

Individualizirani odgojno - obrazovni plan podrške odgojitelja u radu s djetetom s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem

Obajdin, Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

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:147:374144>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-08**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ U PETRINJI

PREDMET: INKLUZIVNA PEDAGOGIJA

MARIJA OBAJDIN

ZAVRŠNI RAD

**INDIVIDUALIZIRANI ODGOJNO-OBRAZOVNI PLAN
PODRŠKE ODGOJITELJA U RADU S DJETETOM S
ISPODPROSJEČNIM INTELEKTUALNIM
FUNKCIONIRANJEM**

Petrinja, rujan 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ U PETRINJI

PREDMET: INKLUZIVNA PEDAGOGIJA

ZAVRŠNI RAD

KANDIDAT: Marija Obajdin

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Individualizirani odgojno–obrazovni plan podrške odgojitelja u radu s djetetom s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem

MENTOR: izv. prof. dr. sc. Jasna Kudek Mirošević

Petrinja, rujan 2017.

SAŽETAK

Intelektualna teškoća je stanje zaostalog razvoja uma, karakterizirano oštećenjem sposobnosti koje se očituje za vrijeme razvoja sposobnosti koje pridonose cjelokupnom razvoju inteligencije (mišljenje, govor, motorika i sposobnost ostvarivanja društvenih kontakata). Svrha ovog rada je pobliže se upoznati sa samim pojmom, povijesti, karakteristikom, uzrokom, vrstama intelektualne teškoće te podrškom i skrbi o djeci s ovakvim poteškoćama. Također prikazat će se važnost uloge odgojitelja i ostalih ljudi za razvoj djeteta s intelektualnim teškoćama. U svrhu istraživanja analizirala sam jedan individualizirani plan podrške odgojiteljice u radu s djetetom s ispod prosječnim intelektualnim funkcioniranjem, putem anketnog listića, uz prikaz planiranog individualiziranog odgojno-obrazovnog plana podrške odgojiteljice. Cilj ovog rada je prikazati važnost uloge planiranja i izrade individualiziranog plana podrške odgojiteljice u radu s djetetom s ispod prosječnim intelektualnim funkcioniranjem, kao i važnost inkluzivnog odgoja.

Ključne riječi: ispodprosječno intelektualno funkcioniranje, individualizirani odgojno-obrazovni plan podrške odgojitelja, inkluzivni odgoj i obrazovanje.

SUMMARY

Intellectual disability is a state of retarded mind development, characterized by impairment of developmental abilities and capabilities contribute to the overall development of intelligence (thinking, speech, motorcycles and the ability to make social contacts). The purpose of this paper is to get acquainted with the very concept, history, attribute, causes, type of intellectual disability and support and care for children with this problem. It will also highlight the importance of the role of educators and other people for the development of children with intellectual disabilities. For the purpose of the research, I have analyzed an individualized support plan for the pre-school teacher in the work with the child below the average intellectual function, through a survey leaflet, with an outline of the planned individualized educational support plan for the pre-school teacher. The aim of this paper is to demonstrate the importance of the role of planning and preparation of an individualized support plan for the child laborer with the underlying intellectual function and the importance of inclusive education.

Keywords: below the average intellectual functioning, an individualized educational plan for support for educators, inclusive upbringing and education.

SADRŽAJ

| | |
|--|-----------|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 1.1. INKLUZIVNI ODGOJ I OBRAZOVANJE U PREDŠKOLSKOJ USTANOVI..... | 1 |
| 1.1.1. POVIJEST INKLUZIVNOG ODGOJA OBRAZOVANJA | 2 |
| 1.1.2. PREDNOSTI INKLUZIVNIH GRUPA..... | 2 |
| 1.2. DEFINICIJA INTELEKTUALNIH TEŠKOĆA..... | 5 |
| 1.2.1. POVIJEST INTELEKTUALNIH TEŠKOĆA..... | 6 |
| 1.2.2. KLASIFIKACIJA INTELEKTUALNIH TEŠKOĆA..... | 7 |
| 1.2.3. ETIOLOGIJA INTELEKTUALNIH TEŠKOĆA | 8 |
| 1.2.4. KARAKTERISTIKE DJECE I OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA | 11 |
| 1.3. PODRŠKA I SKRB O DJECI S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA..... | 12 |
| 1.4. ULOGA ODGOJITELJA | 15 |
| 1.5. INDIVIDUALIZIRANI ODGOJNO–OBRAZOVNI PLAN PODRŠKE ODGOJITELJA | 18 |
| 1.6. ULOGA ODGOJITELJA U PLANIRANJU I REALIZIRANJU INDIVIDUALIZIRANOG PLANA PODRŠKE | 21 |
| 2. PROVOĐENJE ISPITIVANJA | 25 |
| 2.1. CILJ..... | 25 |
| 2.2. METODE | 25 |
| 2.2.1. ISPITANICI..... | 25 |
| 2.2.2. MJERNI INSTRUMENT I NAČIN PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA. | 25 |
| 2.3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA | 25 |
| 2.4. PRIKAZ INDIVIDUALIZIRANOG ODGOJNO-OBRAZOVNOG PLANA PODRŠKE (IOOP-A) ODGOJITELJICE ZA DIJETE S ISPODPROSJEČNIM INTELEKTUALNIM FUNKCIONIRANJEM..... | 32 |
| 3. ZAKLJUČAK | 36 |
| 4. LITERATURA..... | 38 |

1. UVOD

1.1. Inkluzivni odgoj i obrazovanje u predškolskoj ustanovi

Inkluzivni odgoj podrazumijeva uključenost djece s teškoćama u redovni predškolski sustav. U znanstvenom članku „Stručna znanja i materijalni resursi u inkluziji: stanje i perspektive“, Rudelić i suradnici (2013), navode argumetniranja kako inkluzija ima snažne pravne, moralne, racionalne i empirijske osnove. Diješe sve oblike odgojno-obrazovne zajednice (odgojitelji, djeca, roditelji, stručni timovi i ostali članovi), prema odgovornosti u odgoju i obrazovanju sve djece kako bi mogla ostvariti svoj potencijal. Taj proces predstavlja preobrazbu cijele zajednice, a ne samo odgojno obrazovnih institucija, u kojem su djeca bez teškoća i s teškoćama stavljena u isto okruženje, u kojem zajedničko djeluju, rade, uče, istražuju i žive, te se poštuje individualnost svakog djeteta, njegova osobnost i različitost i potrebe svakog djeteta. Osim vjerovanja i prava djeteta da se odgaja i obrazuje u zajednici sa svojim vršnjacima, potrebno je pomno planirati i osigurati uvjete za kvalitetno uključivanje djece s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne ustanove. Potencijali svakog djeteta razvit će se jedino ako su osigurani primjereni uvjeti i podrška socijalne sredine, prije svega u roditeljskom domu, a potom u vrtiću i u školi (Kiš-Glavaš i Fulgosi-Masnjak, 2002).

Djeci s teškoćama potrebna je prilagodba odgojno-obrazovnih sadržaja. Oni napreduju u skladu sa svojim mogućnostima, a za napredovanje odgovorni su odgojitelji i učitelji, koji stoga moraju biti osposobljeni kao kompetentni stručnjaci u svom području djelatnosti (Pinoza-Kukurin, 1999).

Cilj inkluzije nije da se svako dijete uključi u redovne škole bez obzira na vrstu posebnih potreba, već da se svakom djetetu omogući sudjelovanje u aktivnostima i iskustvima koje dijete dobiva kroz redovno školovanje. U predškolskim inkluzivnim grupama važna je suradnja između odgojiteljica te ostalih stručnjaka i obitelji.

1.1.1. Povijest inkluzivnog odgoja obrazovanja

Postupanje s osobama s teškoćama u razvoju prošlo je u povijesti, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj kroz cijeli niz faza, od izravne diskriminacije, preko samilosnog pristupa do konačnog priznavanja i donošenja propisa o obrazovanju (Rački, 1997). Daniels i Stafford (2003), ističu da su se ljudi i djeca sa posebnim potrebama do 19.st najčešće kretala u zatvorenim, odijeljenim ustanovama, te su se tako skrbili o njima.

Ovaj pristup predstavlja odraz društva u cjelini, smatrajući djecu s teškoćama “različitima” ili “posebnima”. Takvo “posebno” obrazovanje također je moglo uključiti i osposobljavanje za strukovna zanimanja, ali su učenici vrlo rijetko uspijevali završiti višu razinu obrazovanja ili se zaposliti (Rački, 1997).

Odgojno-obrazovna izolacija nastavila se do početka sedamdesetih godina 20. stoljeća, kada su se osobe s posebnim obrazovnim potrebama u gospodarski naprednijim nacijama počele postupno tretirati na ravnopravnoj osnovi s drugim građanima, trend koji se započeo primjenjivati i u Republici Hrvatskoj. Osobama s posebnim potrebama tako se postupno pružila mogućnost pristupa jednakom obrazovanju i obuci, što im omogućuje da do maksimuma razviju svoje potencijale. Paralelno su se također osnivale škole za učenike s posebnim potrebama.

Najznačajnija reforma se desila 1974., nakon koje je “posebno obrazovanje” postalo dijelom cjelokupnog školskog sustava, a godine 1980. učenici s teškoćama počeli su se uključivati u predškolske ustanove, osnovne škole, srednje i ostale institucije.

Od tada je obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju sastavni dio školskog sustava.

1.1.2. Prednosti inkluzivnih grupa

Autori Daniels i Stafford (2013), u svojoj knjizi navode da inkluzivni predškolski programi omogućuju djeci s posebnim potrebama mogućnosti za promatranje, imitiranje i doticaje s djecom koja su normalno razvijena. Drugim riječima, djeca s posebnim potrebama lako razvijaju određene odnose na način kako ih razvija većina djece putem individualnih pokušaja. Autori također ističu da inkluzivne grupe koriste:

1. Djeci

- U inkluzivnim grupama korist imaju svi, i djeca bez posebnih potreba i djeca s posebnim potrebama. Za djecu s posebnim potrebama koristi su: prilika za druženje s vršnjacima, uzori među vršnjacima za vještine i ponašanja, aktivnosti na razini dobi u područjima gdje ne zaostaje, veće samopoštovanje zbog boravka u redovnoj grupi. Djeci s posebnim potrebama biti član grupe vršnjaka znači nešto vrlo važno, jer im njihovi prijatelji predstavljaju model za komuniciranje te za razvojno-primjereno ponašanje.
- Inkluzija također doprinosi i vršnjacima koji nemaju posebne potrebe, tako što razvijaju razumijevanje teškoće koje imaju djeca s posebnim potrebama, postaju osjetljivi na te teškoće i bolje razumiju različitosti. Djeca stječu veće samopoštovanje zbog pomaganja drugima, uče nove socijalne vještine, te usavršavaju vlastite sposobnosti i vještine

2. Obitelj djeteta

- Roditeljstvo je jako zahtjevna uloga, a pogotovo ako je to roditeljstvo djece s posebnim potrebama. Roditeljstvo djece s posebnim potrebama pred obitelji postavlja mnogo novih pitanja. Kad se sin ili kćer odgajaju u inkluzivnoj grupi lokalnog vrtića, njihove obitelji i njihova djeca postaju manje izolirana osjećaju određeno olakšanje. Roditelji i njihove obitelji osjećaju se prihvaćeno isto kao i djeca s posebnim potrebama. Oni mogu sudjelovati u zajedničkim aktivnostima, te tako razvijaju odnose suradnje s drugim roditeljima i djecom.
- Sve roditelje brine budućnost njihove djece, a ta briga je još jača kod roditelja djece s posebnim potrebama. Kada takvi roditelji imaju mogućnost sudjelovanja u odgoju i obrazovanju svoje djece, njihova se briga pomalo smanjuje. Oni shvaćaju da njihova djeca imaju korist od toga što su oni dio pedagoškog tima. Time što su dio "tima" djeci daju onu pomoć i potporu koja im omogućuje da se ne osjećaju sami i osamljeni. Kad roditelji, odgojitelji, te stručnjaci surađuju, svaki dio toga tima daje svoj dio uspješnosti i učinkovitosti rada s djecom.
- Korist inkluzivnih grupa također imaju i roditelji djece bez posebnih potreba, na način da imaju mogućnosti razvijanja novih važnih odnosa.

Imaju mogućnost spoznaje individualnih razlika među djecom i drugih obitelji, otkivaju nove putove i načine za međusobnu pomoć, te podržavaju pripadnost zajednici.

3. Odgojitelji

- Prije svega odgojitelji koji rade s djecom s posebnim potrebama moraju imati znanja i saznanja o razvoju djece. Iskustvo može pomoći odgojiteljima da sigurnije i lakše opažaju stilove učenja djece, postaju samopouzdaniji te lakše uočavaju individualne mogućnosti djece, njihove potrebe i zanimanja.
- Odgojitelji takvim radom razvijaju sposobnosti za prijateljski pristup djeci koja imaju teškoće pri radu, odnosno učenju. Osposobljavaju se za kvalitetnije daljnje ocjenjivanje i vrednovanje. Obzirom da se njihova sposobnost za individualizirani rad stalno povećava, sve bolje prihvaćaju potrebe djece. Suradujući s ostalim stručnjacima pri stvaranju individualnih odgojno-obrazovnih planova odgojitelji stječu različita saznanja, uče, usavršavaju svoja znanja te kompetencije.

4. Zajednica

- Djeca s posebnim potrebama koja postaju sastavni dio određene zajednice ne žele ovisiti o njoj, već joj žele doprinositi. Djeca pohađajući lokalne vrtiće i škole uče ljude u zajednici razumijevanju njihovih problema i potreba.
- Zajednica pomaže djeci koja žive i uče u inkluzivnim grupama tako što oni stječu određena znanja i kompetencije te postaju neovisni odrasli ljudi sposobni za rad. Tako profitira i zajednica, jer ljudi s posebnim potrebama na mnoge načine doprinose poboljšavanju uvjeta života u lokalnoj zajednici. Autori također navode da inkluzivne grupe mogu dugoročno pomoći lokalnoj zajednici i u financijskom smislu. Naime odgoj i obrazovanje djece s posebnim potrebama i druge djece u inkluzivnim vrtićima i školama su obično jeftiniji nego oblikovanje specijalnih ustanova te na taj način lokalna zajednica može sačuvati određena financijska sredstva.

Autori ističu da djeca s posebnim potrebama koja u najranijoj dobi dobiju primjerenu stručnu pomoć mogu kasnije nastaviti školovanje na višim stupnjevima te tako postaju uspješnija u daljnjem životu i radu.

1.2. Definicija intelektualnih teškoća

Pojam intelektualne teškoće učestalije je u uporabi od pojma mentalna retardacija. Tijekom zadnjih 200 godina upotrebljavali su se pojmovi poput idiotizam, slaboumnost, mentalni nedostatak, mentalne teškoće i mentalna ispodprosječnost (Cazin i Krušić, 2013). To nije bolest ili specifična nesposobnost, već je administrativno određeni naziv za različita genetska, socijalna i medicinska stanja koja imaju zajedničku karakteristiku značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje (Hercigonja i suradnici, 2000).

Očituje se kao stanje zaostalog ili nepotpunog razvoja uma, posebno karakterizirano oštećenjem sposobnosti koje se očituju za vrijeme razvoja, sposobnosti koje pridonose cjelokupnom razvoju inteligencije, kao npr. mišljenje, govor, motorika i sposobnost ostvarivanja društvenih kontakata. Pojedinci s mentalnom retardacijom su oni koji imaju ispodprosječnu razinu funkcioniranja i koji imaju poteškoće u učenju i socijalnom prilagođavanju (Daniels i Stafford, 2003).

Intelektualna teškoća je popraćena smanjenom razinom u dvije ili više adaptivnih vještina. Područja adaptivnih vještina su: komunikacija, briga o sebi, stanovanje, socijalne vještine, samousmjeravanje, zdravlje i sigurnost, funkcionalna akademska znanja, slobodno vrijeme i rad. Ova određenja mogu se smatrati dinamičkim i razvojnim, odnosno može se reći da uspjeh pojedine osobe prema starosnoj dobi ovisi o stupnju intelektualne teškoće. U ranoj dobi to je senzomotorni razvoj, u školskoj dobi uspjeh u učenju, a u odrasloj stupanj gospodarske neovisnosti, odnosno mogućnosti radnog angažiranja uz podršku (<http://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/>).

Intelektualne teškoće se utvrđuju prije 18. godine. Obično se dijagnosticira kada je djetetovo kognitivno zaostajanje ili deficitalnost veća od dvije standardne devijacije od očekivanog prosjeka ili, drugim riječima, u standardnom IQ testu dijete ima manje od 75 bodova (Greenspan i Weider, 2003). Važno je napomenuti da je prilikom procjene neophodno voditi računa o pretpostavkama važnim za primjenjivost dijagnoze. Testovi kojima se služimo pri procjenjivanju stupnja inteligencije dat će pogrešne rezultate ako nisu prilagođeni za određenu kulturalnu sredinu ili nisu napisani jezikom koji ispitanik dobro razumije. (Hercigonja i suradnici, 2000). Prilikom određivanja stupnja intelektualnih teškoća važan je element adaptivnog funkcioniranja,

što uključuje motivaciju, socijalne i kulturalne aspekte i humano intelektualno funkcioniranje, a to se mjeri brojnim mjernim instrumentima.

Poredoš i Radišić (2012), navode da intelektualna teškoća nije psihički, već razvojni poremećaji, tj. stanje nerazvijenosti središnjeg živčanog sustava tijekom prenatalnog ili ranog postnatalnog razvoja, te se zato ne može liječiti i izliječiti poput nekih bolesti, već se može samo stimulirati mogući razvoj. Vrlo čest problem u osoba sa ovom vrste teškoće je njihovo problematično ponašanje. Pored poremećaja ponašanja često nastaju i razni psihički poremećaji. Došen (2009), navodi da najčešći poremećaji ponašanja su agresivnost, autoagresivnost (samopovređivanje) i destruktivnost. Ove smetnje ponašanja mogu nastati kao simptomi psihičkog poremećaja ili samostalno, najčešće kao posljedica nepovoljnog međudnosa s okolinom. Naročit problem može biti samopovređivanje koje vodi u trajne posljedice i može biti opasno za život.

Hercigonja i suradnici (2000) u knjizi ističu da se intelektualne sposobnosti i socijalna prilagodba mijenjaju tijekom razvoja djeteta. Jednom postavljena dijagnoza ne mora biti stalna, kako u smislu postojanja ili nepostojanja teškoće, tako i u smislu dijagnostičkih subkategorija. To proizlazi iz činjenice da mentalni razvoj može biti usporen u pojedinim fazama, ali može biti i produljen. Isto tako postoje slučajevi, posebice kod lake metalne retardacije, da ona bude tek kasnije prepoznata. Rano prepoznavanje i otkrivanje zaštitit će dijete od brojnih frustracija koje proizlaze iz očekivanja okoline koje dijete ne može zadovoljiti, te razvija lošu sliku o sebi, gubi samopouzdanje, što se može odraziti na njegovo kasnije funkcioniranje, te razvoj.

1.2.1. Povijest intelektualnih teškoća

Not (2008) ističe da su osobe s mentalnom retardacijom kroz povijest bile odbacivane, stigmatizirane, isključivane iz života zajednice, ako su uopće imale šansu preživjeti. U kulturama gdje je norma dobro zdravlje, mogućnost privređivanja i pozitivno evaluirana socijalna uloga, mentalna retardacija smatrala se u potpunosti odstupajućom nenormalnom pa time i negativno evaluiranom pojavom, sve do krajnosti stigmatizacije i isključivanja iz javnog života kao najradikalnijeg oblika. Osobe s mentalnom retardacijom nisu doživljavale samo epizodna negativna mišljenja i stavove,

diskriminaciju i nasilje, već su takvi postupci tijekom stoljeća bili obrascem ponašanja prema njima.

Kontaminirani ljudskim neznanjem, nametnutom inferiornošću, nebrigom, tobožnjim činjenicama i neispitanim mogućnostima stoljećima su bili izloženi negativnom isticanju svoga tjelesnog ili duševnog oštećenja i stigmatizirani od onih koji gaje kult ljepote i zdravlja. U tom smo pogledu čak i danas svjedoci da su ljudi skloni donositi površne zaključke o nesposobnosti onih koji nisu “normalni” te razvijati predrasude i stereotipe, uz sustavno onemogućavanje takvim osobama da pokažu svoje sposobnosti.

Galšev-Sekušak i suradnici (2014) govore da je do prije dvadesetak godina u nekim stručnim krugovima vladalo mišljenje da osobe s intelektualnim teškoćama ne mogu doživjeti emocionalne stresove i da ne mogu imati psihičke poremećaje. Dok su se nepoželjni oblici ponašanja bili smatrani značajkom intelektualnih teškoća samih po sebi. Mislilo se da osobe s lakim intelektualnim teškoćama ne mogu biti zabrinute, a da osobe s teškim intelektualnim teškoćama ne mogu doživjeti emocionalni stres. S druge strane, najčešće se do psihijatrijske dijagnoze osoba s intelektualnim teškoćama dolazilo tradicionalnim psihijatrijskim, fenomenološkim, opisnim pristupom. Tijekom zadnjih tri desetljeća mnogi znanstvenici u području psihijatrije postaju sve više svjesni vrijednosti razvojnog pristupa.

Bez obzira na napredak i dalje se u skrbi za mentalno zdravlje osoba s intelektualnim teškoćama još se uvijek koriste pristupi koji dovoljno ne uvažavaju osobitosti osoba s intelektualnim teškoćama, što dovodi do dugotrajnih i neuspješnih postupaka te se (u našim uvjetima) najčešće pribjegava propisivanju psihotropnih lijekova. Iako je takav pristup osobama s intelektualnim teškoćama s nedvosmislenim znakovima psihičkih poremećaja često posve opravdan, psihofarmaceuti se još uvijek prečesto primjenjuju za kontrolu problema ponašanja u toj populaciji.

1.2.2. Klasifikacija intelektualnih teškoća

Suvremena klasifikacija intelektualne teškoće uglavnom se bazira na Međunarodnoj klasifikaciji pod kategorije; bolesti i srodnih zdravstvenih problema (MKB-10; normativni klasifikacijski sustav koji aktom ministra zdravstva ima snagu pod

zakonskog akta) (<http://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/>), koja ju dijeli na sljedeće :

1. Laka intelektualna teškoća

- Približni kvocijent inteligencije proteže se između 50 i 69, što odgovara mentalnoj dobi od 9 do 12 godina. Obuhvaća neke teškoće pri učenju, dok su mnogi odrasli s tim stupnjem intelektualne teškoće sposobni za rad i ostvarivanje socijalnih kontakata.

2. Umjerena intelektualna teškoća

- Približni kvocijent inteligencije proteže se između 35 i 49, što odgovara mentalnoj dobi od 6 do 9 godina. Većina osoba s umjerenom intelektualnom teškoćom može postići određeni stupanj nezavisnosti, uključujući komuniciranje, učenje i brigu o sebi. Odrasle osobe s tim stupnjem intelektualne teškoće trebaju razne oblike potpore za život i rad.

3. Teška (teža) intelektualna teškoća

- Približni kvocijent inteligencije proteže se između 20 i 34, što odgovara mentalnoj dobi od 3 do 6 godina. Takvim osobama je potrebna stalna pomoć okoline.

4. Duboka (teška) intelektualna teškoća

- Kvocijent inteligencije je ispod 20, što odgovara mentalnoj dobi ispod 3 godine. Takve osobe imaju ozbiljna ograničenja u komunikaciji i pokretljivost, te im je zato potrebna stalna pomoć i njega.

1.2.3. Etiologija intelektualnih teškoća

Etiološki čimbenici dijele se na biološke, psihosocijalne i kombinirane. Unatoč napretku dijagnostike, kod 30-40% osoba s intelektualnim teškoćama ne može se utvrditi jasna etiologija (<http://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/>). Glavni predisponirajući čimbenici su:

- Nasljednost (oko 5%) – uključuje prirodne greške metabolizma, abnormalnosti gena (npr. Tuberkulozna skreloza, kromosomske aberacije, translokacija kod Downova sindroma, sindrom lomljivog X kromosoma.
- Rana oštećenja u embrionalnom razvoju (oko 30%) – uključuje kromosomske promjene, Downov sindrom zbog trisomije 21 ili rana oštećenja alkoholom i infekcije.
- Problemi u trudnoći i perinatalne smetnje (oko 10%) – uključuje infekcije, traume, malnutriciju.
- Opće zdravstveno stanje u dojenačkoj dobi (oko 5%).
- Vanjski faktori, utjecaj okoline (15-20%).

Hercigonja i suradnici (2000) etiologiju intelektualnih teškoća prema vremenu nastanka dijele na prenatalne, perinatalne i postnatalne.

Prenatalno razdoblje

- Oštećenja uzrokovana genetskim abnormalnostima. Obuhvaća period od oplodnje do početka poroda ubrajamo razne:
 - kromosomske aberacije koje rezultiraju oštećenjima uz intelektualne teškoće različita stupnja, kao npr. Down sindrom, Turnerov sindrom, Klinefelterov sindrom, Sindrom 49 XXXXX 49 XXXXY, te fragilni X koji se kod intelektualne teškoće javlja u 4-9% slučajeva.
 - genetske mutacije kao što su nasljedne metaboličke bolesti praćene intelektualnim teškoćama, npr. poremećaji metabolizma aminokiselina kod fenilketonurije, homocistinurije, leucinoze; poremećaji metabolizma ugljikohidrata kod glikogenoza, galaktozemije, mukopolisaharidoza; poremećaji metabolizma masti kod gangliozidoze, Tay-Sachsove bolesti, metakromatska leukodistrofija te autosomno-recesivne poremećaje kao kod Gaucherove i Niemann-Pickove bolesti.
 - malformacijske sindrome koje prati intelektualne teškoće poput sindroma Cornelijske de Lange, Williamsova sindroma, Prader-Willijeva sindroma i Rubinstein Taybieva sindroma te Lawrence-Moon-Biedlov sindrom, koji se ujedno nasljeđuje i autosomno recesivno.

- neurokutane sindrome kod kojih se javljaju promjene na koži, žilama i živcima, uz intelektualne teškoće, a to su Sturge-Weberov sindrom, tuberozna skleroza i neurofibromatoza.
- U prenatalne uzroke ubrajaju se i razvojne malformacije, oštećenja izazvana vanjskim čimbenicima, kao i oštećenja nastala kao posljedica bolesti endokrinog sustava poput dijabetesa i hipotireoze.

Perinatalno razdoblje

- Obuhvaća vrijeme od početka do završetka poroda. Uključuju intrauterine i neonatalne poremećaje.
- U perinatalnu skupinu uzroka ubrajaju se svi čimbenici koji nepovoljno djeluju na dijete. Tako su najčešće traume tijekom poroda krvarenje u mozgu ili moždanim ovojnica djeteta i hipoksija, zbog čega dolazi do oštećenja mozga.

Postnatalno razdoblje

- Obuhvaća period od poroda do 18. godine. Uključuju povrede glave, infekcije mozga, toksično-metaboličke poremećaje, neishranjenost i nepovoljne utjecaje okoline.

Sindromi koji imaju obilježja ispodprosječne intelektualne teškoće:

- **Downov sindrom**
 - To je prvi opisani sindrom, te ujedno i najčešći, kojem je jedno od obilježja intelektualna teškoća. Najčešći je genetski poremećaj koji nastaje uslijed viška jednog kromosoma ili dijela kromosoma u jezgri svake stanice tijela.
 - Down sindrom nije nasljedan i ništa na njega ne utječe, nikakva ponašanja prije i za vrijeme trudnoće. Ako se jedno dijete rodi sa ovim poremećajem ne znači da će i sljedeće no šanse su svakako povećane te svaka sljedeća trudnoća treba biti pod povećanim nadzorom liječnika.
- **Ostali** (Turnerov sindrom, Klinefelterov sindrom, sindrom 47, XXXXX penta X sindrom, poremećaj pažnje (ADHD), itd).

1.2.4. Karakteristike djece osoba s intelektualnim teškoćama

Na osnovi brojnih istraživanja može se reći da osobe s intelektualnim teškoćama imaju smanjene kognitivne sposobnosti. Teodorović i Fulgosi-Mašnjak (1992) navode da je osnovna karakteristika djece s intelektualnom teškoćom značajno zaostajanje u spoznajnom razvoju u odnosu na osobe čije je spoznajno funkcioniranje prosječno. Više istraživača u različitim zemljama je utvrdilo da osobe s intelektualnim teškoćama u 30 % – 50% slučajeva imaju i psihički poremećaj i/ili problem ponašanja (Galšev-Sekušak i suradnici, 2014). Kako su intelektualne teškoće podijeljene na faze, tako kod osoba s intelektualnim teškoćama nalazimo različite karakteristike za pojedine faze:

1. Djeca s lakim stupnjem intelektualne teškoće

- Prolaze faze kognitivnog razvoja, zadržavaju se na stadiju konkretnih operacija, ali ne dostižu nivo formalnog mišljenja. Toj skupini djece potrebna je pomoć tokom školovanja, tj. pohađaju posebne škole ili prate poseban, prilagođen program u redovnom obrazovanju, dok veći dio može samostalno funkcionirati uz pomoć socijalne službe.

2. Djeca s umjerenim stupnjem intelektualne teškoće

- Mogu naučiti jednostavan govor, te komunikaciju, mogu biti sposobni za rješavanje radnih zadataka. Potrebna im je trajna pomoć, iako su neki od njih sposobni za neko određeno zanimanje i neovisnost.

3. Djeca sa težom i teškom intelektualnom teškoćom

- Imaju vrlo slabo razvijen emocionalni aspekt ličnosti i uglavnom je baziran na zadovoljenju ili nezadovoljenju osnovnih potreba.

Intelektualne teškoće predstavljaju složeno stanje individue koje ovisi o različitim faktorima nastajanja ovih teškoća. Nastaje kao posljedica oštećenja mozga i iz tog razloga se mislilo da ista oštećenja uzrokuju i problem ponašanja i psihičke poremećaje.

Također se navodi da kada govorimo o biološkim faktorima, tada se analize temelje na spoznajama da su brojni sindromi udruženi s metalnom retardacijom istovremeno udruženi i s odstupanjima u ponašanju i drugim psihopatološkim fenomenima. Kod sindroma lomljivog X kromosoma se spominju brojna odstupanja u ponašanju, uz poremećaje u učenju; kod kongenitalne rubeole koja je često udružena s poremećajem pažnje i autističnim ponašanjem te kod djece kod kojih je npr. metalna retardacija posljedica medikamentoznog oštećenja, nalaze se poremećaji pažnje i impulzivnost.

U emocionalnom razvoju djeteta sa intelektualnim teškoćama posebno mjesto zauzima interakcija s okolinom, a pogotovo s roditeljima i obitelji. Ličnosti djece s intelektualnom teškoćom su vrlo često izgrađena na nesigurnim emocionalnim i socijalnim temeljima te u nepovoljnim okolnostima, što često dovodi do poremećaja u ponašanju ili psihičkih oboljenja. Također reakcije roditelja i obitelji, koji ne prihvaćaju takvo dijete može dovesti do nepovoljnog razvoja djeteta s intelektualnom teškoćom; dok s druge strane također negativan utjecaj ima i prevelika zaštita djeteta od strane obitelji i roditelja.

Brojna istraživanja koja navode Mujkanović i suradnici (2013) su pokazala da različiti stavovi i očekivanja okoline utječu na razvoj socijalizacije djeteta s teškoćama. Naime, što su stavovi pozitivniji, to će biti i bolja socijalizacija djeteta s intelektualnim teškoćama, dok s druge strane ako previše očekujemo i previše dijete silimo, štitimo ili ne prihvaćamo, to može dovesti do nepoželjnih ponašanja djeteta, te može usporiti njegov emocionalni razvoj i socijalizaciju.

1.3. Podrška i skrb o djeci s intelektualnim teškoćama

U Stručnom radu Not (2008) navodi da su ljudi u povijesti bili skloni diskriminirati te donositi površne zaključke o nesposobnosti, razvijati predrasude i stereotipe prema osobama s intelektualnim teškoćama. Stoljeća napora u promjenama stavova o osobama s teškoćama dovelo je do poboljšanja u procesu normalizacije, socijalne uključenosti i podizanju kvalitete života. Deklaracija o ljudskim pravima je još više tome doprinjela, naime kada su Ujedinjeni Narodi (UN), 1948. god objavili Deklaraciju, počinje sustavnija zaštita i promocija ljudskih prava.

Također se među mnogobrojnim dokumentima UN-a ističu i Standardna pravila UN-a

o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom ((1993) Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities). Međutim neki ljudi i dalje su skloni diskriminaciji i predrasudama o osobama s teškoćama te i dalje ne razumiju i ne shvaćaju ovaj problem. Hercigonja i suradnici (2000) navode da razina socijalnog funkcioniranja ovisi o težini teškoće, pa tako o tom ovisi i skrb i podrška za osobe s intelektualnim teškoćama:

- Laka intelektualna teškoća

- Osobe zahtijevaju pomoć tokom školskog razdoblja, bilo u školama sa specijalnim obrazovanjem ili u redovnom obrazovanju, ali s posebnim prilagođenim programom. Većina ih može normalno funkcionirati, najčešće uz potporu socijalne službe.

- Umjereni intelektualna teškoća

- Osobe su u određenoj mjeri nesposobne i zahtijevaju trajnu pomoć, iako su neke od njih sposobne za određeno konstruktivno zanimanje i neovisnost.

- Teška intelektualna teškoća

- Osobe su nesposobne za samostalan život i trebaju skrb tijekom svog života.

U “Okviru za poticanje i prilagodbu iskustva učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika” (2016) se ističe da djeca i učenici s teškoćama imaju višestruke, različite i promjenjive potrebe. Njihove su potrebe oblikovane njihovim sposobnostima i osobinama, osobnim iskustvom, prethodno stečenim kompetencijama, navikama, interesima, ciljevima, kao i širim socijalnim i kulturnim okruženjem. U skladu s tim, neka djeca i učenici s teškoćama trebaju stalnu dodatnu odgojno-obrazovnu podršku u svim ili samo nekim područjima učenja. Procjena o načinu skrbi, podrške i razini poteškoće se donosi na temelju posebnog pravilnika prema kojem rade tim stručnjaka, koji donose mišljenje o uzrocima, prognozi i prijedlogu. Također je važno spomenuti da isto tako postoje stalni članovi tima, poput pedijatra ili obiteljskog liječnika, psihologa, socijalnog radnika, defektologa i psihijatra. Takvi stručnjaci moraju biti dobro educirani te imati iskustva i smisla za suradnju.

Djeci s intelektualnim teškoćama u razvoju neophodno je pristupiti cjelovito, prema socijalnom modelu podrške u zajednici. To primarno znači pružiti podršku obitelji kako bi optimalno funkcionirala od vremena uočavanja teškoća i postavljanja dijagnoze pa nadalje kroz rehabilitaciju, odgoj i obrazovanje koje mora teći u maksimalno integriranim uvjetima i mora biti usklađeno sa sposobnostima djeteta. (Not, 2008). Također se u “Okviru za poticanje i prilagodbu iskustva učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika” (2016), ističe da odgojitelj osim poznavanja specifičnosti učenja pojedinog djeteta s teškoćama treba dobro poznavati i njegov socio-emocionalni razvoj te kvalitetu interakcija s drugima u različitim okruženjima. Potrebno je znati da nedostatan poznavanje emocionalne razine djeteta često dovodi do odstupanja u socijalnim interakcijama, nezadovoljene temeljne emocionalne potrebe posljedično dovode do nedostatka primjerene motivacije za učenje (izbjegavanje, pružanje otpora učenju i sl.), s mogućim problemima u učenju i ponašanju, neprepoznate teškoće u specifičnostima kognitivnog funkcioniranja djeteta mogu dovesti do preopterećenja, neugodnih emocija, slabljenja motivacije za učenje i neprimjerenog ponašanja.

U nekim zemljama postoje centri za metalno zdravlje osoba s metalnom retardacijom (Nizozemska), dok u drugima postoje servisi za problem metalnog zdravlja (Engleska). I jedan i drugi tip ustanova imaju savjetodavnu i terapijsku ulogu kako za osobe s teškoćom, tako i za njihove obitelji, učitelje, poslodavce i ostale koji dolaze u kontakt s osoba s teškoćama. (Hercigonja i suradnici, 2000). U našoj zemlji ne postoje izdvojeni organizacijski oblici za zaštitu osoba s intelektualnom teškoćom u okviru zdravstvenih institucija, već se zaštita pruža povezano s ostalim psihološko-psihijatrijskim problemima. Naime u školama postoje posebni oblici školovanja (od specijalnih škola, posebnih odjeljenja, do posebnih prilagođenih programa). U programe su uključene obitelji osoba s teškoćama, stručnjaci i osobe s teškoćama. Takvi program se zajednički izrađuju, uz suradnju stručnjaka, članova obitelji i osoba s teškoćama, koji također sudjeluju.

U Izvornom znanstvenom članku Galešev-Sekušak i suradnici (2014) naglašavaju potrebe izrade individualiziranog, sveobuhvatnog plana tretmana i pripadajuće podrške, koji bi u sebi sadržavao sve potrebne biološke, medicinske, psihosocijalne i razvojne postupke i pristupe potrebne za određenu vrstu i težinu problema ponašanja ili

psihičkih poremećaja. Taj plan se temelji na individualnoj procjeni i integrativnoj dijagnostici koja je dio navedenih smjernica, a sadrži dva aspekta:

1. **Holistički pristup** - osoba koja ima poteškoću je u fokusu temeljenom na bio-psiho-socijalnom i razvojnom pristupu, povijesti osobe (iskustvo), okolinskom aspektu (odgojni, socijalni, kulturološki), te interakcijskom aspektu.
2. **Integrativni tretman ciljanih problema ponašanja ili psihičkih poremećaja**

U planiranju integrativnog tretmana potrebno je:

- Uvažavanje razvojnih osobitosti, odnosno usklađivanje emocionalnog, spoznajnog i socijalnog razvoja
- Zadovoljavanje potreba intervencije u okolini kako bi se zadovoljile potrebe osobe i ostvarila svrsishodna interakcija.
- Usvajanje određenih vještina ili psihoterapija kako bi se osnažilo osobu da koristi vlastite kapacitete u rješavanju problema u skladu s potencijalom.
- Kada je neophodno, preporuča se korištenje psihotropnih lijekova uz podršku drugih pristupa.

Ciljevi programa moraju se usmjeriti poticanjem sposobnosti u skladu s psihofizičkim karakteristikama dobi, osiguravanjem uvjeta za optimalan intelektualni, tjelesni, emocionalni i socijalni razvoj. Potrebno je osigurati uvjete za uspješnu integraciju u svakodnevni život s većim stupnjem samostalnosti (koliko je najviše moguće) i djelovati na usvajanje onih oblika ponašanja koji omogućuju uspješnu socijalizaciju. (Not, 2008). Nije potrebno da se osobe s teškoćama mijenjaju, mi se moramo mijenjati i ne smijemo podleći onome što zovemo podređenost većine manjini.

1.4. Uloga odgojitelja

Profesor Rosić (2009) je istaknuo da odgoj i obrazovanje spadaju u najsloženija, a u isto vrijeme i najodgovornije ljudske djelatnosti. Rezultati koji se njome ostvaruju zavise od mnogih vanjskih i unutrašnjih čimbenika, ali je svakako učitelj/odgojitelj jedan od najvažnijih. Ističe da je odgojitelj stručna osoba, kvalificirana za odgoj i obrazovanje djece, mladeži i odraslih. Odgojitelj organizira odgojno-obrazovni proces i svojim općim obrazovanjem, u zajedničkom radu s učenicima, ostvaruje cilj i zadaće odgoja.

Modrić u članku (2013) ističe: „*U predškolskim ustanovama se očekuje kompetentnost odgojitelja u radu s djecom. U literaturi je moguće naći različita određenja pojma kompetencija. Osposobljenost i ovlaštenje učitelja za odgojni i obrazovni rad stečeno je pedagoškom izobrazbom i stalnim pedagoškim usavršavanjem.*” Prema autorici Žižak (1997), kompetentan odgojitelj za rad s djecom je onaj koji doživljava svoja znanja, vještine i osobne karakteristike integrirane tako da mu pružaju snažan osjećaj moći, sposobnosti i znanja kako raditi s djecom. Profesionalna kompetencija odgojitelja uključuje osim određenih znanja, sposobnosti i osobnost odgojitelja. Autorica pojašnjava da znanja obuhvaćaju znanja o djeci, njihovu razvoju i potrebama kao i sva druga znanja stečena njihovim obrazovanjem. Također ističe da odgojitelj mora imati sposobnost uspješnog komuniciranja i održavanja odnosa s djecom, te roditeljima, obitelji i drugim suradnicima. Većina se istraživača slaže da je socijalna kompetencija čovjekova sposobnost djelotvornog funkcioniranja u socijalnom kontekstu odnosno da je to sposobnost ili skupina sposobnosti koje olakšavaju uspostavljanje, razvijanje i održavanje odnosa među ljudima te stvaranje i korištenje odgovarajućih prilika u okruženju.

Odgojitelji koji rade s djecom rane i predškolske dobi moraju biti educirani, imati stručna znanja, kontinuirano se usavršavati, ali jednako tako biti motivirani za rad s djecom. Posebno moraju biti osjetljivi na djetetove raznovrsne potrebe, pratiti suvremenu literaturu i imati znanja o mogućnostima učenja i razvoja djeteta u skladu s vremenom u kojem živimo. Moraju biti spremni na cjeloživotno učenje i istraživanje. Odgojitelj u ravnopravnoj komunikaciji omogućava djetetu izražavanje vlastitih potencijala autentičnost i kreativnost. Uloga odgojitelja nije da se djeci „predaje“ gotov sadržaj i da mu se prenose gotove informacije, već dijete treba samo istraživati i samo pronalaziti i odgovore. Odgojitelj ne smije kočiti i ispravljati djetetovo učenje, već ga treba potaknuti u daljnjem istraživanju i djelovanju u aktivnostima. Potrebno je njegovati odnos poštovanja između odgojitelja, djeteta, te roditelja i obitelji. Dijete pomoću našeg primjera uči o toleranciji i međusobnoj suradnji i poštovanju drugih te tako razvija svoje mogućnosti.

Hansen i suradnici (2006) ističu „program Korak po korak“, to je jedinstveni program za djecu od 3. do 6. godine i njihove obitelji. Program je osmišljen tako da zadovoljava jedinstvene potrebe svakog djeteta, pazeći istovremeno o različitosti kultura i tradiciji.

Stavljen je naglasak na tri osnovna načela:

- 1. Individualizacija**
- 2. Samostalan izbor aktivnosti**
- 3. Partnerstvo s roditeljima i drugim članovima obitelji djece**

Program je zasnovan na uvjerenju da se djeca najbolje razvijaju kad su uključena u vlastito učenje, također je bitno pažljivo isplaniran prostor sobe, organiziranje centra aktivnosti i odabir materijala. Potrebno je dijete potaknuti na djelovanje i istraživanje te razvijanje njegovih mogućnosti, a uz sve ostalo bitno je i sudjelovanje obitelji, jer oni imaju najveći utjecaj na djecu. Zbog toga je jako bitna doba suradnja između odgojitelja i roditelja.

Slunjski i suradnici u članku (2006) ističu da dosadašnja praksa pokazuje da kvalitetno življenje djece i odraslih u ustanovi ranog i predškolskog odgoja u velikoj mjeri ovisi o strukturi prostorno-materijalnog konteksta, raznolikoj ponudi materijala, odgojiteljima, stručnim suradnicima i njihovim kompetencijama, roditeljima te njihovim ljudskim vrijednostima i međuljudskim odnosima. Uredno sortiran, posložen i stalno dostupan materijal omogućuje djetetu planiranje svrhovitih i konstruktivnih aktivnosti i igara, tj. potiče ga da samo organizira svoje misli i odluči što će raditi, koji materijal će koristiti, i na koji način (Curtis i Carter, 2003.). Zbog toga bi odgojitelji, prije same ponude određenog materijala, trebali razmisliti o njegovim mogućnostima korištenja, načinima na koji će poticati djecu na igru i koliko su primjereni njihovim interesima i razvojnim mogućnostima (Duncan i Lockwood, 2008.).

Autorica Slunjski i suradnici također ističu da je bitno kontinuirano istraživanje vlastitog rada, promatranjem i slušanjem djece, dokumentiranjem odgojno-obrazovnog procesa uz pomoć foto i audio zapisa, što omogućuje odgojitelju realan uvid u svoj rad. Odgojitelj dobiva uvid u stvarne dječje interese, načine na koje djeca uče te svoje intervencije, postupke i reakcije. Osim što vođenje dokumentacije može pomoći odgojiteljima, ono može biti i od velike pomoći za djecu. Autorica Slunjski (2006) u knjizi navodi: *“Ustanovili smo da prikupljanje i korištenje dokumentacije može poticati razvoj refleksivnog mišljenja djece, tj. Pomagati djeci u osvještavanju procesa vlastitog mišljenja. Određeni oblici dokumentacije (primjerice fotografiranje određenih važnih trenutaka ili bilježenje različitih razmišljanja djece) djeci mogu pomoći da regresiraju*

put vlastita učenja, tj. Prisjećaju se različitih etapa tog procesa i svog načina razmišljanja u tim etapama". Ističe se da su odgojitelji istraživači svoje odgojne prakse koji dokumentiraju proces (aktivnost djeteta), kako bi mogli odgovoriti na zahtjeve djeteta, ali i na sva ona praktična i teorijska pitanja koja se u svakodnevnom radu postavljaju pred njih. Analizom dokumentacije prikupljene u samom procesu nastoji se mijenjati i unapređivati odgojno–obrazovna praksa. Analizirajući snimljene materijale donose se određeni zaključci i prijedlozi vezani uz promjenu okruženja, obogaćivanje prostora materijalima, te kako bi se omogućilo aktivno istraživanje djeci.

Stalne promjene u znanosti, tehnologiji, kulturi, gospodarstvu, politici, neminovno nalažu unošenje promjena u odgoj i obrazovanje. Nužne promjene u odgoju i obrazovanju iziskuju neprekidno preispitivanje postojećih i promišljanje novih ciljeva, strategija, programa, sadržaja, metoda i oblika rada, čija implementacija treba voditi u podizanju kvalitete odgojno–obrazovnih sustava. Koliko će odgoj i obrazovanje u konkretnoj praksi odgovoriti na nove zahtjeve i izazove odnosno koliko će ono biti učinkovito i djelotvorno ovisi prije svega o kvaliteti učitelja i odgojitelja. Zbog toga je jedno od temeljnih pitanja kojima se danas bave stručnjaci u području odgoja i obrazovanja, ali i prosvjetne vlasti; kako obrazovati i pripremati učitelje i odgojitelje za uspješno obavljanje profesionalnih zadaća te kako osigurati njihov stalan profesionalan rast i razvoj. (Rosić, 2009.)

1.5. Individualizirani odgojno–obrazovni plan podrške odgojitelja

Daniels i Stafford (2003) opisuju IOOP kao dokument koji je podjeljen na 8 stranica:

1. Informacije za identifikaciju

- Sadrži: ime i prezime djeteta, starost, adresu, telefonski broj, ime i prezime roditelja, područje djetetovih posebnih potreba, datum pripreme i izvedbe IOOP-a. Može se dodati i popis s imenima i prezimenima članova tima.

2. Trenutno stanje

- Namijenjeno je opisu djetetova trenutnog stanja, koji se temelji na dotad skupljenim podacima. Opisano je što dijete može, njegove mogućnosti; definirana su područja na kojima je dijete dosad neuspješno, tj na područjima na kojima treba pomoć i promjenu. Mogu biti opisana i posebna opažanja i brige roditelja u vezi s razvojem djeteta, kao i utjecaj uključivanja djeteta u normalnu skupinu i njegov napredak u toj skupini.

3. Ciljevi i zadaci

- Služi se za definiranje ciljeva i zadataka koji će biti osnova za postizanje spretnosti, sposobnosti i ponašanja djeteta, koje ono može doseći. Temelje se na djetetovom trenutnom stupnju razvoja.
 - a. Ciljevi predstavljaju rezultate ili sposobnosti koje je potrebno doseći. Izraženi su u obliku pozitivnih stajališta koja opisuju opaženi oblik ponašanja, sposobnost, spretnost i događaj koji će se pojaviti u trenutku izvođenja.
 - b. Zadaci predstavljaju povremene, etapne korake u dosezanju ciljeva. Opisani su jasno i razumljivo.

4. Dodatna pomoć

- Specijalni stručnjaci i odgojno osoblje moraju raditi zajedno pri izvedbi svakodnevnih aktivnosti u grupi. Pomoć drugih stručnjaka je najdjelotvornija, ako se pojavljuje pri radu uobičajenim prostorima u kojima radi i grupa, a ponekad je potreban i intenzivniji rad i specijaliziraniji rad, npr. kod individualiziranog rada s djetetom.

5. Prilagodavanje i mijenjanje sobe dnevnog boravka

- Primjereno uređena i preuređena soba omogućuje djetetu da se uključi u aktivnosti po normalnom kurikulumu.

6. Raspoređivanje djeteta u program

- Ako se poštuju ciljevi i zadatci programa s djetetovog stajališta, tim mora prihvatiti odluku za odgovarajuće raspoređivanje djeteta u program. Tim mora odlučiti gdje i kako će pojedino dijete najbolje doseći individualizirane zadatke i ciljeve, pritom pazeći na dvije stvari: prilagodljivost programa (vrtića) i udaljenost vrtića od djetetovog doma.

7. Vremensko određenje djelovanja IOOP-a

- Preporučeno vrijeme za djelovanje je obično jedna godina, u kojoj dijete može pospješiti svoj rast i razvoj.

8. Dokumentiranje napretka i procjena učinkovitosti programa

- Sastavni je dio svakog IOOP-a . Tijekom školske godine napredak ocjenjuju odgojiteljice i drugi stručnjaci, da bi zaključili je li program koristan za dijete, dok se pritom izmjenjuju mišljenja s roditeljima. Svi podaci i napredak se bilježe neposredno u IOOP, tako da se definira i stupanj dosezanja ciljeva koji su postavljeni za pojedinu godinu.

Tankersley i suradnice (2012) ističu da odgojitelj treba s djecom ostvariti topao i brižan odnos u kojem pokazuje da ih uvažava, treba imati prijateljsku interakciju koja odgovara svakom djetetu, te njegovim emocionalnim, socijalnim, tjelesnim i kognitivnim mogućnostima. Također odgojitelj stvara prilike u kojima djeca imaju mogućnost izbora te se na taj način potiče njihova samostalnost , samopouzdanje samopoštovanje. U knjizi se govori o bitnosti prihvaćanja svakog djeteta kakvo je, bez obzira na njegovu pripadnost, kulturu, vjeru, spol, rasu, jezik, nacionalnost, ekonomski status, dob ili posebne potrebe te na taj način druga djeca uče prihvaćati različitosti bez osuđivanja. Bitna sastavnica u odgoju djeteta u grupi je i uključivanje roditelja i obitelji. Roditelji i drugi članovi obitelji imaju bitnu ulogu u djetetovom životu i potrebno je uključiti ih u odgoj i obrazovanje djece.

Bitno je osigurati djeci sigurno mjesto, stvoriti rutine, važno je priznati motivaciju i uloženi trud djeteta, a ne njegov krajnji proizvod. Odgojitelj treba pokazati poštovanje, te poticati dijete na rad i istraživanje. Odgojitelj mora imati suradnju i drugim stručnjacima koji rade u vrtiću, kako bi mogao unaprijediti svoj rad i kako bi bolje

pomogao djetetu s posebnim potrebama te njegovoj obitelji. Potrebno je poticati suradničko učenje kod djece te samostalno učenje, rad u skupini i rad na projektima.

IOOP možemo oblikovati na različite načine i mogu biti različiti izgleda. Vrijednost plana nije u njegovom izgledu, nego u načinima kako postavlja određene aktivnosti. Redovito svakodnevno dokumentiranje i izvođenje plana najbolji je način da dosegemo uspjeh s pojedinim djetetom. S toga je stajališta izvedba IOOP-a vrlo odgovoran posao.

1.6. Uloga odgojitelja u planiranju i realiziranju individualiziranog plana podrške

U “Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje” (2004) se govori da je put razvoja kvalitetne odgojno obrazovne prakse i kurikuluma vrtića dugotrajan i zahtjevan proces. Kvalitetnu odgojno, obrazovnu praksu i kurikulum vrtića izgrađuju djelatnici vrtića u skladu sa svojim profesionalnim znanjem i razumijevanjem vlastite odgojno-obrazovne prakse te osobne motiviranosti za proces njezina unapređivanja. Razvoj odgojno-obrazovne prakse i kurikuluma vrtića događa se paralelno s razvojem novih vrijednosti razumijevanja i znanja odgojitelja i drugih djelatnika vrtića za što im je potrebno osigurati kontinuirani profesionalni razvoj.

Ističe se da odgojitelji u dječjim vrtićima neposredno rade s odgojno-obrazovnom skupinom u koju se uključuju i djeca s teškoćama. U sklopu toga njihova je uloga:

- Pratiti psihofizički razvoj djeteta, njegova postignuća i ponašanje u kontekstu svakodnevnih situacija učenja.
- Upoznati tim za podršku s učenim odstupanjima i surađivati s roditeljima radi zajedničkog upućivanja vanjskom stručnjaku, ovisno o vrsti teškoće.
- Izrađivati inicijalne procjene, dokumentirati odgojno-obrazovni proces u koji je dijete s teškoćama uključeno i voditi bilješke o djetetu.
- Sudjelovati u izradi osobnog kurikuluma.
- U skladu sa specifičnim potrebama djeteta s teškoćama mijenjati i prilagođavati okruženje, postupke, metode i oblike rada te izrađivati i primjenjivati individualizirane materijale za učenje u suradnji s timom za podršku.
- Stvarati povoljno emocionalno ozračje za uključivanje djeteta s teškoćom.

Djeci kod kojih su opažena odstupanja u ostvarivanju odgojno-obrazovnih ishoda te učenicima koji su u postupku utvrđivanja primjerene vrste osobnog kurikuluma potrebno je odmah pružiti odgovarajuću odgojno-obrazovnu podršku radi zadovoljavanja njihovih potreba i promicanja njihove dobrobiti. Potrebno je odmah uvesti prilagodbe kurikulumu temeljene na odgojno-obrazovnim potrebama učenika odnosno njihovim teškoćama.

Izrada osobnog kurikulumu za dijete s teškoćama se temelji na individualnim razvojnim potrebama pojedinog djeteta. U “Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje” (2004) su istaknuti koraci u izradi osobnog kurikulumu za dijete s teškoćama u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju:

1. Uočavanje i utvrđivanje teškoća te procjena odgojno-obrazovnih potreba djeteta

- U okruženju odgojne skupine kojoj dijete pripada odgajatelji i stručni suradnici kontinuirano promatraju, prate i procjenjuju dijete te se posebice usmjeravaju na praćenje razvoja djetetovih kompetencija, njegove mogućnosti funkcioniranja, posebnosti i ograničenja koja proizlaze iz oštećenja i djetetovih teškoća. Procjenjuje se razina sudjelovanja djeteta u aktivnostima, interakcijama i prihvaćanje među vršnjacima. Pritom se primjenjuju različite metode formalne i neformalne procjene (testovi, ljestvice, ljestvice procjene...). Na temelju podataka prikupljenih promatranjem i praćenjem te primjenom standardiziranih mjernih instrumenata, tim za podršku izrađuje razvojni profil djeteta. Odgajatelji trebaju dobro poznavati razvojni profil i obilježja djeteta s teškoćama kako bi prilagodili pristup i pružili djetetu primjerenu podršku. Razumijevanje razvojnog profila važno je odgajatelju kako bi znao zašto se dijete ponaša na određen način, koje su mu aktivnosti teške i zašto, te u kojim bi aktivnostima dijete moglo uživati i koje su poticajne za njegov razvoj u danom trenutku.

2. Određivanje oblika uključivanja

- Oblici uključivanja, vrsta kurikulumu i vrijeme (dani i broj sati) uključivanja djece s teškoćama u dječji vrtić različiti su i ovise o razvojnim potrebama pojedinog djeteta.

3. Postavljanje odgojno-obrazovnih ciljeva

- Na temelju razvojnog profila djeteta tim za podršku postavlja primjerene i individualne odgojno-obrazovne ciljeve za dijete, pritom uvažavajući njegove potencijale i slabosti te razumijevajući međuodnos u razvoju različitih razvojnih područja. Ciljevi se određuju kao opći godišnji ciljevi i specifičnija odgojno-obrazovna, odnosno razvojna očekivanja, opisana u terminima kompetencija. Ciljevi se shvaćaju kao razvojni i dinamični, a moraju biti mjerljivi, dostižni i ostvarivi u realnom vremenu kako bi se mogao pratiti djetetov napredak i samoostvarenje cilja.

4. Procjena potreba za podrškom i prilagodbama - planiranje i uvođenje podrške

- Odgajatelj planira aktivnosti za cijelu odgojnu skupinu djece te u suradnji s timom za podršku osmišljava i u odgojno-obrazovni proces uvodi prilagodbe metoda, postupaka i oblika rada (pristupa učenja), okruženja, materijala, sredstava, pomagala u skladu s potrebama pojedinog djeteta s teškoćama. Pritom vodi računa o sposobnostima, interesima i potrebama djeteta te usmjerenosti aktivnostima koje vode ostvarivanju odgojno-obrazovnih očekivanja. Planiraju se i posebni oblici potrebne podrške i intervencije. Dokumentiraju se podatci o vrsti i razini podrške koja se uvodi kako bi dijete ostvarilo odgojno-obrazovna očekivanja.

5. Vrednovanje rasta, razvoja i napretka djeteta

- Odgajatelji i stručni suradnici kontinuirano promatraju djetetovo ponašanje i postignuća u različitim situacijama te tako prate njegov rast i razvoj kompetencija. Tijekom sustavnog praćenja te dokumentiranja djetetovih aktivnosti (bilješke, djetetovi radovi, dnevници, fotografski zapisi i videozapisi i dr.), odgajatelji i stručni suradnici osiguravaju bolje razumijevanje potreba djeteta, a time i kvalitetniju potporu njegovu razvoju. U određenim razdobljima (najčešće u tromjesečnim ciklusima) provodi se sustavna procjena djetetova napretka koja uz odgajateljevo praćenje djetetova ponašanja uključuje i psihološku, logopedsku, edukacijsko-rehabilitacijsku, sociopedagošku i pedagošku procjenu. Vrednovanje ostvarivanja planiranih odgojno-obrazovnih očekivanja provodi se timski, u skladu s potrebama pojedinog djeteta. U nekim slučajevima, kod kojih je iznimno važno poznavati stanje i tijek bolesti koju dijete može imati, te razumjeti njezin utjecaj na napredak djeteta, na procjenu

napredovanja djeteta utječu informacije od liječnika, specijalista i drugih specijaliziranih stručnjaka.

6. Vrednovanje osobnog kurikuluma

- Na temelju podataka prikupljenih praćenjem djetetova razvoja i napredovanja osobni se kurikulum prilagođuje, dopunjuje te ponovno oblikuje. Posebice je važno vrednovati ostvarivanje godišnjih odgojno-obrazovnih ciljeva i time utvrditi svrhovitost i učinkovitost pristupa primijenjenih u radu s djetetom te prikladnost korištenih prilagodba. Ako dijete nije ostvarilo ciljeve potrebno je analizirati i obrazložiti čimbenike koji su međudjelovanjem mogli utjecati na takav ishod (npr. dulje ili češće poboljšavanje djeteta, dulje izbivanje djeteta iz skupine, nedostatno sudjelovanje roditelja, iznenadni događaji u obitelji...). Tada je potrebno osobni kurikulum prilagoditi sukladno trenutačnoj razini djetetova razvoja, odnosno njegovim sposobnostima, kompetencijama, potrebama i interesima, te jačati zaštitne čimbenike za djetetovo napredovanje i odrastanje.

Postupci odgojitelja kod djece s intelektualnim teškoćama:

- Prilagoditi materijale (nepoznate riječi objasniti slikovno, poznatim sinonimom, demonstracijom ili primjenom (funkcijom).
- Prilagoditi sadržaje (smanjiti opseg/broj informacija/pojmova koji se obrađuju/spominju na nastavnom satu).
- Zadatak rastaviti na manje korake.
- Tijekom postupka rješavanja usmjeravati grafičkim organizatorom, verbalnom i/ili fizičkom podrškom.
- Koristiti se pojačanjima percepcije (npr. vizualnom podrškom - slikama).
- Koristiti se didaktičkim materijalom (npr. u učenju i poučavanju matematike rabiti Cuisenaire štapiće, kalkulator i sl.).

Osim u organiziranju aktivnosti, igri, poticaja i ostalo odgojitelj treba dijete s teškoćom uključiti u redovitu aktivnosti sa svojim vršnjacima. Jer utjecaj vršnjaka ima jako pozitivan utjecaj ne samo za djecu s teškoćama već i za ostale vršnjake.

2. PROVOĐENJE ISPITIVANJA

2.1. Cilj

Cilj ovog rada je analizirati jedan individualan plan podrške odgojiteljice u radu s djetetom s ispod prosječnim intelektualnim funkcioniranjem uz prikaz planiranog individualiziranog plana i programa.

2.2. Metode

2.2.1. Ispitanici

Istraživanje je provedeno u redovitoj predškolskoj ustanovi na području grada Karlovca, u kojem je sudjelovala odgojiteljica s 15 godina radnog iskustva.

2.2.2. Mjerni instrument i način provođenja istraživanja

Za potrebe ovog ispitivanja odgojiteljica je ispunila anketni listić, koji sadrži 13 tvrdnji na osnovu kojih se je željelo ispitati načini izrade, praćenja i realizacije IOOP-a za pružanje individualizirane podrške djetetu s ispod prosječnim intelektualnim funkcioniranjem. Ispitanica je samostalno i anonimno popunila tvrdnje anketnog listića. Sva pitanja su imali kriterij za bodovanje i procjenu odgovora na skali mogućnosti od 1 do 5, osim 13. pitanja, koje je bilo pitanje slobodnog odgovora.

Tablica 1. Kriteriji za bodovanje i procjenu

| | | | | |
|------------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| 1 – nikada | 2 - rijetko | 3 - ponekad | 4 – često | 5- uvijek |
|------------|-------------|-------------|-----------|-----------|

2.3. Rezultati istraživanja

Rezultati su prikazani uz pomoć tablice, prema odgovorima ispitanice.

Tablica 2. Tvrdnja broj jedan – Smatram da je bitno redovito planiranje IOOP-a.

| Smatram da je bitno redovito planiranje IOOP-a | | | | |
|--|--------------|--------------|------------|-------------|
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj jedan – „Smatram da je bitno redovito planiranje IOOP-a“; odgojiteljica je zaokružila broj 4. To znači da smatra da je bitno često redovito planiranje IOOP-a, tj. Individualiziranog odgojno obrazovnog plana podrške.

Tablica 3. Tvrdnja broj dva – Smatram da je bitna uključenost roditelja/skrbnika djeteta u planiranju IOOP-a.

| Smatram da je bitna uključenost roditelja/skrbnika djeteta u planiranju IOOP-a. | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------------|-------------|
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj dva – „Smatram da je bitna uključenost roditelja/skrbnika djeteta u planiranju IOOP-a“; odgojiteljica je zaokružila broj 4. To znači da smatra da je bitna česta uključenost roditelja/skrbnika djeteta u planiranju IOOP-a.

Tablica 4. Tvrdnja broj tri – Smatram da je bitna uključenost vanjskih suradnika.

| Smatram da je bitna uključenost vanjskih suradnika. | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------------|-------------|
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj tri – „Smatram da je bitna uključenost vanjskih suradnika“; odgojiteljica je zaokružila broj 4. To znači da smatra da je bitna česta uključenost vanjskih suradnika.

Tablica 5. Tvrdnja broj četiri – U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijenu finu i grubu motoriku?

| U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijenu finu i grubu motoriku? | | | | |
|---|--------------|----------------------|------------|-------------|
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj četiri – „U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijenu finu i grubu motoriku?“; odgojiteljica je zaokružila

broj 3. To znači da smatra da djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju ponekad razvijenu finu i grubu motoriku, tj. djeca s takvom teškoćom neki put imaju razvijenu finu i grubu motoriku, a ponekad i ne, što sve zavisi od slučaja djeteta i stupnja bolesti, te njegova razvoja.

Tablica 6. Tvrdnja broj pet – U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen kognitivni i spoznajni razvoj?

| | | | | |
|---|----------------------|--------------|------------|-------------|
| U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen kognitivni i spoznajni razvoj ? | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj pet – “U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen kognitivni i spoznajni razvoj?“, odgojiteljica je zaokružila broj 2. To znači da smatra da djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju rijetko razvijen kognitivni i spoznajni razvoj.

Tablica 7. Tvrdnja broj šest – U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen senzorni razvoj?

| | | | | |
|--|--------------|----------------------|------------|-------------|
| U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen senzorni razvoj? | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj šest – „U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen senzorni razvoj?“, odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju ponekad razvijen senzorni razvoj, što ovisi o slučaju bolesti djeteta.

Tablica 8. Tvrdnja broj sedam – U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen jezik, govor i komunikaciju?

| | | | | |
|--|--------------|----------------------|------------|-------------|
| U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen jezik, govor i komunikaciju? | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj sedam – „U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen jezik, govor i komunikaciju?“, odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju rijetko razvijen jezik, govor i komunikaciju, tj. svako dijete s ovakvim problemom ima različiti stupanj razvoja jezika, govora i komunikacije.

Tablica 9. Tvrdnja broj osam – U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen socio-emocionalni razvoj?

| | | | | |
|---|--------------|----------------------|------------|-------------|
| U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen socio-emocionalni razvoj? | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj osam – „U kojoj mjeri djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju razvijen socio-emocionalni razvoj?“, odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da djeca s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem imaju ponekad razvijen socio-emocionalni razvoj. Kao i prethodna tvrdnja svako dijete s ovakvim problemom ima različiti stupanj razvoja.

Tablica 10. Tvrdnja broj devet – Koliko je bitno trajanje i provedba osobnog kurikulum, odnosno IOOP-a?

| | | | | |
|--|--------------|----------------------|------------|-------------|
| Koliko je bitno trajanje i provedba osobnog kurikulum, odnosno IOOP-a? | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj devet – „Koliko je bitno trajanje i provedba osobnog kurikuluma, odnosno IOOP-a?“, odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da je trajanje i provedba osobnog kurikuluma, tj IOOP-a ponekad bitno. To sve ovisi o mogućnosti i vremenu odgojiteljice, te potrebi djeteta s problemom i njegovoj razini bolesti, te razvoju.

Tablica 11. Tvrdnja broj deset – Smatram da je bitno dokumentiranje rezultata djeteta, njegovih mogućnosti i njegovog napretka.

| | | | | |
|--|--------------|--------------|------------|---------------------|
| Smatram da je bitno dokumentiranje rezultata djeteta, njegovih mogućnosti i njegovog napretka. | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj deset – „Smatram da je bitno dokumentiranje rezultata djeteta, njegovih mogućnosti i njegovog napretka.“; odgojiteljica je zaokružila broj 5. To znači da smatra da je uvijek bitno dokumentiranje rezultata djeteta, njegovih mogućnosti i napretka. Dokumentiranje je bitno kako bi znali usporediti i vidjeti napredak djeteta, njegove mogućnosti, te kako bi znali što treba promijeniti i poboljšati u našem IOOP-u, a i u praksi. Također je bitno kako bi drugi stručnjaci mogli vidjeti napredak djeteta, a i pravilan odabir aktivnosti i zadovoljavanje djetetovih potreba, te kako bi roditelji i drugi članovi mogli vidjeti postignuća djeteta, te kasnije njegov napredak.

Tablica 12. Tvrdnja broj jedanaest – Smatram da je bitna uključenost djeteta s intelektualnom teškoćom u rad s ostalom djecom bez teškoća u redoviti vrtički program.

| | | | | |
|--|--------------|----------------------|------------|-------------|
| Smatram da je bitna uključenost djeteta s intelektualnom teškoćom u rad s ostalom djecom bez teškoća u redoviti vrtički program. | | | | |
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj jedanaest – „Smatram da je bitna uključenost djeteta s intelektualnom teškoćom u rad s ostalom djecom bez teškoća u redoviti vrtički program.“; odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da je ponekad bitna uključenost djeteta s intelektualnim teškoćama u rad s ostalom djecom bez teškoća u

redoviti vrtički program, a to također ovisi o mogućnosti vrtića, te grupa, stupnju razvoja djeteta s teškoćom, te o prihvaćenosti ostale djece.

Tablica 13. Tvrdnja broj dvanaest - U IOOP-u je potrebno planirati prilagođene aktivnosti za dijete s intelektualnom teškoćom.

| U IOOP-u je potrebno planirati prilagođene aktivnosti za dijete s intelektualnom teškoćom. | | | | |
|--|--------------|---------------------|------------|-------------|
| 1 NIKAD | 2 RIJETKO | 3 PONEKAD | 4 ČESTO | 5 UVIJEK |

Pod tvrdnjom broj dvanaest – “U IOOP-u je potrebno planirati prilagođene aktivnosti za dijete s intelektualnom teškoćom.”; odgojiteljica je zaokružila broj 3. To znači da smatra da je ponekad potrebno planirati prilagođene aktivnosti za dijete s intelektualnim teškoćama, a to sve ovisi o stupnju bolesti djeteta, njegovim mogućnostima i potrebama.

Tvrdnja broj trinaest je pitanje otvorenog tipa odgovora – “Navedite tri specifične karakteristike djeteta s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem iz vlastitog iskustva”. Odgojiteljica je navela tri karakteristike, a to su:

1. Teško usvajanje novih znanja.
2. Kasnije se razvijaju od ostalih vršnjaka.
3. Često su emocionalno i socijalno zakinuti od strane druge djece.

Odgojiteljica poznaje problem zakinutosti od strane drugih ljudi i djece prema djeci s teškoćama, kao i prema djeci s ispodprosječnim funkcioniranjem. Smatra da je bitno često planiranje IOOP-a, kao i uključenost vanjskih suradnika, roditelja/skrbnika djeteta s intelektualnom teškoćom. Po odgovorima se može zaključiti da djeca s ispodprosječnim funkcioniranjem imaju slabo razvijenu motoriku, kognitivni i spoznajni razvoj, senzorni razvoj te govor, sposobnost komunikacije i socio-emocionalni razvoj, što predstavlja karakteristiku intelektualne teškoće. Također navodi da su tri bitne karakteristike koje karakteriziraju dijete s intelektualnom teškoćom: teško usvajanje znanja, kasnije razvijanje od ostalih vršnjaka, te emocionalna i socijalna zakinutost od strane vršnjaka. Odgojiteljica smatra da je provedba osobnog kurikulumu te provođenje posebno prilagođenih aktivnosti za dijete s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem ponekad bitno, što se ne slažem, jer smatram da je to

bitno, jer djetetu s teškoćom treba prilagoditi aktivnosti i programe prema njegovim mogućnostima i sposobnostima. Kod tvrdnje broj 11; "Smatram da je bitna uključenost djeteta s intelektualnom teškoćom u rad s ostalom djecom bez teškoća u redoviti vrtički program"; odgojiteljica smatra da je ponekad bitno. Točnog odgovora na ovu tvrdnju nema, jer može biti dvostruki, sve zavisi o stupnju intelektualne teškoće djeteta, jer ako se radi o teškoj ili dubokoj intelektualnoj teškoći gdje dijete ne može ništa obavljati bez pomoći drugog, potreban mu je asistent, jer odgojiteljica ne može sama. Ipak uključenost djeteta s intelektualnom teškoćom u redoviti vrtički program je bitna, jer dijete se uz pomoć ostalih vršnjaka bolje razvija i uči, dok vršnjaci razvijaju osjećaj empatije i prihvaćanje razlika. Koristi mogu imati i samo dijete s teškoćom, njihova obitelj i roditelji, vršnjaci, odgojitelji, te ostali stručni timovi u vrtiću, a također i zajednica. Ističe da je bitno dokumentiranje postignuća i radova djece, kako bi mogli usporediti postignuća djece, vidjeti njihov razvoj, napredak te poboljšati svoj rad.

2.4. Prikaz individualiziranog odgojno-obrazovnog plana podrške (IOOP-a) odgojiteljice za dijete s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem

Tablica 14. Prikaz IOOP-a odgojiteljice

| ODGOJNO – OBRAZOVNE POTREBE/ ZAHTJEVI | |
|---|---|
| INDIVIDUALNI CILJEVI (s obzirom na razvojna područja djeteta) | Odgojiteljica je utvrdila da djevojčica ima najviše teškoća u područjima percepcije i vidno-motoričke koordinacije i integracije, kao i općenito u području spoznaje. Na temelju tih zapažanja je započela provoditi individualan rad s djevojčicom i upute za daljnji rad. |
| UKLJUČENOST RODITELJA/ SKRBNIKA DJETETA | Odgojiteljica često u rad uključuje roditelje djevojčice, kako bi roditelji i djevojčica dobili osjećaj prihvatanja, shvaćanja, te kako bi im se moglo pomoći u rješavanju i smanjenju problema intelektualne teškoće. |
| UKLJUČENOST STRUČNIH SURADNIKA VRTIĆA | U rad se često uključuju stručni suradnici vrtića (psiholog, defektolog, i drugi stručnjaci), koji pomažu odgojiteljici u radu s djevojčicom, organiziranju IOOP-a prema potrebi djevojčice. |
| UKLJUČENOST VANJSKIH SURADNIKA | Odgojiteljica i dr. stručnjaci često surađuju s vanjskim suradnicima (doktorima..), kako bi mogli što bolje znati razumjeti intelektualne teškoće te tako mogu što bolje pomoći djevojčici u njenom razvoju, terapiji i kako bi znali što bolje savjetovati roditelje djevojčice. |

INDIVIDUALNI RAZVOJNI STATUS DJETETA

| RAZVOJNO PODRUČJE | JAKE STRANE (sposobnosti i mogućnosti) |
|--|--|
| MOTORIČKI RAZVOJ (GRUBA I FINA MOTORIKA) | <ol style="list-style-type: none"> 1. izrezuje i lijepi jednostavne oblike od kolaž papira (reže škarama po zadanoj liniji, izrezuje jednostavne oblike od kolaž papira) 2. precrtava oblike (krug, kvadrat, trokut i romb) <ul style="list-style-type: none"> - spaja kvadrat prema zadanim točkama - samostalno crta kvadrat - spaja trokut prema zadanim točkama - samostalno crta trokut - spaja romb prema zadanim točkama - samostalno crta romb |
| KOGNITIVNI/ SPOZNAJNI RAZVOJ (pažnja, opažanje, pamćenje) | <ol style="list-style-type: none"> 1. slaže puzzle <ul style="list-style-type: none"> - slaže puzzle od 2, 4, 5, 6 dijelova (jednostavne i složene) 2. slaže i pamti predmete po zadanom redoslijedu <ul style="list-style-type: none"> - pamti 2, 3 i 4 predmeta (bez redoslijeda i prema zadanom redoslijedu) 3. uočava razlike <ul style="list-style-type: none"> - uočava jednostavne razlike (pas-mačka) - zapaža razlike između sličnih crteža (jednostavnih i složenih) - može razabrati koja slika u nizu je različita - pronalazi jednostavnije slike u složenij - razlikovanje i imenovanje domaćih životinja 4. briga o sebi (životne vještine) |

| | |
|--|--|
| <p>SENZORNI RAZVOJ</p> | <p>1. vid</p> <ul style="list-style-type: none"> - raspoznavanje i imenovanje boja (crvena, žuta, zelena, plava) - razlikovanje veličina (veliko-malo, veće-manje, najveće-najmanje) - razlikovanje debljina (debelo-tanko) - razlikovanje visina (visoko-nisko) - razlikovanje dužina (dugo-kratko) - položaji u prostoru (u-na, gore-dolje, puno-prazno, kroz-preko, polagano-brzo, unutra-vani, prije-poslije, ispod-iznad, naprijed-natrag, duboko-plitko, nisko-visoko, otvoreno-zatvoreno, lijevo-desno, prvi-zadnji, početak-svršetak) - koordinacija oko-ruka (spajanje točaka i znakova, bojanje šablona, modeliranje, igre konstruiranja) <p>2. opip</p> <ul style="list-style-type: none"> - uočavanje i raspoznavanje oblika i veličine predmeta (okruglo, uglato, veliko-malo) - razlikovanje predmeta s obzirom na tvrdoću i mekoću, glatko-hrapavo, suho-mokro, toplo-hladno i lagano-teško |
| <p>RAZVOJ JEZIKA, GOVORA I KOMUNIKACIJE</p> | <p>Kod djevojčice govor se razvija kasnije nego kod ostale djece.</p> <p>1. imenovanje pojmova</p> <ul style="list-style-type: none"> - imenuje jednostavne pojmove i predmete s 2,3,4 sloga <p>2. komuniciranje</p> <ul style="list-style-type: none"> - komunicira s drugom djecom i odgojiteljicama |
| <p>SOCIO – EMOCIONALNI RAZVOJ</p> | <p>Djevojčica je prihvaćena od strane druge djece, komunicira s njima i sudjeluje u nekim aktivnostima koje može pratiti.</p> |

Na temelju prikaza individualnog plana podrške (IOOP) odgojiteljice za dijete s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem i odgovorima na anketni listić, se može zaključiti da odgojiteljica ima potrebne kompetencije za rad i izradu IOOP-a djeteta. Odgojiteljica poznaje problem ispodprosječnog intelektualnog funkcioniranja djeteta, prepoznaje karakteristike i važnost uključenosti ostalih suradnika i obitelji. Pomoću prikaza IOOP-a odgojiteljice se također može zaključiti da odgojiteljica prati dijete, njegov razvoj i pomaže mu usavršiti njegove mogućnosti i naučiti ga novim stvarima .

Bouillet (2010) u svojoj knjizi navodi profesionalne kompetencije odgojitelja, a to su: razumijevanje socijalnog i emocionalnog statusa, razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece, komunikacijske vještine (u odnosu s djecom, roditeljima, drugim stručnjacima i kolegama), poznavanje učinkovitih tehnika podučavanja (uključujući individualne instrukcije i iskustveno učenje), poznavanje specifičnosti i pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije djece, sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba, poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikulumu, poznavanje dostupnih didaktičko-metodičkih metoda, poznavanje savjetodavnih tehnika rada, praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s pojedinim teškoćama, te spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje.

Kada su u pitanju djeca s teškoćama, kompetencije odgajatelja moraju biti podržane odgovarajućom prilagodbom didaktičkih materijala i ukupnog okruženja, ali i uzajamnim partnerstvom stručnjaka i članova obitelji djeteta s teškoćama. Upravo je suradnja obitelji i stručnjaka neophodna u razvoju i primjeni individualnih planova razvoja ove djece (Bouillet, 2011). Profesionalna kompetentnost podrazumijeva osobnu sposobnost da se čini, izvodi, upravlja ili djeluje na razini određenog znanja, umijeća i sposobnosti (Mijatović, 2000).

3. ZAKLJUČAK

Intelektualna teškoća se očituje kao složeni problem, u koju se ubrajaju različita genetska, medicinska ili socijalna stanja koji imaju zajedničku karakteristiku. Karakteristično je zaostajanje u razvoju i sposobnosti za cjelokupni razvoj inteligencije, koje obuhvaća mišljenje, govor, motoriku, te sposobnost za ostvarivanje društvenih kontakata. Također kod težih oblika intelektualne teškoće, pojedinci imaju smanjenu razinu adaptivnih vještina, npr. briga o sebi, stanovanje, socijalne vještine i dr. Djetetu s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem je potrebna podrška od strane obitelji, vršnjaka, odgojiteljica i drugih ljudi iz okoline. Potrebno je razumjeti dijete, njegove potrebe i mogućnosti, te pokazati pozitivan stav i ne smije se vršiti preveliki pritisak na dijete, te mu davati preveliku zaštitu kako ga ne bi omeli u obavljanju aktivnosti i njegovom razvoju. Najvažnije od svega djetetu treba dati ljubav, pažnju, te osjećaj prihvaćenosti od strane obitelji, roditelja, odgojitelja, vršnjaka i drugih ljudi u svojoj okolini.

Provođenjem istraživanjem anketnim listićem za odgojiteljicu, putem trinaest pitanja, se može zaključiti da odgojiteljica poznaje intelektualnu teškoću i karakteristike koje ju karakteriziraju. Također smatra da je bitna uključenost roditelja, te vanjskih skrbnika u planiranju i provođenju IOOP-a. Vanjski suradnici mogu pomoći odgojiteljima pojasniti teškoću, te joj pomoći u planiranju odgovarajućih aktivnosti i shvaćanju djeteta s tim problemom, dati ideje i pomoći u poboljšanju prakse. Odgojitelji mogu pomoći roditeljima djeteta i obitelji uključujući ih u program tako što oni dobivaju osjećaj prihvaćanja od strane zajednice što je jako bitno, dok roditelji mogu pomoći odgojitelju u pronalaženju ideja za provedbu IOOP-a , planiranju i realiziranju nekih projekata, izleta, te ostalih stvari. Odgojiteljica smatra da je provedba IOOP-a i uključivanje u redovite vrtićke programe ponekad bitno, što smatram da nije istina jer IOOP je jako bitan za razvoj djeteta s teškoćom.

Nažalost djeca s intelektualnom teškoćom su često zakinuta i neprihvaćena od strane društva, vršnjaka i ostalih ljudi. Često ih se zanemaruje i ne prihvaća, što se može zaustaviti i riješiti prihvaćanjem i shvaćanjem djece s problemima, te uključivanje u redovite vrtićke programe, prilagođavanje IOOP-a prema potrebama i mogućnostima djeteta. Potrebno je razumjeti pomoći djetetu s teškoćom kako bi mu pomogli u daljnjem razvoju, te poboljšanju njegovog daljnjeg života u zajednici. Rad s djecom

predškolske dobi zahtijeva razvijenu osobnost i izvornu kreativnost te visoku naobrazbu i stručnost odgojitelja u toj djelatnosti. Sljedeći zahtjev te djelatnosti jest neprekidno stručno usavršavanje i osposobljavanje zaposlenih odgojitelja kao preduvjet unapređivanja i razvoja predškolske ustanove i odgojno-obrazovne djelatnosti u njoj, te postizanja kvalitetnih odgojno-obrazovnih rezultata. Završetkom studija ne prestaje stručno usavršavanje odgojitelja predškolske djece. Ono se provodi radi stjecanja novih znanja iz područja važnih za odgoj i obrazovanje predškolske djece te zbog unapređivanja vlastite prakse (Lučić, 2007).

Stručnim usavršavanjem i stjecanjem novih znanja, te unapređivanjem tih znanja odgojitelj razvija i usavršava svoje kompetencije koje su bitne sastavnice za kvalitetnu praksu u predškolskoj ustanovi. Odgojitelj treba težiti stalnim unapređivanjem i poboljšavanjem svoje prakse. Treba svoju praksu i rad preispitivati, poboljšavati i unapređivati kako bi djeci mogli omogućiti što bolji odgoj i obrazovanje u predškolskoj ustanovi.

4. LITERATURA

1. Bouillet D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga.
2. Bouillet D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/index.php> (17.9.2017).
3. Cazin K., Kušić Lj. (2013). Stupanj poznavanja problematike i pristup osobama s intelektualnim teškoćama. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/104560> (25.2.2017).
4. Curtis D., Carter M. (2003). Designs for living and learning: Transforming early childhood environments. Yourkton Lourt: Redleaf press.
5. Daniels E. R., Stafford K. (2003). Kurikulum za inkluziju (Razvojno – primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama). Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak.
6. Došen A. (2009). Psychiatriis and behavior disordes among mentally retarded adults. (In: Gelder M., Lopez – Ibor J. L., Anderson N., Geddes J.. New Oxford Textbook of Psychiatry.) Oxford: Oxford University press.
7. Duncan J., Lockwood M., (2008). Learning trough play. New York: Continuum International Publishing Group.
8. Galšev – Sekušak S., Kramarić M., Galšev V. (2014). Metalno zdravlja odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/127724> (2.3.2017).
9. Greenspan S., Wieder. (2003). Dijete s posebnim potrebama (Poticanje intelektualnog i emocionalog razvoja). Zagreb: Naklada Ostvarenje.
10. Hansen K., Roxane A., Kufman, Wlash – Burke K. (2006). Kurikulum za vrtiće. (Razvojno primjereni program za djecu od 3. Do 6. Godine) Zagreb: Biblioteka Korak po korak.

11. Hercigonja–Kocijan D., Došen A., Folengović – Šmalc V., Kozarić – Kovačić D. (2000). Metalna retardacija (Biologijske osnove, klasifikacija I mentalno – zdravstveni problemi). Zagreb: Naklada Slap.
12. Hrvatski savez , udruga osoba s intelektualnim teškoćama. Dostupno na: <http://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/> (10.5.2017).
13. Kiš–Glavaš L., Fulgosi–Masnjak R. (2002). Do prihvaćanja zajedno: integracija djece s teškoćama, priručnik za učitelje. Zagreb: Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s teškoćama IDEM.
14. Lučić K. (2007). Odgojiteljska profesija u suvremenoj odgojno – obrazovnoj ustanovi. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/index.php> (17.9.2017).
15. Mijatović A. (2000). Leksikon temeljnih pedagoških pojmova. Zagreb: EDIP.
- Modrić N. (2013). Kompetencije odgojitelja za učinkovito upravljanje problemnim situacijama. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/138810> (20.5.2017).
16. Mujkanović E., Mujkanović E., Vantić Tanjić M. (2013). Intelektualne teškoće I nepoželjni oblici ponašanja. Dostupno na: <https://www.researchgate.net/publication> (21..2017) .
17. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje. (2004). Zagreb: Republika Hrvatska, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.
18. Not T. (2008). Metalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. Dostupno na: <http://www.krakr.hr/index.php> (28.5.2017).
19. Okvir na poticanje i prilagodbu iskustva učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika. Nacionalni dokument. (2016). Cjelovita kurikularna reforma: Prijedlog.
20. Pinoza–Kukurin Z. (1999). Učitelj i učenici s posebnim potrebama u redovnoj osnovnoj školi. Rijeka: Zbornik radova: Nastavnik, čimbenik kvalitete u odgoju i obrazovanju, Filozofski fakultet.

21. Poredoš–Lavor D., Radišić N. (2012). Otežana životna prilagodba osobe s intelektualnim teškoćama i poremećajem u ponašanju. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/79699> (20.5.2017).
22. Rački J. (1997). Teorija profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom. Zagreb: Fakultet za defektologiju sveučilišta Zagreb.
23. Rosić V. (2009). Obrazovanje učitelja i odgojitelja. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/45727> (25.5.2017).
24. Rudelić A., Pinoza–Kukurin Z., Mihić–Skočić S. (2013). Stručna znanja i materijalni resursi u inkluziji: stanje i perspective. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/138788> (28.3.2017).
25. Slunjski E. (2006). Stvaranja predškolskog kurikulumu u vrtiću – organizacija koja uči. Zagreb: Mali profesor.
26. Slunjski E., Šagud M., Branša–Žganec A. (2006). Kompetencije odgojitelja u vrtiću – organizacija koja uči. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/139311> (19.5.2017).
27. Tankersley D., Brajković S., Handžar S. (2012). Koraci prema kvalitetnoj praksi. Zagreb: Pučko otvoreno učilište Korak po korak.
28. Teodrović B., Fulgosi–Masnjak R. (1992). Neke kognitivne karakteristike djece s mentalnom retardacijom. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/index.php> (25.5.2017).
29. Žižak A. (1997). Kompetentnost odgojitelja za rad s djecom. Zgreb: Ministarstvo prosvjete i športa Republike Hrvatske i UNICEF.

Kratka biografska bilješka

OSOBNI PODATCI:

Ime i prezime: Marija Obajdin

Datum i mjesto rođenja: 9.8.1994., Karlovac

Adresa:

Telefon:

E-mail:

OBRAZOVANJE:

- 2013.-2017. Učiteljski fakultet, Zagreb-Odsjek u Petrinji, smjer: Rani i predškolski odgoj i obrazovanje
- 2005.-2013 Medicinska škola Karlovac: Medicinski kozmetičar

RADNO ISKUSTVO:

- Stručno-pedagoška praksa u dječjem vrtiću „Grabrik“, Karlovac
- Animator u dječjoj igraonici Fora

VJEŠTINE

- Rad na računalu
- Strani jezici: engleski jezik, njemački jezik
- Vozačka dozvola: B kategorija

HOBI I INTERESI

- Trčanja, crossfit, vožnja bicikla, fotografiranje

OSTALO

- Bračno stanje: neudata

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Izjavljujem da sam završni rad na temu „Individualizirani odgojno-obrazovni plan podrške odgojitelja u radu s djetetom s ispodprosječnim intelektualnim funkcioniranjem“ izradila samostalno uz potrebne konzultacije, savjete i uporabu navedene literature.

Izjava o javnoj objavi rada

IZJAVA

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

INDIVIDUALIZIRANI ODGOJNO-OBRAZOVNI PLAN PODRŠKE ODGOJITELJA U RADU S DJETETOM S ISPODPROSJEČNIM INTELEKTUALNIM FUNKCIONIRANJEM

u javno dostupnom institucijskom repozitoriju

UČITELJSKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU

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 Petrinji, 28. rujna 2017.