

Primena asistivnih tehnologija i potpomognute komunikacije (AAK) u pružanju podrške deci ranog uzrasta sa kompleksnim komunikacionim potrebama i njihovim porodicama

PROJEKAT ZA SVAKO DETE : GLAS - WEBINAR ZA PRAKTIČARE

Tema: Osnovni principi ka porodici orijentisane rane intervencije



Pripremile



Prof.dr Špela
Golubović

Katedra za specijalnu edukaciju i
rehabilitaciju, Medicinski fakultet Novi Sad



Doc.dr Mirjana Đorđević
Fakultet za specijalnu edukaciju i
rehabilitaciju Beograd



Doc.dr Snežana Ilić

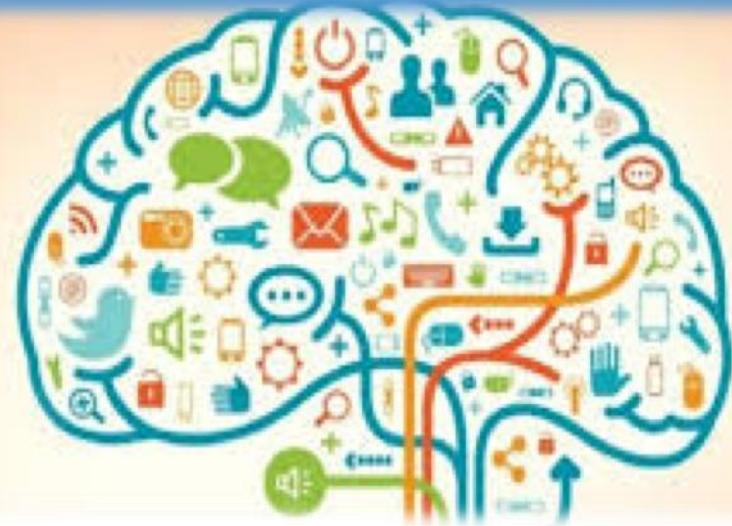
Fakultet za specijalnu edukaciju i
rehabilitaciju Beograd



Sadržaj



Na kraju ovog dela seminara moći ćete da:



- ✓ Objasnite šta je rana intervencija i kome su namenjene usluge rane intervencije;
- ✓ Objasnite principe na kojima se bazira rana intervencija;
- ✓ Identifikujete šta jeste, a šta nije dobar primer svakog principa.

Uvodna anketa

- Odaberite odgovor koji najbolje opisuje ono što radite:
- 1. U svakodnevnoj praksi najčešće se susrećem sa a) decom b) odraslima
- Da li imate iskustva u radu u ranoj intervenciji a)da b) ne
- Uzrast dece koja dobijaju ovu vrstu podrške najčešće je a) do 2 godine, b) do 4 godine, c) do 6 godina, d) stariji od 6 godina
- U svakodnevnom radu fokusiran/a sam a) samo na dete/decu b) na decu i njihove porodice
- Obično poznajem dinamiku funkcionisanja porodice sa kojom radim (članove, ritam dana, resurse porodice, jake strane, kulturu..) a) da b) ne
- Obično radim a) u timu sa drugim stručnjacima b) samostalno, po potrebi se obraćam kolegama
- Roditeljima obično: a) ispričam sadržaj mog rada sa detetom b) dam savet roditelju i uputstva šta da još vežbaju kod kuće c) radim zajedno sa roditeljima
- Sa detetom radim u a) samo u ustanovi b) idem u kućne posete c) kombinovano
- Za svako dete, zajedno sa roditeljima, napravim plan podrške porodici i detetu a) da b) ne



Šta je rana intervencija?

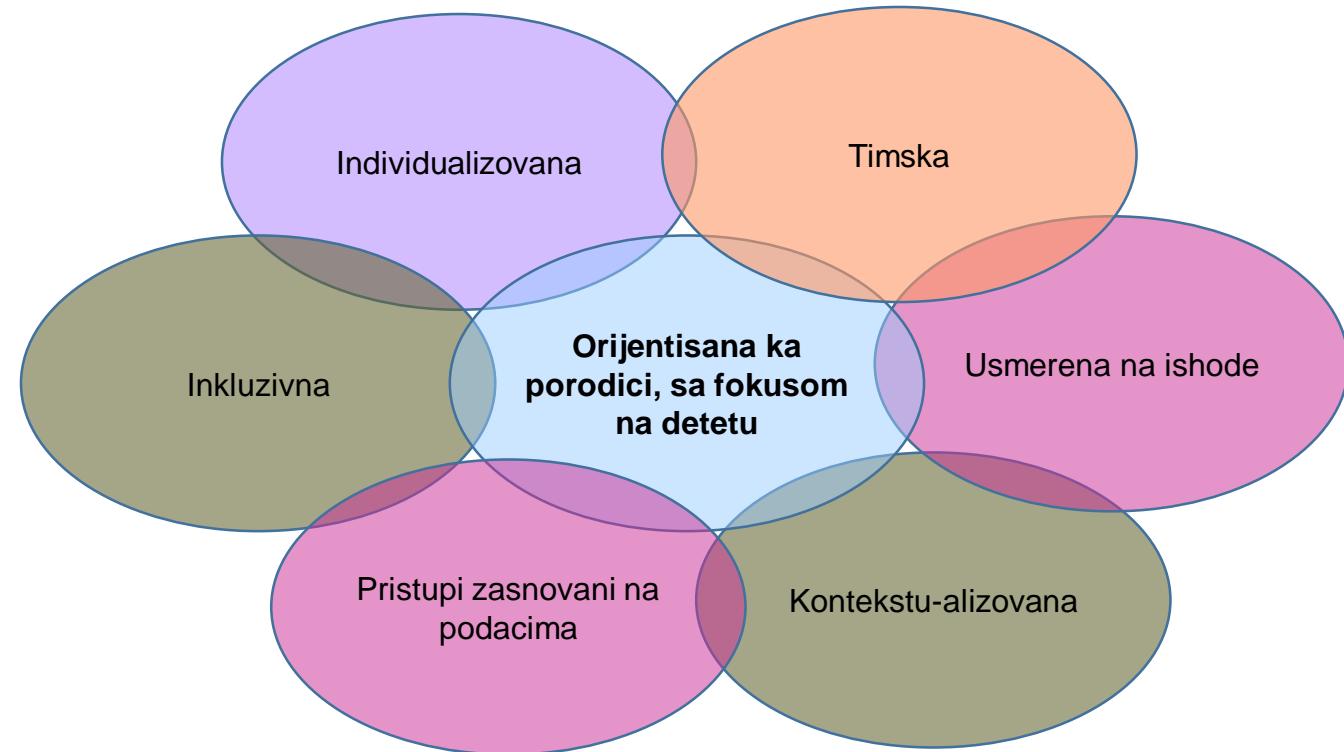


„Podrška usmerena prema detetu, njegovoj porodici i široj okolini, u najranijem uzrastu deteta, s ciljem unapređivanja celokupnog detetovog stanja i razvoja kao i pravilnog porodičnog delovanja“
(European Association on early childhood intervention – Eurlyaid).



Ključni elementi prakse

- Međuresorne
- Integrisane
- Transdisciplinarnе



- Usluge RI su namenjene deci od rođenja do tri godine starosti, a mogu se pružati i deci do šest godina tj. do polaska u osnovnu školu.

Kome su namenjene?

-Deca sa razvojnim kašnjenjem, smetnjama, netipičnim ponašanjem, socijalnim i emocionalnim poteškoćama, deca kod koje postoji velika verovatnoća da će se do polaska u školu ispoljiti razvojno kašnjenje zbog neuhranjenosti, hronične bolesti ili nekih drugih bioloških ili faktora sredine u kojoj žive....



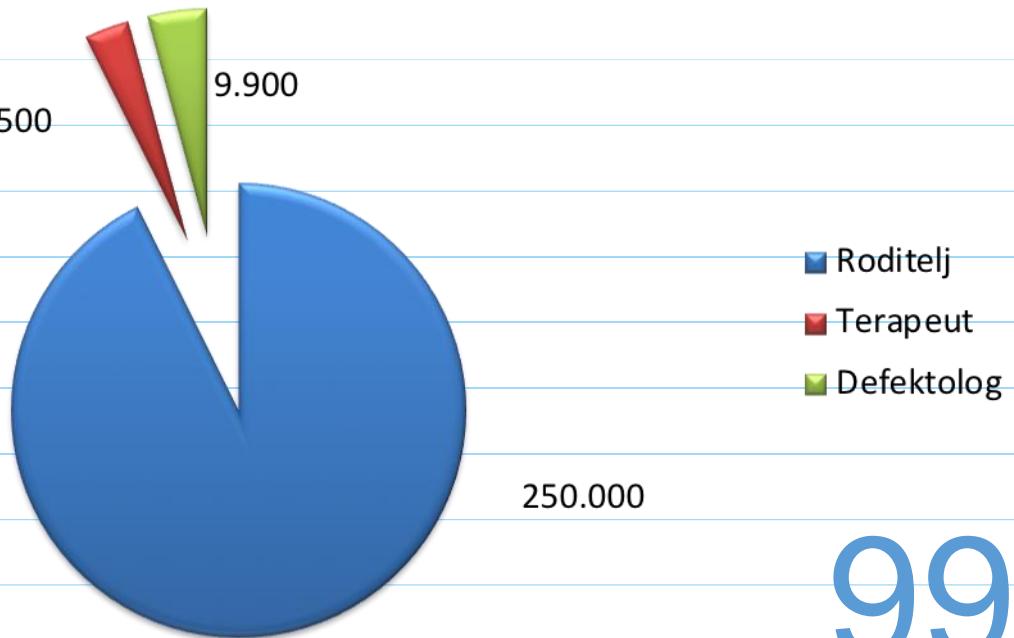
Rana intervencija nema za cilj uspostavljanje novog sistema. To je promena ustaljenog načina razmišljanja i ponašanja. **Promene su moguće ako promenimo paradigme.**

- Intervencije u ranom detinjstvu su preorijentisane sa „*posmatranja deteta sa smetnjama u razvoju kao osnovnog korisnika usluga ka tome da roditelje, negovatelje i porodicu deteta vide kao osnovne korisnike usluga i podrške*“.
- (Raver & Childress, 2015, str. 32)



Roditelji imaju najveći uticaj na život svoje male dece.

Jedinstvena sposobnost roditelja da utiču na razvojno učenje svoje dece potiče od činjenice da je najveća verovatnoća da će oni „biti tu“ kada deca budu spremna za učenje.



Broj interakcija sa
vaspitačima



250,000

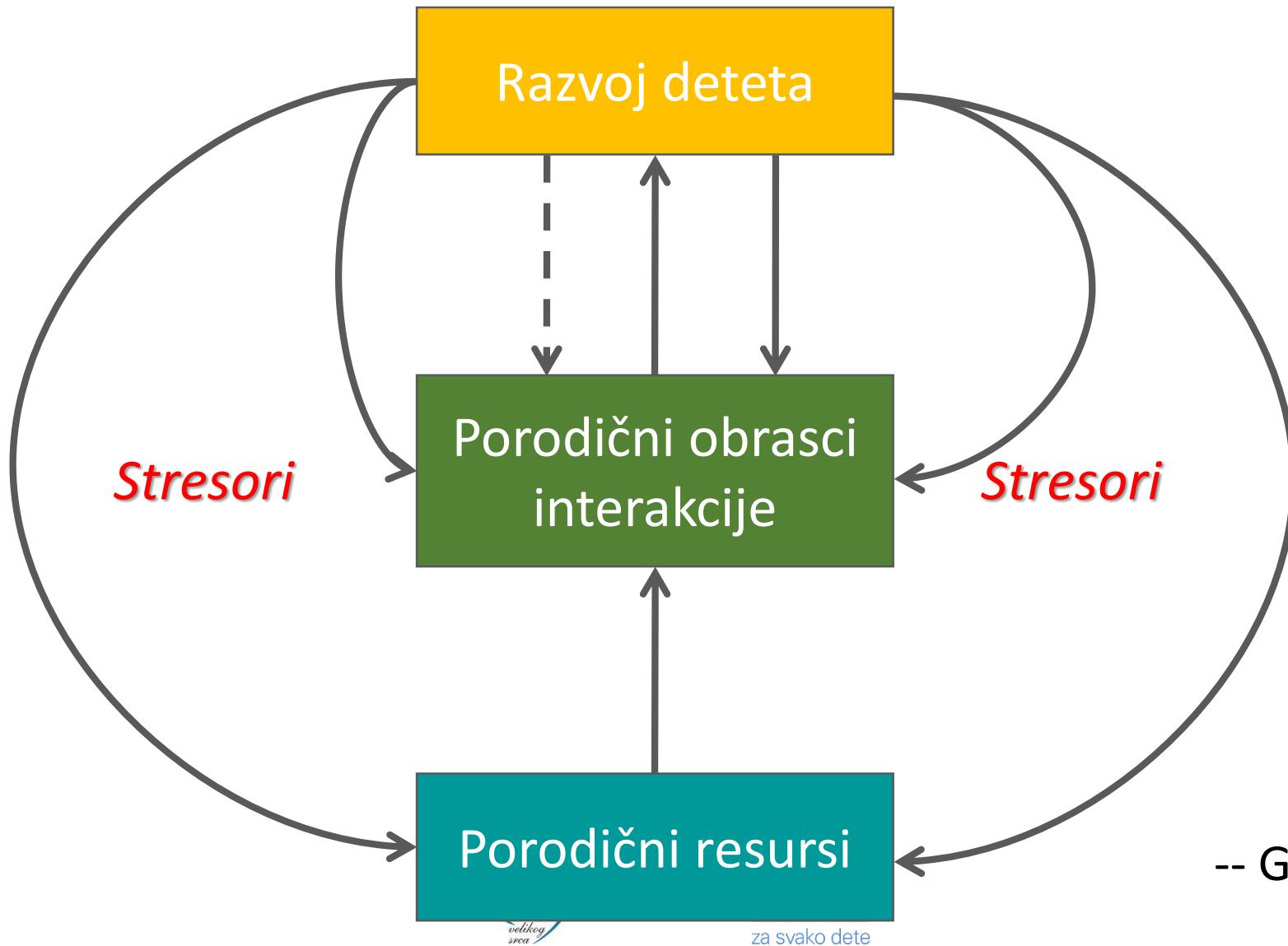
Pod pretpostavkom da se većina odraslih angažuje u 10 interakcija u minuti, roditelji imaju priliku da ostvare najmanje 250000 diskretnih interakcija sa detetom svake godine;

7500

Broj interakcija sa
terapeutima

-- Mahoney & MacDonald, 2007

Zašto su važne intervencije u ranom detinjstvu?



TEAM WORK !





ŠTA JESTE, A ŠTA NIJE RANA INTERVENCIJA?

Zbunjujuće informacije ili odsustvo informacija



Raspored koji se pravi prema mogućnostima stručnjaka i terminima u ustanovi, a ne prema potrebama porodice i deteta.



Roditelji koji su pod stresom, zabrinuti i koji nemaju informacije šta dalje da rade.



Intervencije koje se sprovode u okruženju koje nije detetovo prirodno okruženje.



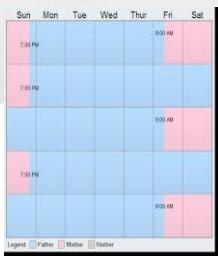
Dete koje je izdvojeno iz grupe vršnjaka

RANU INTERVENCIJU U DETINJSTVU

Čine multidisciplinarni postupci od rođenja do 5-6 godine deteta sa ciljem poboljšanja zdravlja i dobrobiti dece, njihovih kompetencija, ublažavanja razvojnih, postojećih ili pretečih poteškoća, prevencije pogoršanja promovisanja adaptivnog roditeljstva i poboljšanja funkcionalnog funkcionisanja porodica.



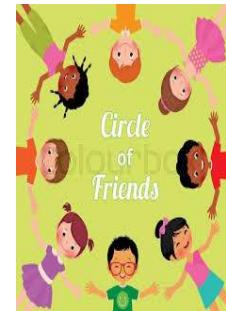
Podrška porodice.



Raspored koji odgovara dinamici porodičnog funkcionisanja



Intervencije koje se pružaju u prirodnom detetovom okruženju..



Podrška prijatelja

Uključiti dete u rutine



Podrška šire porodice.

RODITELJI I ONI KOJI BRINU O DETETU

Imaju najvažniji uticaj na razvoj deteta i omogućavaju da se učenje i razvoj odvija u najbližem i prirodnom okruženju. Pozitivan efekat na učenje i razvoj deteta ostvaruje se kroz sprovođenje svakodnevnih rutinskih aktivnosti koje se u porodici odvijaju.

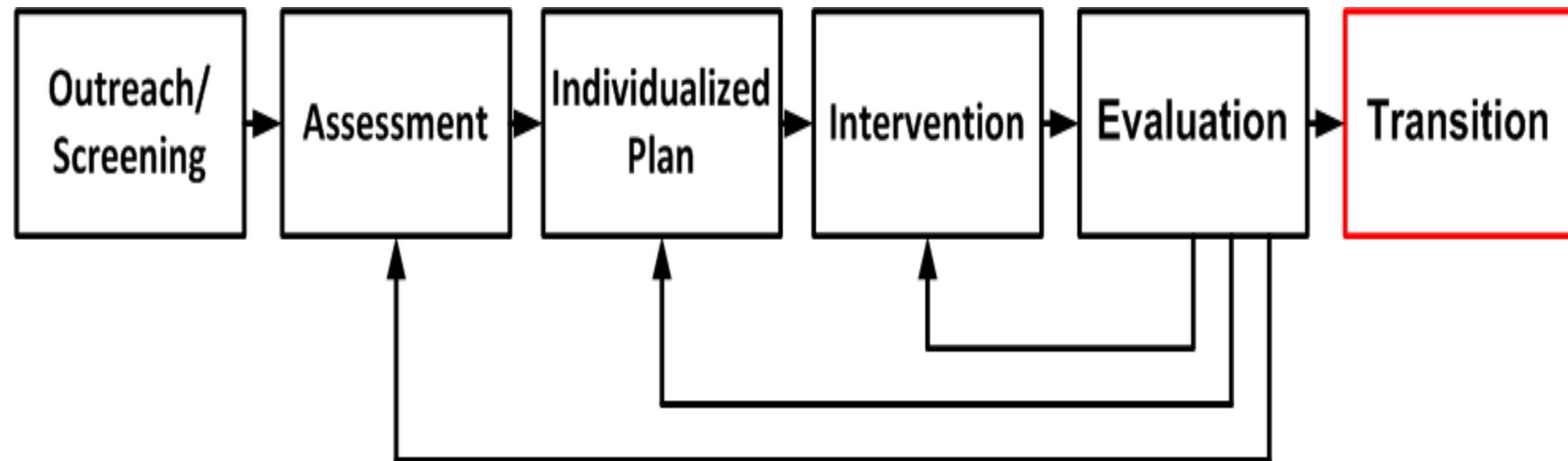
Rana intervencija

Uključuje raznovrsne profesionalce koji pružaju podršku kroz usluge koje su:

- Individualizovane za svako dete i porodicu u okviru dnevne rutine;
- Intenzivne kroz ponavljajuće aktivnosti i sa dovoljnim trajanjem;
- Usredsređene na porodicu koristeći jake strane, prioritete i kulturu date porodice;
- Zasnovane na timskom radu gde porodice i profesionalni radnici rade kroz saradnju;
- Oslonjene na dokaze iz istraživanja i studija procenjivanja – Podstaknute ishodima sa fokusom na povećavanje učestvovanja deteta;
- Stavljene u kontekst pri čemu planiranje i realizacija intervencije uzimaju u obzir detetovo korišćenje veština u okviru prirodnog okruženja.



Komponente sistema RI



Dosezanje

- **Dosezanje dece i porodica** uključuje prepoznavanje/identifikaciju dece uzrasta od rođenja do treće (odnosno šeste godine/polaska u školu) koja mogu imati koristi od usluga RI, a koja su izložena rizicima po razvoj (slaba uhranjenost, hronična bolest deteta ili članova porodice, život u nestimulativnom okruženju), kada se sumnja da razvoj kasni u jednom ili više razvojnih oblasti, kada je prisutan invaliditet, problemi u ponašanju ili mentalnom zdravlju itd. Od velike važnosti je pružanje informacije roditeljima/starateljima/negovateljima koje govore o značaju pružanja podrške detetu/porodici što je ranije moguće. Dosezanje dece i porodica, radom na terenu/u zajednici ima za cilj da:
 - unapredi informisanost i svesnost zajednice o značaju usluga RI;
 - obezbedi brz pristup uslugama RI i drugim uslugama i resursima u zajednici koje su namenjene deci i porodicama;
 - unapredi koordinaciju između Tima Ri, zdravstvenih, vaspitno-obrazovnih i socijalnih službi.
 - Dosezanje se odnosi i na porodice koje su izložene različitim rizicima po razvoj dece, obzirom da im je otežan pristup uslugama. Među rizicima su i život u siromaštvu, u emigraciji, izbeglištvu, statusu interna raseljenih, pripadnost etničkim i na drugi način marginalizovanim manjinskim zajednicama i grupama, bez stalnog mesta boravka za život i/ili rad na ulici, ili život u privremenim prihvatilištima, izdržavanje zatvorske kazne ili obezbeđivanje egzistencije od nelegalnih poslova.,
-



Identifikacija (rano prepoznavanje) i upućivanje

Univerzalni skrining (za svu decu u Srbiji) uz upotrebu URD-3 na uzrastima:

- U 9-om ili 12-om mesecu (ako nije sprovedeno u 9-om mesecu)
- U 18-om ili 24-om mesecu (ako nije sprovedeno u 18-om mesecu)
- U 30-om ili 36-om mesecu (ako nije sprovedeno u 30-om mesecu)

Ciljani skrining (u bilo kom uzrastu, nezavisno od navedenih uzrasta) obavlja se primenom URD-3 instrumenta, kada lekar, roditelj ili drugi profesionalac blizak detetu ima zabrinutost o razvoju deteta ili je dete izloženo višestrukim rizicima koji bi mogli da ugroze razvoj.



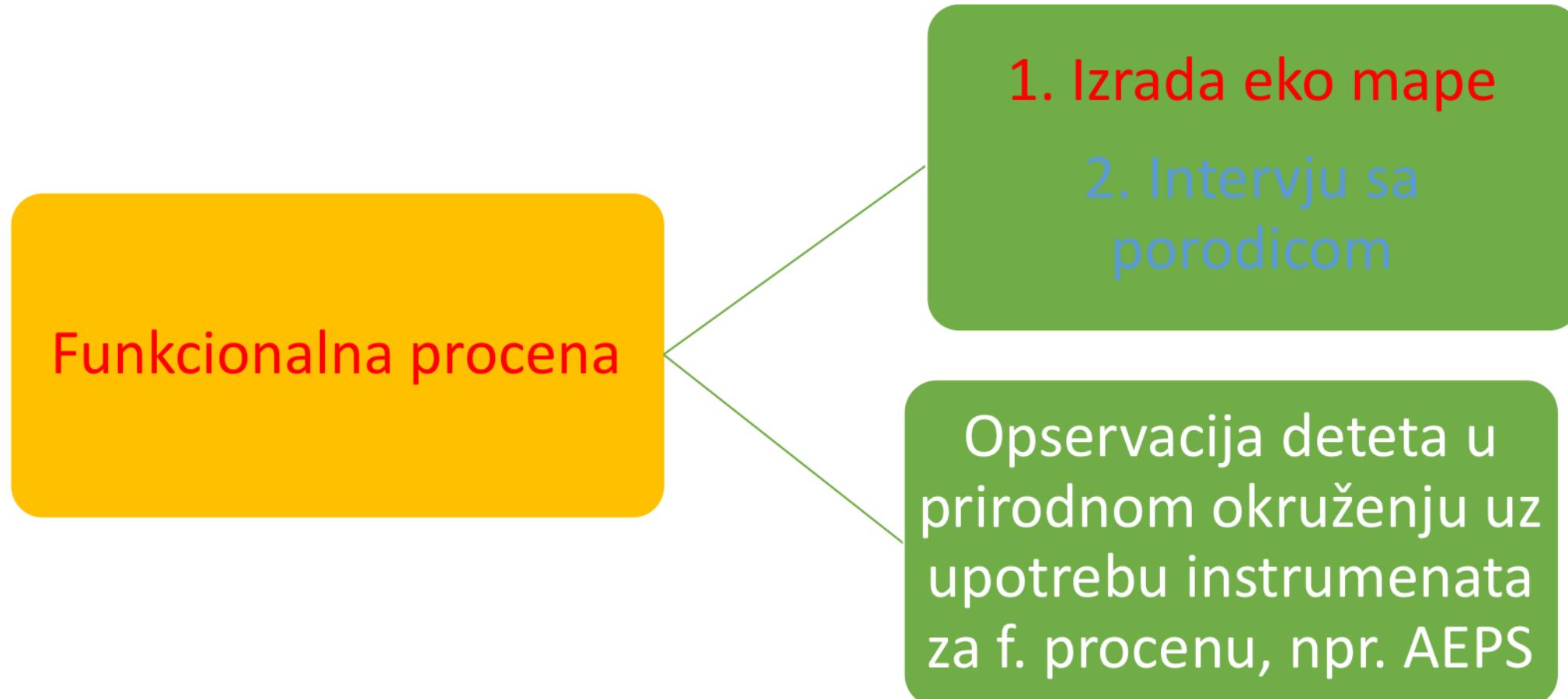
Otkrivanje dece sa postojećim kašnjenjima

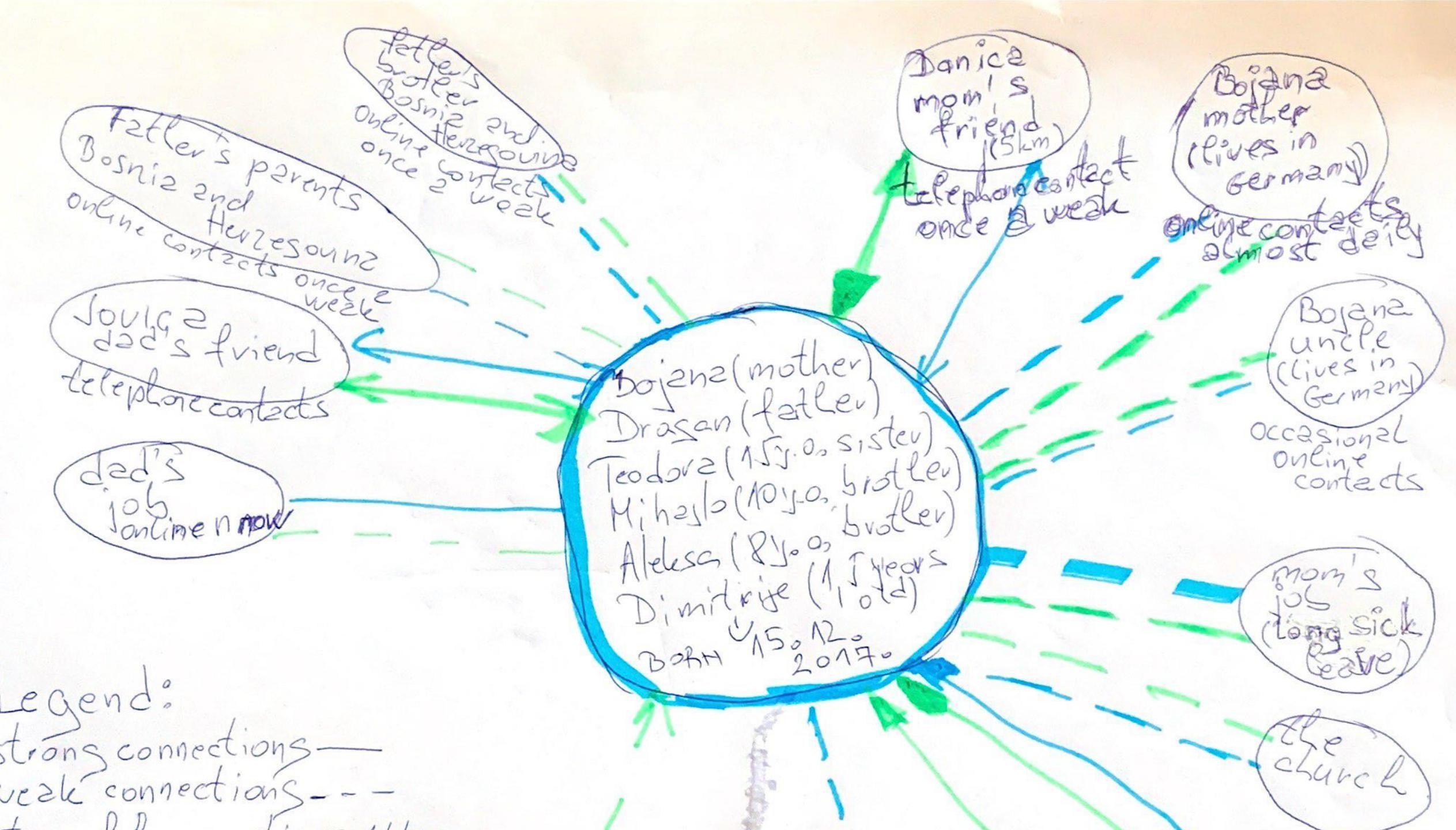
	Bez alatki za pregled	Sa alatkama za pregled
Smetnje u razvoju	Identifikovano 14-54% Šeldrik i dr., 2011.	Identifikovano 70-80% Skvajerz i dr., 1996.
Problemi sa mentalnim zdravljem	Identifikovano 20% Lavinj i dr., 1993.	Identifikovano 80-90% Sterner, 1991.

Courtesy of START

Komponenta RI: FUNKCIONALNA PROCENA

Procena odlika, potreba i prioriteta dece i porodice





Komponenta RI: FUNKCIONALNA PROCENA – ekomapa i intervju

- **Ekomapa nam služi da steknemo uvid o tome na koga porodica može da računa kao izvor podrške, uključujući prijatelje i porodicu.**
- Intervju zasnovan na rutinama(*Routines-Based Interview*TM – RBI) je polustrukturirani intevju, osmišljen tako da pruži detaljan i „gust“ opis funkcionisanja deteta i porodice i da od samog početka uspostavi pozitivan odnos između porodice i profesionalca.
-

Komponenta RI: FUNKCIONALNA PROCENA detetovih sposobnosti u prirodnom okruženju

Procenom se opisuje funkcionisanje u svim oblastima razvoja. Ovakvu evaluaciju celokupnog razvoja deteta može da uradi jedan stručnjak, ili tim od više stručnjaka. Podrazumeva i učešće porodice.



Priprema za rad u grupi:

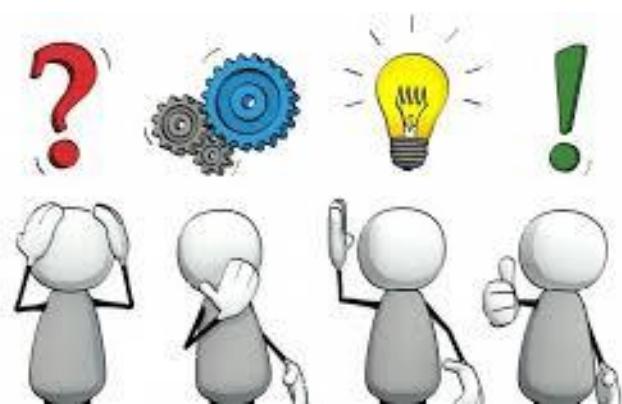
- 1.



- 2.



- 3.



Rad u grupi.

Tema: komponenta funkcionalna procena

Trajanje: 10 minuta

Zadatak: Šta nije dobar primer RI?

Kako bi trebalo drugačije?

Porodica Petrović: Dorotea (mama), Petar (tata), Kristina (ćerka, 17 meseci)

Kada je Tim za RI stigao, Dorotea se plašila kako će izgledati postupak procene. Tu su bili Aleksandra (član tima koju porodica zna od ranije), koja je predstavila Duška (fizioterapeut koji je ipak stigao da dođe) i Mariju (psihologa). Kristina je sela kod mame u krilo i nije se pomerala. Obe su bile mirne i posmatrale dok su Aleksandra i Marija raspakovale papire i redale kockice i sličice na sto ispred njih. Duško je stavio klupu koju je doneo na sredinu sobe a Dorotei nije bilo jasno šta će da radi s njom. Kristina je gledala i nije im prilazila.

Marija je počela da postavlja pitanja o Kristininom jelu, spavanju, igri, odnosima sa odraslim osobama.... U međuvremenu Duško i Aleksandra su Kristini ponudili da čita knjigu za koju im je Dorotea rekla da joj je omiljena i ona je prišla kod njih. Duško je počeo da radi procenu Kristininih motoričkih sposobnosti, a Marija je i dalje ispitivala Droteu o Kristininom razvoju tako da ona nije mogla da prati šta Kristina radi i to joj je smetalo da se usmeri na razgovor.

Kada su završili, Duško je rekao da izbace i da ne koriste stolicu koju su do tada koristili i da naprave klupu kao onu što je on doneo. Dorotea je bila zbumjena njegovim predlogom i nije uspela da shvati o čemu se radi. Pokušala je da objasni zašto im njihova stolica odgovara, ali Duško je već skupljao stvari i komentarisao da je ovde došao „preko reda i da ima drugu zakazanu posetu, ali ga je Aleksandra zamolila da dođe“.



Individualni plan podrške porodici

- Pre svega to je plan koji je napisan sa porodicom i za porodicu.
- Stvoren u partnerstvu porodice i profesionalaca
- Plan je dinamičan, prilagođava se potrebama i mogućnostima porodice i raspoloživim resursima.
- Pored toga što je IPP prilagodljiv i dinamičan plan i dogovor on sadrži i informacije i podatke o praćenju programa, efektima kao i zakonskim mogućnostima.
- PPU i roditelji treba da razumeju svoju ulogu i razmene svoja očekivanja od procesa RI
- Odraz je snaga, resursa, briga, prioriteta i sklonosti dece i porodice
- Cilj IPPP je pružanje podrške detetu i porodici kroz dokumentovan dogovor šta će biti fokus intervencije, ko će biti uključen, kada, kojim intenzitetom, i gde će se podrška pružati.



- Iako se IPP mora napraviti u kratkom vremenskom periodu to svakako ne znači da se on pravi u žurbi i na brzinu. Izrađeni IPP plan pokriva sledeće :
 - 1) Dogovorene, specifične i merljive kratkoročne i dugoročne *ciljeve* i ostvarenja za dete
 - 2) *Plan intervencija* kako bi se ostvarili ciljevi koji su što je moguće inkluzivniji i koji se ostvaruju u prirodnim okruženjima
 - 3) *Prilagođavanja* u planovima i programima rada, kao i u okruženju, koja su potrebna da bi se do maksimuma povećalo inkluzivno učestvovanje i napredovanje prema zadatim ciljevima



Sastanak za izradu IPPP može da bude:

- Mesto koje najviše odgovara porodici
- Na jeziku koji odgovara porodici
- Ukoliko roditelj nije u mogućnosti da prisustvuje sastanku isti se otkazuje, i informacije o tome se beleže u dokumentaciji deteta. Roditelj se poziva da se dogovore o novom sastanku



- Nakon funkcionalne procene (RBI i AESPs) porodica deteta nastavlja da sarađuje sa na razvijanju IPPP koji je baziran na prioritetima i potrebama deteta i porodice.
- Očekuje se da IPPP bude napravljen u prvih 45 dana od inicijalnog kontakta sa porodicom.
- Sastanak na kome se pravi IPPP tražeće otprilike jedan sat.
- IPPP se revidira na 6 meseci, a ažurira najmanje jednom godišnje. IPPP se može revidirati i ažurirati u bilo kom trenutku prema potrebama porodice i zavisno od okolnosti promena za porodicu. Roditelji jednakо učestvuju u procesu revidiranja i ažuriranja zajedno sa PPU.
- Kada je IPPP kreiran ili revidiran PPU obaveštava Tim i čini ga dostupnim Timu na uvid.



Šta sadrži?

- Opis trenutnih sposobnosti i stanja deteta u oblastima:
 - kognitivnog razvoja,
 - fizičkog razvoja,
 - govorno-jezičkog razvoja,
 - socio-emocionalnog razvoja,
 - razvoja adaptivnih sposobnosti.
- Podaci se sakupljaju kroz opservaciju deteta: šta dete može, koje su njegove snage, interesovanja, kako izvodi neke uobičajne aktivnosti. Takođe roditelji daju podatke o tome kako oni sami procenjuju razvoj i funkcionisanje deteta što je od pomoći u postavljanju realnih ciljeva. Procenjuju se njegove veštine, potrebe, kako i u kojoj meri ometenost utiče na aktivnu participaciju u svakodnevnim aktivnostima.
- AEPS i RBI



- Opis porodičnih resursa, prioriteta i zabrinutosti u odnosu na dete.
- Opis očekivanih i merljivih rezultata koji će se postići u radu sa detetom, kriterijume, procedure, vremenske odrednice.
- Pored toga postavljanjem adekvatnih, merljivih kratkoročnih i dugoročnih ciljeva, moguće je pratiti napredovanje deteta.
- Opis usluga za RI, nivo dostupnosti, potrebe, intenzitet korišćenja, način pružanja podrške.
- Opis prirodnog okruženja u kojem dete boravi i vreme pružanja intervencije u tom okruženju.
- Očekivani datum početka pružanja usluga, očekivano trajanje usluga, intenzitet, učestalost.
- Imenovanje osobe koja će biti kordinator rada koji će sarađivati sa stručnjacima, detetom i porodicom i biti odgovoran za sprovođenje plana.
- Planiranje tranzicije.



- Funkcionalni ciljevi definišu šta bi porodica želela da se dogodi; odnose se na aktivnosti koje su korisne i značajne u smislu svakodnevnog života i predstavljaju integrисани niz ponašanja ili veština koje omogućavaju detetu da učestvuje u svakodnevnom životu, uključujući gde, kada ili sa kim treba doći do rezultata; i navodi šta će biti bolje. Takođe se fokusiraju na **aktivno učešće u porodičnim rutinama**, a ne na pasivne vrste aktivnosti ili vežbe.
- Važno je razjasniti razliku između zabrinutosti i ciljeva. Porodična briga sama po sebi nije cilj, ali je početno mesto za istraživanje šta treba da se dogodi da bismo je rešili ili poboljšali.

Primer cilja

Vlada će učestvovati u obrocima tako što će piti iz šolje i/ili čaše sa malo prosipanja.

Znaćemo da može to da uradi kad pije iz šolje i/ili čaše sa malo prosipanja tokom obroka barem ... puta na danuzastopna dana.

Ciljevi usmereni na učešće / Željeni rezultati

Kriterijum / Vremenski tok

Lela će učestvovati u obrocima i u kupatilu tako što će prati ruke.

Znaćemo da može to da uradi kad pere ruke i suši ih samostalno puta na dan uzastopnih dana.



Priprema za rad u grupi:

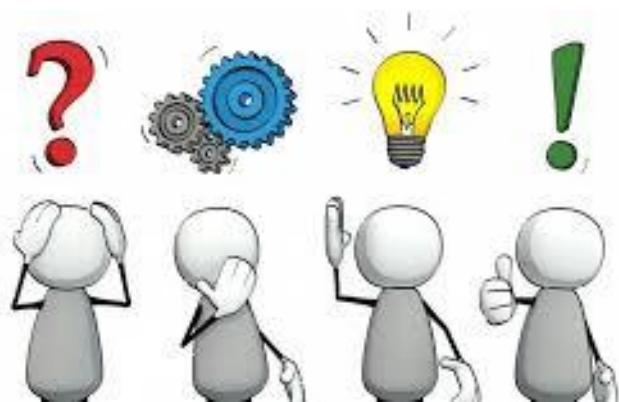
- 1.



- 2.



- 3.



Rad u grupi.

Tema: komponenta individualni plan podrške porodici

Trajanje: 10 minuta

Zadatak: Šta nije dobar primer RI?

Kako bi trebalo drugačije?

Porodica Petrović: Dorotea (mama), Petar (tata), Kristina (ćerka, 17 meseci)

- Sastanak za IPP počeo je u dogovoren vreme. Oko kuhinjskog stola okupili su se Dorotea, Petar, Doroteina sestra, Marija i Aleksandra. Objasnile su da Duško neće stići na sastanak, ali da imaju njegove beleške i sve potrebne informacije. Aleksandra je tada dala Dorotei nalaz procene. Iako joj je puno toga do sada već poslala, nalaz je tek jutros bio gotov i sada ga je donela. Aleksandra je želela da ga pročita, ali su već svi počeli da pričaju a Kristina je u drugoj sobi bila sama pa je brinula i za nju.
- Marija je ukratko sumirala rezultate procene i predstavila informacije koje je sakupila. Kada su stigli do Dušanovih beleški i rezultata, Marija i Aleksandra su ih pogledale, prokomentarisale između sebe, zabeležile sa strane svoja zapaženja i nastavile sa sastankom. Onda je Marija navela prioritete koje je postavila Dorota. Želela je da Kristina zna da traži da jede, da koristi nošu i da igra simboličke igre. Dorotea se iznenadila. Nije se sećala da je igre postavila kao prioritet. Marija je rekla da je tačno da to nije bio njen prioritet, ali da je to nešto što se razvojno očekuje i da ga je zbog toga ona stavila među prioritete. Petar i Dorotea su se složili pošto je Kristinin rezultat procene pokazivao da ona kasni i u tom domenu. Marija je nastavila sa čitanjem postavljenih prioriteta i rekla da je potrebne nabavka i obuka za primenu komunikatora. Petar je bio jako ljut zbog toga i krivio je Doroteu da je ona to tražila. Dorotea je bila zbunjena, ona to nije tražila, ali je bila svesna da njen dete ne govori i da joj je potrebna pomoć u komunikaciji. Marija i Aleksandra su navodile prednosti komunikatora, ali je Petar odbijao da njegova ćerka treba da koristi nešto takvo da bi komunicirala. Dogovorili su se da će o tome razgovarati drugi put, a da će im u međuvremenu poslati brošure i informacije o primeni komunikatora.
- Zatim je popunjen obrazac IPPP koji im je Aleksandra dala da pročitaju i da vide kako su postavljeni funkcionalni ciljevi u odnosu na njihove prioritete. Kada ciljevi i ishodi budu definisani, nastaviće se razgovor o daljem sprovođenju intervencije.



Komponenta RI: INTERVENCIJA

- **Intervencija** se obezbeđuje kroz podršku koju pruža transdisciplinarni tim, čiji predstavnik koji je PPU dolazi u kućne ili vrtičke posete i pomaže porodici ili vaspitaču da unaprede svoje funkcionisanje.

INTERVENCIJA SE DEŠAVA IZMEĐU DVE POSETE

Kućne posete – realizuje ih profesionalac (PPU) u dogovorenom vremenu u porodičnom domu.

- Od profesionalca se očekuje da bude pozitivan, responzivan, orijentisan na celu porodicu i prijateljski nastrojen.
- U okviru svake posete profesionalac pored emocionalne podrške, porodici može pružiti i materijalnu i informativnu podršku. Roditeljima su potrebna saznanja o detetovom razvoju, teškoćama ili smetnjama koje dete ima, uslugama i resursima koji postoje u zajednici, kao i o tome kako i šta da rade sa svojim detetom. Svaku kućnu posetu karakterišu razgovori o proteklom periodu, o tome da li i kako je porodica sprovodila intervenciju sa detetom, da li se nešto dogodilo od prethodne posete o čemu bi voleli da razgovaraju, da li je sve bilo po planu i slično.

Kolaborativno-konsultativna briga o detetu – ovom komponentom se predviđa da profesionalac odlazeći u kućne posete ili u predškolsku ustanovu koju dete pohađa, pruža podršku roditeljima ili vaspitačima pokazujući im i podučavajući ih kako da primene određenu strategiju, odnosno kako da unaprede detetove veštine u sklopu uobičajenih rutina. Kolaborativni segment se odnosi na zajedničko rešavanje problema profesionalca i roditelja/vaspitača, diskutovanje o barijerama, efektima primenjenih strategija i slično.



Evaluacija

- Porodica deteta, vaspitači (za decu koja pohađaju jaslice/vrtić), i pružaoci usluga sprovode stalno praćenje i evaluaciju/vrednovanje preko direktnog posmatranja i prikupljanja podataka. PPU vrši redovno praćenje napretka svake nedelje (*Skala ostvarenosti ciljeva*) i intervencija će se prilagođava po potrebi.
- Pružaoci usluga RI takođe koriste zvaničan sistem za praćenje podataka da nadgledaju napredak prema IPPP kratkoročnim ciljevima i dugoročnim šestomesečnim ili godišnjim ciljevima. IPPP se mora iznova planirati svake godine. Ukoliko na godišnjoj proceni detetu i dalje trebaju usluge RI, novi IPPP će potpisati PPU i roditelj(i).
- Pružaoci usluga prikupljaju kvantitativne podatke da evaluiraju individualni napredak deteta (po AEPS-u) kao i napredak grupe dece. AEPS se ponovo sprovodi na svakih šest meseci da se vidi da li dete napreduje.
- Novi i prilagođeni ciljevi mogu se tada definisati u IPPP.



Tranzicija

- Pripremiti dete i porodicu za ono sto dolazi pošto se završe usluge RI
- Obezbediti dovoljno vremena za nesmetani prelazak obично na inkluzivni predškolski program ili osnovnu školu
- Pomoći roditeljima da ustanove postojanje drugih resursa, da zagovaraju u interesu svog deteta
- Dokumentacija moze da predstavlja važnu alatku za tranzicije, pošto ona omogućava novim pružaocima usluga da iskoriste detetove jedinstvene jače strane, sposobnosti i izazove



Put razvoja IRD



Iskustva iz prakse

- Video
- <https://www.youtube.com/watch?v=9wijOc4Z75E>



2. Osnovni principi rane intervencije



1.Princip



1.Princip

Deca uče najbolje kroz svakodnevne životne aktivnosti i interakcije sa poznatim ljudima i u poznatom okruženju.

Ključni koncepti:

- Učenje novih aktivnosti i situacija mora biti funkcionalno prilagođeno deci i porodici na osnovu njihovih interesa
- Učenje treba da omogući priliku za vežbanje i jačanje prethodno naučenih veština
- Učenje se događa kroz učešće u različitim prijatnim aktivnostima

Deca

- Deca su prirodno radoznala i uče bilo šta da rade tokom dana
- Deca najbolje uče ako se nalaze uz poznatu osobu, i sa stvarima koje vole i koje su im zanimljive
- Deca su motivisana da uče, a kroz igru oni uvežbavaju sposobnosti i razvijaju kompetencije
- Deca uče ako su angažovana kroz svakodnevne aktivnosti. Oni upotrebljavaju veštine koje su im neophodne da bi učestvovali u porodičnom životu i zajednici u kojoj žive

Porodice

- Porodica kao zajednica je od krucijalne važnosti za dečije učenje, rast i razvoj
- Porodica je primarni voditelj (fascilitator) deteta i njegovog učestvovanja u svakodnevnim životnim aktivnostima
- Porodice imaju sebi svojstvene rutine i rituale koji se mogu iskoristiti da se unapredi učenje, praksa i uvežbanost deteta

Zajednica

- Zajednica obezbeđuje mnoge mogućnosti za uživanje a ujedno i učenje i uvežbavanje važnih veština i sposobnosti deteta
- Zajednica treba da obezbedi deci sa smetnjom u razvoju jednake mogućnosti kao što obezbeđuje njegovom vršnjaku bez smetnji
- Lokalnim zajednicama i zaposlenim je potrebna dodatna informacija, vodič ili ruka pomoći kako bi znali da pomognu deci sa smetnjama u razvoju da se uključe u lokalnu zajednicu

- **VIDEO:**<https://www.youtube.com/watch?v=OpxGC6G0HMY>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 1?



Princip 1

Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- Stručnjak dolazi u kućnu posetu posmatra dete kako se igra sa dve igračke i sugerije da mu treba još različitih igračaka koje će on/ona doneti kada dođe u narednu posetu.
- Posmatrajući dete, primarni pružalac usluga, zapaža da ono ima problema u aktivnostima fine motorike. Zbog toga se usmerava ka aktivnostima u kojima dolaze do izražaja problemi koje dete ima kako bi se te veštine navežbale.
- U proceni ponašanja deteta koriste se samo standardizovani testovi i instrumenti za procenu kako bismo bolje razumeli detetove jake strane, potrebe i trenutni razvojni nivo.
- Aktivosti u kojima stimulišemo razvoj određene veštine potrebno je sprovoditi odvojeno od dece, vršnjaka i roditelja jer tada dete bolje „vežba“.



1.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

Šta je od navedenog primer prvog ključnog principa?

- a) Radni terapeut uvek donosi balončiće u posetu jer devojčica uživa u njima.
- b) Majka uči Jovana koncept ubaciti i izbaciti kada joj on „pomaže“ da stavi odeću u veš mašinu.
- c) Marija vežba hodanje stepenicama gore-dole na steperištu na klinici.
- d) Pružalac usluga RI radi na Alekovoju komunikaciji uz pomoć kartica

Princip 2

SVE PORODICE, UZ POTREBNU PODRŠKU I RESURSE, MOGU DA POSPEŠE UČENJE I RAZVOJ SVOJE DECE.

Ključni koncepti:

- Sve podrazumeva baš SVE (nivo prihoda, nivo obrazovanja, rasne ili kulturne razlike, življenje sa različitim nivoom stresa i njegovog izvora)
- Stalna odrasla osoba u životu deteta ima veliki uticaj na detetovo učenje u razvoj
- Sve porodice imaju snagu i kapacitet koji mogu da iskoriste kako bi pomogle razvoju svoje dece.
- Sve porodice imaju sredstva, ali nemaju jednak nivo tih sredstava.

Deca:

- Žive u različitim tipovima porodice
- Detetovo učenje i razvoj je direktno povezano sa poznatim ljudima i pozitivnim prilikama za učenje
- Detetovo učenje zavisi od veze između njega i njegovi roditelja/staratelja

Porodice:

- Sve porodice imaju nadu, snove i želje za svoje dete
- Roditelji mogu da se fokusiraju na detetove potrebe tek kada su im njihove svakodnevne životne potrebe zadovoljene i kada su u miru.
- Sve porodice imaju snagu i mogućnost da pomognu svom detetu da raste, uči i bude srećno
- Svaka porodica je snalažljiva, ali neće svaka imati jednak pristup potrebnim sredstvima kao ni da ostvari svoj san
- Porodice imaju veze, formalne ili neformalne, pomoći koje su im dobar izvor informacija

Zajednica:

- Svaka zajednica nudi određena sredstva koja porodica može da koristi, ali nemaju sve zajednice jednaka sredstva i iste mogućnosti
- VIDEO: <https://www.youtube.com/watch?v=vB36k0hGxDM>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 2?



Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- 1. Da li je tačno da etnička i rasna pripadnost, edukacija, kao i prihodi porodica utiču na njihovu kompetentnost za učestvovanje u RI?
- 2. Da li je tačno da se ciljevi intervecije baziraju na porodičnim prioritetima, potrebama i interesovanjima?
- 3. Da li treba stvarati pretpostavke o tome da određene porodice zahtevaju određenu vrstu podrške, na osnovu njihovih životnih okolnosti ili vrste invaliditeta deteta?
- 4. Da li porodici treba pružiti podršku koja joj je neophodna I koju priželjuje, a koja će doprineti jačanju porodičnih snaga?
- 5. Da li porodice treba isključiti iz dalje podrške ukoliko propuštaju dogovorene termine I ne poštuju plan RI?



2.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

Šta je od navedenog primer drugog ključnog principa?

- **SVE PORODICE, UZ POTREBNU PODRŠKU I RESURSE, MOGU DA POSPEŠE UČENJE I RAZVOJ SVOJE DECE.**
- a) Tim za RI preporučuje puno različitih tretmana za dete X, jer su oba roditelja zaista zauzeta i nisu u stanju da provode mnogo vremena sa detetom.
- b) Logoped ne proverava sa roditeljima kako napreduju u primeni preporučenih strategije, jer je porodični život veoma haotičan. Ne želi da porodici izazove veći stres.
- c) Pružalac usluga uči tatu deteta X kako da koristi slike detetovih igračaka kako bi dete bilo u mogućnosti da vrši izbor i donosi odluke.
- d) Koordinator tima zna da će novouključena porodica primenjivati preporučene strategije, jer oba roditelja imaju fakultetsku diplomu.



3. princip



Princip 3

U RANIM INTERVENCIJAMA, PRIMARNA ULOGA PRUŽAOCU USLUGA JE DA RADI SA ČLANOVIMA PORODICE I NEGOVATELJIMA PRISUTNIM U ŽIVOTU DETETA I DA IH PODRŽI

Ključni koncepti:

- ✓ Pružaoci usluga su zaduženi da povećaju samopouzdanje i kompetencije ljudi koji su u detetovom okruženju;
- ✓ Uloga porodice je jednako važna kao i uloga pružaoca usluga;
- ✓ Međusobno povrjenje, poštovanje, iskrenost i otvorena komunikacija je karakteristika dobre saradnje između porodice i PPU

• **Deca:**

- Detetovo interesovanje i učestvovanje u svakodnevnim prilikama je put za njegovo učenje i uvežbavanje životnih veština
- Detetovo funkcionalno učenje se ne dešava tokom individualnog rada sa PPU
- Deca sa invaliditetom će zahtevati adaptacije i modifikacije u okruženju

• **Porodice:**

- Porodica je ravnopravan parter u vezi roditelj-pružalac usluge RI
- Porodice stvaraju prilike deci da uče i vežbaju nove veštine
- Samopouzdanje i kompetencije porodice će porasti ako ona bude imala dobru informaciju o pružanju podrške njihovoj deci
- Porodica je konstantna u detetovom životu, pružalac usluge dođe-ode

• **Zajednica:**

- Podrška socijalne zajednice treba da bude svima dostupna

VIDEO:

- <https://www.youtube.com/watch?v=3qyUdbe8mxE>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 3?



Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- Da li je tačno da treba biti „dobar“ prema porodici i postati njen prijatelj.
- Da li je tačno da treba dati informacije, materijale i emotivnu podršku koi će povećati prirodnu ulogu porodice, a onda će oni pospešiti detetovo učenje i razvoj.
- Da li je tačno da treba obučiti članove porodice da postanu „mali“ terapeuti.
- Da li je tačno da treba vrednovati i razumeti ulogu primarnog pružaoca usluge RI kao osobu koja ima ulogu pružanja podrške svim članovima porodice kako bi oni doprineli razvoju svog deteta.
- Da li je tačno da treba nuditi strategije ili aktivnosti porodicama kojima se pruža pomoć i očekivati od porodica da dobijene strategije ili aktivnosti uvrsti u svakodnevnu rutinu.
- Da li je tačno da treba dati priliku i podršku roditeljima da odrede šta je za njih uspeh na osnovu toga kako se oni osećaju u prilikama za učenje i aktivnostima dece/porodice koje su sami odabrali.
- Da li je tačno da treba ukazati i istaći naše nepoverenje u kompetentnost porodice i njihovo samopouzdanje, a naglasiti kompetentnost stručnih službi.



3.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

- Šta je od navedenog primer **trećeg ključnog principa?**
- **Primarna uloga pružaoca usluga u ranoj intervenciji je rad i podrška članovima porodice i negovateljima u detetovom životu.**
- a) Fizioterapeut daje povratnu informaciju Ljiljinoj majci o tome kako da pridrži Ljiljinu ruku kada pokušava da koristi kašiku.
- b) Mišina majka pere posuđe dok Miša i njegov pružalac usluga rade na veštinama igre u dnevnoj sobi.
- c) Logoped pruža usluge Klari u sobi, dok ostala deca sa vaspitačicom izlaze napolje.
- d) Pružalac usluga kaže Aleksinoj mami da radi prema planu koje je on osmislio za porodicu, a vezano za različite aktivnosti.

4. Princip



4. Princip

Proces RI, od prvog kontakata do tranzicije mora biti dinamičan i individualizovan kako bi uticao na prioritete deteta i porodice, poštovao njihov stil učenja i kulturološka uverenja

Ključni koncepti:

- Porodica je aktivni član u svim vidovima podrške
- Porodice imaju pravo u donošenju odluke i izboru pružene podrške
- Svaka starija osoba koja je uz dete ima svoj osobni stil učenja koji treba da se ispoštuje, interakcija treba da se prilagodi individualno
- Porodični „putevi“ su mnogo bitniji nego uverenja pružaoca podrške o toj porodici

Deca:

- Deca drastično brže napreduju do njihove 3. godine
- Detetova interesovanja i veštine koje su potrebne za učestvovanje u različitim situacijama se vremenom menjaju
- Detetova prilagođavanja i adaptacija se menja u zavisnosti od situacije

Porodice:

- Potrebe i prioriteti porodice se menjaju u odnosu na životne situacije
- Svaka porodica ima svoje sisteme vrednosti, verovanja koje utiču na njihove prioritete
- Porodica je ta koja je donosioc svake važne odluke u svim spektima učenja njihovog deteta
- Porodice imaju sebi jedinstven stil učenja i način na koji primaju i daju informacije

Zajednica:

- Aktivnosti socijalne zajednice treba da poštuju kulturološke različitosti
- Aktivnosti i podrška socijalne zajednice trebaju da budu prilagođene potrebama i interesovanjima porodice
- <https://www.youtube.com/watch?v=rETpA0OCZ0s>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 4?



4.Princip

Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- Zajedno sa roditeljima dogovaramo kada, koje i koliko često će se pružati usluge rane intervencije, kao i mesto gde će se realizovati.
- Plan podrške za porodicu ne mora da bude fiksan i može da se ne menja i pre sledećeg sastanka tima (za šest meseci). Ukoliko se iskažu potrebe za promenom i postave novi prioriteti plan se menja i prilagođava i ranije.
- Dete koje ispoljava probleme u razvoju ili je u riziku za ispoljavanje razvojnih smetnji treba da prima sve dostupne usluge i glavni je fokus u životu porodice.



4.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

- **Šta je od navedenog primer četvrtog ključnog principa?**
 - a) Koordinator usluge dogovara šestomesečnu evaluaciju ishoda/ciljeva IPPPa sa porodicom.
 - b) Logopedi uvek planiraju svoje usluge 4 puta mesečno po 1 sat kroz kućnu posetu.
 - c) Pružalac usluga RI uvek pruža usluge u dnevnoj sobi.
 - d) Pružalac usluga RI pita porodicu kako bi želela da dobije informacije, a zatim vrši prilagođavanje načina na koji ih pruža.

5. Princip



Princip 5

ISHODI INDIVIDUALNOG PLANA PODRŠKE PORODICI (IPPP) MORAJU BITI FUNKCIONALNI I ZASNOVANI NA POTREBAMA I PRIORITETIMA DETETA I NJEGOVE PORODICE

Ključni koncepti:

- Funkcionalan ishod podupreće uključivanje u svrshodne aktivnosti
- Funkcionalan ishod se temelji na prirodnoj motivaciji da se uči i uradi
- Porodica razume strategije svog deteta pošto je ona nosilac i učesnik programa
- Funkcionalan ishod održava da tim bude fokusiran na značajne aktivnosti za porodicu i njihovo svakodnevno funkcionisanje

Dete:

- Deca uče holistički, ne izolovano...
- Detetovo učenje treba da se identificuje kroz autentičnu procenu njegovih mogućnosti u prirodnom okruženju

Porodice:

- Uloga porodice u proceni je od bitne važnosti, pomoći da se identificuje šta radi i šta ne radi kao i da odrede glavne smernice RI
- Prioriteti i briga porodicesu baza u IFSP
- Porodična rutina i aktivnosti obezbeđuju kontekst za određivanje ihoda u IFSP kroz strategije i aktivnosti koje su se razvile uz pomoć porodice

VIDEO

<https://www.youtube.com/watch?v=RTfjswSCUjQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=DZ89YWckNP8&t=35s>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 5?



Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- 1. Da li ciljeve treba oblikovati tako da oni budu fokusirani na detetove deficite i probleme koje treba „popraviti“?
- 2. Da li ciljevi treba da se fokusiraju na detetovo učestvovanje u zajednici i u aktivnostima porodice?
- 3. Da li ciljevi treba da proisteknu iz rezultata procene koje je napravio profesionalac?
- 4. Da li ciljevi treba da budu tako napisani da se u njima void računa o motivisanosti deteta i prioritetima porodice?
- 5. Da li ciljevi treba da proisteknu iz onoga što profesionalac smatra da je prioritet?



5.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

Šta je od navedenog primer petog principa?

- **CILJEVI INDIVIDUALNOG PLANA PODRŠKE PORODICI (IPPP) MORAJU BITI FUNKCIONALNI I ZASNOVANI NA POTREBAMA I PRIORITETIMA DETETA I NJEGOVE PORODICE**
- a) Markovi roditelji zaista žele da porodica večera zajedno, ali Markovo ponašanje ih sprečava u tome. Tim zajedno sa porodicom razvija sledeći cilj: „Marko će početi da bira hranu koju želi i da sam uzima male zalogaje hrane tokom obroka.“
- b) Tim razvija ciljeve za Kaću na osnovu ajtema u primjenjenom testu za procenu.
- c) Defektolog, fizioterapeut i logoped kreiraju sopstvene ciljeve na osnovu svog područja stručnosti.
- d) Defektolog osmišljava cilj za Anu na osnovu njene dijagnoze.



6. princip



Princip 6

NA PRIORITETE, POTREBE I INTERESE PORODICE NAJPRIMERENIJE ODGOVARA PRIMARNI PRUŽALAC USLUGA, KOJI JE PREDSTAVNIK TIMA ZA RI I ZAJEDNICE OD KOJIH DOBIJA PODRŠKU.

Ključni koncepti:

- ✓ Tim mogu da čine prijatelji, rodbina, kao i naravno specijalizovani pružoci usluga;
- ✓ Izbegavaju se nepotrebne ili duplirane intervencije ili servise.
- ✓ Plan bi trebalo da se pravi oko porodične rutine, sa napisanim aktivnostima za porodicu kako bi ohrabrio porodičnu participaciju u ovim aktivnostima svakodnevno.
- ✓ Tim uključuje stručnjake, prijatelje, širu zajednicu
- ✓ Primenuju se pravila dobre timske prakse
- ✓ Mora da postoji jedna stalna osoba (primarni pružalac usluga) kao član tima koja će sve da prati od početka do kraja;
- **Deca:**
- Deca su sigurna sa svojim roditeljima koji primaju podršku od PPU
- **Porodice:**
- Porodice mogu da dobijaju stalnu i kordinisanu pomoć i informaciju od PPU koji radi u partnerstvu sa ostalim članovima tima
- Porodice kroz saradnju sa PPU imaju pristup i podršku drugih servisa ukoliko im je ona potrebna
- **Zajednica:**
- Članovi socijalne zajednice mogu biti deo bilo kog tima RI u IPPP
- Socijalna zajednica, pružanjem podrške porodicama, ima obezbeđeno vreme za saradnju sa RI timom
- Socijalna zajednica razume značaj i svrhu RI i vrednost primarnog pružalaca usluge

VIDEO

<https://www.youtube.com/watch?v=Q67rkc6Fjs8>



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 6?



Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- Da li usled promenljivih okolnosti, prioriteta i potreba porodice treba da obezbedite usluge svih formalnih i neformalnih servisa i podrške koji su dostupni u zajednici.
- Da li treba dati informaciju roditeljima da ukoliko dete ima više pružaoca usluga/podrške koji se angažuju oko njega, ono će napredovati brže i uspešnije.
- Da li treba imati primarnog pružaoca usluga/podrške uz neohodnu podršku celog tima.
- Da li pružanje usluge može da bude bez nadzora stručnjaka ili bez posedovanja odgovarajuće licence/diplome.
- Da li je poželjan samostalan (izolovan) rad u odnosu na druge članove tima i bez rasporeda zajedničkih satstanaka.

6.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

- Šta je od navedenog primer šestog ključnog principa?
- **Porodičnim prioritetima, potrebama i interesima najprikladnije se bavi primarni pružalac usluga koji predstavlja i prima podršku tima i zajednice.**
- Kod Ane jedanput nedeljno dolaze logoped, fizioterapeut i defektolog.
- Jovan i njegovi roditelji dobijaju pojedinačna uputstva, od stručnjaka koji brinu o njemu, šta da rade. U timu stručnjaka koji brinu o Jovanu nema posebno zaduženog primarnog pružaoca usluga rane intervencije.
- Kosta dobija posebna uputstva od stručnjaka šta bi trebao da radi tri puta mesečno i defektolog dolazi kući jednom mesečno. Pružaoci podrške detetu se ne sastaju redovno kako bi razgovarali o napretku deteta.
- Kod Hane logoped dolazi svake nedelje. Takođe u timu postoji i fizioterapeut i defektolog koji po potrebi pružaju konsultacije logopedu.

7. Princip



7. Princip

Intervencija sa mlađom decem i članovima porodice mora da bude jasnih principa, mogućnosti provere, i najboljih mogućih rešenja , relevantnih zakonskih regulativa

Ključni koncepti:

- Praksa mora da bude zasnovana na jasnim principima
- Pružaoc usluge mora da bude realan u proceni koliko dete može da postigne, a u skladu sa roditeljskim ciljevima i zabrinutostima
- Praksa mora da bude zakonski i pravno regulisana, zasnovana na naučnim dokazima
- Podaci iz prakse moraju da budu zabeleženi, i da se redovno radi evaluacija postavljenih ciljeva, evaluira praksa

Deca:

- Detetove aktivnosti i strategije koje su definisane u IPPP očekivani ishodi moraju da budu individualizovani spram detetovih mogućnosti
- Detetovo napredovanje se redovno evaluira i modifikuje na bazi trenutne situacije

Porodice:

- Porodice su informisane o pravnim i zakonskim regulativama
- Porodice primaju podršku i servis od profesionalca sa naophodnim kompetencijama
- Porodice su korisnici i akteri i imaju pristup informacijama o RI, dobijaju relevantne savete, materijale, ukoliko oni to žele

Zajednica:

- Lokalna zajednica daje podršku deci i porodici da budu u toku i da promoviše kvalitetne usluge RI
- Lokalna zajednica obezbeđuju dodatne prilike za treninge/edukacije za članove timova za RI kako bi bili u boljoj poziciji da pomognu porodici dece sa smetnjama u razvoju/invaliditetom



Kratka anketa: Da li smo dobro razumeli princip 7?



7.Princip

Pitanja iz ankete – Odgovorite sa DA ili NE

- Neophodno je “ažurirati” znanja, veštine i strategije tako da bi se bilo u koraku sa novim naučnim istraživanjima.
- Odluke za svako dete i porodicu treba donositi u skladu sa kontinuiranom procenom i praktičnim potvrđivanjem kroz konstantnu evaluaciju.
- Neophodno je imati korak sa relevantnim zakonskim regulativama i poštovati zakonske okvire.



7.Princip – pogodi tačnu tvrdnju

- Šta je od navedenog primer **sedmog ključnog principa?**

Intervencije sa malom decom i članovima porodice moraju se zasnivati na eksplisitnim principima, potvrđenim praksama, najboljim dostupnim istraživanjima i relevantnim zakonima i propisima.

- a) Psiholog je pročitao izveštaj o učinku intervencije koja je korišćena kod deteta jedne slavne ličnosti. Preporučuje ga porodicama sa kojima radi.
- b) Pružalac usluga koristi iste strategije intervencije koje je uvek primenjivao.
- c) Pružalac usluga poštuje kriterijume RI i postupa po usvojenim procedurama i dokazanim praksama.
- d) Koordinator službe RI preporučuje ishranu bez glutena za sve njene porodice jer je od jednog svog prijatelja čula da je to izlečilo autizam sina njenog rođaka.



Iskustva roditelja

- Video

