# Integracija djece s motoričkim poremećajima

**Andrijčić, Corina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2018**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

*Permanent link / Trajna poveznica:* https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:728648

*Rights / Prava:* In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-03-29**

Image not found or type unknown

*Repository / Repozitorij:*

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr

Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

**CORINA ANDRIJČIĆ**

# INTEGRACIJA DJECE S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA

Završni rad

Pula, rujan, 2018.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

**CORINA ANDRIJČIĆ**

# INTEGRACIJA DJECE S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA

Završni rad

**JMBAG**: 0112058004, redoviti student

**Studijski smjer**: Stručni preddiplomski studij predškolskog odgoja

**Predmet**: Pedagogija djece s teškoćama u razvoju

**Znanstveno područje**: Područje društvenih znanosti

**Znanstveno polje**: Edukacijsko-rehabilitacijske znanosti

**Znanstvena grana**: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

**Mentor**: izv. prof. dr. sc. Mirjana Radetić Paić

Pula, rujan, 2018.

## IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Corina Andrijčić, kandidat za prvostupnika Predškolskog odgoja ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

_____

U Puli, _____ 2018. godine.

**IZJAVA**

**o korištenju autorskog djela**

Ja, Corina Andrijčić dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom „Integracija djece s motoričkim poremećajima“ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama. Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____

Potpis

_____

**SADRŽAJ**

1. UVOD ..... 1
2. DJECA S POSEBNIM POTREBAMA ..... 3
2.1. Djeca s teškoćama u razvoju ..... 3
2.1.1. Djeca s motoričkim poremećajima ..... 7
3. POVIJESNI OKVIRI PRISTUPA DJECI S TEŠKOĆAMA ..... 14
4. ZAKONSKI OKVIRI INTEGRACIJE ..... 17
5. OSTALI ASPEKTI PRISTUPA DJECI S TEŠKOĆAMA ..... 21
6.1. Prilagodbe u radu s djetetom s motoričkim poremećajima ..... 23
6.2. Prilagodbe namještaja i pribora za dijete s motoričkim poremećajima ..... 26
7. PRIMJERI INTEGRACIJE DJECE S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA ..... 29
7.1. Dječji vrtić „Siget“ ..... 31
7.2. Dnevni centar za rehabilitaciju „Veruda“ ..... 32
LITERATURA ..... 37
SAŽETAK ..... 40
ABSTRACT ..... 41

## 1. UVOD

Razvoj organizma osnovni je dinamički proces života čovjeka koji počinje od samog začeća, a završava smrću. Između tih vremenskih granica, ljudski organizam doživljava različite psihičke i fizičke manifestacije razvoja. Promatranjem razvoja organizma čovjeka, filogenetski (razvoj vrste) i ontogenetski (razvoj jedinke), uspostavljene su normative razvoja koje su relativno mjerilo pravilnog razvoja. Odstupanje u nekima, od normalnih pravaca razvoja, kao što su kognitivni razvoj, socio-emocionalni razvoj, razvoj govora, tjelesni razvoj i motorički razvoj može upućivati na neki od poremećaja. Kada je riječ odstupanju u motoričkom razvoju govorimo o motoričkim poremećajima. Motorika ima važnu ulogu u pokretanju, kako cijelog tijela, tako i pojedinih organa, a odnosi se prvenstveno na sposobnost korištenja vlastitog tijela i baratanja predmetima. Djeci i osobama s motoričkim poremećajima u svakodnevnom životu kao i u obrazovnom sustavu, potrebni su posebni uvjeti i posebni programi za rad, ovisno o njihovom stupnju invaliditeta, kako bi bili zaštićeni i osposobljeni za normalno funkcioniranje u daljnjem nastavku njihova života. Ljudska je priroda takva da su ljudi socijalna i empatična bića koja su željna pomagati i brinuti za ljude koji su njima slični, ali i različiti. Poštovanje prema drugim ljudima je isto jedna od karakteristika ljudskog roda, te ono nije isključivo namijenjeno ljudima sličnih karakteristika, već svima, neovisno o psiho-fizičkom stanju osobe. Zbog svojih oštećenja, deformacija, funkcionalnih i motoričkih smetnji, djeca s motoričkim poremećajima su nekad bila smještena u specijalne ustanove, dok se danas itekako potiče socijalizacija i integracija djece s motoričkim poremećajima, kako u redovnim predškolskim ustanovama, tako i u školskim. Populacija djece s nekom vrstom teškoće u razvoju nažalost ne opada već raste. Kako bi se populacija djece s nekom vrstom teškoće što bolje integrirala u društvo, bitno je prilagoditi njihovo okruženje sredstvima i pomagalima, omogućiti im osjećaj pripadnosti i izvući maksimalni potencijal koji posjeduju. Zbog nedovoljno educiranih i neinformiranih djelatnika obrazovnog sustava, ali i neopremljenosti ustanova, i dalje je integracija ostala više prisutna u teoriji, nego što se u praksi primjenjuje. Ovu činjenicu mogu malo poljuljati primjeri predškolskih ustanova koji vrlo uspješno provode integrativnu metodu i potaknuti druge, šaljući im poruku kako se uz malo

želje, volje i vjere ipak može pružiti dostojanstveni odgoj i obrazovanje za drugačije individue, ali i na taj način otvoriti put za daljnji razvoj i integraciju u društvo.

## 2. DJECA S POSEBNIM POTREBAMA

Dijete s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama je svako dijete koje ima određenu teškoću ili darovito dijete koje trajno postiže natprosječne rezultate (Zrilić, 2013).

U ovom radu naglasak će biti na djecu s teškoćama, odnosno na djecu s teškoćama u motoričkom razvoju. Iako se Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015) odnosi na djecu školske dobi, većina teškoća uočava se u ranijoj dobi djeteta te se već prije polaska u školu djetetu može pružiti odgovarajući oblik skrbi i odgojno-obrazovnog rada.

### 2.1. Djeca s teškoćama u razvoju

Prema važećoj Orijentacijskoj listi vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju (*Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju*, NN, 24/2015), skupine vrsta teškoća su (Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, 2015; Zrilić, 2013):

- oštećenje vida (sljepoća, slabovidnost),
- oštećenje sluha (gluhoća, nagluhost),
- oštećenje jezično-govorne-glasovne komunikacije (poremećaji glasa, jezične teškoće, poremećaji govora, komunikacijske teškoće) i specifične teškoće u učenju (disleksija, aleksija, disgrafija, agrafija, diskalkulija, akalkulija, dispraksija, mješovite teškoće u učenju, ostale teškoće u učenju),
- oštećenja organa i organskih sustava (oštećenja mišićno-koštanog sustava, oštećenja središnjega živčanog sustava, oštećenja perifernog živčanog sustava, oštećenja drugih sustava: oštećenje dišnog, srčano-žilnog, probavnog, endokrinog sustava, oštećenja kože i potkožnih tkiva, oštećenje mokraćnih, spolnih sustava),
- intelektualne teškoće (laka, umjerena, teža, teška intelektualna teškoća),

- poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja (organski, uključujući simptomatski mentalni poremećaj, poremećaji raspoloženja, neurotski poremećaji, poremećaji vezani uz stres i somatoformni, shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaji, poremećaji iz autističnog spektra, poremećaji aktivnosti i pažnje),
- postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju (uključuje teškoće iz dvije ili više skupina koje su previđene u Orijentacijskoj listi).

Istraživanja su pokazala kako oko 10 % svjetske populacije ima neku vrstu invaliditeta – 650 milijuna ljudi, od čega su 470 milijuna odrasli, a 200 milijuna djeca. Uzme li se u obzir kada je provedena procjena o broju ljudi oštećena zdravlja (2007. godine), broj se do danas znatno povećao, budući da je prisutna tendencija rasta navedenog postotka. Uzme li se u obzir da ljudi s invaliditetom imaju obitelji, koje se suočavaju s nizom socijalnih, materijalnih, emocionalnih i drugih teškoća, jer je nužna promjena životnih navika, postotak se podiže čak na 25 % ljudi koji su neposredno suočeni s tim problemom (Radetić-Paić, 2013).

Djeca s teškoćama u razvoju imaju slične teškoće, neovisno o kulturi kojoj pripadaju ili kojim jezikom govore. Svatko dijete s teškoćom u razvoju je posebno. Iako djeca mogu imati istu teškoću, individualiziran pristup je neophodan, budući da su sva djeca različita. „Integracija djece s teškoćama u razvoju je proces, cilj i organizacijski sustav koji podrazumijeva kreiranje uvjeta za djecu s teškoćama u razvoju koji će u svakom konkretnom slučaju osigurati najmanje restriktivnu okolinu za razvoj i poboljšanje socijalnog statusa djece s teškoćama u razvoju, te je usmjeren na širu socijalnu integraciju, odnosno na slabljenje i nestajanje segregacijskih mehanizama (Radetić-Paić, 2013:12)“, budući da se, ne tako davno, „problem“ odgoja i obrazovanja djece s posebnim potrebama rješavao se smještanjem takve djece u posebne ustanove (Zrilić, 2013), osobito kada je riječ o djeci s teškoćama.

Tu je potrebno napomenuti kako ni danas, ne postoje odgovarajuća rješenja za darovitu djecu. Ona su uključena u redoviti program odgoja i obrazovanja, ali u većini slučajeva odgoj i obrazovanje takvog djeteta ovisi o njegovom odgojitelju i učitelju, koji djetetu želi pružiti odgovarajući oblik odgoja i obrazovanja, u skladu s djetetovim mogućnostima. S takvim trendom odgoja i obrazovanja darovite djece slažu se brojne stručne službe u vrtićima i školama, koje nastoje educirati i usmjeriti odgojitelje i učitelje za što kvalitetniji rad s darovitom djecom.

Takav oblik odgoja i obrazovanja, u posebnim ustanovama, rezultirao je osposobljavanjem djece s teškoćama za život u skupinama sebi slične djece, kasnije odraslih ljudi. „Takvo odvajanje djece s teškoćama u razvoju od ostalih ima niz negativnih posljedica i na osobe bez teškoća koje, odrastajući i živeći u grupama sebi sličnih, ne nauče prepoznavati i uvažavati različitosti, prepoznavati vrijednosti osoba s teškoćama u razvoju. Naprotiv, iz neznanja, formiraju prema njima niz predrasuda te se uvijek ističu područja u kojima nisu uspješne ne uvažavajući tako njihove posebne potrebe, ali i posebne potencijale u područjima gdje mogu biti uspješne (Zrlić, 2013:10).“

Kada govorimo o vanjskim utjecajima na formiranje pojedinca, jedan od primjera je modna industrija, koja ima jedan izuzetno negativan utjecaj na formiranje mladih ljudi, neovisno je li riječ o „prosječnim“ individuama ili individuama s posebnim potrebama, namećući ideju onoga što je „svijetu lijepo i estetski prihvatljivo“. Veliki iskorak u promjeni formiranja takvih pogrešnih uvjerenja uvode neke modne kuće angažiranjem modela koji nisu „mršavi i visoki“, već naglašavaju ljepotu različitosti angažiranjem modela koji su fizički i psihički drugačiji od prosječne individue.

Smještaj djece u posebne ustanove nije se pokazao korisnim u praksi, budući da često metode rada nisu bile prilagođene, ili čak ispod mogućnosti takve djece, čime nije bilo moguće iskoristiti njihov puni potencijal. Kategorizacija tako ima svoje pozitivne i negativne strane (Zrilić, 2013), kao što je prikazano u Tablici 1

Integracija djece s posebnim potrebama u redoviti sustav odgoja i obrazovanja nije uvijek najbolje rješenje, te je stoga potrebno odvagnuti što je u biti najbolje za to dijete. Primjerice, kada je riječ o djetetu s autizmom, ukoliko redovita odgojno-obrazovna ustanova ne može pružiti tom djetetu sve što mu je potrebno kako bi ostvarilo puni potencijal, stručne službe smatraju kako je bolje da takvo dijete pohađa posebnu odgojno-obrazovnu ustanovu koja ima mogućnosti pružiti tom djetetu sve što mu je potrebno. Učitelji edukacijsko-rehabilitacijskog profila slažu se kako je bolje da se djetetu pruži što poticajnija okolina – okolina u kojoj će dijete biti sretno i gdje će moći ostvariti svoj puni potencijal.

**Tablica 1. Pozitivne i negativne strane kategorizacije**

| POZITIVNE STRANE | NEGATIVNE STRANE |
|---|---|
| - može pomoći pri planiranju tretmana,<br>- dovodi do zaštitničkog odnosa od strane druge djece,<br>- pomaže pri boljoj komunikaciji među stručnjacima koji se bave djecom s teškoćama u razvoju,<br>- daje mogućnost uspostave posebnih oblika obrazovanja,<br>- omogućava lakše usmjeravanje pozornosti šire javnosti. | - djetetovi nedostaci su u prvom planu,<br>- postavljena su niska očekivanja, što može rezultirati neprimjerenim razvojem postojećih potencijala,<br>- može dovesti do niskog samopouzdanja djeteta i socijalnog odbacivanja od strane ostale djece,<br>- kada se dijete kategorizira, teško se može riješiti te „oznake“,<br>- velik broj djece koja su socijalno uskraćena ili kulturno različita mogu se pogrešno svrstati u kategoriju mentalno zaostalog djeteta,<br>- kategorizacija se često koristi kao opravdanje za izdvajanje djeteta iz redovitog razreda. |

Izvor: Andrijčić, prema Zrilić, 2013:10-11, Kostelnik i sur. 2004..

Promotri li se Tablica 1., vidljivo je kako negativnih strana kategorizacije ima više nego li pozitivnih, ali sustav odgoja i obrazovanja ide u korak s vremenom, te je procjena djetetovih sposobnosti i potencijala dovedena na visoku razinu.

Temelj prihvaćanja općih vrijednosti suvremenog društva jest otvorenost odgojno-obrazovnog sustava svima, neovisno o sposobnostima pojedinca (Radetić-Paić, 2013:11). Uzme li se u obzir prethodna tvrdnja, učitelji, odgojitelji, stručni suradnici i drugi stručnjaci suočavaju se s određenim izazovima u odgojno-obrazovnom radu, tj. pristupu djeci koja imaju određene teškoće u razvoju. Teškoća u razvoju nije bolest. To je stanje koje je posljedica bolesti odnosno oštećenja (Radetić-Paić, 2013:11).

### *2.1.1. Djeca s motoričkim poremećajima*

Tjelesnim invaliditetom smatraju se oštećenja, deformacije, funkcionalne ili motoričke smetnje odnosno poremećaji zbog kojih su potrebni zaštita i osposobljavanje za život i rad pod primjerenim uvjetima. Tjelesni invaliditet kao funkcionalni invaliditet može nastati kao posljedica oštećenja lokomotornog aparata, oštećenja središnjega živčanog sustava (cerebralna paraliza), oštećenja perifernog živčanog sustava, oštećenja nastalih uslijed kroničnih bolesti i oštećenja drugih sustava (Radetić-Paić, 2013:63-64).

Proces sazrijevanja živčanog tkiva uzrokuje upravo razvoj motorike. Razvoj djeteta moramo gledati kroz skladan fizički, motorički, emocionalni i kognitivni razvoj zbog usko povezanih pravaca razvoja koji jedan bez drugog ne idu, pa iz tog razloga ni motorički razvoj djeteta ne možemo gledati izolirano. Motorika ukazuje na svrhovito korištenje vlastitog tijela za kretanje kao i za baratanje predmetima. Važno je da se motorički razvoj odvija normalnim putem, od osnovnih gibanja i pokreta, a ne da se od djeteta očekuje da izvodi strukture pokreta i kretnji koje su kompleksnije od osnovnih. Proces mijelinizacije to jest sazrijevanje živčanog tkiva završava oko desete godine života i upravo je to doba kada djeca mogu naučiti mnoga gibanja, pokrete i kretnje, a koordinacija istih tih gibanja s vremenom će postati bolja. Stimulacija koju dijete dobiva kroz svakodnevnu njegu, hranjenje, maženje od strane skrbnika te sami njegovi pokreti značajno utječu na razvoj motorike i cjelokupnog živčanog sustava. Razvoj motoričkih sposobnosti povezan je s tempom rasta i razvoja u ranim godinama djetetova razvijanja, to je proces koji je kontinuiran i ovisi o interakciji više faktora kao što su :živčano – mišićno sazrijevanje, tjelesne karakteristike djeteta, tempo rasta i razvoja, prijašnja motorička iskustva i nova motorička iskustva te doživljaji. Roditelji, okolina, igra i podražaji koje dijete prima od njih imaju vrlo bitnu ulogu u razvoju općenito pa tako i u razvoju motorike kao i formiranju odrasle osobe sa dobro razvijenom motorikom. Cjelokupni razvoj motorike, može se podijeliti u četiri razvojna područja (Čuturić, 1996):

1) držanje glave,
2) pokreti trupa,
3) pokreti ruku,

4) pokreti nogu.

Tijekom prve godine života djetetov motorički razvoj razvija se od ležećeg položaja bez mogućnosti podizanja trupa od podloge, zatim mogućnosti podizanja glave od podloge, postavljanja na cijele podlaktice i dlanove, rotiranja trupa u bočne položaje i okretanja s trbuha na leđa i obrnuto, postavljanja u četveronožni položaj, puzanja, do postavljanja u sjedeći i uspravni položaj. Želja za kretanjem i postavljanjem u uspravni položaj temeljni su pokretači ovakvog slijeda razvoja (Čuturić, 1996; Starc i sur., 2004).

Motorički poremećaji podrazumijevaju brojna stanja kojima je zajedničko postojanje nekoga nedostatka, oštećenja ili deformacije lokomotornoga aparata, centralnoga ili perifernoga nervnog sustava (Zrilić, 2013:107). Djeci s motoričkim poremećajima potreban je poseban tretman tijekom realizacije tjelesnih aktivnosti ili igre. Dijete se iz takvih aktivnosti nipošto ne smije isključiti, već ono sudjeluje u tim aktivnostima, ali u skladu sa svojim mogućnostima. Važno je napomenuti da, ukoliko ne postoje i neka druga oštećenja, djeca nemaju posebne odgojno-obrazovne programe i mogu savladati programe kao i druga djeca bez teškoća. U tom slučaju je najvažnije obratiti posebnu pažnju na razvoj socijalnih vještina, kako kod djeteta s oštećenjem, tako i kod ostale, „prosječne“ djece, kako se kod djeteta „s tjelesnim oštećenjem ne bi javio osjećaj manje vrijednosti, niskoga samopoštovanja, potištenosti, povučenosti, ali i moguće socijalne izolacije od strane vršnjaka (Zrilić, 2013:107).

**Tablica 2. Razvoj grube i fine motorike u prve dvije godine života**

| MOTORIČKA VJEŠTINA | PROSJEČNA DOB U KOJOJ SE OVLADAVA TOM VJEŠTINOM | DOBNI RASPON U KOJEM 90 % DJECE OVLADA TOM VJEŠTINOM |
|---|---|---|
| U okomitom položaju drži glavu uspravno i čvrsto. | 6 tjedana | 3 tjedna – 4 mjeseca |
| U potrbušnom položaju podiže se na podlaktice. | 2 mjeseca | 3 tjedna – 4 mjeseca |
| Prevrće se iz bočnog položaja na leđa. | 2 mjeseca | 3 tjedna – 5 mjeseci |
| Hvata kocku. | 3 mjeseca, 3 tjedna | 2 – 7 mjeseci |
| Preokreće se s leđa na bok. | 4 i pol mjeseca | 2 – 7 mjeseci |
| Sjedi samo. | 7 mjeseci | 5 – 9 mjeseci |
| Puzi. | 7 mjeseci | 5 – 11 mjeseci |
| Podiže se u stojeći položaj. | 8 mjeseci | 5 – 12 mjeseci |
| Igra se pljeskanjem rukama uz pjesmice. | 9 mjeseci, 3 tjedna | 7 mjeseci – 1 godina, 3 mjeseca |
| Stoji samo. | 11 mjeseci | 9 mjeseci – 1 godina, 4 mjeseca |
| Hoda samo. | 11 mjeseci, 3 tjedna | 9 mjeseci – 1 godina, 5 mjeseci |
| Gradi toranj od dvije kocke. | 11 mjeseci, 3 tjedna | 10 mjeseci – 1 godina, 7 mjeseci |
| Žustro šara. | 1 godina, 2 mjeseca | 10 mjeseci – 1 godina, 9 mjeseci |
| Hoda uz stepenice uz pomoć. | 1 godina, 4 mjeseca | 1 godina – 1 godina, 11 mjeseci |
| Skače na mjestu. | 1 godina, 11 mjeseci, 2 | 1 godina, 5 mjeseci – 2 |

| | | |
|---|---|---|
| | tjedna | godine, 6 mjeseci |
| Hoda na prstima. | 2 godine, 1 mjesec | 1 godina, 4 mjeseca – 2 godine, 6 mjeseci |

Izvor: Berk, 2008:130

Tablica 2. prikazuje motoričke vještine koje bi dijete trebalo savladati u određenoj dobi.

Svaka je motorička vještina rezultat ranijih motoričkih postignuća i utječe na one buduće (Berk, 2008:130). Svako dijete individualno način ovladava motoričkim vještinama. Iako mnogo činitelji utječu na razvoj motoričkih sposobnosti, te tako mogu utjecati čak i na kasnije svladavanje određene motoričke sposobnosti (Berk, 2008), kod djece s motoričkim teškoćama ipak postoje veća odstupanja.

Kod djece s motoričkim poremećajima moguće je uočiti osnovne karakteristike (Radetić-Paić, 2013; Zrilić, 2013):

- postojanje različitih oblika i težine poremećaja pokreta i položaja tijela,
- postojanje smanjene ili onemogućene funkcije pojedinih dijelova tijela – ruku, nogu i kralježnice, u većini slučajeva,
- nepostojanje određenih dijelova tijela – uslijed urođene nerazvijenosti pojedinih dijelova ekstremiteta, ili amputacije dijela ili cijelog ekstremiteta uslijed bolesti ili nezgode,
- posebna skupina su djeca s oštećenjem centralnog žičanog sustava – uz motoričke poremećaje mogu imati i oštećenje vida, komunikacijske teškoće, smetnje u ponašanju te ponekad i sniženu intelektualnu funkciju.

Prema Orijentacijskoj listi vrsta i stupnjeva oštećenja u razvoju, djeca s motoričkim poremećajima su djeca s oštećenjem (Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, 2015; Zrilić, 2013):

- lokomotornog aparata (kosti, zglobovi, mišići) – iščašenje kuka, uvrnuto stopalo, krivi vrat (kongenitalna oštećenja), upale kostiju i koštane moždine, opće afekcije skeleta

(patuljasti ili gigantski rast), legije, paraplegije (uslijed povrede kralježnice), deformacije kralježnice, progresivne mišićne distrofije (neuromišićne bolesti),

- <u>središnjeg živčanog sustava</u> – cerebralna paraliza (paraliza, pareza, hemipareza/hemiplegija, tripareza/triplegija, kvadrapareza/tetrapareza/plegija, diplegija, parapareza/paraplegija), uz koju su često prisutne i epilepsija, oštećenje vida, sluha, osjeta, komunikacije, emocionalne teškoće, teškoće u ponašanju i mentalna retardacija,
- <u>perifernog živčanog sustava</u> (dječja paraliza (poliomijelitis – oštećenje pretežno motornih stanica prednjih rogova leđne moždine, ali i središnjeg živčanog sustava)).

Kod djece s oštećenjima lokomotornog aparata, prvi znakovi očituju se u otežanom hodanju (osobito uz stepenice) – geganje, često posrtanje i padanje, u otežanom podizanju s poda („stav na četiri noge“), a kod malog djeteta koje još nije prohodalo, prvi znakovi oštećenja lokomotornog aparata očituju se u nemogućnosti stajanja, izostanku pokušaja da prohoda te izostanku hodanja na vrhovima prstiju uz pridržavanje (Zrilić, 2013).

Kod djece s oštećenjima središnjeg živčanog sustava trajno je povišen tonus mišića te se javljaju nehotični i nekontrolirani pokreti. Cerebralna paraliza je najpoznatiji takav primjer, a može biti potpuna (paraliza) ili je riječ o smanjenju mišićne snage (pareza). Kljenut se može javiti u sljedećim oblicima (Zrilić, 2013):

- samo na jednoj strani tijela (hemipareza/hemiplegija),
- zahvaćena su tri ekstremiteta (tripareza/triplegija),
- zahvaćena su četiri ekstremiteta (kvadrapareza/tetrapareza/plegija, diplegija – kada kljenut zahvati više noge negoli ruke),
- zahvaćena su dva simetrična ekstremiteta, najčešće noge (parapareza/paraplegija).

Kod djece s oštećenjima perifernog živčanog sustava mišići su mlohavi zbog čega dolazi do atrofije mišića. Dječja paraliza je najpoznatiji takav primjer, gdje se posljedice tog stanja češće očituju na donjim, negoli na gornjim ekstremitetima (Zrilić, 2013).

U radu s djecom s motoričkim poremećajima potrebna je što ranija dijagnostika i adekvatna rehabilitacija te osiguranje sredstva, pomagala i opreme (specijalne stolice

i stolovi, stalci, hodalice i sl.) kako bi njihov prostor njima bio što funkcionalniji i primjereniji (Zrilić, 2013:109).

Kod djece s neurorazvojnim i motoričkim poremećajima prisutne su teškoće u manipulaciji predmetima, stoga sposobnost učenja kod takve djece može biti usporena uslijed nemogućnosti usvajanja i kontrole pokreta. Motorički razvoj stoga odstupa od uobičajenog obrasca formiranja voljnog pokreta, neovisno je li riječ o vremenskom kašnjenju ili da se čak pokret ni ne razvije. Priroda takvih motoričkih poremećaja zahtijeva provođenje senzomotoričke stimulacije, a odnosi se na stalno pružanje motoričkih i senzoričkih iskustava i informacija, čija je svrha pomoći djetetu da bi se razvojem psiho-motoričkih sposobnosti što bolje koristilo objektima (i sl.) iz okoline. Stoga je neminovno kako takav odgojno-obrazovni, ali i rehabilitacijski rad, mora biti izuzetno opremljen didaktičkim materijalima i različitim pomagalima, kao i posebnu angažiranost i sklonost inventivnosti stručnjaka koji rade s takvom djecom (odgojitelja, učitelja i dr.). Sve osobe koje sudjeluju u posrednom i neposrednom odgojno-obrazovnom radu djeteta s motoričkim poremećajima, važne su, a tretman se provodi timski. „Treba imati na umu svrhu rane edukacije i rehabilitacije djece s neuro-razvojnim i motoričkim poremećajima, a to je razvoj djetetovih potencijala i ublažavanje postojećih razvojnih teškoća te omogućavanje korištenja programa što sličnijim onima koji se koriste u radu s djecom bez teškoća u razvoju (Radetić-Paić, 2013:64-65).“

Primjerice, predškolski odgoj djece s cerebralnom paralizom moguće je ostvariti (Radetić-Paić, 2013):

- uključivanjem u primarni program predškolskog odgoja, u okviru posebne skupine za djecu s cerebralnom paralizom s većim teškoćama (obavezno dvije godine prije polaska u 1. razred osnovne škole),
- uključivanjem u kraće programe izvan odgojno-obrazovne ustanove (vrtića) – rehabilitacijski tretmani.

Kako bi se dijete moglo uključiti u program, važna je pravodobna i sveobuhvatna dijagnostika, dobra informiranost roditelja i obitelji, osiguranje materijalnih uvjeta za ostvarivanje programa, te stručni kadar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju. „Ustanova koja ostvaruje program predškolskog odgoja dužna je izraditi individualizirane programe u skladu s razvojnim sposobnostima pojedinog djeteta, u

koje se obavezno ugrađuju i sadržaji specifičnih rehabilitacijskih programa, pri čemu posebnu pozornost treba obratiti na dozvoljeni stupanj opterećenja djeteta. Kroz igru i svakodnevne aktivnosti, kao i posebno programirane vježbe, treba poticati motoričke vještine koje će djetetu kasnije olakšati samostalnost (Radetić-Paić, 2013:65).“

## 3. POVIJESNI OKVIRI PRISTUPA DJECI S TEŠKOĆAMA

Položaj osoba s invaliditetom se mijenjao kroz povijest, tj. odnos društva prema osobama koje su suočene s određenim teškoćama. U prošlosti, takve osobe su bile napuštane po rođenju, bile su proganjane, koristilo ih se kao dvorske lude, tijekom inkvizicije bile su spaljivanje, u vrijeme nacizma trovali plinom, a kasnije, kako se „struja svijesti“ mijenjala, institucionalizirali, segregirali i hospitalizirali, što je čak i danas, dijelom prisutno (Radetić-Paić, 2013).

U pojedinim društvima, takvi zastarjeli pogledi na one koji su drugačiji prisutni su i danas. Primjerice, albinizam je genetska nesposobnost organizma da stvori pigment melanin (recesivni gen). Iako se albinizam u populaciji ljudi s bijelom bojom kože smatra normalnim, budući da takvi ljudi nemaju nikakve teškoće u razvoju same po sebi, u Africi se prema tradicijskim vjerovanjima smatra da su albino crnci „proizvod vraga“, te se stoga koriste (kao predmeti) u ritualnim obredima. Čak ni danas, albino crnci nisu sigurni od progona.

Odnos prema djeci s teškoćama u razvoju, kroz povijest, bio je pretežito nehuman, iako je međutim, bilo svojevrsnih pokušaja da se takva djeca zaštite – za vrijeme Rimskog Carstva, roditeljima nije bilo dopušteno da se sami „pobrinu“ za takvu djecu, ili u starom Egiptu, gdje je bilo zabranjeno učiniti bilo što nažao djetetu, jer bi u suprotnom bili strogo kažnjeni. Srednji vijek je, uslijed kršćanske ideologije koja propovijeda samilost prema bolesnima i nemoćnima, donio promjene stavova prema djeci s teškoćama. Zanimanje za bolesne počinje se javljati u humanističkom i renesansnom društvu. Posebno se ističe Diderot[1], koji svojim pisanim djelima skreće pozornost francuske vlade i javnosti na potrebe bolesnim i nemoćnih. Na našim područjima prve škole za djecu s teškoćama počinju se otvarati krajem 19. stoljeća (Radetić-Paić, 2013):

- prva škola za gluhonijeme (osnivač Adalbert Lampe), Zagreb, 1885.,
- prva škola za slijepe *Vinko Bek*, Zagreb, 1895.,
- *Zavod s pomoćnom školom za mušku i žensku mentalno retardiranu djecu i omladinu u dobi od 6 do 20*, Velika Gorica, 1939.

[1] Denis Diderot (1713. – 1784.), francuski filozof i književnik.

U najširem smislu, promjene u smanjenju diskriminacije osoba s teškoćama u razvoju donose:

- *Opća deklaracija o ljudskim pravima*, 1948.,
- *Konvencija o pravima djeteta*, 1990.,
- *Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti osoba s hendikepom*, 1993.

Tri društvena pristupa djeci, mladima i odraslima s teškoćama u razvoju prepoznatljiva su u novije vrijeme (Radetić-Paić, 2013:13):

- **koncept normalizacije** (između 50-ih i 60-ih god. 20. st.): „uobličavanje uvjeta svakodnevnog života za osobe s teškoćama što sličnije normama društva kojem pripadaju“,
- **koncept integracije** (80-ih god. 20. st.): „nastojalo se osobe s teškoćama u razvoju uključiti u društvenu zajednicu, educirati ih u redovnim školama, zaposliti, omogućiti im korištenje slobodnog vremena i niz drugih društvenih formalnih i neformalnih mogućnosti“,
- **koncept inkluzije** (90-ih god. 20. st.): „implicira potpuno uključivanje osoba s teškoćama u širu društvenu zajednicu, izjednačavanje njihovih prava s pravima opće populacije, nov odnos prema različitom, deinstitucionalizaciju, pokrete za samozastupanje osoba te život u zajednici uz podršku“, koncept koji se primjenjuje i danas.

Osim navedenih teorijskih koncepata, prate ih i modeli u rehabilitaciji djece, mladih i osoba s teškoćama u razvoju (Radetić-Paić, 2013:13-14):

- **medicinski model** (60-ih god. 20. st.): podrazumijeva da je osoba s oštećenjem problem, a cilj rehabilitacije je promijeniti osobu kako bi se uklopila u socijalno okruženje, ne uzimajući u obzir potrebe osobe, već je isključivo riječ o tretmanu oštećenja – „model temeljen na samilosti i uočljivoj bespomoćnosti osobe s teškoćom u razvoju“ (institucionalizacija),
- **socijalni model** (90-ih god. 20. st.): „postavlja oštećenje u okvir društvenog okruženja; društvo postaje odgovorno za nesposobnosti prilagodbe“ – „cilj je mijenjanje okruženja kako bi se osigurala jednakost, posebice pred zakonom, odnosno bolji životni uvjeti“,

- **model poštovanja ljudskih prava** (razvio se iz socijalnog modela): „i pojedinac i društvo zajedno su odgovorni za nemogućnost prilagodbe; cilj je djelovanje usmjereno k razvijanju potencijala osoba s teškoćom u razvoju, njihovo osnaživanje, ali i odgovornost društva“ – model usmjeren na dostojanstvo ljudskog bića.

Navedeni modeli postoje i danas, iako ne u čistom obliku, već se „koristi“ ono učinkovito iz svakog modela. Medicinski model očituje se u tome da je osoba s oštećenjem ujedno i pacijent, kao i svaki drugi (prilagodbe zdravstvenog sustava) – „društvo i dalje popisuje oštećenja i određuje postotak oštećenja kao preduvjet za ostvarenje različitih prava (Radetić-Paić, 2013:14).“ Nadalje, socijalni model i model ljudskih prava očitiju se u mjerama pozitivne diskriminacije. Iako je to pokušaj izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom i opće populacije, ipak je riječ o svojevrsnoj diskriminaciji (Radetić-Paić, 2013).

## 4. ZAKONSKI OKVIRI INTEGRACIJE

Potporu integraciji djece s teškoćama u redoviti odgojno-obrazovni sustav dala je ideja o demokratizaciji obrazovanja, koja je počivala na temeljima *Deklaracije o pravima čovjeka* iz 1948. godine. Nadalje, integracija je „pronašla“ potporu i u *Deklaraciji o pravima osoba s mentalnom teškoćom* (1971.), *Deklaraciji o pravima osoba s posebnim potrebama* (1975.) i *Konvenciji o pravima djeteta* (1989.). U konačnici, svi zahtjevi pronašli su i svoje zakonsko uporište – obrazovanje se „ozakonjuje kao integrirano školovanje djece s teškoćama u razvoju i one bez njih (Zrilić, 2013:11).“ Takav zakon pojavio se 60-ih godina 20. stoljeća u Švedskoj i drugim skandinavskim zemljama, dok se u Hrvatskoj pojavio 20-ak godina kasnije (1980.). UNESCO[2] je 1994. godine proglasio sljedeće odrednice (Zrilić, 2013:11):

- „Svako dijete ima fundamentalno pravo na obrazovanje i mora mu se pružiti mogućnost ostvarivanja i postizanja na prihvatljiv način učenja.
- Svako dijete ima jednake karakteristike, interese, sposobnosti i potrebe učenja.
- Obrazovni sistemi i njihovi programi trebaju biti sačinjeni i implementirani tako da mogu odgovoriti brojnim različitostima ovih karakteristika i potreba.
- Djeca sa specijalnim obrazovnim potrebama moraju imati pristup redovnim školama čiji bi se rad trebao zasnivati na pedagogiji „dijete u centru“ kako bi se odgovorilo na te potrebe.
- Redovne škole s integrativnom orijentacijom predstavljaju najefektivnije načine izbjegavanja predrasuda, stvaranja otvorenih društvenih zajednica, izgradnje integrativnoga društva i omogućavaju obrazovanje za sve.“

Zakonski propisi koji su na snazi u Hrvatskoj, a određuju mogućnosti školovanja djeteta s posebnim potrebama su:

1. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 07/2017),
2. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/2008),
3. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015),

[2]UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organizacija Ujedinjenih naroda za obrazovanje, znanost i kulturu).

4. Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (NN 67/2014),
5. Pravilnik o upisu djece u osnovnu školu (NN 13/1991),
6. Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi (NN 124/2009),
7. Pravilnik o načinima, postupcima i elementima vrednovanja učenika u osnovnoj i srednjoj školi (NN 112/2010),
8. Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju darovitih učenika (NN 34/1991),
9. Hrvatski nacionalni obrazovni standard – Nastavni plan i program za osnovnu školu (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, Zagreb, 2006),
10. Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, Zagreb, 2011).[3]

*Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* ( NN 07/2017) definira tko su učenici s teškoćama (Radetić-Paić, 2013:16):

- „učenici s teškoćama u razvoju,
- učenici s teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima,
- učenici s teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim i ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima.“

Navedeni *Zakon* upućuje na potrebu da se djetetova teškoća sagleda na biotički, funkcionalni i socijalni način. Izmjene i dopune *Zakona* odnose se i na odgodu upisa djeteta u prvi razred osnovne škole, odnosno ukoliko je djetetu zbog teškog oštećenja zdravlja onemogućeno redovito školovanje, može biti privremeno oslobođen upisa u prvi razred, tj. da se psihofizičko stanje djeteta utvrđuje i poradi određivanja primjerenog oblika školovanja(Radetić-Paić, 2013).

*Pravilnik o upisu djece u osnovnu školu* „uređuje postupak utvrđivanja psihofizičkoga stanja djece prije upisa u osnovnu školu (Zrilić, 2013:13).“ Prilikom postupka utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta i spremnosti za školu, stručnjaci koji utvrđuju psihofizičko stanje mogu uočiti određene teškoće kod djeteta te se takav

[3]U navođenju zakonske regulative nisu navedene *Izmjene i dopune* pojedinih pravnih akata, ali se podrazumijeva da se u smislu tumačenja i provođenja zakonske regulative potrebno pozvati i tumačiti i *Izmjene i dopune*.

postupak provodi ukoliko te teškoće nisu bile uočene prije dolaska u školu. Ukoliko je određena teškoća uočena prije polaska djeteta u vrtić, potrebno je (Zrilić, 2013):

- provesti inicijalni intervju s roditeljima, prije uključivanja u vrtić, te se na taj način prikuplja anamneza djeteta, medicinska dokumentacija, podatci o tretmani,
- dijete se uključuje u privremenu odgojnu skupinu, ovisno o vrsti i težini oštećenja,
- opservacija djeteta u skupini i upoznavanje s mogućnostima funkcioniranja i ograničenjima djeteta,
- potrebno je izraditi individualan program,
- nužno je longitudinalno praćenje razvoja djeteta te se temeljem dobivenih pokazatelja mijenja i dopunjava individualan program.

Ukoliko je prije polaska u školu utvrđeno kako dijete ima određene teškoće, dakle u vrtiću, roditelj donosi u školu svu prijašnju dokumentaciju (Zrilić, 2013).

*Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava* propisuje tko sačinjava stručno povjerenstvo: nadležni liječnik škole i djelatnici škole (pedagog ili psiholog i/ili stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila, učitelj razredne nastave ili predmetni nastavnik). Također se navodi da roditelj može zatražiti odgodu upisa u prvi razred.

*Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja* (NN 63/2008) određuje da je:

- „učenik s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama učenik s teškoćama u razvoju ili potencijalno darovit učenik,
- učenik s teškoćama je učenik s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoća po propisima iz socijalne skrbi“ (oštećenje vida ili sluha, poremećaj govorno-glasovno-jezične komunikacije i specifične teškoće u učenju, motoričke smetnje, snižene intelektualne sposobnosti, poremećaj u ponašanju, autizam, više vrsta i stupnjeva teškoća uz psihofizičkom razvoju), uključen je u redovitu ili posebnu ustanovu te se školuje po redovitom, individualiziranom ili posebnom programu.“

„Svrha je pedagoških standarda da temeljem propisanih kriterija unaprijede sveukupnu djelatnost na jedinstvenim osnovama uz ravnomjerne uvjete rada odgojno-obrazovnih ustanova (Radetić-Paić, 2013:16)“, čime su definirana i mjerila

koja su od značaja za rad s djecom s teškoćama u razvoju. Izmjene i dopune navedenog *Državnog pedagoškog standarda* mijenjaju termin „učenik s teškoćama“ u učenik s teškoćama u razvoju“, odnosno riječ je o učeniku kojemu je određen primjeren oblik školovanja (Radetić-Paić, 2013).

*Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju* uređuje oblike integracija učenika s teškoća u razvoju. Učenici s lakšim teškoćama u razvoju školuju se u osnovnoj školi – organizacijski oblici rada osiguravaju djelomičnu ili potpunu integraciju. Potpuna integracija smatra se uključivanje djeteta u razredni odjel osnovne škole, u pravilu, od 1. do 4. razreda. Učenici koji imaju senzorička i motorička oštećenja (vid, sluh, tjelesno oštećenje s cerebralnom paralizom) uključeni su u produženi stručni postupak ovisno o stupnju oštećenja. Navedeni *Pravilnik*, sadrži Orijentacijsku listu vrsta i stupnjeva oštećenja.[4]

*Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje* (NOK) (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, 2011) ističe kako je „potrebno osigurati sustavan način poučavanja učenika, poticati i unaprjeđivati njihov intelektualni, tjelesni, estetski, društveni, moralni i duhovni razvoj u skladu sa sposobnostima i sklonostima, odgajati i obrazovati učenike u skladu s općim kulturnim i civilizacijskim vrijednostima, ljudskim pravima te pravima djece, osposobiti ih za življenje u multikulturalnom svijetu, za poštivanje različitosti i tolerancije te za aktivno i odgovorno sudjelovanje u demokratskom razvoju društva, poticati i razvijati samostalnost, samopouzdanje odgovornost i kreativnost u učenika, osposobiti učenike za cjeloživotno učenje.“ Načela na kojima počiva NOK temelj su nacionalnog kurikuluma, a od posebne su važnosti za integraciju djece s teškoćama u razvoju:

1) visoka kvaliteta odgoja i obrazovanja za sve,
2) jednakost obrazovnih mogućnosti za sve,
3) uključenost svih učenika u odgojno-obrazovni sustav,
4) poštovanje ljudskih prava i prava djece,
5) kompetentnost i profesionalna etika,
6) demokratičnost – pluralizam,
7) pedagoški i školski pluralizam.

[4]Orijentacijska lista opisana je u poglavlju 2.1. – „Djeca s teškoćama u razvoju“.

## 5. OSTALI ASPEKTI PRISTUPA DJECI S TEŠKOĆAMA

**Aspekti okruženja** djeteta s teškoćama u razvoju odnose se na djecu bez teškoća, roditelje djeteta s teškoćom i djeteta bez teškoće, odgojitelje, učitelje, stručne suradnike, medicinsko osoblje, itd. „Prilagodbe u odgojno-obrazovnom procesu trebaju biti u skladu s osobnim obilježjima svakog djeteta vezanim za teškoće u razvoju zbog kojih je prilagodba potrebna (Radetić-Paić, 2013:25).“ Kako bi ta prilagodba bila potpuna, potrebno je sve sudionike procesa pripremiti na dolazak djeteta s teškoćom – objasniti potrebu prihvaćanja i prilagodbe, u svrhu optimalne integracije, tj. inkluzije djeteta. Neovisno o kakvoj je teškoći riječ, prije nego se dijete s određenom teškoćom u razvoju uključi u određenu odgojno-obrazovnu skupinu, potrebno je sve sudionike odgojno-obrazovnog procesa dobro pripremiti za prihvat djeteta. Kod djece bez teškoća u razvoju je potrebno razviti pozitivan stav prema djetetu s teškoćama u razvoju, kako bi to dijete bilo što bolje prihvaćeno. Prije nego je dijete s teškoćom o razvoju uključeno u odgojno-obrazovni proces, svi sudionici tog procesa bi se trebali nekoliko mjeseci unaprijed pripremiti na obilježja djeteta s teškoćom. Također je preporučeno da stručnjak (odgojitelj, učitelj i dr.) koji je odgovoran za odgojno-obrazovnu skupinu u koju se dijete uključuje, dodatno educira za navedenu teškoću. „Pojedina istraživanja ukazuju na pozitivne promjene u prihvaćanju djece s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovnoj skupini nakon provedene pripreme i edukacije odgojno-obrazovnog osoblja, prvenstveno učitelja (Radetić-Paić, 2013) i odgojitelja.

Individua koja je dio neposrednog rada s djecom ima važnu ulogu u poticanju interakcije među djecom, s teškoćama ili bez teškoća (Radetić-Paić, 2013).

**Programski odgojno-obrazovni aspekti** odnose se na primjenu prilagođenog ili posebnog programa, individualizirani ili individualan pristup, što sve ovisi o teškoćama djeteta i njegovim mogućnostima, a utvrđuje se dijagnostičkim postupcima (Radetić-Paić, 2013).

## 6. PREDŠKOLSKI ODGOJ I OBRAZOVANJE

Unapređivanje djetetovih osobina koje se formiraju u najranijoj dobi, kao i osiguravanje optimalnih uvjeta za svako dijete, važni su za njegov uspješan odgoj i cjelovit razvoj. Osnovna svrha institucijskog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja jest upravo to, briga i sigurnost za svako dijete u njegovoj najranijoj dobi.

Važnost prostornog i materijalnog okruženja u odgojno-obrazovnoj ustanovi naglašavaju mnogi stručnjaci, ističući njihovu ulogu u kvaliteti učenja i za kvalitetu učenja. Kompetentni praktičari, promatrajući i slušajući djecu, prepoznaju njihove stvarne potrebe i adekvatno odgovaraju na njih. Prateći dječju igru i međusobnu komunikaciju dobivaju ideje kako i čime oblikovati i opremiti prostor da bi dijete/djeca nastavila istraživanje, otkrivanje, razvoj svojih potencijala (Ljubetić, 2009:57).

Kurikulum ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja je najzahtjevniji i drugačiji od ostalih podsustava odgoja i obrazovanja zbog specifičnosti populacije koju obuhvaća. Temeljno načelo na kojem počiva je dakako cjelovitost djetetova razvoja i odgoja (Ljubetić, 2009).

Kada se govori o učenju djece u ranoj i predškolskoj dobi, na učenje se gleda kao na proces uzajamnog djelovanja – učenje je rezultat djetetove interakcije s materijalima i drugim ljudima, gdje sadržajna i vremenska dimenzija tog procesa nisu određene, kao što je recimo slučaj u osnovnoškolskoj dobi djece. Djeca će dobro učiti ukoliko (Ljubetić, 2009):

- osjećaju se sigurno i u harmoniji sa svojim okruženjem,
- kada ponavljaju, pojačavaju i do najmanje sitnice usavršavaju naučene obrasce aktivnosti,
- kada su u interakciji s drugom djecom i odraslima,
- kada koriste govorni aparat kao svojevrstan alat,
- kada postanu „agenti“ vlastitog učenja,
- kada žele učiti.

Stručnjaci ističu kako je ključna uloga profesionalaca (odgojitelja) na način da (Ljubetić, 2009):

- osmišljavaju i opskrbljuju izazovno okruženje,
- podupiru dječje učenje putem različitih aktivnosti,
- razvijaju i podupiru dječje spontane igre,
- razvijaju i unaprjeđuju dječji govor i komunikaciju u igri.

Kada se dječji vrtić promatra kao zajednica koja uči, posebnu pažnju treba posvetiti kvalitetnoj suradnji i parterskom odnosu odgojno-obrazovne ustanove i obitelji, te aktivnijem sudjelovanje lokalne zajednice u životu vrtića. Te vrijednosti vrijede i obratno (od šireg ka pojedinačnom). Prvenstveno je važno izgraditi partnerski odnos s roditeljima, jer oni ipak najbolje poznaju svoje dijete (Ljubetić, 2009).

### 6.1. Prilagodbe u radu s djetetom s motoričkim poremećajima

Prilagodbe u radu s djetetom s motoričkim poremećajima obuhvaćaju (Radetić-Paić, 2013)[5]:

- prilagodbu odjeće ili korištenje pomagala za odijevanje (kod motoričkim smetnji težeg stupnja),
- kod čitanja knjiga potrebno je koristiti različite metode u svrhu proširenja i potkrepljenja sadržaja knjiga, koje se djeci čitaju naglas, a riječ je o primjerice, igrama prstima, glazbi i pjevanju, prepričavanju priča uz pomoć lutki ili slika, ilustraciji ili razgovoru o knjizi, u manjoj ili većoj skupini,
- posebnosti hranjenja (izrezana čaša, prilagođen pribor za jedenje (Slika 1.), oralni stimulatori, igračke za usta, prilagođene četkice za zube, sl.),
- potrebna je asistencija pri mokrenju ili defekaciji (promjena pelena, kateterizacija),
- upotreba pomagala za postavljanje u pravilan položaj (terapijski stolac, podno sjedalo, mreža za ležanje, i sl.),

[5]Navedene prilagodbe odnose se, uglavnom, na djecu s cerebralnom paralizom i sličnim motoričkim poremećajima.

- upotreba pomagala za kretanje (hodalice, štake, kolica, itd.) (Slika 2.),
- upotreba komunikacijskim pomagala (komunikacijske ploče, računala),
- ostala pomagala (prilagođeni prekidači, kacige, lopte, klupe, otd.).

**Slika 1. Prilagodba pribora za jelo**



Izvor: http://www1.zagreb.hr/vodics/7_savjeti_i_preporuke.html

**Slika 2. Kolica za djecu s celebralnom paralizom**



Izvor: https://i.pinimg.com/236x/18/96/87/1896878d7da97fdb7cb834a73e5406b4--drown-buggies.jpg

Učenicima s motoričkim poremećajima koji su uključeni u redovitu osnovnu školu najčešće su potrebne prilagodbe koje uključuju metodičke specifičnosti u obradi pojedinih tema i dobivanju povratnih informacija od djece pismenim putem, osobito kada se traže preciznost i brzine te korištenje posebnih pomagala u radu (Radetić-Paić, 2013:66), stoga prostor mora biti opremljen specifičnim didaktičkim i rehabilitacijskim sredstvima i pomagalima. Prostor mora biti pristupačan za učenika, tj. potrebno je ugraditi rampe i liftove, kao i osigurati prijevoz, ali i asistenta (osobnog pomoćnika). Stručno osoblje koje je dio odgojno-obrazovnog rada s učenikom s motoričkim poremećajima, potrebno je stalno educiranje, ali je neminovno kako ustanova treba imati stručni kadar edukacijsko-rehabilitacijskog profila. „Od učitelja će se očekivati da prilagodi sadržaje, metode i sredstva rada specifičnim djetetovim potrebama (Radetić-Paić, 2013:67).

Kada je riječ o drugim oštećenjima i poremećajima, govori se o (Radetić-Paić, 2013):

- poteškoćama u govornom izražavanju: osigurati dovoljno vremena za govorni izraz, poticati govorno izražavanje, voditi računa o povratnim informacijama (*feedback*), ukoliko je prisutna nemogućnost govornog izražavanja, potrebno je osigurati druge oblike komunikacije, primjerice tablice za komunikaciju ili računalne komunikatore,
- perceptivnim smetnjama: najčešća manifestacija su poremećaji u čitanju, pisanju i računanju, stoga je osim perceptivnih vježbi koje provodi logoped, potrebno je djetetu osigurati učenje i odgovaranje usmenim putem, davati sažete upute i informacije, izražavati se kratkim rečenicama, itd.,
- smetnjama vida: očituju se u teškoćama na području vidnih, slušnih i opažajnih vještina, stoga je najvažnije slijediti upute stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u prilagodbi metoda rada,
- emocionalnim smetnjama: potrebna je pomoć i podrška u prihvaćanju sebe i stjecanju samopouzdanja.

Kod djeteta s cerebralnom paralizom ponekad će se uočiti elementi autističnog ponašanja. U radu stoga treba uvažavati specifičnosti metoda rada s autističnom djecom (Radetić-Paić, 2013:67).

## 6.2. Prilagodbe namještaja i pribora za dijete s motoričkim poremećajima

Osim već navedenih prilagodbi, potrebne su i prilagodbe namještaja i pribora. Najpovoljniji radni stol za dijete s motoričkim poremećajima, koje ima osobite teškoće na području kontrole pokreta i položaja tijela, je radni stol, odnosno ploha, koja bi trebala imati mogućnosti prilagodbe visine i nagiba radne plohe te povišen rubnik, kako bi se spriječilo padanje predmeta sa stola. Svakako je poželjno da radna podloga ima polukružni utor na sredini, čija je svrha održavanje ravnoteže prilikom sjedenja – „dijete drži podlaktice na radnoj površini što mu olakšava kontrolu pokreta, također, olakšava izvođenje pokreta djeci koja imaju oslabljenju mišićnu snagu i mogu izvoditi pokrete samo u horizontali, a ujedno olakšava održavanje ravnoteže prigodom sjedenja i tijekom obavljanja aktivnosti (Radetić-Paić, 2013:68).“ Radna površina također treba sadržavati pomagalo za pridržavanje nedominantnom rukom, u svrhu olakšanja pravilnog sjedenja i obavljanja aktivnosti. Takve radne plohe moguće je ugraditi na prilagođene stolice i kolica, samo je važno da budu dovoljno velike i imaju štitnike, te da se lako mogu prati (Radetić-Paić, 2013), kao što prikazuje Slika 3.

**Slika 3. Stol i radna ploha za rad**




Izvor: https://skolskaoprema.com.hr/proizvod/stol-za-djecu-s-posebnim-potrebama/

Stolac mora imati rukohvate, ukoliko dijete sjedi nesigurno, i po potrebi fiksirati umetak koji onemogućava klizanje i pad sa stolca. Kao i kod stola, stolice trebaju imaju mogućnost regulacije visine i nagiba. „Ukoliko dijete na vanjske podražaje ili na početku voljne aktivnosti reagira spazmom, ispružajući noge, potrebno je trakom na čičak fiksirati noge uz stolac odnosno kolica (Radetić-Paić, 2013:68).“

U današnje vrijeme, za djecu s motoričkim poremećajima, na tržištu postoje različiti pribori i pomagala za grafičke aktivnosti, kao što su različite proteze za učenike s malformacijama ruku ili bez (dijelova) ruku. Postoje pomagala za (Radetić-Paić, 2013):

- pisanje, crtanje i slikanje,
- pisanje, crtanje i slikanje glavom,
- pisanje, crtanje i slikanje nogama te podloga za isto,
- mekane, kratke i debele olovke za izraženiji trag pri pisanju,
- pribor za jedenje većeg obujma, čime je olakšan hvat,
- držači, koji se montiraju na pribor za pisanje i crtanje, a prilagođeni su individualnim potrebama učenika (Slika 4.),
- papiri/radni listovi trebaju biti formata A4 ili veći, sa širim proredima, izraženih graničnih linija,
- postoji pribor za grafičke aktivnosti koji funkcionira na principu vakuuma,
- posebno je važna računalna oprema, koja može biti klasična ili prilagođena individualnim potrebama djece.

**Slika 4. Držači za pisanje**



Izvor: https://www.understood.org/en/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/dysgraphia/8-tools-for-kids-with-dysgraphia

Ukoliko su prisutna didaktička i rehabilitacijska pomagala, arhitektonska pristupačnost zgrade i okruženja nije zanemariva. Ulaz u zgradu treba biti u razini s okolinom, rampa za ulaz treba biti odgovarajuće površine i nagiba, vrata i hodnici trebaju biti odgovarajuće širine, trebaju biti dostupni odgovarajući rukohvati, odgovarajući sanitarni prostor i slično (Radetić-Paić, 2013:69).

Iako se određene prilagodbe odnose na djecu s motoričkim poremećajima koja polaze osnovnu školu, većina prilagodbi primjenjiva je i u predškolskoj ustanovi, uz modifikaciju za potrebe predškolskog odgoja i obrazovanja.

## 7. PRIMJERI INTEGRACIJE DJECE S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA

Dječji vrtić je ustanova gdje se dijete treba osjećati sretno, sigurno i zaštićeno, u kojoj se poštuje djetetova različitost te potiče razvoj individualnih sposobnosti i potencijala djeteta. Rad odgojno-obrazovnog sustava temelji se na djetetovim sposobnostima i omogućuje mu dovoljno prostora za istraživanje, stjecanje novih iskustava, pronalaženje vlastitih putova razmišljanja, igre i učenja kroz igru, uz uvažavanje razvojnih i posebnih potreba i prava djeteta te poticanje na iskorištavanje njegova maksimalna potencijala. Roditelji, odgojitelji te stručni suradnici osobe su koje zajedničkim djelovanjem potiču pravilan rast i razvoj djeteta i uz to omogućuju mu sve potrebno materijalno i nematerijalno za njegovo razvijanje (Mihac, 2016).

Vrijednosti koje se nastoje njegovati u ranom i predškolskom odgoju i učenju djeteta su: empatija, tolerancija, solidarnost, jednakost, etičnost, humanost, odgovornost, iskrenost, fleksibilnost, kreativnost, samostalnost, suradnja, pomaganje, nenasilje, poštenje, prijateljstvo, snalažljivost, poduzetnost, pravednost, skromnost, poniznost, opraštanje, povjerenje, uvažavanje, radni moral, dosljednost, ustrajnost, samokritičnost, samokontrola, moć kritičkog rasuđivanja, sposobnost komuniciranja, sposobnost slušanja, poštivanje razlika, zajedništvo, individualne slobode... (http://www.vrtic-potocnica.zagreb.hr/default.aspx?id=8).

Djeca s teškoćama u razvoju susreću se s različitim oblicima isključivanja i diskriminacije koji ih pogađaju u različitoj mjeri, ovisno o tipu poremećaja koji imaju, mjestu u kojem žive i kulturi kojoj pripadaju. Položaj djece s teškoćama u društvu mijenjao se tijekom povijesti, od diskriminirajućeg pristupa, zatim priznavanja prava na obrazovanje u posebnom sustavu, do aktualnog pristupa koji promovira pravo na izjednačene mogućnosti, kako u obrazovanju tako i u društvu. Poticanje roditelja i odgojitelja na integraciju djeteta s posebnim potrebama, uz sva sredstva koja su djetetu potrebna, uvelike doprinosi cijeloj skupini u kojoj se dijete nalazi, učeći ih tako upravo o prije napisanim pozitivnim vrijednostima (https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf).

Dječji vrtić *Sisak Novi*, dječji vrtić *Potočnica* u Zagrebu, dječji vrtić *Siget* u Zagrebu, dječji vrtić *Mali svijet* u Puli, dnevni centar za rehabilitaciju *Veruda* u Puli, dječji vrtić *Maestral* u Rijeci, neki su od dječjih vrtića koji uspješno provode integraciju djece s zaostajanjem u razvoju, pa tako i djece s motoričkim poremećajima.

Uključivanje djece s teškoćama u redovni sustav proizlazi iz stava da sva djeca mogu učiti, razvijati se i imati priliku biti dio obrazovnog sistema u svojoj sredini, a stručni suradnici i odgojitelji svojim programskim zadacima kao i individualiziranim programskim zadacima uključivanje čine mogućim. Treba naglasiti da nesigurnost i strah odgojitelja radi nedovoljne kompetencije u radu s djecom s posebnim potrebama, ne bi trebao sputavati već poticati odgojitelje ka prihvaćanju djece s posebnim potrebama u svoje skupine jer na kraju svega, integracijom su obogaćeni svi za jedno veliko iskustvo (Skočić-Mihić, 2011).

### 7.1. Dječji vrtić „Siget“

Prema podacima s internetskih stranica dječjeg vrtića, u pedagoškoj godini 2012./2013. u dječji vrtić *Siget* upisano je 26-ero djece s teškoćama u razvoju. Nadalje, prema podacima Ministarstva znanosti i obrazovanja u dječjem vrtiću *Siget* nalazi se najviše integrirane djece s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj. Dječji vrtić *Siget* djeluje još od 1972. godine, a s vremenom su počeli s provođenjem integracije. Primarni cilj integracije, nije pomoć djeci/osobama s teškoćama da se što bolje integriraju u vrtić ili širu okolinu – njezin krajnji smisao je dobrobit za čitavo društvo, za čitav odgojno-obrazovni sustav i svu djecu. Cilj integracije je izgradnja tolerancije, ali i stvarnog uvažavanja individualnih razlika, poštivanja dostojanstva svakog pojedinca i, na temelju toga, kreiranju međusobne interakcije i društvenih odnosa. Upravo ovakav otvoren i zdrav stav prema integraciji, omogućio je i realizaciju uz pomoć i suradnju roditelja, odgojitelja i stručnih suradnika (http://www.vrtic-siget.zagreb.hr/).

### 7.2. Dnevni centar za rehabilitaciju „Veruda“

Dnevni centar za rehabilitaciju *Veruda* ( http://dczr-veruda.hr/ ) sastoji se od Odjela za djecu rane i predškolske dobi i Odjela za djecu školske dobi, mladež i odrasle. Kao Centar za rehabilitaciju svojim korisnicima nudi ranu intervenciju, procjenu, praćenje i poticanje motornog razvoja, neuro-razvojnu terapiju, terapiju senzorne integracije, dijagnostičku opservaciju i timsku procjenu djece predškolske dobi, edukacijsku rehabilitaciju, logopedski tretman, rad s roditeljima, psihološko savjetovanje roditelja, praćenje djece od strane psihologa, specijalističko praćenje od strane liječnika pedijatra i fizioterapeuta, vanjskih suradnika. Redoviti cjelodnevni program predškolskog odgoja i naobrazbe provodi se u mješovitoj predškolskoj skupini uz integraciju djece s teškoćama uz vodstvo odgojitelja i pomoć stručnih suradnika. Centar posjeduje kombi u koji se mogu staviti invalidska kolica, a prostor vrtića izgrađen je tako da invalidska kolica mogu prolaziti iz jedne prostorije u drugu. Kabineti rehabilitatora, logopeda, defektologa, kabinet za senzornu integraciju i asistivnu tehnologiju, kao i sobe u kojima borave skupine, opremljene su potrebnim materijalima za provođenje rehabilitacije. Odgojitelji svojim otvorenim, toplim i punim razumijevanja pristupom djecu normalnog razvoja i djecu s posebnim potrebama uče tolerantnosti, razumijevanju, empatiji, pomaganju i poštivanju svih na jednak način. Planovi i programi odgojitelja stručno su prilagođeni svakom djetetu i njegovim potrebama. Neovisno o tome što je riječ o centru za rehabilitaciju, u odjelu za djecu rane i predškolske dobi itekako je moguće, u praksi, uočiti pravi primjer integracije. Dnevni centar za rehabilitaciju *Veruda* prije četiri godine pokrenuo je projekt pod nazivom „Živjeti zajedno s razlikama”. Projekt „Živjeti zajedno s razlikama” bio je drugi u nizu planiranih i realiziranih projekata proveden tijekom pedagoške godine 2014./2015. Ideja i potreba proizišla je iz osnovne misije predškolskog odsjeka, a to je inkluzija djece s teškoćama, te senzibiliziranje djece i odraslih za specifičnosti i potrebe osoba s teškoćama u razvoju. Ciljevi projekta su namijenjeni i djeci i odraslima: upoznavanje, razumijevanje i uvažavanje međusobnih različitosti, poticanje i promicanje tolerancije, razvijanje empatije, poticanje na promišljanje, međusobno pomaganje i suradnju. Aktivnosti projekta paralelno su se provodile s roditeljima i s djecom u obliku edukativnih, kreativnih i iskustvenih radionica. Edukativni dio je sadržavao kratka predavanja, prezentacije, vježbe i igre. Osigurano

je vrijeme za razmjenu iskustava i diskusiju. Kroz iskustvene radionice nastoji se osvijestiti kako se „osjećamo u vlastitim cipelama, ali i u tuđim“. Projekt je vrlo dobro prihvaćen od strane djece i odraslih koji su kroz radionice primili određena znanja i stekli neprocjenjiva iskustva. Na prezentaciji projekta u Gradskoj knjižnici Pula najavili su i daljnji tijek projekta radi pozitivnih dojmova sudionika, a ciljevi koji su do sad ostvareni ovim projektom su bolja komunikacija između djeteta i djeteta, djeteta i roditelja, djeteta i odgojitelja kao i odgojitelja i roditelja. Moguće je zaključiti da je moto samog projekta bila istoimena pjesma Dragana Lendića (http://dczr-veruda.hr/wp-content/uploads/2018/03/Plan-i-program-za-2017-i-2018.pdf), kao što prikazuje Slika 5.

**Slika 5. Dragan Lendić „Živimo zajedno, ali s razlikama“**

**Živimo zajedno, ali s razlikama**

Neko sporo hoda,
neko lijepo piše,
neko lako uči,
neko teško diše.
Neko slabo pjeva,
neko zbori čisto.
Ipak, svako dijete
u biti je isto:
malo toplo srce
i želja puna glava
da živimo zajedno,
ali s razlikama.

*Dragan Lendić*

Izvor: http://dczr-veruda.hr/wp-content/uploads/2018/03/Plan-i-program-za-2017-i-2018.pdf

Priložene fotografije primjeri su međusobnog djelovanja djece s teškoćama u razvoju i djece bez teškoća u razvoju, a njihov osmijeh govori sve.

**Fotografija 1. Prilagodba namještaja (ljuljačka)**



Izvor: http://dczr-veruda.hr/

**Fotografija 2. Prilagodba prostora**



Izvor: http://dczr-veruda.hr/

**Fotografija 3. Prilagodba aktivnosti**



Izvor: http://dczr-veruda.hr/

## 8. ZAKLJUČAK

Tijekom povijesti, djeca, ali i odrasli s teškoćama u razvoju, suočavali su se s brojnim teškoćama, koje nisu bile „proizvod“ njihovog psihofizičkog stanja, već okoline koja nije imala nimalo blagonaklone stavove prema drugačijima od njih samih. Moguće je reći kako se najveći prevrat u stavovima prema osobama s teškoćama u razvoju dogodio rastom moći Crkve u srednjem vijeku i širenjem samilosti prema bolesnima i nemoćnima. Iako su, u ne tako dalekoj povijesti, osobe s teškoćama u razvoju bile smještene u posebne ustanove, gdje ih se izoliralo iz društva, danas je slika drugačija. Iako i danas postoje posebne ustanove za osobe s teškoćama u razvoju, naglasak je u pokušaju integracije u društvo, pa se tako djeca s teškoćama u razvoju mogu integrirati u regularni predškolski i školski sustav odgoja i obrazovanja. Posebnu kategoriju djece s teškoćama u razvoju čine djeca s motoričkim teškoćama. Iako su potrebne određene prilagodbe prostora i pribora za rad, kao i priprema skupine u koju dijete s motoričkom teškoćom dolazi, integracija je od mnogostruke koristi i za one koji nemaju teškoće u razvoju, sve s ciljem jačanja i razvoja djece (osoba) s teškoćama u razvoju u samostalnije, osnažene individue, ali i razvoja empatije i tolerancije djece bez teškoća prema djeci koja su drugačija od njih samih. Tehnologija je uvelike napredovala, stoga prilagodbe u predškolskom i školskom sustavu odgoja i obrazovanja nisu više rijetka pojava, već svakodnevica. Iako cjelokupni sustav odgoja i obrazovanja nije uveo integraciju u sve vrtiće i škole, vrtići *Siget* i Dnevni centar za rehabilitaciju *Veruda* dokaz su kako je integracija moguća, te kako djeca s motoričkim teškoćama mogu imati jednake šanse za optimalan razvoj, kao i njihovi vršnjaci koji nemaju teškoće. Pri tome imamo veliku ulogu i mi kao odgojitelji.

## LITERATURA


1. BERK, L. E. (2008.) *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Prijevod 3. izdanja. Jastrebarsko: „Naklada Slap“.
2. ČUTURIĆ, N. (1996.) *Psihičko-motorički razvoj djeteta u prve dvije godine života, s normama razvoja*. 2. izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Djeca s teškoćama u razvoju- UNICEF Hrvatska dostupno na : https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf (pristupljeno 14.5.2018)
4. Dječji vrtić Potočnica, http://www.vrtic-potocnica.zagreb.hr/default.aspx?id=8 (pristupljeno 14.5.2018)
5. Dječji vrtić „Siget“, dostupno na: http://www.vrtic-siget.zagreb.hr/ (pristupljeno 20.5.2018.)
6. Dnevni centar za rehabilitaciju „Veruda“, dostupno na: http://dczr-veruda.hr/ (pristupljeno 20.5.2018.)
7. Dragan Lendić „Živimo zajedno, ali s razlikama“, dostupno na: http://dczr-veruda.hr/wp-content/uploads/2018/03/Plan-i-program-za-2017-i-2018.pdf (pristupljeno 20.5.2018.)
8. Držači za pisanje, dostupno na: https://www.understood.org/en/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/dysgraphia/8-tools-for-kids-with-dysgraphia (pristupljeno 18.5.2018)
9. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN 63/2008), dostupno na: https://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2129.html (pristupljeno 18.5.2018.)
10. Hrvatski nacionalni obrazovni standard – Nastavni plan i program za osnovnu školu (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, Zagreb, 2006), dostupno na: http://www.azoo.hr/images/AZOO/Ravnatelji/RM/Nastavni_plan_i_program_za_osnovnu_skolu_-_MZOS_2006_.pdfv (pristupljeno 12.5.2018.)

11. Kolica za djecu s celebralnom paralizom, dostupno na: https://i.pinimg.com/236x/18/96/87/1896878d7da97fdb7cb834a73e5406b4--drown-buggies.jpg (pristupljeno 18.5.2018)
12. LJUBETIĆ, M. (2009.) *Vrtić po mjeri djeteta. Priručnik za odgojitelje i roditelje*. Zagreb: Školske novi ne.
13. Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, Zagreb, 2011), dostupno na: http://mzos.hr/datoteke/Nacionalni_okvirni_kurikulum.pdf (pristupljeno 12.5.2018.)
14. Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi (NN 124/2009), dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2009_10_124_3065.html (pristupljeno 12.5.2018)
15. Pravilnik o načinima, postupcima i elementima vrednovanja učenika u osnovnoj i srednjoj školi (NN 112/2010), dostupno na: https://mzo.hr/sites/default/files/links/pravilnik-o-nacinima-postupcima-i-elementima-vrednovanja-ucenika-u-osnovnoj-i-srednjoj-skoli.pdf (pristupljeno 12.5.2018)
16. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015), dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html (pristupljeno 12.5.2018)
17. Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju darovitih učenika (NN 34/1991), dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1991_07_34_967.html (pristupljeno 12.5.2018)
18. Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkoga stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (NN 67/2014), dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_06_67_1279.html (pristupljeno 12.5.2018)
19. Pravilnik o upisu djece u osnovnu školu (NN 13/1991), dostupno na: http://www.azoo.hr/images/stories/dokumenti/propisi/Pravilnici_21.pdf (pristupljeno 12.5.2018)
20. Prilagodba pribora za jelo, dostupno na: http://www1.zagreb.hr/vodics/7_savjeti_i_preporuke.html (pristupljeno 18.5.2018)
21. RADETIĆ – PAIĆ, M. (2013.) Prilagodbe u radu s djecom s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovnim ustanovama – priručnik. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.

22. SKOČIĆ MIHIĆ, S. (2011.) *Spremnost odgajatelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani i predškolski odgoj i obrazovanje – doktorska disertacija*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
23. Stol i radna ploha za rad, dostupno na: https://skolskaoprema.com.hr/proizvod/stol-za-djecu-s-posebnim-potrebama/ (pristupljeno 18.5.2018)
24. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 07/2017), dostupno na: https://www.zakon.hr/z/317/Zakon-o-odgoju-i-obrazovanju-u-osnovnoj-i-srednjoj-%C5%A1koli (pristupljeno 18.5.2018)
25. ZRILIĆ, S. (2013.) *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole. Priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje. Kako se igrati i učiti s djecom s posebnim potrebama, kako ih uspješno integrirati u vrtićki i školski socijalni kontekst, kako učiti od njih?* 2. neizmijenjeno izdanje. Zadar: Sveučilište u Zadru.

**SAŽETAK**

Tema rada je integracija djece s motoričkim teškoćama u predškolski sustav odgoja i obrazovanja. Cilj rada je ukazati na višestruke koristi takvog odgoja i obrazovanja, ne samo za djecu s motoričkim teškoćama, već i za njihove vršnjake koji nemaju teškoće. Polazište integracije stoga nije rad na pojedinoj teškoći, već na potrebama pojedinca, razvoju samostalnosti i osnaživanju individue s teškoćama u razvoju, kao i razvoju empatije i tolerancije kod djece bez teškoća. Djeca s teškoćama u razvoju su kroz povijest bila izolirana u posebne ustanove, gdje se promatrala i liječila „bolest“, a ne individua. Danas, mnogi vrtići i škole mogu reći za sebe da provode uspješnu integraciju djece s motoričkim teškoćama u redovnom odgojno-obrazovnom sustavu. Primjeri takvih ustanova su dječji vrtić *Siget* i Dnevni centar za rehabilitaciju *Veruda* čija je praksa prikazana u radu.

Ključne riječi: integracija, teškoće u razvoju, motoričke teškoće

**ABSTRACT**

Theme of this paper is the integration of children with motor disabilities into the pre-school system of education. The aim of this paper is to point out the multiple benefits of such education system, not just in favor of children with motor disabilities, but also for those who do not have motor disabilities. The starting point of integration is not work on individual difficulties, but on the needs of individual, development of self-reliance and empowerment of individuals with motor disabilities, as well as development of empathy and tolerance in those without disabilities. Through history, children with disabilities have been isolated in special institutions, where “disease” was observed and treated rather that the individual. Today, many kindergartens and schools can say for themselves that they do successfully integrate children with motor disabilities into regular education system. Examples of such establishments are kindergarten Siget and Rehabilitation day center *Veruda* whose practice is presented in this paper.

Key words: integration, development difficulties, motor difficulties