predlaganje pedagoške opservacije.

Cilj opservacije je što bolje upoznati učenika s teškoćom u razvoju kroz prepoznavanje njegovih potreba, potencijala, sposobnosti te ograničenja kako bi se postigla i njezina svrha, a to je izrada programa školovanja i uključivanja u socijalnu grupu. Opservacijski program uključuje: praćenje uspješnosti djeteta u svladavanju programskih sadržaja; izbor specifičnih metoda rada i oblika rada s djetetom; praćenje psihičkih, fizičkih, čuvstvenih te socijalnih osobina djeteta; suradnju roditelja odnosno staratelja i učitelja te vrijeme trajanja opservacije. Nakon postupka opservacije predlaže se model školovanja, a ako dijete može pohađati redovnu školu, izrađuje se prilagođeni program ili primjena individualiziranih postupaka u radu.

a) Individualizirani odgojno-obrazovni programi

Individualizirani se odgojno-obrazovni program odnosi na primjenu onih metoda, sredstava i didaktičkih materijala koji podupiru posebne potrebe djeteta. On podrazumijeva izrade pojedinačnih nastavnih programa (IOOP). Programi imaju različite razine, ovisno o odgojno-obrazovnih potrebama učenika, a sadržavaju ciljeve, sadržaje, metode, rokove, vrednovanje i osobe zadužene za njegovu provedbu.

IOOP izrađuju učitelji i stručni suradnici škole o čemu roditelji trebaju biti upoznati. Predviđa se mogućnost uvođenja novih oblika rada koji obogaćuju postojeće, moguće i izvan škole. Planiranje i praćenje uspješnosti programa provodi se mjesečno. Individualizacija nastave, ustvari, predstavlja prilagođavanje didaktičkih aktivnosti učenicima, vodi se računa o njihovim individualnim sposobnostima i mogućnostima što bi trebalo osloboditi potencijalne sposobnosti svakog učenika.

b) Prilagođeni odgojno-obrazovni program

Prilagođeni program definira se kao onaj koji je primjeren osnovnim karakteristikama teškoće u djeteta, a u pravilu pretpostavlja smanjivanje intenziteta i ekstenziteta pri izboru nastavnih sadržaja obogaćenih specifičnim metodama, sredstvima i pomagalicama. Izrađuje ga učitelj u suradnji sa stručnjakom odgovarajuće specijalnosti.

Prilagođeni program odnosi se na sadržajnu i metodičku prilagodbu dok se individualizirani odnosi samo na metodičku prilagodbu u radu s učenicima s posebnim potrebama (npr. učenik množi samo s jednoznamenkastim broje, dok vršnjaci množe s dvoznamenkastim).

Prilagođeni program:

- izrađuje se za sve nastavne predmete u kojima su izražene veće teškoće pri učenju
- obuhvaća sadržaje koje učenik/učenica zaista ne može svladati, obogaćene primjerenim zahtjevima, metodama, didaktičkim sredstvima i oblicima rada koji će olakšati razumijevanje gradiva
- izrađuje se za svakoga učenika zasebno (ovisno o vrsti teškoće i obrazovnim potrebama učenika)
- izrađuje ga učitelj u suradnji sa stručnim suradnicima, a usvaja se na učiteljskom vijeću
- dostupan roditelju učenika

2.2. Kako dijete s Down sindromom uspješno integrirati u redovnu školu

Kako bi djeca s većim i umjerenim teškoćama u učenju bila integrirana u škole, one moraju biti adekvatno opremljene. To se odnosi na dovoljan broj stručnog osoblja i opremljenost razreda koja bi omogućila da se unutar određene grupe učenika uspješno izade u susret dodatnim potrebama svakoga djeteta. Temelj integracije leži u pristupu stručnog osoblja. Ono mora na inkluziju gledati pozitivno i vjerovati u to da se dijete može uspješno integrirati u razred. Da bi se uspješno osiguralo sve ono što je potrebno za integraciju, potrebno je učiteljima osigurati dovoljno vremena za planiranje nastave u razredu, ali i izvan njega (Buckley i Bird, 2010). Autorica Zrilić (2011) u svojoj knjizi navodi kako dobra praksa o poučavanju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama ovisi o sljedećim faktorima: dobrim odnosima među učiteljima i stručnim suradnicima, dobroj komunikaciji među osobljem, učenicima te roditeljima, raznolikim modelima učenja, tretiranju svakog djeteta kao pojedinca i sl.

Za što uspješniju inkluziju sa socijalnog i obrazovnog aspekta moraju je podržati svi sudionici obrazovnog sustava, ali i politički utjecajni pojedinci, organizacije i tijela javne uprave. Rezultati različitih istraživanja potvrđuju da inkluzivno obrazovanje znači bolje škole za sve: povećava se stručnost nastavnog osoblja, nastavne metode postaju prilagodljive, a rad u manjim grupama efikasniji. Cilj ovakvog načina rada je svima omogućiti uspjeh, bilo da je

riječ o onima s visokim akademskim potencijalom ili onima s posebnim obrazovnim potrebama.

Ukoliko se u život djece i odraslih s teškoćama žele unijeti promjene, sva djeca moraju odrastati i učiti zajedno, kako bi prijatelji, obitelj, susjedi i suradnici na poslu u odraslim osobama s teškoćom ponajprije znali cijeniti osobu i shvatiti da svi imaju jake i slabe strane (Buckley i Bird, 2010).

Kao izvrstan primjer prakse u nas, mogu se navesti dnevnički zapisi autorice Ivančice Tajsl-Dragičević u knjizi *Budi dobar kao Jan*. Učiteljica Ivančica, predana je učenicima i dječaku Janu koji ima Down sindrom. Zajedno s asistenticom uspješno korača kroz gradivo, svladava poteškoće i prelazi prepreke. Trudi se, sastavlja zadatke, uključuje ga u priredbe i slične događaje, potiče ga, šalje njegove likovne radove na natječaje i slično. Trudi se što više naučiti, odlazi na razne seminare te surađuje s roditeljima. Svim opisanim postupcima vidi se trud i zalaganje učiteljice i ostalih djelatnika škole, što je temelj da dijete s Down sindromom bude uspješno integrirano u redovnu školu i prihvaćeno od ostatka društva. Zrilić (2011) upravo sve ove stvari navodi kao kompetencije dobrog učitelja u radu s djecom s posebnim potrebama. Prije svega, važno je da ima pozitivan odnos prema različitosti te uzima u obzir individualne potrebe sve djece. Isto tako, mora posjedovati osnovno stručno znanje o kategoriji posebne potrebe, imati spremnost i želju za cjeloživotno učenje. Međutim, najvažnija od svega je ljubav prema djeci i poslu kojem se posvećuje.

2.3. Uključivanje djece s Down sindromom u predškolske i školske programe

Djeca s teškoćama pa tako i Down sindromom uključena u redoviti odgojno-obrazovni program postižu puno bolje obrazovne rezultate jer ih sredina potiče i omogućava bolji uvid u njihove mogućnosti. Na taj način oni postaju članovi društvene zajednice, te se pripremaju na samostalniji oblik života. Iako postoje izrađeni prijedlozi prilagođenih programa brojne su mogućnosti korekcije na svakom nastavnom satu, ovisno o ciljevima i zadaćama učenja te interesima i mogućnostima pojedinih učenika. Veliku ulogu u individualizaciji ima učitelj i stručni suradnici te njihov stupanj kompetencije i kreativnosti. Isto tako, od velike je važnosti uključivanje djece sa sniženim intelektualnim sposobnostima u sve aktivnosti u razredu, pogotovo tijekom blagdana, sudjelovanje na svečanostima i priredbama, s naglaskom na one koje se pripremaju i izvode pred roditeljima. U radu s djecom s teškoćama vrlo su korisne

kognitivne mape (mentalne mape). One su prikaz informacija iz nekog teksta na vizualno organizirani način, a kao što je već navedeno, osobe s Down sindromom imaju bolju vizualnu percepciju i memoriju. Mentalne mape upućuju učenika na povezanost ključnih činjenica, na njihov slijed te otkrivanje uzročno – posljedičnih veza. Učenici se lakše snalaze kroz vizualne sadržaje, lakše ih pamte te uočavaju povezanost između stvari i pojava (Zrilić, 2011).

2.4. Učenici s posebnim obrazovnim potrebama – važeći propisi RH

U Hrvatskoj su na snazi sljedeći dokumenti kojima se određuju mogućnosti školovanja djece s posebnim potrebama:

- Pravilnik o osnovnoškolskome odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 23/91)
- Pravilnik o upisu djece u osnovnu školu (NN, 13/91)
- Pravilnik o broju učenika u redovitome i kombiniranome razrednom odjelu u osnovnoj školi (NN, 34/91)
- Hrvatski nacionalni obrazovni standard. Nastavni plan i program za osnovnu školu (2006). Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa
- Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i opće obvezno obrazovanje u osnovnoj i srednjoj školi (2010). Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa

1. PRAVILNIK O UPISU DJECE U OSNOVNU ŠKOLU (NN, 13/91) – pročišćeni tekst

Članak 1.

Ovim pravilnikom uređuje se postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djece prije upisa u osnovnu školu, razlozi zbog kojih se može odgoditi upis u toj godini i postupak utvrđivanja primjerenog odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju.

Članak 2.

Prije upisa u osnovnu školu obvezno je utvrđivanje psihofizičkoga stanja djeteta. Psihofizičko stanje djeteta utvrđuje komisija koju čine: liječnik, psiholog ili pedagog, defektolog i učitelj.

Komisiju osnivaju općinski organ uprave nadležan za poslove školstva i općinski organ uprave nadležan za poslove zdravstva, odnosno organ uprave nadležan za poslove školstva i organ uprave nadležan ta poslove zdravstva grada Zagreba.

Komisija utvrđuje psihofizičko stanje djece dorasle za upis u osnovnu školu u vremenu od 1. travnja do 30. lipnja svake godine.

Komisija utvrđuje psihofizičko stanje djeteta u pravilu pri zdravstvenoj organizaciji koja provodi zdravstvenu zaštitu učenika škole u koju se dijete treba upisati.

Ako je dijete u vremenu od 1. travnja do 30. lipnja na bolničkom liječenju, na rehabilitaciji u zdravstvenih organizaciji, organizaciji socijalne skrbi ili obiteljskome domu i ne može pristupiti komisijskome pregledu, roditelj ili staratelj obavezan je o tome donijeti potvrdu koja utvrđuje psihofizičko stanje djece dorasle za upis u osnovnu školu.

Članak 9.

Ako komisija smatra da u djeteta postoje takve psihofizičke teškoće zbog kojih više od godinu dana ne može biti uključeno u redovnu nastavu, pokreće postupak za utvrđivanje primjerenog oblika odgoja i obrazovanja djeteta i o tome obavještava općinski organ uprave nadležan za poslove školstva, odnosno, organ uprave nadležan za poslove školstva grada Zagreba. Radi utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta iz stavka 1. Ovoga članka komisija dijete upućuje na specijalističke preglede u odgovarajuće zdravstvene organizacije po svome nahođenju ili u dogovoru s roditeljem ili starateljem.

Ako komisija procijeni da su socijalne okolnosti obitelji ili teškoće djeteta takve prirode da će biti potrebno školovanje izvan prebivališta, odnosno u posebnoj organizaciji, ili pak ostvarivanje prava s osnove socijalne skrbi komisija će roditelja uputiti u nadležni centar za socijalni rad da pribavi odgovarajuću dokumentaciju. Zdravstvenu i socijalnu dokumentaciju roditelj, odnosno staratelj dostavlja komisiji najkasnije do 15. srpnja. (www.narodne-novine.nn.hr)

2. PRAVILNIK O BROJU UČENIKA U REDOVITOM I KOMBINIRANOM RAZREDNOM ODJELU U OSNOVNOJ ŠKOLI (NN, 124/09) te IZMJENE I DOPUNE – pročišćeni tekst

Članak 3.

(1) Redoviti razredni odjel je razredni odjel sastavljen od učenika istoga razreda u kojem se izvodi nastava prema redovitom ili posebnom nastavnom programu.

(2) Redoviti razredni odjel ima od 14 do 28 učenika.

(3) Iznimno od stavka 2. ovog članka, područni razredni odjeli, razredni odjeli u bolnicama, razredni odjeli u malim otočnim, planinskim i seoskim školama te razredni odjeli sa specifičnim uvjetima rada, uz prethodnu suglasnost ministarstva nadležnog za obrazovanje, (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) mogu imati i manje od 14 učenika.

(4) Broj učenika u razrednim odjelima koji izvode nastavu u bolnicama ovisi o broju raspoloživih kreveta i prostornom kapacitetu bolnice u kojoj se izvodi nastava.

(5) U redoviti razredni odjel mogu se uključiti najviše 3 učenika s teškoćama kojima je utvrđen primjereni program obrazovanja, na sljedeći način:

– odjel s jednim učenikom s teškoćama može imati najviše 26 učenika

– odjel s dva učenika s teškoćama može imati najviše 23 učenika

– odjel s tri učenika s teškoćama može imati najviše 20 učenika.

(6) Ako neki od učenika iz stavka 5. ovoga članka ima osobnog pomoćnika ili pomoćnika u nastavi, broj učenika se ne smanjuje.

Članak 3.a.

(1) Iznimno od odredbe članka 3. razredni odjeli učenika upisanih u osnovnu školu školske godine 2007./2008. i ranije, ustrojava se prema kriterijima iz stavaka 2., 3., 4. 5. i 6. ovoga članka.

(2) Razredni odjel u pravilu ima 30 učenika.

(3) Škola koja ima samo jedan razredni odjel istoga razreda može u tom razrednom odjelu imati najviše 34 učenika.

(4) Ako škola ima više od 34 učenika istoga razreda, razred se ustrojava u dva ili više razrednih odjela s brojem učenika koji je najbliži broju učenika iz stavka 2. ovoga članka s time da ne prelazi 32 učenika po razrednome odjelu.

(5) U redoviti razredni odjel mogu se uključiti najviše 3 učenika s teškoćama koji rade po prilagođenom programu pa ti odjeli mogu imati najviše:

– odjel s jednim učenikom s teškoćama može imati najviše – 28 učenika

– odjel s dva učenika s teškoćama može imati najviše – 26 učenika

– odjel s tri učenika s teškoćama može imati najviše – 24 učenika.

(6) Ako neki od učenika iz stavka 5. ovoga članka ima osobnog pomoćnika ili pomoćnika u nastavi, broj učenika se ne smanjuje.

Članak 4.

(1) Redoviti razredni odjel u kojem se izvodi nastava prema posebnom nastavnom programu za učenike s teškoćama (u redovitim osnovnim školama i u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama) može imati najviše:

– 7 učenika s oštećenjem vida, oštećenjem sluha, glasovno-govorno-jezičnim teškoćama, motoričkim poremećajima ili organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju te učenike s poremećajima u ponašanju koji su smješteni u odgojne domove ili

– 9 učenika sniženih intelektualnih sposobnosti ili

– 3-5 učenika s autizmom, učenika značajno sniženih intelektualnih sposobnosti i učenika s kombiniranim i višestrukim teškoćama.

(2) Redoviti razredni odjel u kojem se izvodi nastava prema posebnom nastavnom programu za učenike s teškoćama u redovitim osnovnim školama može imati najmanje:

– 3 učenika s oštećenjem vida, oštećenjem sluha, glasovno-govorno-jezičnim teškoćama, motoričkim poremećajima ili organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju te učenike s poremećajima u ponašanju koji su smješteni u odgojne domove ili

– 4 učenika sniženih intelektualnih sposobnosti ili

– 2 učenika s autizmom, učenika značajno sniženih intelektualnih sposobnosti i učenika s kombiniranim i višestrukim teškoćama.

(3) Učenici značajno sniženih intelektualnih sposobnosti i učenici s kombiniranim i višestrukim teškoćama su učenici koji se s obzirom na vrstu i stupanj teškoća osposobljavaju za stjecanje kompetencija za samostalni život.

(4) Kombinirani razredni odjel iz stavka 1., 2. i 3. ovoga članka ima najviše 10 učenika ako je u razredni odjel uključen jedan učenik s oštećenjem vida ili jedan učenik s oštećenjem sluha ili jedan učenik s motoričkim teškoćama ili jedan učenik s organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju kojemu je utvrđen primjereni program školovanja.

(5) Broj učenika u razrednom odjelu iz stavka 1., 2. i 3. ovoga članka smanjuje se za 4 učenika za svakog učenika s ostalim teškoćama kojemu je utvrđen primjereni program školovanja.

(6) Ako neki od učenika iz stavka 4. i 5. ovoga članka ima osobnog pomoćnika ili pomoćnika u nastavi, broj učenika se ne smanjuje.

(7) U kombinirani razredni odjel iz stavka 2. i 3. ovoga članka, ne mogu biti uključeni učenici s teškoćama, osim u slučaju kada to zahtijevaju prostorni, organizacijski i drugi opravdani razlozi.

(8) Kombinirani razredni odjel učenika djelomično integriranih u redovitu osnovnu školu, ima najviše 5 učenika i to za dio nastave koji se provodi po posebnom nastavnom planu i programu.

Članak 4.a

Iznimno od odredbe članka 4. stavka 1. redoviti razredni odjel u kojem se izvodi nastava prema posebnom nastavnom programu s teškoćama (u redovitim osnovnim i u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama) sastavljen od učenika upisanih u osnovnu školu školske godine 2007./2008. i ranije, može imati najviše:

– 9 učenika sniženih intelektualnih sposobnosti ili

- 8 učenika s oštećenjem vida, oštećenjem sluha, glasovno-govorno-jezičnim teškoćama, motoričkim poremećajima ili organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju te učenike s poremećajima u ponašanju koji su smješteni u odgojne domove ili
- 7 učenika značajno sniženih intelektualnih sposobnosti i učenika s kombiniranim i višestrukim teškoćama ili
- 3 učenika s autizmom (www.narodne-novine.nn.hr)

3. PRAVILNIK O OSNOVNOŠKOLSKOME ODGOJU I OBRAZOVANJU UČENIKA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU (NN, 23/91) – pročišćeni tekst

Članak 4.

Potpuna odgojno-obrazovna integracija ostvaruje se uključivanjem učenika s lakšim teškoćama u razvoj u razredni odjel osnovne škole, u pravilu od I. do IV. razreda.

U razredni odjel mogu se uključiti do tri učenika s teškoćama u razvoju, a takav odjel ne može imati sveukupno više od 25 učenika. Učenik s teškoćama u razvoju iz stavka 1. ovoga članka svladava redovne ili prilagođene nastavne programe individualiziranim postupcima i posebnom dodatnom pomoći defektologa odgovarajuće specijalnosti.

Članak 5.

Prilagođeni program iz članka 4. ovog pravilnika je program primjeren osnovnim karakteristikama teškoće u djeteta, a u pravilu pretpostavlja smanjivanje intenziteta i ekstenziteta pri izboru nastavnih sadržaja obogaćenih specifičnim metodama, sredstvima i pomagalicama.

Prilagođeni program izrađuje učitelj u suradnji s defektologom odgovarajuće specijalnosti.

Posebna dodatna pomoć iz članka 4. ovoga pravilnika ostvaruje se u posebno opremljenom prostoru u školi, s defektologom odgovarajuće specijalnosti i trajnim ili povremenim uključivanjem u rehabilitacijske programe specijaliziranih organizacija.

Članak 6.

Za učenike sa senzoričkim i motoričkim oštećenjima (vida i sluha; tjelesna oštećenja sa cerebralnom paralizom) koji su integrirani na način iz članka 4. ovoga pravilnika, organizira se produženi stručni postupak ovisno o stupnju oštećenja u djeteta.

Produženi stručni postupak organizira se u posebnim odgojno-obrazovnim grupama nakon redovne nastave, a ostvaruju ga defektolozi odgovarajuće specijalnosti. Broj učenika s teškoćama u razvoju u produženom stručnom postupku može biti od 6 do 10.

Program produženog stručnog postupka sastavni je dio prilagođenog programa i posebnog programa prema vrsti i stupnju teškoća u razvoju. Te programe donosi Ministarstvo prosvjete i kulture.

Članak 7.

Za učenike na stupnju lake mentalne retardacije organizira se i djelomična integracija u posebnim odgojno-obrazovnim grupama.

U posebnoj odgojno-obrazovnoj grupi učenici iz stavka 1. ovoga članka svladavaju dijelove nastavnog programa, a preostali program u matičnom razrednom odjelu.

Dijelove nastavnog programa koje učenici iz stavka 1. ovoga članka ne mogu svladati, svladavaju prema posebnom nastavnom planu i programu za učenike s lakom mentalnom retardacijom, a preostali program u matičnom razrednom odjelu uz maksimalnu individualizaciju.

Članak 10.

Za učenike s organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju može se zavisno od stupnja teškoće organizirati osnovno školovanje u posebnim razrednim odjelima pri osnovnoj školi.

U posebnim razrednim odjelima iz stavka 1. ovoga članka učenici svladavaju posebni program za učenike s organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju, a ostvaruju ga defektolozi odgovarajuće specijalnosti.

Broj učenika u posebnom razrednom odjelu iz stavka 1. ovoga članka može biti od 5 do 10.

U redovnu osnovnu školu može se uključiti do 8% učenika s organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju u odnosu na ukupan broj učenika škole. (www.narodne-novine.nn.hr)

2.5. Razvoj govora i jezika kod djece s Down sindromom (5 – 11 godina)

Razvoj govora i jezika kod djece s Down sindromom je značajno usporen, što utječe na njihov uspjeh u osnovnoj školi. Svakodnevni rad na unaprjeđenju kvalitete i kvantitete komunikacije djece s Down sindromom nužan je te je potrebno primjenjivati ciljne govorne i jezične vježbe.

Većinu djece s Down sindromom osnovnoškolske dobi teško će se razumjeti sve dok ih se ne upozna. To je posljedica nerazgovijetnog izgovora pojedinih glasova (artikulacija i fonologija) i zbog toga što imaju poteškoća sa sklapanjem složenih rečenica (sintaksa). Ovo su vrlo druželjubiva djeca i žele komunicirati na koji god način – riječima, znakovima ili govorom tijela. U pravilu govore manje od svojih vršnjaka, što znači da imaju manje prilika za govorno-jezičnu praksu. Upravo im to treba da bi razgovjetnije i kvalitetnije govorili te da bi mogli komunicirati u svim socijalnim i školskim situacijama.

Tijekom odgojno-obrazovnog programa treba ciljanim vježbama unaprijediti djetetove govorno-jezične vještine. Važno je da surađuju roditelji i učitelji. Većina ciljeva koji se postavljaju u razvoju govora i jezika djece s Down sindromom može se uklopiti u osnovnoškolski program. Nove riječi dijete može učiti primjerice dok vježba čitanje, rješava matematičke zadatke ili bilo koji drugi školski zadatak. Rad na poboljšanju izgovora može se uklopiti u vježbu čitanja slovo po slovo. Također, u svakodnevnom kontaktu s vršnjacima u razredu, učiteljima te ostalim djelatnicima škole dijete razvija komunikacijske vještine, razmjenjujući informacije, odgovarajući na pitanja i sudjelujući u raspravama (Buckley i Bird, 2010a).

Unaprjeđenje svakodnevne komunikacije

Postoje određeni programi kojima je cilj poučavanje roditelja i učitelja o tome kako u svakodnevnoj komunikaciji djeci mogu pružiti prilike za vježbanje. Komunikacija je dvosmjerna aktivnost dvaju sudionika pa kada jedan od njih ima određenih poteškoća u

artikuliranju svojih poruka, osobito ako je riječ o djeci, teško će se prilagoditi bez jasnih uputa i određenog napora.

Kod djece s Down sindromom nedovoljna spremnost u govorno-jezičnim vještinama prije polaska u školu može značiti dodatna kašnjenja u komunikacijskom razvoju. Primjerice, ukoliko dijete ne počne u odgovarajućoj dobi pokazivati predmete oko sebe te ih uzimati u ruke, roditelji ih neće imenovati, a dijete neće naučiti nazive tih predmeta. To je jedan od razloga što će mu kasnije otežati komunikacijske vještine i održavati interaktivni razgovor. Ukoliko dijete s Down sindromom riječ izgovara nerazgovijetno, uputno ga je zamoliti da ponovi riječ kako bi je svi razumjeli, međutim, to prekida normalan tijek razgovora.

Roditelji i učitelji djeteta s Down sindromom prije svega se moraju upoznati s fazama razvoja govora i jezika kod djece tipičnog razvoja te s osnovnim trenutačno dostupnim spoznajama o govorno-jezičnim procesima. Isto tako je važno da roditelji i učitelji sami sebe preispitaju koliko kvalitetno komuniciraju s djetetom kod kuće i u školi, odnosno na izvannastavnim aktivnostima te prepoznati na koji način se može djetetu osigurati što više i što bolje komunikacijske prakse. Treća važna stavka je imati na umu da se dodatni načini unaprjeđenja razvija govora i jezika djeteta s Down sindromom trebaju shvatiti ozbiljno i uklopiti se u svakodnevnu praksu. Pojedine aktivnosti zahtijevaju dodatno vrijeme i podrazumijevaju posebno osmišljene igre i vježbe usmjerene na razvoj govorno-jezičnih vještina. Važno je istaknuti kako će petnaest minuta vježbanja svaki dan dati bolje rezultate nego jedan sat vježbanja dva puta tjedno (Buckley i Bird, 2010a).

Napomene o komunikacijskom razvoju djece s Down sindromom:

- povećati kvantitetu i kvalitetu svakodnevne komunikacije
- djeca s Down sindromom ne govore tako dobro kao druga djeca njihove dobi
- tijekom jednog dana dijete s Down sindromom će govoriti možda 10% onoga koliko govore ostala djeca – manje komunikacijske prakse
- potrebno je što češće djecu stavljati u komunikacijske situacije (postavljati pitanja, komentirati svakodnevne aktivnosti)
- važno je podržavati djetetove pokušaje da se pridruži komunikaciji ili ju inicira (Buckley i Bird, 2010a)

Pregled karakteristika razvoja govora i jezika

- u usporedbu s neverbalnom komunikacijom, razvoj govorno-jezičnih vještina je usporen
- neverbalna komunikacija je jača strana osoba s Down sindromom i u djetinjstvu i u odrasloj dobi
- korištenje gesti u komunikaciji je korisno
- razumijevanje riječi razvija se sporije nego kod djece tipičnog razvoja, ali kasnije postaje prednost u komunikaciji
- svladavanje osnova gramatike je sporo i ovisi o opsegu rječnika
- teškoće s govorom - prve riječi izgovaraju se kasnije nego što je uobičajeno za djecu tipičnog razvoja, a odgođena je i produkcija kombinacija riječi
- izgovaranje glasova (fonologija) je zahtjevno čime se smanjuje i razgovjetnost govora
- adolescenti i roditelji često i dalje komuniciraju samo kratkim, „telegrafskim“ rečenicama (Buckley i Bird, 2010a)

Kako unaprijediti komunikacijske vještine djece i osoba s Down sindromom

- a) Smanjiti utjecaj teškoća sa sluhom
 - redovito provjeravati sluh te primijeniti mjere liječenja
 - smanjiti pozadinsku buku tijekom komunikacije, jasno govoriti i održavati kontakt očima tijekom komunikacije
 - koristiti znakove, geste i slike tijekom komunikacije
- b) Unaprjeđivati artikulaciju i fonologiju
 - poticati kontrolu pokretljivosti artikulatora
 - unaprjeđivati vještinu produkcije i razlikovanja glasova
 - vježbati izgovor pojedinih glasova u svakodnevnom govoru
 - voditi dnevnik o razvoju djetetovih govornih vještina
 - vježbati izgovaranje riječi i rečenica
 - koristiti znakovno potpomognut razvoj jezika i vježbe čitanja u unaprjeđivanju govornih vještina
- c) Ubrzati i proširivati aktivni i pasivni rječnik

- proučavati određene riječi
 - voditi dnevnik o razvoju djetetova pasivnog i aktivnog rječnika
 - koristiti pomagala (najčešće slike i znakove) u razvoju djetetovog aktivnog i pasivnog rječnika
 - vježbati čitanje s ciljem da se proširi djetetov aktivni i pasivni rječnik
- d) Ubrzati svladavanje gramatike i sintakse
- poticati korištenje složenih rečenica
 - poučavati usvajanje gramatičkih pravila
 - poučavati pravilan red riječi u rečenici
 - poučavati vrste riječi
 - voditi dnevnik o djetetovom svladavanju gramatike i sintakse
- e) Voditi računa o problemima uzrokovanim kratkoročnim pamćenjem
- vježbati izgovaranje riječi ako bi ih dijete zapamtilo
 - igrati igre pamćenja
 - podržati pamćenje vizualnim materijalima
- f) Koristiti djetetove vještine socijalizacije
- pažljivo pratiti sve djetetove pokušaje da komunicira i reagirati na njih
 - dati djetetu mogućnost izbora kako bi imalo prilike što češće se izražavati govorom
 - prisjetiti se da dijete treba slušati i dati mu dovoljno vremena da organizira svoj doprinos razgovoru, tj. da verbalizira svoju misao
 - poticati korištenje gesta i znakova tijekom komunikacije nekim pojedincima od iznimne je važnosti za komunikaciju tijekom života budući da podržavaju učinkovitost prenošenja poruke
 - koristiti komunikacijski stil koji će poticati dijete da razvija svoje komunikacijske vještine
 - djetetu omogućiti što više prilika za socijalizaciju i za učenje od djece i odraslih bez teškoća u razvoju u školi, igraonicama, čitaonicama i privatnim druženjima (Buckley i Bird, 2010a)

Bilježenje napretka i planiranje

Iznimno je važno pratiti i bilježiti razvoj djetetovih komunikacijskih sposobnosti jer time se postiže:

- precizno utvrđivanje u kojem stadiju razvoja je svaka od komunikacijskih vještina
- osiguravanje primjera koji ilustriraju napredak
- definiranje planova aktivnosti za sljedeći korak, očekivanja i argumenti na kojima se očekivanja temelje
- procjena i plan tako da se ne podcjenjuju djetetove sposobnosti
- pomoću bilježaka usmjeren i koordiniran rad roditelja, učitelja i terapeuta s djetetom

Cilj vođenja bilježaka nije administracijom opteretiti obitelj i učitelje djeteta s Down sindromom, već pomoću ciljanih i planiranih vježbi osigurati maksimalan mogući učinak.

U prilog ovome ide i vođenje *komunikacijskih dnevnika*. To je osobna knjižica koju dijete nosi kući i u školu. U nju roditelji zapisuju što je dijete učinilo ili će učiniti, što bi htjelo podijeliti s prijateljima i slično. Ako zna čitati, dijete će možda i napisati vlastite rečenice. Autorice Buckley i Bird (2010a) ističu kako *komunikacijski dnevnik* ima dvije korisne svrhe. Podržava razvoj govora, rečenica i gramatike kod djeteta i omogućuju mu da svima kaže što radi kod kuće i u školi. Kada dijete ima ograničene komunikacijske sposobnosti ne može prepričati u potpunosti svoje doživljaje kod kuće ili u školi. Svrha je dnevnika da premosti taj jaz i omogući svima da s djetetom razgovaraju o njegovu svakodnevnu životu.

Ivančica, učiteljica i autorica knjige *Budi dobar kao Jan*, za komunikacijsku bilježnicu kaže da je to poveznica između učiteljice, pomoćnika i roditelja jer omogućuje temeljit i kvalitetan uvid u različite faze učenikova razvoja.

Znakovno potpomognut jezik i neverbalna komunikacija

Djeca i odrasli s Down sindromom veoma rado komuniciraju i priključuju se društvenim događanjima. Oni od najranije dobi koriste neverbalne načine komuniciranja kao što su osmijeh, izrazi lica i slično. Osobe s Down sindromom imaju širok spektar komunikacijskih vještina kao i osobe bez teškoća u razvoju, samo što se u verbalnoj komunikaciji ne mogu izraziti jednako tečno i korektno. Važno je poticati sve oblike komunikacije. Neverbalna komunikacija prethodi verbalnom izražavanju i podržava ga, a osobe s Down sindromom trebaju više vremena da s neverbalne prijeđu na verbalnu. Razvoj

govora i jezika teče postupno, a brzina razvoja je individualna i razlikuje se od djeteta do djeteta, ovisno o tome u kojoj se mjeri radi s djetetom.

Brojna istraživanja potvrđuju činjenicu kako je znakovno potpomognut jezik za djecu s Down sindromom „most“ prema aktivnom govoru, a posebno važnu ulogu ima u predškolskoj dobi. Djeca brže uče izgovarati nove riječi ako ih se tijekom podučavanja podupre znakovanjem te često i spontano i sama koriste znakove za neku riječ. Neka djeca počnu povezivati znakove u osnovnoškolskoj dobi, kada počnu sastavljati i izgovarati rečenice, ali ih treba i dalje poticati na vježbe izgovaranja i čitanja pojedinih riječi.

Ukoliko se koristi na odgovarajući način uz individualno planiranje, znakovani jezik može biti od velike pomoći u školskoj dobi. Mnogi primjeri koji navode roditelji i stručnjaci pokazuju da znakovima potpomognut razvoj jezika djeci s Down sindromom može pomoći da se jasnije izražavaju i razgovjetnije govore. Međutim, ključno je poticati govor kao osnovni način komuniciranja, što bi trebalo postići do djetetove četvrte godine te raditi na razgovijetnom izgovoru.

Svoj djeci s Down sindromom koristit će podrška koju osigurava znakovno potpomognut razvoj jezik, ali samo do 100 znakova koji su uvijek popraćeni izgovorenim riječju, kako bi se pritom razvio govor te povećala razgovjetnost izgovora.

Ukratko, ovo su prednosti korištenja znakovnog jezika u predverbalnoj fazi razvoja: korištenje znakovnog jezika čini komunikaciju uspješnijom te smanjuje frustracije zbog nerazumijevanja ili nemogućnosti prenošenja poruke, pomaže djeci da razumiju i nauče nove riječi, djeca imaju širi rječnik, služi im kao „most“ prema svladavanju govora, a cilj je naučiti izgovarati riječ u čemu znakovani jezik pomaže (Buckley i Bird, 2010a).

Govor

Razvoj dječjeg govora složen je proces koji se odvija pod utjecajem mnogo različitih čimbenika. Govor je socijalni fenomen i njegov je razvoj moguć isključivo u uvjetima ljudskog okruženja. Obitelj je najbliže i najprirodnije okruženje djeteta te ima najveću ulogu u procesu dječjeg razvoja, uključujući i razvoj govora.

Kod većine djece s Down sindromom uočljivo je kašnjenje u razvoju jezika i govora. Za djecu je to frustrirajuće jer ne mogu izraziti ono što misle i osjećaju. Istraživanja pokazuju kako je uporan rad roditelja s djecom na razvoju komunikacijskih vještina koristan u školskoj

dobi te može polučiti izvrsne rezultate. Različite vježbe mogu se provoditi i kod kuće i u školi. Jedna od vježbi je i uključivanje u svakodnevne aktivnosti koje će im omogućiti da osvijeste odgovarajuće načine produkcije glasova u govoru, također, kao smjernice za razvoj govora kod djece mogu poslužiti tablice u kojima se, ovisno o dobi, navode glasovi koje djeca mogu izgovarati.

Međunarodna Down sindrom zaklada za obrazovanje izdala je set kartica s ilustracijama te ovakva igra pruža roditeljima priliku da s djetetom vježbaju izgovor uz mnogo smijeha i zabave.

Kako djeca rastu i razvijaju se te sve bolje komuniciraju, potrebno je postupno uvesti i slovanje te povezati glasove i slova. Uz razvoj govornih i jezičnih vještina, ovo će pridonijeti i razvoju djetetove pismenosti. Djeci s Down sindromom jako će koristiti uključivanje u razredne vježbe izgovora i slovanja jer će kopirajući vršnjake moći lakše i brže savladati ove vještine (Buckley i Bird, 2010a). Za djecu normalnog govornog razvoja, stadij jedne riječi počinje kad počnu koristiti pravi govor, kada dosljedno koriste glasove ili riječima slične kombinacije glasova, koji predstavljaju predmete i ljude. Za djecu s Down sindromom stadij jedne riječi započinje kada su sposobna koristiti govor ili nadomjesne jezične sustave. To se događa kada dijete prvi put kaže „mama“ i pritom misli na mamu. U stadiju dvije ili tri riječi dijete uči preciznije komunicirati, a kombinira riječi koje je već naučilo (npr. Mama baci loptu.)

Potrebno je poticati dijete da vježba: slušanje i oponašanje izgovora glasova i riječi; igre, vježbe i stvarne životne situacije kojima se ciljano vježba izgovor pojedinih glasova i riječi; svjesno i namjerno korištenje glasova i riječi koje su usmjerene na aktualne vježbe u svakodnevnoj komunikaciji s djetetom; korištenje slika, kartica sa slovima ili riječima, igračkica, knjiga i drugih predmeta kako bi se vježbali glasovi, riječi te rečenice; korištenje vizualnih pomagala i predmeta u različitim bojama i raznovrsnih tekstura koji će privući i održati djetetovu pozornost (Buckley i Bird, 2010a).

Posokhova (2008) u svojem priručniku navodi različite igre i vježbe koje razvijaju govor:

- igre za razvoj slušne pažnje (Gdje je zazvonilo?; Tiho-glasno!)
- igre za razvoj govornog sluha (Pogodi tko zove, Pokvareni telefon)
- igre za razvoj fonemske percepcije (Uhvati glas, Tko je pozoran)
- igre za razvoj govorne motorike (Bajka o Veselom Jezičku)

- vježbe za jačanje mišića i pokretljivost jezika (Ptičice, Sat)
- vježbe za jačanje mišića i pokretljivost usana (Osmijeh, Ograda)
- igre za razvoj fiziološkog i govornog disanja (Nogomet, Složi rečenicu)
- igre za razvoj glasa (Mećava, Vuk i sedam kozlića)
- igre za razvoj fine motorike (Sjene životinja)
- igre sitnim predmetima (Čarobna torbica, Igre vezicama)

2.6. Čitanje i pisanje kod djece s Down sindromom

Vještine slušanja i govorenja, pa tako i vještine čitanja i pisanja značajne su u svakodnevnom životu. Isto tako, za djecu s Down sindromom predstavljaju važan dio slagalice koja vodi ka učenju govora i jezika te poticanja kognitivnog razvoja. Upravo o tome kako učenje jezika i razvoj pismenosti može unaprijediti razvoj djece s Down sindromom govore autorice Bird i Buckley (2011) u priručniku *Čitanje i pisanje kod djece s Down sindromom (5-11 godina)*, a najvažnije informacije i savjeti bit će izneseni u ovom poglavlju.

Postignuća u čitanju djece s Down sindromom u porastu su u posljednjih dvadesetak godina. Brojna djeca postižu napredak u vještinama čitanja i pisanja i u tom području postižu rezultate jednake njihovim vršnjacima bez teškoća u razvoju. Djeca s Down sindromom uče čitati na jednak način kao i ostala djeca. Prolaze kroz razvoj slikovnog rječnika, a kasnije kroz razvoj sposobnosti glasovne raščlambe, izgovora, glasovnog stapanja i dekodiranja značenja riječi. Međutim, duže od ostale djece oslanjaju se na logografske (slikom potpomognute) strategije za uspješno čitanje.

Poučavanje čitanja i pisanja, neovisno o dobi, mora poštovati neka pravila. Dijete je potrebno najprije poučiti cijeloj riječi, a nakon toga glasovima i slogovima, pri čemu treba staviti naglasak na fonološku svjesnost te vizualan prikaz slova. Važno je odabirati riječi primjerene djetetovim jezičnim sposobnostima te mogućnosti sklapanja riječi u jednostavne rečenice.

Djeca će, ako su imala pozitivna iskustva s čitanjem knjiga i ako su uživala u njima, biti spremnija za učenje čitanja i pisanja. Kako bi zavoljele knjige, djeci treba pripremiti sadržaje vezane uz njihova iskustva i interese, a čitanje knjiga zabavno i ekspresivno. Dijete bi svaki

dan trebalo čitati. I važan savjet je da se djetetu nikad ne smije dati do znanja kako je učitelj ili roditelj razočaran tempom njegova napretka.

Metode i sredstva poučavanja

U poučavanju djece različite dobi te različitih tjelesnih i kognitivnih sposobnosti potrebno je koristiti raznolika pomagala i sredstva. Neki se materijali mogu kupiti, neke će izraditi učitelji, djeca sama ili uz pomoć roditelja (metodički artefakti). Oni uključuju:

- kartice s riječima
- knjige, radni listići i liste aktivnosti – pojednostavljeni s obzirom na razinu razumijevanja djeteta
- objavljeno štivo, programi fonoloških vježbi i vježbi pisanja, školske knjige, brošure, programi rada

Djeca s Down sindromom uče čitati na jednak način kao i ostala djeca, ali im gradivo treba podijeliti na manje dijelove, trebaju više praktičnog rada i strukturirane potpore da bi postigli uspjeh. Različite nastavne metode koje se mogu primijeniti:

- različite vrste igri spajanja
- igre kopiranja
- igre biranja
- odabir riječi koja nedostaje da bi se dovršila rečenica
- pronalaženje zadnje riječi ili dijela rečenice (izbiraanjem kartice s riječima, kartice s rečenicom, ili na računalu)
- praćenje napredovanja od rada uz podršku do samostalnog rada

Učenje riječi i početne vještine čitanja

Postoje četiri teme, odnosno procesi bitni za djecu svih dob u svim fazama čitanja i pisanja kako bi svladali te vještine: učenje čitanja riječi, izgradnja rečenice i gramatika, razvoj fonoloških procesa te učenje čitanja i pisanja s razumijevanjem.

Učenje čitanja riječi - djeca s Down sindromom mogu učiti riječi na vizualan način prije nego što mogu prepoznati riječ, naučiti ili pak primijeniti pretvorbu slova u glasove u riječima. Za njih i brojnu drugu djecu, učenje cijele riječi je značajno i pridonijet će njihovom

ranom uspjehu u čitanju. Učenjem čitanja usvaja se značenje novih riječi, čine se proširuje rječnik te djeca uče o svijetu oko sebe. Prilikom čitanja, odnosno, izgovaranja riječi, djeca poboljšavaju jasnoću svoga govora, a samo učenje čitanja kod djece stvara bolju radnu memoriju te olakšava pamćenje.

Kada su djeca počela učiti čitati, potrebno je konstantno raditi na proširenju rječnika. Potrebno ih je upoznati s različitim tipovima riječi kako bi se spriječio razvoj rječnika temeljen samo na imenicama. U školi se djecu mora poučavati matematičkim riječima, nazivima za osoblje i njihovim ulogama, riječima iz školskog programa kao i riječima svakodnevnog govora i iz školske literature.

Djeca napreduju različitom brzinom te je svaki uspjeh u čitanju vrijedan. Primjerice, raspon riječi koje je dijete naučilo čitati kod djece s Down sindromom u dobi od 4 godine može varirati od 1, 2 riječi pa do 400 i više.

Slaganje riječi i gramatika – nakon što nauče neke riječi djeca ih mogu početi spajati u riječi i rečenice različite složenosti. Metoda slaganja rečenice koristeći samo naučene riječi je ograničena jer je samo nekoliko fraza sastavljenih od dvije ili tri riječi koje su gramatički točne. Socijalni i komunikacijski jezik, rane forme pitanja, negacije, prijedlozi i sadašnje vrijeme mogu se poučavati i vježbati kroz izradu knjiga koje sadrže kratke fraze.

Kada djeca znaju čitati riječi u rečenici, mogu i pisati rečenice slaganjem riječi. U početku će to biti prepisivanje rečenica koje su naučili ili kratkih rečenica koje su zapamtili iz udžbenika. Kako djetetovo znanje o jeziku i govoru razvija te vještine pisanja i čitanja povećavaju, rečenice će se proširivati dodavanjem veznika.

Razvoj fonoloških procesa – povezivanje slova s glasovima koji tvore riječi pomažu u razvoju djetetove fonološke svjesnosti. Mnoga mala, ali i starija djeca s Down sindromom imaju koristi od vježbanja izgovora glasova koji čine govor i od spajanja glasova u slogove i riječi. Isto tako, povezivanje glasova sa slovima ili grupama slova (grafemi) može poboljšati percepciju jezika, svijest o fonologiji, čitanje, slovkanje te proizvodnju govora.

Djeca bi od najranije dobi trebala sudjelovati u vježbama za razvoj fonoloških procesa, počevši s učenjem o slovima, njihovim nazivima i zvukovima koje čine. Postoji prihvaćen redoslijed za poučavanje fonoloških vještini se koristi u većini programa rada. Autori predlažu da se fonetika poučava od tipične dobi - mnoga djeca s Down sindromom predškolske dobi povezuju glasove i slova, čak i ako ih ne mogu jasno izgovarati. Većini djece školske dobi

nastavni plan i program bit će adekvatan, međutim, djeci koja kasnije počinju s učenjem, trebat će više materijala primjerenog njihovoj dobi.

Djeca svih uzrasta moraju naučiti slovhati i pravilno pisati riječi. Za poučavanje djece s Down sindromom slovkanju mogu se koristiti različite metode. Oni tu vještinu razvijaju usporeno zbog poteškoća sa sluhom, budući da je za razvijanje te vještine potrebno razlikovati glasove. Najbolje je početi slovhati riječi koje su djeci poznate i koje se rimuju, uz mnogo ohrabrivanja i vježbanja.

Čitanje i pisanje s razumijevanjem – djeca s Down sindromom, kao i sva druga djeca trebaju pomoć u čitanju i u razumijevanju pročitano g teksta. Na razumijevanje i pisanje tekstova utječe poznavanje gramatike i rječnika, ali i životno iskustvo te općenito znanje kao i količina i sposobnost pamćenja informacija. Važno je imati beskonačno strpljenje, kreativnost te ulagati mnogo truda.

2.7. Razvoj pamćenja kod osoba s Down sindromom

Buckley i Bird (2012) u svom priručniku detaljno obrađuju problem pamćenja kod djece i osoba s Down sindromom te će neki od tih podataka biti prikazani u ovom poglavlju diplomskog rada.

Pamćenje je sposobnost pohranjivanja i prisjećanja događaja, radnji i novih informacija te je od iznimne važnosti za sve aspekte dječjeg razvoja. Pamćenje je sustav pohranjivanja svih informacija i povezano je s učenjem.

Radno pamćenje je sustav u mozgu koji podupire dnevno procesiranje vizualnih i verbalnih informacija tijekom života pojedinca. Aspekti sustava radnog pamćenja čine se posebno oštećeni kod djece i odraslih s Down sindromom čime se može objasniti većina teškoća koje djeca imaju prilikom učenja govora, u općem kognitivnom razvoju te prilikom učenja u nekim situacijama u razredu. Moguće je da, nasuprot tome, tijekom vremena, teškoće jezika i govora mnoge djece ograniče razvoj sposobnosti i mogućnosti radnog pamćenja. Iz toga proizlazi da bi, ukoliko je moguće poboljšati funkcioniranje radnog pamćenja, to moglo imati odlučujući utjecaj na govor, jezik i kognitivne teškoće povezane s Down sindromom.

Istraživanja pokazuju da na razvoj verbalnog kratkoročnog pamćenja mogu utjecati:

- oštećenje sluha te slabe vještine slušne diskriminacije
- oštećenja funkcije fonološke petlje³ koja dovode do stvaranja i zadržavanja „siromašne“ fonološke reprezentacije u fonološkoj petlji
- sporiji razvoj čistog govora koji dovodi do stvaranja i zadržavanje „siromašne“ fonološke reprezentacije u fonološkoj petlji
- nedovoljno poznavanje riječi, zbog sporijeg učenja rječnika te kašnjenja u stvaranju riječi
- sporije prizivanje fonoloških informacija iz dugotrajnog pamćenja
- sporost u organiziranju i izgovaranju riječi
- manjak strategije ponavljanja

Savjetuje se uključiti djecu s Down sindromom u sve razredne aktivnosti čitanja i slovanja te poticati razvoj njihove sposobnosti razlikovanja glasova, stvaranja veze glas-slovo te fonološku svjesnost bez obzira na dob. Neke od prednosti fonoloških vježbi i aktivnosti slovanja za djecu s Down sindromom su: većina djece uživa u tim aktivnostima, struktura glasova u jeziku je jasnija – uče prepoznati riječi koje se rimuju, uče raščlanjivati riječi na glasove i obrnuto, pomažu djeci u razlikovanju glasova unutar riječi za vrijeme slušanja (fonološka svjesnost) te poboljšavaju verbalno kratkoročno pamćenje.

Poticanje radnog pamćenja u učionici

Djeca s Down sindromom vjerojatno će imati značajne teškoće u razredu gdje su zahtjevi za procesiranjem govornog jezika obično veliki. Oni će dobiti verbalne upute o dnevnim aktivnostima te školskoj rutini. Mnogo puta tijekom nastave će se dati verbalnim putem. Kada je dijete s Down sindromom u redovnom razredu s vršnjacima istog uzrasta, razlika je značajna između njihove sposobnosti verbalnog kratkoročnog pamćenja i verbalnog kratkoročnog pamćenja njihovih vršnjaka tipičnog razvoja. Iz tog je razloga važno koristiti što više strategija koje podupiru djetetovo učenje bez pretjeranih zahtjeva u odnosu na njihove sposobnosti verbalnog kratkoročnog pamćenja.

Vizualna podrška kod učenja - informacije koje su ilustrirane s riječima, slikama i simbolima kroz liste ili raspored sati, mogu biti podrška učenju u svim aspektima nastave. To uključuje podršku za razumijevanje verbalne prezentacije informacija koje primaju od

³ Sustav ograničenog kapaciteta koji je specijaliziran za privremeno pohranjivanje verbalnih informacija

učitelja, kroz aktivnosti koje se poduzimaju kako bi se podupiralo učenje, bilježenje te odgovaranje, a povezano je s ciljevima nastave.

Vizualna je prezentacija korisna i za razvoj samostalnih ranih navika, poboljšanje ponašanja jer očekivanja mogu biti jasno objašnjena korištenjem slikovne potpore, pružanje potpore djetetu da sluša usmeno izlaganje učitelja osiguravajući kontekst...

U daljnjem tekstu bit će nabrojane neke tehnike koje koriste (ili bi barem trebali) učitelji i pomoćnici u nastavi za stvaranje dinamičkog vizualnog zapisa kako bi se olakšalo djetetovo zapamćivanje te učenje novih informacija.

Vizualni zapis kao potpora usmenom izlaganju učitelja

- slike i slova će pomoći da dijete usmjeri pažnju i da sluša, uz osiguravanje konteksta ili pozadine za učiteljevu prezentaciju nastavnog sata
- učitelj može koristiti ploču i vizualnu prezentaciju uz usmeno izlaganje
- djeca bi trebala imati prikladan udžbenik sa slikama i tekstom pomoću kojega mogu pratiti nastavu
- dodatne slike i rečenice koje mogu držati i gledati dok učitelj govori
- pomoćnik u nastavi može upisati cilj određene lekcije u djetetovu bilježnicu

Vizualni zapis kao potpora aktivnostima za učenje

Zadatci i aktivnosti mogu biti opisani kroz jasne korake u obliku popisa, uz crteže gdje god je to moguće kako bi se pojačano značenje. Ako je potrebno, djetetu se može pružiti i podrška kako bi izvršilo aktivnost te se označiti kvačicom ili prekriziti faza koja je odrađena.

Vizualni zapis kao potpora djeci da zapišu ključne točke nastave

Pomoćnik u nastavi može, zajedno s učenikom, kreirati prikladnu rečenicu (ili više njih) koje su povezane s ciljevima lekcije. Dijete može rečenice prepisati rukom, koristeći kartice s riječima, naljepnice s riječima ili na računalu. Isto tako, može rečenice pročitati te ih rekonstruirati.

Vizualni zapis kao potpora djeci da odgovaraju i pokažu razumijevanje

Korištenjem pisanih zapisa s nastave pomoćnik i učenik s Down sindromom mogu raspraviti ciljeve nastave.

2.8. Prilagodba nastavnog plana učenicima s Down sindromom

Prilagodba nastavnog plana jedan je od načina kojima učitelji omogućavaju djeci različitih sposobnosti i stilova učenja da imaju pristup općem kurikulumu te da prema njemu savladaju gradivo zajedno sa svojim vršnjacima. Uspješna prilagodba nastave zahtijeva od učitelja da vrednuju i cijene postignuća svakog pojedinog djeteta priznavajući im pravo da budu uključeni u školu i društvenu zajednicu, a istovremeno uvažujući činjenicu da djeca uče na različite načine.

Bird i sur. (2011) navode brojne savjete kako prilagoditi nastavni plan učenicima s Down sindromom te kako ih integrirati u redovi odgojno-obrazovni sustav.

U razvoju razumijevanja ljudima na različite načine pomažu višeosjetilna iskustva i slike, pa tako ni djeca s Down sindromom nisu izuzetak s obzirom na to da njima takav način poučavanja osigurava napredak. Iz tog će razloga usavršavanje učiteljske sposobnosti za prilagodbu nastavnog plana i stvaranje bogatstva obrazovnih materijala pridonijeti unaprjeđenju obrazovanja. Cilj brojnih preporuka o načinima poučavanja djece s Down sindromom je: prilagoditi zahtjeve jezičnim i govornim vještinama, prilagoditi zahtjeve motoričkim vještinama, prilagoditi količinu i vrijeme rada njihovoj punoj koncentraciji te poboljšavati pamćenje koristeći slike i tekstove.

Naravno, kako učenici rastu, potreba za prilagodbama plana je sve veća u brojnim nastavnim područjima. Kao što je djeci potreban plan svladavanja nastavnog gradiva, jednako im je potreban i program socijalizacije. Sva djeca s Down sindromom se razlikuju, stoga se potrebe i vrste prilagodbe nastave moraju rukovoditi na način kako učenici najuspješnije usvajaju generalizacije i činjenice.

Kvalitetno poučavanje uključuje: dobro strukturiranu nastavu, jasno komuniciranje u svakoj etapi sata, jasne i česte povratne informacije, poučavanje uz entuzijazama, jasne

poruke i dinamiku sata. Učenici s Down sindromom sporije usvajaju gradivo, stoga je potrebno više ponavljanja, ohrabivanja te vježbe.

Kod pripreme nastavnog plana treba voditi brigu o sljedećem: dobi, problemima sa sluhom, razumijevanjem riječi, govornim vještinama, vještinama fonološke raščlambe i stapanja, vještini čitanja, vještini pisanja, rukopisu, vještini slovkanja, sposobnosti pamćenja, komunikacijskim vještinama i vještinama konverzacije, podršci u učenju kod kuće, korištenju računala, samopouzdanju itd.

Načini kako prilagoditi nastavni plan (Bird i sur., 2011):

- dodatna potpora učenju
- pripreme sažetaka i jednostavnih prikaza
- pomaganje učenicima u slušanju, učenju, reagiranju i bilježenju
- što više vizualnih pomagala – slike, predmeti i modeli te projekcije na zidu
- „reži i lijepi“
- načini predavanja – primjena raznih tehnika
- povezivanje zadataka s osobnim interesima
- sastavljanje i prilagodba nastavnih listića
- razvijanje djetetove fine motorike
- poticanje tijekom nastave tjelesno – zdravstvene kulture
- potpora u slušanju u određenoj sredini
- prilagodba djetetovim fizičkim potrebama
- potpora u razumijevanju i sudjelovanju
- potpora u bilježenju i odgovaranju

3. VAŽNOST IGRE

Dijete od rođenja raste i razvija se na slojevima kulture, stvara igre u kulturnom miljeu, međutim i zatječe gotovo luđačko naslijeđe koje utječe na oblikovanje njegova rasta i razvoja. Kako su igra i djetinjstvo imanentni, nedjeljivi dio kulture, to su postali predmetom razvojne psihologije te socioloških, povijesnih, etnografskih i kulturoloških istraživanja.

Postoji velika igrovna raznolikost u djetinjstvu, mnogostranost i složenost igre. Općenito, cjelokupna raznolikost igara u djetinjstvu najčešće se u literaturi razvrstava na tri kategorije: funkcionalna igra, simbolička igra te igre s pravilima (Duran, 1995).

Za djecu u predškolskom i školskom razdoblju općenito, a posebno za djecu s Down sindromom važne su igre za učenje riječi, uključujući traženje, uparivanje, rad s karticama, učenje iz slikovnica i slično. Jednako su važne i prirodne prilike za privlačenje pažnje djeteta na jezik koji se koristi u svakodnevnim situacijama. Treba im razumljivo govoriti u svakoj prilici te ih uključivati u komunikaciju. Kada dijete uči riječi, ne smije se izostaviti učenje glagola, pridjeva, zamjenica te gramatičkih elemenata kako bi djeca kasnije lakše naučila izgovarati potpune rečenice.

Učenje kroz igre u kojima se koristi uparivanje, odabiranje i imenovanje sa stvarnim predmetima, igračkama ili slikama vrlo je efikasan način za usvajanje novih riječi i pojmova. Sparivanje, jednostavno rečeno, uključuje dva jednaka predmeta, riječi ili slike koje dijete mora pronaći. Sljedeća, zahtjevnija radnja je odabiranje. Netko, tko igra igru s djetetom imenuje sliku ili predmet, a dijete točno to mora odabrati. Drugim riječima, provjerava se razumije li dijete što mu se govori. Posljednji je korak imenovanje, odnosno, da se dijete pita „Što je to“ pokazujući na predmet ili sliku.

Dijete će napredovati od sparivanja, preko faze odabiranja do imenovanja, a svaka će faza trajati i po nekoliko tjedana. Savjet je da se upotrebljavaju stvarni predmeti, igračke ili slike kako bi se dijete poučilo rječniku (Buckley i Bird, 2010a).

Izvrstan primjer igara može se pronaći u knjizi *Terapijske vježbe kod psihomotoričkih razvojnih smetnji* gdje je autorica Monika Linn navela praktične primjere terapijskih vježbi i igara kod osoba s psihomotoričkim razvojnim smetnjama. Ciljevi vježbi su različiti, od organizacije u vremenu i prostoru, razvijanja svijesti o tijelu, razvoja koncentracije, snage, brzine, sve do izražavanja osjećaja, poticanja na kreativnost i pobuđivanja samosvijesti.

Nije igra u punom smislu riječi, ali se ponekad može i tako shvatiti – čitanje knjiga. Zajedničko čitanje knjiga jedna je od najvrjednijih aktivnosti u kojoj roditelji mogu sudjelovati s djetetom. Knjige sadrže sličice koje pomažu s novim riječima, ali i sklapanjem rečenica. Djetetu treba osigurati zadovoljstvo slušanja priče. Tijekom čitanja, neizostavna je komunikacija s djetetom. Potrebno je od djeteta tražiti da pokaže pojedine predmete ili radnje na slikama. Važno je dati djetetu da komentira bez izravnog ispitivanja čitatelja (Buckley i

Bird, 2010a). Za senzibilizaciju i bolje razumijevanje ostatka razreda u kojem je integrirano dijete s Down sindromom, kao preporuku za lektiru ili jednostavno roditeljima, valjalo bi predložiti knjigu *Moja prijateljica ima Downov sindrom*. Svrha ove kratke slikovnice je osvijetliti postojanje Down sindroma među djecom te ukloniti prepreke između takve djece i vršnjaka.

4. PRIMJER SLUČAJA - NIVES



Slika 3. Nives – učenica s Down sindromom

Ime: Nives

Spol: ženski

Razred: treći

Mjesto stanovanja: Orehovec

Kronološka dob: 10 godina

Dijagnoza: Down sindrom

Nives je prekrasna, pametna i posebna učenica trećeg razreda osnovne škole. Jedino što ju razlikuje od njenih vršnjaka je pravo riječ *posebna*, ona ima Down sindrom. U mojoj okolini ona je jedina učenica integrirana u redovnu nastavu. Iako je bilo poteškoća oko hospitiranja,

sve je dobro obavljeno. Naime, bližio se kraj školske godine, a Nives je prije toga zbog raznih bolesti dva mjeseca izbivala s nastave.

Nives živi u obiteljskoj kući nedaleko škole. Živi s mamom, mlađim bratom i sestrom. Nakon škole često odlazi k baki. Od 2006. godine bila je uključena u program „Mama-beba“ u Varaždinskim toplicama, te od 2007. godine u COOR Križevci u logopedski i defektološki programa u sklopu vrtića kojeg je pohađala do polaska u školu.

S njom i sam provela tjedan dana na nastavi. Promatrala sam kako uči, radi, funkcionira, druži se s vršnjacima te komunicira s ostalim djelatnicima škole. Prilikom upoznavanja bila je mirna i sramežljiva, no, to je trajalo vrlo kratko. Ima osobnog asistenta, Mihaela, koji s njom provodi vrijeme na nastavi. Koliko sam vidjela i čula od učiteljice, s njim ima razvijen prijateljski odnos pun povjerenja. Često ga zadirkuje i na smiješan način se „naljuti“ na njega uz prijetnje „ne smetaj mi“ i „stjerat ću te u kut“. Vrlo je živahna, znatiželjna, izbori se za sebe i svoja prava. Kulturno se ponaša i vrlo je samostalna. Izuzetno je pedantna – sve na stolu mora biti pospremljeno, čisto i na svojem mjestu. Prilikom gledanja filma na satu vjeronauka u školskoj knjižnici, utišavala je ostale koji pričaju i nemirni su. Najviše uživa u raznoraznom šaranju, bojanju i brisanju ploče. Nervira ju zvuk krede na ploči. Pažnja joj je kratkotrajna te često treba puno poticaja za rad. Četvrtkom jedan sat provodi u radu sa školskom logopedom. U razredu se druži sa svima. Prema njoj nitko nema nikakve predrasude, iako ima asistenta i ne prati nastavni plan i program kao ostali učenici. Vidjela sam da su suučenicima prema njoj vrlo susretljivi te joj pomažu i bodre ju.

Nives hrvatski jezik radi po knjizi za 1. razred osnovne škole. Zna pisati i čitati tiskana slova. Teška joj je glasovna analiza i sinteza, osobito u manje poznatim riječima. Bez problema čita poznate riječi (Nives, baka, mama, tata). Čuje glasove u riječi, međutim, teško rastavlja riječ na foneme. U spontanom govoru izražava se jednostavnim, gramatički pravilnim rečenicama. Govori u dijalektu. Ima problema s artikulacijom.

Što se matematičkog područja tiče, bez pomoći zna brojiti do 10. Lakše računa uz pomoć konkretnih predmeta (prsti, bomboni, olovke). Učenici sam zadavala zadatke te osmišljavala kratke listiće te sam primijetila, što je i normalno, da lakše radi uz vizualnu podršku. Lakše zbraja nego oduzima. Vrlo dobro se koristi ravnalom, a barata pojmovima kao što su pravac, ravnina i slično. Zna prepoznati i imenovati geometrijska tijela i oblike.

Na satu njemačkog jezika vrlo je uspješna, što je utjecaj učiteljice koja joj gradivo prilagođava i približava na razne načine. Pokazala mi je da zna brojiti do 10, zna nazive za članove obitelji, boje te pojedine životinje. Kada sam ja bila na satu, učila je namještaj. Asistent joj nacрта, učiteljica napiše i pročita, a ona to nekoliko puta ponovi i na kraju, naravno, oboji.



Slika 4. Primjer učenja na satu njemačkoga jezika

Na satu likovne kulture, kao i obično, vrlo je pažljiva. Slikanje, odnosno crtanje kratko traje, kao i njezina pažnja. Radovi su često apstraktni, a učiteljica kaže da često koristi hladne tonove i zagasite boje.

Na satu tjelesne kulture izuzetno je spretna i koordinirana. S lakoćom trči, igra momčadske igre te sudjeluje u svim aktivnostima.

Za Nives u školi svi znaju i malo je reći da ju obožavaju.

Motoričke komponente

- samostalno pokretna
- vrlo koordinirana
- nema problema s ravnotežom
- razvijena gruba motorika
- manji problemi fine motorike (lijepljenje, izrezivanje)

- sve aktivnosti obavlja samostalno (odlazak u wc, obuvanje, pospremanje stvari)
- mišićni tonus normalan

Kognitivne komponente

- pažnja na satu kratkotrajna
- teško usmjerava pažnju
- vrlo pažljiva
- kratkoročno i dugoročno pamćenje uredno
- ne voli rad pod pritiskom
- usvojena tiskana slova
- teža glasovna analiza i sinteza
- usvojeni brojevi do 20
- usvojeni geometrijski pojmovi

Psihološke i socijalne komponente

- česte promjene raspoloženja
- druželjubiva
- elokventna
- nema poteškoća pri izražavanju osjećaja i potreba
- voli biti u središtu pozornosti
- dobra socijalizacija u grupi

5. HRVATSKA ZAJEDNICA ZA DOWN SINDROM

Osnivanje zajednice udruga započelo je na 1. simpoziju o Down sindromu održanom u Splitu 2004. godine kako bi se što bolje organizirale aktivnosti ostalih udruga. Isto tako, cilj osnutka je bio i poticanje društvene zajednice da se djeci/mladima/odraslima s Down sindromom i njihovim roditeljima pomogne kroz bolje zdravstvene, socijalne i obrazovne mogućnosti u Republici Hrvatskoj. Hrvatska zajednica za Down sindrom (HZDS) osnovana je 2005. godine od strane četiri udruge Udruga za sindrom Down-Zagreb, Udruga 21 za sindrom Down-Split, Udruga za sindrom Down-Rijeka 21 te Udruga za sindrom Down Međimurske

županije. Kasnije su se ovim udrugama pridružile i brojne druge. Danas udruge pomažu roditeljima male djece, kroz projekte osiguravaju stručni rad te se kroz udruge potiču programi rane intervencije.

Aktivnosti HZDS:

- senzibilizacija javnosti o osobama s Down sindromom
- uključivanje djece s Down sindromom u redovne vrtiće
- uključivanje djece s Down sindromom u redovne škole
- poticanje govora uz pomoć simbola
- obuka stručnjaka po metodama
- rješavanje pitanja iz područja socijale
- zdravstvene usluge
- registar osoba s Down sindromom
- osiguravanje poticajnih oblika življenja i mogućih oblika uključivanja u društvenu zajednicu

6. BUDI DOBAR KAO JAN

Budi dobar kao Jan (2015) dnevničke su bilješke Ivančice Tajs Dragičević o radu s učenikom s Down sindromom. Od prvog dana kada je saznala da baš u njen razred dolazi učenik s Down sindromom, zapisuje svoje dojmove, nadanja, strahove, prepreke i uspjehe. U vremenskom periodu od dolaska u školu pa do četvrtog razreda čitatelj prati dnevničke zapise o svladavanju individualiziranog programa u raznim nastavnim predmetima, različitim situacijama i rješenjima tokom nastave, poticanju i razvoju vršnjačkih odnosa te brojnim drugim svakodnevnim situacijama. Bilo je istodobno lako i teško. *Budi dobar kao Jan* prati odrastanje i sazrijevanje ponajprije dječaka s Down sindromom, ali i učenika inkluzivnog razreda, dječakovih roditelja i ostalih djelatnika škole. Knjiga je autentično, iskreno i emotivno štivo koje će poslužiti kao putokaz i pomoć roditeljima, stručnim suradnicima, pomoćnicima u nastavi, ali prije svega učiteljima koji su spremni graditi inkluzivnu školu. Ovaj dnevnički zapis mnogima će biti vjetar u leđa, osobito odraslima koji su često sumnjičavi i puni predrasuda. Svima će izmamiti osmijeh i donijeti životnu vedrinu.

7. PREDRASUDE I ISTINA O DOWN SINDROMU

Kao prilog, u knjizi autorice Vuković i sur. (2007) navode se neke predrasude i istine o osobama s Down sindromom, a bit će navedene u ovom poglavlju s dodatnim objašnjenjima.

- Down sindrom je rijedak genetski poremećaj.

Netočno. Down sindrom jedan je od najčešćih genetskih poremećaja te se jedno od 650 djece rađa s njim. Učestalost se proporcionalno povećava s dobi majke.

- Većina djece s Down sindromom ima starije roditelje.

Netočno. Čak 70% djece s Down sindromom rodile su majke mlađe od 35 godina. Isto tako, vjerojatnost i učestalost pojave Down sindroma povećava se s majčinim godinama.

- Osobe s Down sindromom su teško retardirane.

Netočno. Mnoge osobe s Down sindromom imaju kvocijent inteligencije koji ih svrstava u blago ili srednje mentalno retardirane osobe. Njihov potencijal mogućnosti i učenja još uvijek nije otkriven.

- Osobe s Down sindromom potrebno je smjestiti u posebne institucije.

Netočno. U današnje vrijeme sve više osoba s Down sindromom živi kod kuće s obiteljima i sudjeluju u svakodnevnim poslovima i aktivnostima. Druže se s osobama koje imaju određene poremećaje, kao i s osobama bez teškoća, stvaraju prijateljstva, sudjeluju u sportskim aktivnostima te se zapošljavaju.

- Djeca s Down sindromom moraju biti smještena u posebne edukacijske programe.

Netočno. Sve više djece integrira se u redovni odgojno-obrazovni program sa svojim vršnjacima. U nekim slučajevima uključeni su u posebne programe, dok su u drugima, potpuno uključeni u svakodnevni školski rad s ostalim učenicima. Glavni je cilj potpuno ih uključiti u edukacijski i socijalni život zajednice.

- Odrasle osobe s Down sindromom nemoguće je zaposliti.

Netočno. Osobe s Down sindromom moguće je zaposliti na velikom broju radnih mjesta. Radi se o službeničkim poslovima ili različitim načinima ispomoći. Na radnom mjestu

osjećaju se jednako važno kao i osobe bez poteškoća, a poslove obavljaju s entuzijazmom, pouzdanošću i predanošću.

- Osobe s Down sindromom ne mogu imati bliske međuljudske odnose niti stupati u brak.

Netočno. Djeca s Down sindromom izrazito su puna empatije, topla, tolerantna i potiču naklonost svih onih s kojima ulaze u bilo kakav kontakt. Odrasle pak osobe s Down sindromom mogu stupati u veze, a neke od njih završavaju i brakom. Također, mogu imati i djecu, no valja naglasiti da u tom slučaju postoje 50-postotni izgledi da će i potomak imati Down sindrom.

- Down sindrom je nemoguće izliječiti.

Točno. Svake se godine čine veliki iskoraci u identificiranju gena na 21. kromosomu koji uzrokuje karakteristike Down sindroma. Znanstvenici čvrsto stoje iza mišljenja da će u budućnosti, napretkom genetike i istraživanjem DNK, biti moguće poboljšati, ispraviti ili spriječiti mnoge probleme povezane s Down sindromom.

ZAKLJUČAK

Down sindrom najčešći je genetski poremećaj. Nastaje uslijed viška jednog kromosoma ili dijela kromosoma u jezgri stanice. Taj poremećaj sprječava normalni tjelesni i mentalni razvoj djeteta. S obzirom da postoje tri kopije 21. kromosoma, poznat je i naziv trisomija 21. Down sindrom pogađa sve rasne skupine i može se pojaviti u bilo kojoj obitelji bez obzira na ostale čimbenike. Koliko god nastanak Down sindroma nije moguće spriječiti, moguće je prije rođenja otkriti je li nerođeno dijete bolesno, te se pravodobno pripremiti za sve izazove koji dolaze trenutnom djetetova rođenja. Postavljanje dijagnoze bitno mijenja život roditelja i čitave obitelji. Djeca trebaju posebnu pažnju, razne tretmane i terapije te prilagođene metode i strategije učenja. Osobe s Down sindromom imaju karakteristična fizička obilježja: širok vrat, kosi položaj očiju, okrugla glava, kratke šake... Također, osim vidljivih karakteristika prate ih brojni zdravstveni problemi te mentalna retardacija.

Osobe s Down sindromom važno je uključiti u programe rane intervencije kako bi se što više razvio njihov potencijal i mogućnosti. Djeca s Down sindromom mogu, i trebala bi biti uključena u redovne školske programe. Društvena prihvaćenost imat će veliki utjecaj na njihovu samosvijest, samopouzdanje i izgradnju identiteta. Učenicima s Down sindromom koristi boravak u sredini u kojoj se korektno govori i komunicira, a koristi im i primjer djece bez teškoća, osobito u svladavanju vještina poput čitanja i pisanja.

Mnoge pozitivne promjene dogodile su se u 20. stoljeću u životu djece i odraslih s Down sindromom: učestverostručila se duljina života, društvo je znatno osvještenije za edukacijske programe, napuštena djeca češće se posvajaju, djeca su sve više integrirana u redovni odgojno-obrazovni program. Za odrasle pak postoje organizirane posebne zajednice, omogućeno im je daljnje školovanje i naobrazba te mogućnost zaposlenja.

LITERATURA

1. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga
2. Bird, G., Beadman, J., Buckley, S. (2011). *Čitanje i pisanje kod djece s Down sindromom (5-11 godina)*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom
3. Bird, G., Alton, S., Mackinnon, C. (2011)., *Pristup nastavnom planu - strategije prilagodbe učenicima s Down sindromom*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom
4. Buckley, S., Bird, G. (2010). *Obrazovanje osoba s Down sindromom – Pregled*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom
5. Buckley, S., Bird, G. (2010). *Razvoj govora i jezika kod djece s Down sindromom (5 – 11 godina)*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom
6. Buckley, S., Bird, G. (2012). *Razvoj pamćenja kod osoba s Down sindromom*. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom
7. Duran, M. (1995). *Dijete i igra*. Jastrebarsko: Naklada Slap
8. Ivanković, K. (2003). *Down sindrom u obitelji – priručnik za roditelje*. Zagreb: Foto Marketing – FoMa
9. Kocijan-Hercigonja, D. (2000). *Mentalna retardacija*. Jastrebarsko: Naklada Slap
10. Linn, M. (2006). *Terapijske vježbe kod psihomotoričkih razvojnih smetnji*. Jastrebarsko: Naklada Slap
11. Moore-Mallinos, J. (2009). *Moja prijateljica ima Downov sindrom*. Zagreb: Neretva
12. Posokhova, I. (2008). *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece*. Zagreb: Ostvarenje
13. Tajsl Dragičević, I. (2015). *Budi dobar kao Jan*. Zagreb: Školska knjiga
14. Vuković, D. i suradnici (2007). *Down sindrom – vodič za roditelje i stručnjake*. Zagreb: Kerschoffset d.o.o.
15. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru

<http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/254310.html> (pristupljeno 27. srpnja 2016.)

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_05_55_1214.html (pristupljeno 27. srpnja 2016.)

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2009_10_124_3065.html (pristupljeno 27. srpnja 2016.)

Slika 1. Karakterističan izgled osobe s Down sindromom

https://www.google.hr/search?q=dijete+s+downovim+sindromom&biw=1366&bih=653&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewjfrudtt3OAhXBDywkHfNyDs8Q_AUIBigB#imgrc=NMN19DB5ENBgnM%3A (preuzeto 15. kolovoza 2016.)

Slika 2. John Langdon Down https://en.wikipedia.org/wiki/John_Langdon_Down (preuzeto 19. kolovoza 2016.)

+

PRILOZI

Prilog 1. Potpisana zamolba za praćenje učenika

SVUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK U PETRINJI

ZAMOLBA ZA ODOBRENJE PRAĆENJA UČENIKA

Molim Vas da mi odobrite praćenje vaše djeteta NIVES ORAČ u svrhu izrade diplomskog rada na temu *Down sindrom*. Sakupljeni podatci neće biti zloupotrijebljeni niti korišteni u bilo kakve druge svrhe osim navedenog.

Podatci o studentici:

Marina Lauš Lauš M.

Ravenski Novaki 3

48260 Križevci

Ime i prezime roditelja

ANITA ORAČ

Vlastoručni potpis roditelja

Anita Orač

Sv. Petar Orehove, 2.6.2016. godine.

Prilog 2. Otpusno pismo nakon prvog boravka u bolnici

SPECIJALNA BOLNICA
ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU
Varaždinske Toplice, Trg slobode 1

tel.: (042) 630-000
fax.: (042) 630-827

RAVNATELJ: Borislav Šimenc, dipl. oec.



Umjesto preporučene šake, mladoj djetetu potrebno zakrnavstvene zaštite ruke, pripisati i drugi šak istog razina odgovarajući odgovarajuće jakim osjećajima.

OTPUSNO PISMO

M. broj 2130

Ime i prezime: NIVES ORAK Datum rođenja: 23.9.2005.

Zanimanje: DIJETE iz SVETI PETAR OREHOVEC 79

Boravio-la na odjelu od 27.3. do 6.4.2006.

Dijagnoza: Sy Down

IZ ANAMNEZE: Prvi boravak. Upućuje se na rehabilitacijsko-edukacijski program za majku i dijete u svrhu stimuliranja neurorazvoja. Radi se o djetetu rođenom iz prve trudnoće, mladih i zdravih roditelja, u 37. tj. gestacije, spontano. Prezentacija glavom. Apgar sc. 8/9. PT/PD 2700/47. OG 33 cm. Fenotipski i citogenetski radi se o osobi s Downovim sindromom.

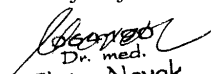
IZ STATUSA: Za dob primjereno uhranjeno, živahno, emocionalno toplo žensko dojenče. Smješka se, uredno prati po horizontali i vertikali, igra se glasom. Generalizirana hipotonija skeletne mišićne. Fenotip tipičan.

Cor et pulmo auskultatorno b.o. Spontana motorika živahna. Šake otvara, nešto tromije ih pozicionira u medianoj liniji i pokušava dohvat. Noge nosi prema trupu simetrično, uz duboku fleksiju kukova i koljena. Rotira do boka (lakše lijevo) – vodi zdjelični obruč. U potrbušnom povremeno ima oslon na podlaktice i stisnute šake, ali uglavnom oslobađa dišne puteve po opistotoničkom obrascu. Teže oslobađa zarobljenu ruku. Pri trakciji u pasivni sjedeći glava i rameni obruč učestvuju. Sjedi uz jaku torakolumbalnu kifoza. Obrane u lateralno naznačene, prednje tromer (jače od D). Grasp stopala pozitivan ++ obostrano, šaka +, -. U ventralnoj suspenziji glava povremeno u razini th, zdjelica denivelirana, ekstremiteti mlohavo vise. U vertikalnoj suspenziji astazija-abazija.

TIJEK I TERAPIJA: Kod djeteta smo provodili rehabilitacijsko edukacijski program mama-beba. Brža je i stabilnija pri antigravitacijskim položajima.

Preporuča se nastaviti prema demonstriranom programu rad sa djetetom kod kuće. Poželjno bi bilo ponoviti stacionarnu rehabilitaciju uz prisustvo majke za tri mjeseca.

Voditelj odsjeka:


Dr. med.
Zlata Novak
fizijatar



Prilog 3. Mišljenje defektologa - Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci

CENTAR ZA ODGOJ, OBRAZOVANJE
I REHABILITACIJU KRIŽEVCI
Ustrojbena jedinica predškolskog odgoja

Mišljenje defektologa

Nives Orak, rođ. 23.09.2005.

KD: 7g. i 8mj.

DG: Down Sy
Distoni Sy

Djevojčica je polaznica vrtića od pedagoške godine 2007./2008. Prema zadnjim dostupnim podacima radi se djevojčici čiji je opći psihomotorni razvoj u blažem zaostajanju (Prvostupanjsko tijelo vještačenja Koprivnica za djecu predškolske dobi, Ivanka Pavlović, prof.psih.). Prema ostaloj medicinskoj dokumentaciji možemo vidjeti da je kod djevojčice utvrđena prirođena srčana greška koja zahtjeva konstantno medicinsko praćenje.

U vrtiću se sa djevojčicom radi u grupi kroz individualizirani pristup te individualno.

Djevojčica je djelomično samostalna u svim segmentima brige o sebi (hranjenje, osobna higijena, svlačenje, oblačenje) te joj je potrebno pružiti verbalnu ili blagu fizičku podršku. Aktivna je, samostalno istražuje okolinu te primjereno traži pomoć i komunicira sa osobama koje pozna. Djevojčica imenuje dijelove tijela, imenuje ih, razlikuje i imenuje oblike, poznaje boje. Razlikuje odnose-u, na, gore,dolje. Broji sa sigurnošću do pet a nakon toga joj je potrebna podrška. Podrška joj je potrebna i pri rješavanju višestrukih zadataka. Motorički je spretna. Voli igre i pjesmice s pokretom. Olovku drži ispravno te voli crtati i pisati te u pisanju pokušava kopirati slova. Lik čovjeka crta sa najmanje 5 elemenata, boji unutar zadanih linija. U komunikaciji koristi jednostavnu rečenicu koja je ponekad nerezumljiva. Opisuje situacije na slici i imenuje uglavnom ispravno većinu pojmova. Kada ne razumije zahtjev zašuti i ne želi odgovarati kao da se srami. Na zabranu reagira povlačenjem i šutnjom. Djevojčica je vedra i vesela. Voli se igrati sa svom djecom te je pokretač igre i spontanih aktivnosti. Suradnja sa roditeljima zadovoljavajuća.

Sunčica Prugčić Ivšak, prof.reh



CENTAR ZA ODGOJ, OBRAZOVANJE I
REHABILITACIJU KRIŽEVCI
Križevci, 03.06.2013.

NALAZ I MIŠLJENJE LOGOPEDA
ZA NIVES ORAK

Nives Orak, rođena 23.09.2005.god. uključena je u predškolski odgoj u našem Centru u pedagoškoj godini 2007/08. Kod djevojčice je dijagnosticiran Sy Down. U vrtić dolazi redovito, po riječi – ma odgojiteljica s veseljem prihvaća ponuđene aktivnosti. Do sada je bila u tretmanu logopeda 2x tjedno.

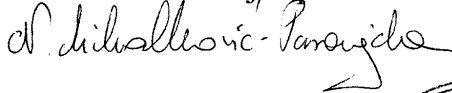
Djevojčica je emocionalno topla, spontano verbalizira u igri. Razumijevanje govora okoline je dobro, izvršava verbalne naloge vezane uz poznate predmete i osobe.

Ekspresivni govor je razvijen, izražava se rečenicom od 3-5 riječi, ali je prisutna agramatičnost. Rječnik se proširio i obogatio novim pojmovima, imenuje predmete i slike . Prati jednostavne sadržaje u slikovnicama. Artikulacija glasova u cijelosti je poboljšana. Automatizirala je pravilan izgovor glasa R, glasove Č,Ž,Š izgovara uz pojačanu salivaciju što utječe na razumljivost njezina govora.

Djevojčica je napredovala u razvoju glasovno-govorno-jezične komunikacije, tijekom razdoblja u kojem je polazila naš vrtić, ali taj napredak je u skladu s mentalnom ,a ne kronološkom dobi.

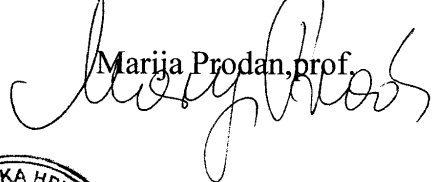
LOGOPED

N.Mihalković-Parazajda, prof.




RAVNATELJICA

Marija Prodan, prof.



Prilog 5. Ostvarivanje prava na status roditelja njegovatelja


REPUBLIKA HRVATSKA
CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB KRIŽEVCI
KRIŽEVCI, Bana Josipa Jelačića 5

KLASA: UP/I-555-05/13-03/6
URBROJ: 2137-92-09/09-14-6
Križevci, 14.02.2014.

ODLUKA IZVRŠNA-PRAVOMOĆNA

dana 06. 03. 2014.

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB KRIŽEVCI

dana 06. 03. 2014.



Centar za socijalnu skrb Križevci na temelju članka 100. stavak 1. i članka 127. st. 1. Zakona o socijalnoj skrbi (Narodne novine br: 157/13), u predmetu priznavanja prava na status roditelja njegovatelja za Orak Anitu, rješavajući po zahtjevu Orak Anite iz Sv. Petra Orehovec, Orehovec 27, donosi

RJEŠENJE

I Orak Anita, [redacted], godine u Koprivnici, od o[redacted] sa prebivalištem u Sv. Petru Orehovec, Orehovec [redacted], priznaje se pravo na status roditelja njegovatelja za dijete Nives Orak, rođenu 23.09.2005. godine, OIB: [redacted].

II Temeljem prava priznatog točkom I ovog rješenja Orak Aniti pripada naknada u visini pet osnovica za ostvarivanje prava po osnovi socijalne skrbi. Naknada će se isplaćivati na tekući račun korisnice otvoren u Zagrebačkoj [redacted].

III Centar za socijalnu skrb u ime Ministarstva podnosi prijavu i odjavu na obvezna osiguranja korisnice na način uređen propisima o obveznim osiguranjima.

IV Doprinosi za obvezna osiguranja uplaćivati će ministarstvo nadležno za poslove socijalne skrbi.

V Ovo rješenje podliježe reviziji koju provodi ministarstvo nadležno za poslove socijalne skrbi, a revizija odgađa izvršenje rješenja.

VI Pravo iz točke I izreke ovog rješenja priznaje se sa danom izvršnosti ovog rješenja, od kojeg dana teku i prava iz točke II, III i IV izreke ovog rješenja.

Obrazloženje

Orak Anita je podnijela zahtjev za priznavanje prava na status roditelja njegovatelja za svoju kćer Orak Nives. Rješenjem ovoga Centra KLASA: UP/I-551-05/13-03/06, URBROJ: 2137-92-09/09-13-6, od 16.10.2013. godine, a prema Nalazu i mišljenju PTV-a broj: 54/13, Aniti je odbijeno pravo na status roditelja njegovatelja za kćer Nives. Navedeno rješenje je poslano u Ministarstvo socijalne politike i mladih, koje je poništio navedeno rješenje Centra za socijalnu skrb Križevci, i vratilo predmet prvostupanjskom tijelu na ponovni postupak.

U ponovno provedenom postupku je utvrđeno da :

- je Nives rođena 23.09.2005. godine u Koprivnici, što je utvrđeno uvidom u Izvadak iz matice rođenih;
- je majka Anita rođena 01.04.1979. godine u Koprivnici, što je utvrđeno uvidom u Izvadak iz matice rođenih;
- mlđb. Nives živi u kućanstvu sa majkom Anitom, te bratom Adrijanom i sestrom Frankom;
- je Nives korisnica prava na osobnu invalidninu po rješenju Centra za socijalnu skrb Križevci, KLASA: UP/I-551-06/05-06/33, URBROJ: 2141-57-02/05-06-1, od 06.07.2006. godine.

Prema Nalazu i mišljenju drugostupajnskog tijela vještačenja za djecu i mladež školske dobi broj: 2/7-14, od datuma sjednice 28.01.2014. godine, a koji je zaprimljen u ovaj Centar dana 12.02.2014. godine, utvrđeno je da kod Nives:

- tjelesno oštećenje postoji prema članku 30. stavak 2. i članku 34. Pravilnika;
- mentalno oštećenje postoji prema članku 35. stavak 3. alineja 2. Pravilnika;
- psihička bolest se nije mogla utvrditi;
- postoji više vrsta oštećenja prema članku 37. stavak 4. Pravilnika;
- trajna promjena u zdravstvenom stanju postoji, jer se radi o kromosomatskoj anomaliji;
- oštećenje zdravlja u smislu čl. 38. st. 2. alineja 3. i 4. postoji, jer nije samostalna u održavanju osobne higijene, oblačenja i svlačenja, i nije u mogućnosti uspostavljati socijalne kontakte s drugim osobama, što je čini potpuno ovisnom o brizi druge osobe. Pokretna je;
- nesposobnost za rad se ne utvrđuje;
- prijeka potreba stalne pomoći i njege se ne utvrđuje;
- ponovno vještačenje je potrebno najkasnije u travnju 2019. godine.

Drugostupajnsko tijelo je rješenjem KLASA: UP/II-555-05/13-02/450, URBROJ: 519-06-1/2-14-4, od 05. veljače 2014. godine, ocijenilo da je temeljem Nalaza i mišljenja Drugostupajnskog tijela vještačenja broj evidencije: DTV br. 2/7-14, od datuma sjednice 28.01.2014. godine, moguće donijeti drugačiju odluku.

U provedenom postupku je utvrđeno da Nives ne boravi u školskoj ustanovi dulje od 4 sata, te su zadovoljeni i uvjeti iz članka 74. stavka 3. Zakona o socijalnoj skrbi (potvrda Osnovne škole Sveti Petar Orehovec, KLASA: 602-02/14-05/10, od 13.02.2014. godine).

Sukladno članku 74. Zakona o socijalnoj skrbi utvrđeno je da pravo na status roditelja njegovatelja ima jedan od

roditelja djeteta s teškoćama u razvoju odnosno osobe s invaliditetom, koje je potpuno ovisno o pomoći i njezi druge osobe tako da mu je zbog održavanja života potrebno pružanje specifične njege izvođenjem medicinsko-tehničkih zahvata, za koju je prema preporuci liječnika roditelj osposobljen.

Iznimno, pravo na status roditelja njegovatelja ima i jedan od roditelj djeteta s teškoćama u razvoju odnosno osobe sa invaliditetom, zbog kojih je u potpunosti nepokretna i uz pomoć ortopedskih pomagala, te roditelj djeteta s teškoćama u razvoju odnosno osobe s invaliditetom s više vrsta teških oštećenja (tjelesnih, mentalnih, intelektualnih ili osjetilnih), zbog kojih je potpuno ovisno o pomoći i njezi druge osobe pri zadovoljavanju osnovnih životnih potreba.

Na temelju Nalaza i mišljenja Drugostupanjskog tijela vještačenja Orak Aniti se priznaje pravo na status roditelja njegovatelja.

Temeljem iznietog, te sukladno odredbi članka 74. stavka 2. Zakona o socijalnoj skrbi (Narodne novine 33/2012), a vezano za članak 265. stavak 1. Zakona o socijalno skrbi (Narodne novine broj: 157/13), riješeno je kao u izreci ovog rješenja.

UPUTA O PRAVNOM LIJEKU:

Protiv ovog rješenja može se podnijeti žalba Ministarstvu socijalne politike i mladih u Zagrebu, u roku od 15 dana, računajući od prvog dana od dana primitka rješenja. Žalba se predaje ili šalje poštom ovom Centru za socijalnu skrb, a može se izjaviti usmeno na zapisnik.

Ovo rješenje, kao i eventualna žalba oslobođeni su od naplate upravne pristojbe na temelju odredbe čl. 7. st. 2. toč. 12. Zakona o upravnim pristojbama (Narodne novine broj: 8/96., 77/96., 131/97., 68/98., 66/99., 145/99., 30/00., 116/0., 163/03., 17/04., 110/04., 141/04., 117/07, 25/08., 60/08., 20/10., 69/10., 126/11., 112/12., 19/13. i 80/13).

Rješenje sastavila:

Kristina Trbuha, dipl. soc. radnica



DOSTAVITI:

1. Anita Orak, Sv. Petar Orehovec, Orehovec 27;
2. Računovodstvo, po izvršnosti rješenja, ovdje;
3. HZMO, Područni ured Koprivnica, po izvršnosti rješenja;
4. HZZO, Područni ured Koprivnica, po izvršnosti rješenja;
5. Spis;
6. Pismohrana.-

Prilog 6. Upitnik za procjenu zrelosti za upis u prvi razred

**UPITNIK ZA PROCJENU ZRELOSTI ZA UPIS
U PRVI RAZRED**

OSNOVNA ŠKOLA: Sveti Petar Orehovec

Datum ispitivanja: 21.05.2013.

Ime i prezime djeteta: NIVES ORAK

UPITNIK ZA PROCJENU ZRELOSTI ZA UPIS U PRVI RAZRED

Br.	PODRUČJE PROCJENE	BODOVI			UKUPNO	NAPOMENA
I.	<p>OPĆI PODACI KOJE DIJETE ZNA O SEBI</p> <p>Kako se zoveš ? Koliko inaš godina ? Gdje stanuješ ? Kako se zove grad, mjesto u kojem živiš ? Tko još osim tebe živi u tvojoj kući ? Jesi li išao u vrtić, malu školu ?</p>	0	1	2		
II.	<p>PROCJENA SNALAŽENJA U VREMENU I KOMUNIKACIJI</p> <p>Ispričaj što radiš od jutra do večeri. Kako pozdravljaš ljude koje sretnes tijekom dana ? Što kažemo kad nešto tražimo, dobijemo?</p>	0	1	2		
III.	<p>OPAŽANJE PREDMETA I VIZUALNO PAMĆENJE</p> <p>U kutiju stavimo 6 poznatih predmeta i pokažemo ih djetetu na nekoliko sekundi. Dijete pogleda predmete bez imenovanja, zatvorimo kutiju i tražimo od njega da imenuje predmete.</p>	0	1	2		
IV.	<p>SPOSOBNOST UOPĆAVANJA I LOGIČKOG ZAKLJUČIVANJA</p> <p>Djetetu se pokazuju slike, a ono treba skupno imenovati ono što vidi (voće, povrće, životinje). Djetetu se daju dijelovi slike, koju mora sastaviti u smislenu cjelinu (kuća, cvijet).</p>	0	1	2		
		0	1	2		

V.	GOVORNO-JEZIČNI RAZVOJ					
	Prepoznavanje slova	0	1	2	→ samo S, N	
	Analiza	0		2		
	Sinteza	0		2		
	Čitanje	0		2		
Govor	0	1	2			
VI.	MATEMATIČKO PREDZNAJJE					
	Brojenje od 1 do 10	0		2		
	Čitanje brojeva do 10	0	1	2		
	Pridruživanje broja količini elemenata danog skupa	0		2		
	Određivanje odnosa među predmetima (veće, manje, jednako)	0	1	2		
VII.	IMENOVANJE BOJA					
	Imenovanje osnovnih boja	0	1	2		
VIII.	UOČAVANJE SLIČNOSTI I RAZLIKA					
	Tražimo od djeteta da uoči što je slično, a što različito na primjeru likova, slova i brojeva.	0	1	2		
IX.	GRAFOMOTORNI RAZVOJ					
	Dijete na posebno pripremljenom papiru preslikava zadane elemente.	0	1	2		
X.	PROSTORNA ORIJENTACIJA					
	Osnovna orijentacija u prostoru i na vlastitom tijelu	0	1	2		
	Dominantna ruka	L	D	A		

Djetetovo ponašanje tijekom ispitivanja:

1. izrazito suradnički raspoloženo
2. dobro surađuje
3. surađuje uz poticaj
4. ne slijedi upute
5. odbija suradnju
6. _____

DODATNA ZAPAZANJA :

Rasprišena pažnja, teškoće u izgovoru.

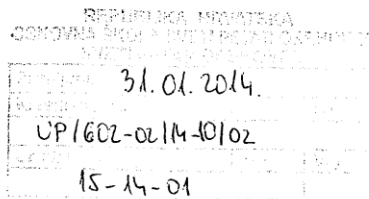
UKUPNO POSTIGNUTIH BODOVA / MOGUĆI BROJ BODOVA : 12/36

ISPITIVAČ: Trenski

Prilog 7. Rješenje o odgoju i obrazovanju po prilagođenom programu



REPUBLIKA HRVATSKA
URED DRŽAVNE UPRAVE U
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI
Ispostava u Križevcima



KLASA:UP/I⁰-600-01/13-01/41
URBROJ: 2137- 07-14-8

Križevci, 29. siječnja 2014. godine

Ured državne uprave u Koprivničko-križevačkoj županiji, Ispostava u Križevcima, rješavajući u predmetu utvrđivanja primjerenog programa osnovnog obrazovanja i primjerenih oblika pomoći za Orak Nives iz Svetog Petra Orehovca, Orehovec 27., po prijedlogu Stručnog povjerenstva za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta za Osnovnu školu Sveti Petar Orehovca, Sveti Petar Orehovac 90., a na temelju članka 21. stavka 1. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi („Narodne novine“, broj: 87/2008., 86/2009., 92/2010., 105/2010., 90/2011., 5/2012., 16/2012., 86/2012. i 94/2013.) i članka 16. stavka 2. Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnoga povjerenstva („Narodne novine“, broj: 55/2011.), donosi

R J E Š E N J E

1. Za **ORAK NIVES** iz Svetog Petra Orehovca, Orehovec 27., rođenoj 23. rujna 2005. godine u Koprivnici, [REDACTED], djetetu Orak Tomice i Orak Anite, školskoj obveznici Osnovne škole Sveti Petar Orehovca, Sveti Petar Orehovac 90., **određuje se nastavak odgoja i obrazovanja po prilagođenom programu iz svih obrazovnih predmeta u redovnoj osnovnoj školi uz angažiranje pomoćnika u nastavi i posebnu pomoć stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila.**

2. Škola je dužna omogućiti: potpunu integraciju te svladavanje prilagođenih programa sukladno sposobnostima učenika, posebnu dodatnu pomoć defektologa odgovarajuće specijalnosti i osigurati angažman pomoćnika u nastavi.

O b r a z l o ž e n j e

Ured državne uprave u Koprivničko-križevačkoj županije, Ispostava u Križevcima, zaprimio je dana 03. 07. 2011. godine prijedlog Stručnog povjerenstva za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta za Osnovnu školu Sveti Petar Orehovca, Sveti Petar Orehovac 90., KLASA:602-01/13-01/01, URBROJ:2137-44-13-307 od 03. 07. 2013. godine za pokretanje postupka utvrđivanja psihofizičkog stanja radi utvrđivanja primjerenog programa osnovnog odgoja i obrazovanja te primjerenih oblika pomoći za Orak Nives iz Svetog Petra Orehovca, Sveti Petar Orehovac 90., školsku obveznicu prvog razreda.

Iz istog je vidljivo da su na pregledu za upis u prvi razred osnovne škole članovi Stručnog povjerenstva uočili određene poteškoće te su na sjednici Stručnog povjerenstva, koja je održana 6. lipnja 2013. godine, sukladno članku 12., stavku 1., alineji 3., donijeli odluku o pokretanju postupka utvrđivanja primjerenog oblika školovanja i primjerenog oblika pomoći. Odluka je donijeta zbog sljedećih uočenih poteškoća: 1. dijete ima Dawnov sindrom; 2. pažnja je usmjerena na nešto što ju zanima te ju je potrebno stalno usmjeravati;

3. grafomotorika je također vrlo otežana. Smatraju da bi ona bila uspješno integrirana u redovni odgojno-obrazovni sustav uz angažiranje pomoćnika u nastavi i podršku zajednice.

Ovo tijelo državne uprave izvršilo je uvid u zahtjev Osnovne škole te ga ocijenilo opravdanim pa je stoga odredilo provođenje utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta od strane Stručnog povjerenstva svojim zaključkom, KLASA: UP/1⁰ - 600-01/13-01/ 41, URBROJ: 2137-07/2-13-2 od 03. 07. 2013. godine. Istim je odlučeno da je škola dužna izvršiti upis u prvi razred osnovne škole u redoviti program školovanja do donošenja rješenja, ukoliko rješenje ne bude doneseno do 31. kolovoza 2013. godine, sukladno članku 11., stavku 6. Pravilnika.

Dana 16. 10. 2013. godine zaprimljen je zahtjev za produženjem postupka utvrđivanja primjerenog oblika školovanja za Nives Orak, KLASA:602-02/13-02/01, URBROJ: 2137-44-13-497 od 14. 10. 2013. godine. Razlog tome je promjena članova Stručnog povjerenstva.

Produžetak trajanja postupka je odobren dana 19. 10. 2013. godine.

Od Stručnog povjerenstva za Osnovnu školu Sveti Petar Orehovec, zaprimljen je dana 23. 01. 2014. godine zapisnik sa njihove sjednice održane 20. 12. 2013. godine te Mišljenje o psihofizičkom stanju djeteta koje je donijeto dana istog dana i izjavu o suglasnosti majke – Anite Orak, s prijedlogom Stručnog povjerenstva od 17. prosinca 2013. godine.

Iz prijedloga Stručnog povjerenstva vidljivo je da bi za daljnje školovanje učenice bilo potrebno angažirati pomoćnika u nastavi, jer joj je potrebna pomoć u obavljanju školskih aktivnosti i zadataka te pomoć u učenju.

Sukladno obavijesti Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, KLASA: 602-02/12-06/00021, URBROJ:533-10-12-0001 od 14. veljače 2012. godine, zatraženo je očitovanje o financiranju angažiranja pomoćnika u nastavi od strane Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Područnog ureda Križevci dana 23. siječnja 2014. godine.

Dana 29. siječnja 2014. godine Hrvatski zavod za zapošljavanje, Područni ured Križevci, dostavio je ovom tijelu državne uprave očitovanje, KLASA: 103-02/14-01/04, URBROJ:2141-35-02/1-14-2 od 28. 01. 2014. godine, iz kojeg je vidljivo kako će se pomoćnik u nastavi za učenicu Nives Orak iz Svetog Petra Orehovca, Orehovec 27., financirati u okviru Nacionalnog programa: MLADI ZA MLADE - pomagači u nastavi.

Za gore imenovanu učenicu predložen je primjereni oblik školovanja i primjeni oblik pomoći kao što je navedeno u izreci rješenja. Isti je sukladan odredbama članka 65. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, članka 4. Pravilnika o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju („Narodne novine“, broj: 23/1991.) i odredbama članka 15. stavka 7. Državnog pedagoškog standarda osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja („Narodne novine“, broj: 63/2008. i 90/2010.).

Na osnovi gore navedenog odlučeno je kao u izreci rješenja.

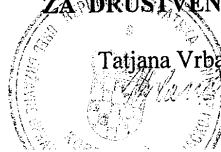
Pouka o pravnom lijeku

Protiv ovog rješenja nezadovoljna stranka ima pravo žalbe u roku od 15 dana od dana primitka rješenja Ministarstvu znanosti, obrazovanja i sporta Republike Hrvatske, Zagreb, Donje Svetice 38, 10 000 Zagreb, sukladno članku 109. i 110. Zakona o općem upravnom postupku („Narodne novine“, broj: 47/2009.).

Žalba se podnosi pismeno ili usmeno na zapisnik putem ovog tijela državne uprave i oslobođena je naplate upravne pristojbe po članku 7. točke 13. Zakona o upravnim pristojbama („Narodne novine“, broj: 8/1996., 77/1996., 95/1997., 131/1997., 68/1998., 145/1999., 116/2000., 163/2003., 17/2004., 110/2004., 141/2004., 150/2005., 153/2005., 129/2006., 117/2007., 25/2008., 60/2008., 20/2010., 69/2010., 126/2011., 112/2012., 19/2013. i 80/2013.).

UPRAVNA SAVJETNICA ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI

Tatjana Vrbančić, dipl. oec.



Prilog 8. Potvrda o završenom programu za pomoćnika u nastavi



REPUBLIKA HRVATSKA
KOPRIVNIČKO – KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA
Ž u p a n

KLASA: 602-01/15-01/18
URBROJ: 2137/1-06/05-15-45
Koprivnica, 30. rujna 2015.

Koprivničko-križevačka županija u sklopu projekta PRILIKA ZA SVE organizirala je program uvođenja u rad pomoćnika u nastavi u razdoblju od 28. – 30. rujna 2015. godine u prostorijama Koprivničko-križevačke županije, koji su provodile stručne koordinatorice Mira Sulimanec, pedagoginja iz Osnovne škole prof. Franje Viktora Šignjara Virje i Petra Sobota, socijalna pedagoginja iz Strukovne škole Đurđevac.

Ovime potvrđujem da je

Mihael Kos

pohađao program uvođenja u rad pomoćnika u nastavi u trajanju od 20 sati.

Ova potvrda izdaje se za potrebe projekta PRILIKA ZA SVE, šifra projekta UP.03.2.1.01.0028, koji je odobren u okviru natječaja „Osiguravanje pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika učenicima s teškoćama u razvoju u osnovnoškolskim i srednjoškolskim odgojno-obrazovnim ustanovama“.



Europska unija
„Zajedno do fondova EU“

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda

Sadržaj objavljenog materijala isključiva je odgovornost Koprivničko-križevačke županije



Prilog 9. Mjesečno izvješće pomoćnika u nastavi

PROJEKT „PRILIKA ZA SVE“ – pomoćnik u nastavi ŠKOLA: OŠ SVETI PETAR OREHOVEC Šk. god. 2015./2016.	
MJESEČNO IZVJEŠĆE POMOĆNIKA U NASTAVI	
Opis učenika u odgojno obrazovnom procesu	Učenici je potrebno puno nagovaranja da nešto napravi na satu. Brzo gubi koncentraciju i dosadi joj to što radi. Ponekad nenamjerno ometa ostale učenike iz razreda.
Odnos učenika prema drugim učenicima, učiteljima, pomoćniku	Prema ostalim učenicima iz razreda se ponaša pristojno. Prema učiteljima i prema pomoćniku se također ponaša pristojno.
Odnos prema učenju i školskim obavezama	Domaće zadaće piše redovito, tijekom školskog sata ne želi odmah napraviti što joj je zadano, pa ju je potrebno nagovarati.
Mišljenje i preporuka za daljnji rad	Često joj je dosadno na satu pa radi nepotrebne stvari poput šaranja po ploči i valjanja po podu i time ometa ostale u razredu. Smatram da bi trebala biti zaokupljena nečim cijeli sat pa ne bi imala vremena za takve nepotrebne stvari i ne bi ometala ostale u razredu.

Prilog 10. Mišljenje školskog logopeda pri upisu u 3. razred

LOGOPEDSKO MIŠLJENJE

IME I PREZIME: N.O.

DATUM ROĐENJA: 23.09.2005.

KRONOLOŠKA DOB: 10;0

RAZRED: 3.

ŠKOLA: OŠ Sveti Petar Orehovec

ANAMNEZA

Djevojčica ima dijagnozu Downovog sindroma. Od 2006. godine bila je uključena u program „Mama-beba“ u Varaždinskim toplicama, te od 2007. godine u COOR Križevci u logopedski i defektološki programa u sklopu vrtića kojeg je pohađala do polaska u školu. Polazi 1.razred u odgodu upisa.

Djevojčica polazi 3. razred prema redovnom programu uz prilagodbu sadržja i individualizaciju postupaka i ima asistenta u nastavi.

MIŠLJENJE LOGOPEDA

Djevojčica je ispitivana kod školskog logopeda 5.11.2015.. Ispitivane su artikulacijske sposobnosti, komunikacija, jezik, govor i glas, predvještine čitanja i pisanja. Prilikom logopedске procjene primijenjeni su zadaci za ispitivanje pokretljivosti artikulatora, izolirani jezični zadaci, zadaci imenovanja, zadaci pripovijedanja i zadaci za procjenu predvještina čitanja i pisanja.

Djevojčica je zainteresirana za ispitni materijal, samostalno inicira komunikaciju.

Procjenom građe artikulacijskih organa uočava se visoko nepce, povećan jezik i nepravilna denticija. Pokretljivost artikulatora je smanjenog opsega pokreta jezika i usana.

Prisutna je distorzija glasa /r/, glasova /lj/ i /nj/.

Ispitivanjem vještina imenovanja uočava se da djevojčica ne imenuje sve zadane pojmove. Prisutne su teškoće leksičke aktivacije. Djevojčica nema usvojene osnovne kategorije, nadređene pojmove i osnovne antonime. Imenuje boje.

U spontanom govoru izražava se jednostavnim, gramatički pravilnim rečenicama. Djevojčica ne može samostalno ispričati priču prema slikovnom predlošku. Pojam količine nije usvojen. Govori u dijalektu.

Unaprijed ponavlja 2 broja, unazad ne može ponoviti. Rezultati ukazuju na suženi opseg radnog pamćenja i teškoće u fonološkoj obradi.

Na području morfologije pokazuje odstupanja. Nisu usvojeni prijedlozi, nastavci za dvojnu i množinu. Pri ponavljanju rečenica izostavlja riječi.

Ispitivanjem vještina početnog čitanja uočava se da djevojčica ne prepoznaje sva slova, prepoznaje brojeve do 10. Nesustavno odvaja prvi glas u riječi. Ne prepoznaje i ne tvori rima.

Prilikom ispitivanja vještina pisanja uočava se da djevojčica piše tiskana slova, pisana nisu usvojen. Pri pisanju vlastitog imena dolazi do zamjene grafema unutar riječi. Hvat je uredan. Lateralizacija nije razvijena.

ZAKLJUČAK I PREPORUKE

Rezultati procjene ukazuju na prisutne teškoće početnog čitanja i pisanja, te jezične teškoće kod djevojčice. Preporuča se uključivanje u logopedsku terapiju s jasno postavljenim ciljevima na području vještine čitanja, pisanja, računanja i radnog pamćenja. Potrebna je pomoć i podrška asistenta u nastavi.

POTPIS: Nataša Orejaš, mag. logoped

DATUM: 05.11.2015.

ODNOSI MEĐU PREDMETIMA

A

IME I PREZIME: NIKOLAS BODOVI: / 30

1. PREKRIŽI VEĆE. 4 boda

2. OBOJI MANJE. 4 boda

3. NACRTAJ VEĆE. 1 bod

4. PREKRIŽI VEĆE. 4 boda

5. NACRTAJ MANJE. 2 boda

3

Prilog 12. Crtež na kojemu je Nives, pomoćnik Mihael i ja



Kratka biografska bilješka

Marina Lauš

E - mail:

Tel:

ŽIVOTOPIS

Zovem se Marina Lauš. Rođena sam 27.03.1993. godine u Zagrebu. Živim u obiteljskoj kući u Novakima Ravenskim nedaleko Križevaca. Osnovnu školu završila sam u Vrbovcu, kao i opću gimnaziju. Nakon položene državne mature, 2011. godine upisala sam Učiteljski fakultet u Zagrebu – odsjek Petrinja. Trenutno pišem diplomski rad na temu Down sindrom.

Neudana sam. Posjedujem vozačku dozvolu B kategorije. U poslu sam pouzdana i odgovorna. Volim rad u grupama i timovima. Komunikativna sam, vedra i elokventna osoba. Lako uspostavljam kontakt s ljudima. Govorim njemački i engleski jezik te se koristim računalom.

Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, dolje potpisana, Marina Lauš, kandidatkinja za magistricu primarnog obrazovanja ovime izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mog vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojeg necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da niti jedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica: _____

Izjava o javnoj objavi rada

Naziv visokog učilišta

IZJAVA kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i javno objavi moj rad

Naslov

_____ vrsta rada
_____ u javno
dostupnom institucijskom repozitoriju

_____ i javno
dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15).

U _____, datum _____

Ime Prezime

OIB

Potpis
