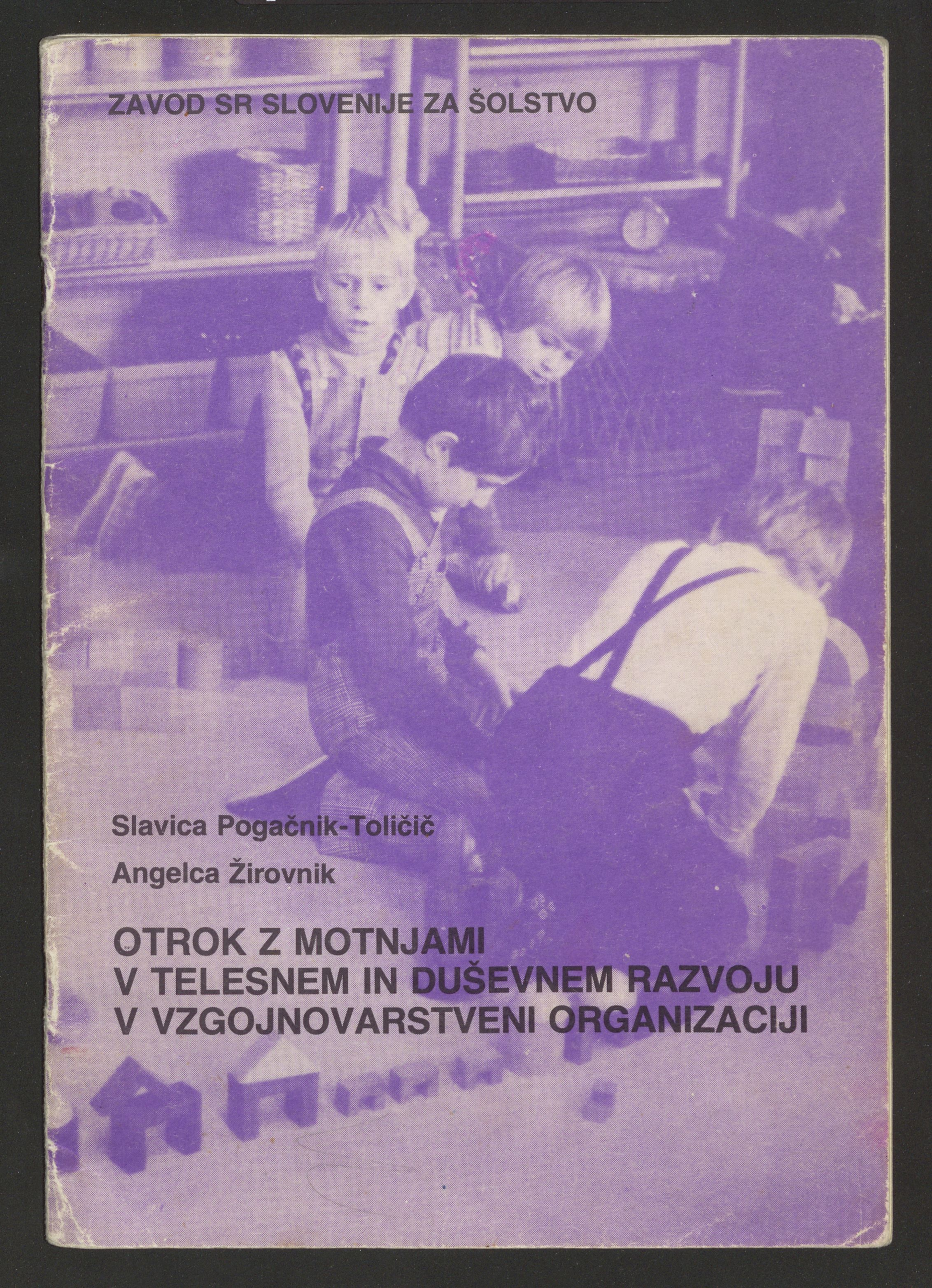


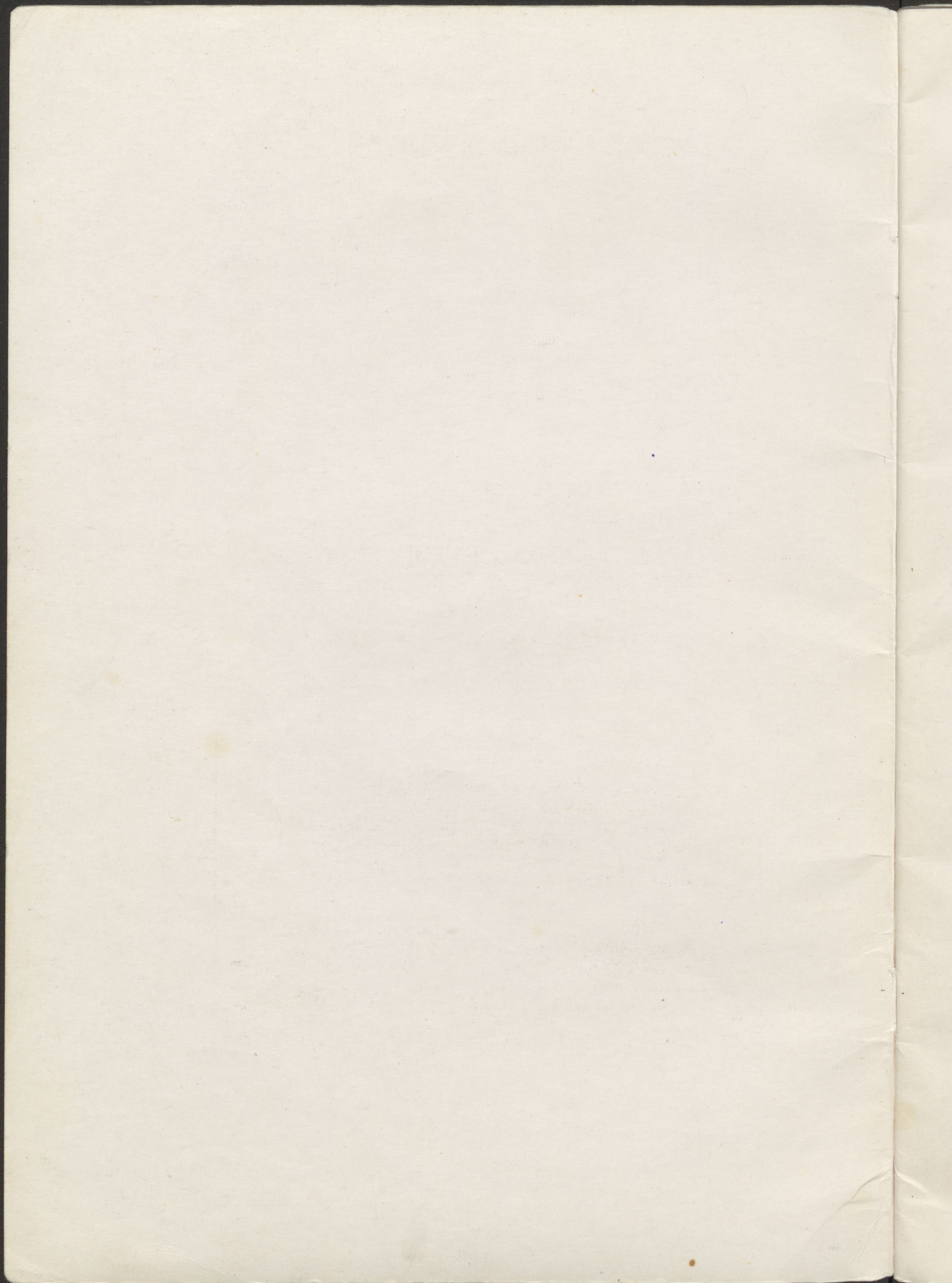


ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ŠOLSTVO

Slavica Pogačnik-Toličič

Angelca Žirovnik

**OTROK Z MOTNJAMI
V TELESNEM IN DUŠEVNEM RAZVOJU
V VZGOJNOVARSTVENI ORGANIZACIJI**



I. OTROCI NA RAZNE NAČINE OPOZARJAJO NA	3
- Vred	3
- Nekaj misli o izvirni razvojni poti otroka, o	7
njegovega psihomotoričnega razvoja v prvih letih	7
- Medicinski, psihološki, pedagoški pregledi	11
adaptacije otrok v predšolskem obdobju	14
- Kako otroku, ki nakazuje razne težave v VVO pomagati	25
- Kako najlažje odkrijemo, kaj otroka vznemirja in kaj ga teži	25

II. RAZVOJNO MOTENI OTROCI

- Vzgojiteljica in predšolski otrok z motnjami v telesnem in	35
duševnem razvoju	35
- Organizacijske in didaktične možnosti posebne pedagoško-	36
priloge	37
- Pogoji	37

Slavica POGAČNIK-TOLIČIČ

Angelca ŽEROVNIK

OTROK Z MOTNJAMI V TELESNEM IN DUŠEVNEM RAZVOJU V VZGOJNOVARSTVENI ORGANIZACIJI

(Gradivo za vzgojiteljice pripravnice)



LJUBLJANA 1979

II 310712

Rokopis so pregledali:

Irena LEVIČNIK, Marija ŠEMRL in

Aljoša VODNIK

Jezikovno je tekst pregledal

Mihael FEGUŠ

II 310712

17.4 - V - 1980



141090080

0 V 11- 141

VSEBINA

I. OTROCI NA RAZNE NAČINE OPOZARJAJO NASE

- Uvod 3
- Nekaj misli o začetni razvojni poti otroka, o mejnikih
njegovega psihomotoričnega razvoja v prvih letih življenja 7
- Medicinski, psihološki, pedagoški in socialni vidiki
adaptacije otrok v predšolskem obdobju 11
- Kako otroku, ki nakazuje razne težave v VVO pomagati . . 14 !
- Kako najlažje odkrijemo, kaj otroka vznemirja in kaj ga teži 26

II. RAZVOJNO MOTENI OTROCI

- Vzgojiteljica in predšolski otrok z motnjami v telesnem in
duševnem razvoju 35
- Organizacijske in didaktične možnosti posebne pedagoško-
psihološke in medicinske pomoči pri nas 36
- Pogovori s starši 37

UVOD

S pričujočim prispevkom poizkušam zelo na kratko - v malce bolj razširjenih tezah - podati našim vzgojiteljicam v kritično razmišljanje nekaj problemov predšolskega otroka, ki nas v vzgojnovarstveni organizaciji s posebnimi oblikami vedenja opozarja nase.

Na seminarjih pa bomo skupno z vzgojiteljicami pretehtali nakazano vsebino, jo dopolnili in tako izoblikovali spoznanja na tem področju. Tako bomo lažje opazili tiste probleme, ki v praksi v naših VVO najbolj izstopajo.

Otroci s posebnimi vedenjskimi in odzivnimi posebnostmi zelo pogosto motijo ustaljene oblike vzgojnoizobraževalnega dela, nego, sprostitev in igro v VVO in povzročajo s svojo drugačnostjo težave. Ne samo to, tudi oni so pod nenehnim pritiskom standardnih metod vzgoje, ki nemalokrat povzročajo pri njih še dodatne sekundarne psihosocialne težave, nemalokrat tudi motnje. Pozabiti pa ne smemo, da tak otrok tudi sam zelo trpi zaradi svoje "drugačnosti".

Toda ta naš otrok ne živi sam, temveč z nami vsemi. Pogosto se vse dobro in slabo okolja zrcali v njem in zato je naša družbena odgovornost zanj toliko večja. Ne smemo pa biti krivični do otrokovih staršev, ko po navadi najprej pomislimo, da so oni z neustreznimi vzgojnimi prijemi povzročili otrokovo vzgojno težavnost.

V prispevku ne bom toliko razpravljala o vzrokih, kot pa predvsem o razumevajoči pomoči temu otroku s strani vzgojiteljice v VVO. Še več, rada bi, da ne bi vzgojiteljica sprejela to razmišljanje samo kot nasvete, temveč kot prikaz zakonitosti, ki jo naj navaja na kritično razmišljanje o slehernem otroku kot enovitem posamezniku. To, kar je pri vzgoji morda uspešno in učinkovito pri enem otroku, je pri drugem otroku lahko zelo neuspešno ali celo škodljivo. Še prav zahteven pa je sodoben način življenja za tiste otroke, ki so zelo občutljivi, hitro ranljivi in se težko prilagajajo.

Vemo, kako se otroci močno razlikujejo med seboj, koliko dejavnikov več ali manj vpliva na njih razvoj, vemo pa tudi, da veliko stvari danes ogroža telesno, duševno in socialno zdravje našega otroka. Zato je v takih primerih pomoč potrebna otroku, ki povzroča težave, ali nakazuje motnje, vzgojiteljici, otroškemu kolektivu in staršem, skratka, celostnemu okolju, v katerem otrok živi in raste.

Ob tem pa je vredno razmisliti, da se prenekateri odrasli morda težko prilagajamo današnji demokratični vzgoji. Še prav posebej to občutimo pri našem ravnanju z vzgojno težavnim otrokom. Čeprav vemo, da je tudi za predšolskega otroka bolje, da v mnogih življenjskih situacijah sam najde pot do tega, kako vskladiti svoje vedenje z zahtevami in pričakovanji okolja, mu raje - seveda je lažje to - z raznimi bolj ali manj posrečenimi omejitvami odpravljamo razne ovire.

Čeprav so pametne omejitve, v primerih, ko gre za otrokovo varnost, potrebne, ni ustrezno, če smo s težavnim otrokom preveč avtoritativni. Tudi otroku je potrebno zaupati! Morda je tako ravnanje težavnejše, naši uspehi vidni zelo pozno, vendar otroku veliko pomagamo. Pomagamo predvsem v tem, da bo postal ustrezno samostojen, da bo znal tudi sam odločati, da bo manj odvisen od drugih in bolj samostojna osebnost. Seveda tu ne mislimo, da bi stali ob strani; otrok naj ima vselej občutek, da smo ob njem in z njim!

Še vedno pa bo ostalo veliko vprašanj odprtih, saj je otrok, še posebej otrok s težavami in motnjami v razvoju samo na pol odprta knjiga in ni izključeno, da nas čaka ob njegovem nadaljnjem preučevanju še marsikatero presenečenje.

Težko je tudi definirati težavo ali motnjo pri otroku, kot to lahko storimo pri odraslem. Pri otroku se že klasificirane kategorije razblinijo že zaradi same dinamičnosti otrokovega razvoja. Strokovnjaki menijo, da je pri predšolskem otroku bolj preudarno govoriti o težavah z duševno simptomatiko, kot pa o motnjah. Čeprav ti pojavi v predšolskem obdobju niso redki, se vendarle začno kazati

bolj oblikovano šele pri starejšem otroku in pri mladostniku. Otrok lahko tudi manifestira prave nevrotične motnje, ki jih pa sam razvoj uravnava in pride do ozdravljenja tako rekoč samo po sebi.

Toda kljub temu o težavnem otroku danes vemo več, kot smo vedeli morda pred desetimi leti. Zato jim lahko več ali manj pomagamo. Toda vselej ni lahko. Omenili smo že, da smo odrasli sami še malce preveč pri vzgoji in negi majhnega otroka obremenjeni s tradicionalnimi prepovedmi in zapovedmi otroku, ki nam povzroča večje ali manjše težave in skrbi.

Zato vzgojiteljica v VVO potrebuje ogromno znanja, notranje moči, gotovosti, samozaupanja za vodenje tega ali onega občutljivega otroka. Pogosto pa pozabljamo, da je današnji otrok v VVO vsakodnevno 8 in več ur! In zato je pogosto naše pretiravanje pri otrocih, ki nam povzročajo težave, o načinih njih vzgoje doma, osebnosti njihovih staršev in družinskih odnosov kot pomembnih povzročiteljev težav škodljivo.

Tudi v zadnjem času s povdarjanjem vloge dednosti, vplivov predrojstvenega obdobja in minimalnih možganskih poškodb ter drugih dejavnikov ne gre pretiravati.

Pri nemalokaterem otroku v VVO so razne vzgojne težave - tudi težje, le prehodne, lahko pa so celo odraz progresivnosti v razvoju otrokove osebnosti. Ali z drugimi besedami povedano, za otrokovo na videz "normalno" vedenjsko odzivanje je lahko glavni in edini vzrok zdrav razvoj. To pomeni, da so težave le pretežno razvojne narave v času zorenja. Lahko pa prenekatere ostanejo in ovirajo otroka v kasnejših razvojnih obdobjih. Zato potrebuje otrok, ki nam povzroča v VVO razne težave v vsakem primeru ustrezno pomoč.

Sleherni otrok pride na svet sila nebogljen. Toda z vsakim dnem ga njegovo telesno zorenje, duševni razvoj, naša vzgojna pomoč, nega, zgledi za posnemanje in še mnogo drugih raziskanih in neraziskanih dejavnikov sili k aktivnemu poseganju v

okolje. Seveda pa ne smemo pozabiti, da obstajajo med otroci velike individualne razlike. Dva otroka si nista enaka! Med posameznimi otroki obstajajo razlike v razvoju, odzivanju, vedenju in drugih lastnostih. To je dobro znano, vendar to premalo upoštevamo pri vzgoji. Preveč togo postavljamo pred vse otroke enake zahteve in pogosto imamo tudi v VVO do vseh otrok enaka pričakovanja.

Za slehernega otroka v VVO je specifična posebna razvojna krivulja. Vemo pa tudi, da obstaja sicer splošna krivulja razvoja: za človeka sta karakteristična relativno počasna rast in razvoj, relativno dolga doba otroštva, v kateri se mora otrok ogromno naučiti, da lahko sploh obstaja. Toda otroka ne smemo motriti le iz psihobiološkega vidika. Otrok ne raste in se ne razvija zgolj telesno. Otrok se predvsem razvija osebno. In prav ta pot ima včasih veliko ovinkov in zaprek. Še prav posebno je to značilno za zgodnje otroštvo.

Zadnja raziskovanja potrjujejo, da je obdobje prvih let za otrokov telesni, duševni ter socialni razvoj zelo pomembno in nema-
lokrat tudi kritično. Neustrezna, nerazumevajoča ravnanja staršev, varuhov in drugih se kasneje več ne dajo popraviti. Zato danes toliko povdarjamo pomen zgodnjih življenjskih obdobji za razvoj zdrave ali motene osebnosti.

Strokovnjaki prva leta otrokovega življenja (tja do 4 leta) upravičeno imenujejo kritično obdobje v otrokovem življenju. V tem ranem otroštvu pa se že določi, ali bo otrok zaupal ljudem in okolju, ki ga obdaja, ali pa se bo ogradil in zaprl kot školjka v svoj lastni svet. Pomembno je, da sprejmemo otroka v vsem njegovem odzivanju z razumevanjem, da dobi občutek varnosti. S tem pa ni rečeno, da vse odobravamo, kar stori.

Otrok je skoraj 40 ur tedensko v VVO in povprečno 400 ur na leto. Zato ima življenje, ki ga otrok prebije tam, velik in celo odločujoč vpliv na razvoj njegove osebnosti. Vse to pa je še posebej, poleg vzgojnega prizadevanja vzgojiteljice, nege varuhinje in družbenih vzgojnih smotrov še izredno povezano tesno z vzgojiteljsko osebnostjo. Le ta ima lahko veliko znanja, a

še bolj pomembne so za otroka njene osebne kvalitete, ki si jih želijo od nje predvsem današnji starši. Pred kratkim je zanimiva anketa, ki jo je v Beogradu izvedla R. Ivanović pokazala, da si starši dandanašnji od dobre vzgojiteljice ali varuhinje pri najmlajših otrocih predvsem želijo: - da ima rada otroke, da je strpna, da je vestna, da je čista, da ji lahko zaupajo, da se zna z otroki ukvarjati (povzeto po predavanju na simpoziju: O vzgoji in negi predšolskega otroka v naši družbi, junij 1979, Beograd).

Priznati moramo, da se vzgojiteljica vsega tega ne zmore naučiti ne v šoli, niti iz knjig. Tudi zanjo je potrebna dolga življenska pot v skupnosti, samoupravni obliki združevanja med ljudmi, da se sistematično razvije v aktivno, demokratično, razumevajočo in autonomno osebnost. Pri delu z otroki, ki potrebujejo našo posebno in dodatno pomoč ter pozornost, pa so to eni izmed pomembnejših dejavnikov poleg naše vsakodnevne družbene pomoči.

NEKAJ MISLI O ZAČETNI RAZVOJNI POTI OTROKA, O MEJNIKIH NJEGOVEGA PSIOMOTORIČNEGA RAZVOJA V PRVIH LETIH ŽIVLJENJA

Danes smo radi storilnostno usmerjeni tudi v pogledu otrokovega psihomotoričnega razvoja. Želimo, da bi otrok čim prej sedel, čim prej shodil in čim prej govoril. Pozabljamo pa, da vsako zorenje pri otroku potrebuje svoj čas in da ima tudi svoje biološke zakonitosti. Kaj radi tudi primerjamo otroke iste starosti med seboj in močno nas vznemiri, če otrok na katerem koli področju psihomotoričnega razvoja še ni dosegel tiste zaželenne stopnje razvoja, o kateri smo se v šoli učili, da se mora pojaviti ob določenem življenjskem datumu. Vendar so taka gledanja neustrezna in tudi do razvojnih norm v zgodnjem otroštvu smo danes bolj tolerantni. Pa pogledjmo zakaj?

Otrokov psihomotoričen razvoj vse premalo poznamo, da bi se lahko z vso gotovostjo opredelili, kaj je še v mejah normale. Če otroka dobro opazujemo, lahko ugotovimo, da je ta razvoj dokaj neenakomeren, da vsebuje zagone in zastoje. Razvoj lahko zaostane v določenih razsežnostih, lahko na drugih okleva, ali

pa se celo vrne začasno ali trajno na prejšnjo stopnjo zaradi teh ali onih zunanjih ali notranjih dejavnikov. Vendar pa obstaja med posameznimi kvalitetai osebnostnega razvoja medsebojna povezava. Zato je temeljito poznavanje in spremljanje otrokovega duševnega in telesnega razvoja za vzgojiteljico nujno, saj ji omogoča zgodnje odkrivanje upočasnitosti v razvoju otroka, s tem pa tudi povečuje možnost za uspešnejšo pomoč, ravnavnje z otrokom in pravočasno rehabilitacijo.

Duševni razvoj otroka se odvija prav tako kot telesni po določenih zakonitostih. To pomeni, da lahko v razvoju otroka pričakujemo določena obnašanja. Opazovanja velikega števila otrok po svetu so pokazala, da obdobje pojavljanja ene in iste duševne ali telesne aktivnosti ni pri vseh zdravih otrocih enako. Med njimi so velike individualne razlike. Razlike so opazne celo med etničnimi skupinami. Zato je potrebno posvečati več pozornosti individualnim razlikam med posameznimi enako starimi otroki. Zato nekateri otroci potrebujejo več časa, da se naučijo raznih oblik vedenja in tudi potrebujejo poseben način našega vzgojnega ravnanja.

Toda pri večini otrok nastopijo v razvoju določena ključna obnašanja ob določenem času. Le te imenujemo mejnike. Kot mejniki v otrokovem razvoju se pojavijo najbolj pogosto: prvi nasmeh, ogledovanje ročic, držanje glavič pokonci, samostojno sedenje, prvi zobje, prijemanje predmetov, samostojna stoja, hoja, prva beseda, beseda s pomenom, držnost, socialna igra, prva trma, itd. Ugotovimo jih na osnovi opazovanja otroka, razgovora z materjo, ki nam pove, kdaj je prvič pri otroku opazila določeno obnašanje in na osnovi proučitve pogojev v katerih otrok živi.

Čas pojavljanja teh mejnikov je pri vseh zdravih otrocih približno enak. Npr.:

- vsi zdravi otroci nekako med 7. in 10. mesecem samostojno sedijo, večina otrok se med 1. in 3. mesecem nasmehne materi,
- večina otrok med 2. in 4. mesecem sledi predmetom z očmi,
- večina otrok med 6. in 7. mesecem prijema z roko pred njim ležeče predmete,

- večina otrok začne razlikovati domače od neznanih ljudi med 6. in 7. mesecem, večina otrok začne izgovarjati prve besede s pomenom med 8. in 11. mesecem,
 - večina otrok samostojno shodi pred 15. mesecem, vsi pa z 21. mesecem,
 - v stavkih začne večina otrok govoriti z 18. meseci, vsi otroci pa s 30 meseci,
 - ponoči postanejo otroci držni nekako med 30. do 36. mesecem.
- Zamuda v razvoju navedenih obnašanj pa je lahko sum na upočasnjeno motoričnega ali duševnega razvoja pri otroku.

Seveda pa moramo biti tudi pri analizi teh mejnikov zelo oprezní. Med dečki in deklicami opazimo majhne razlike. Po navadi deklice do drugega leta prehitujejo fantke v razvoju. Tudi nedonošenčki se v prvih dveh letih razvijajo počasneje od donošenčkov, upočasnjeno pa tudi opazimo pri vzgojni zapuščeni otrok, ali pa pri tistih otrocih, ki so jim pretirano zaskrbljeni starši onemogočili gibanje.

Duševni in motorični razvoj pri otroku potekata največkrat vzporedno ali pa zaostajata vzporedno. Zato pogostokrat zaostajanje v motoričnem razvoju največkrat kaže na zaostajanje v duševnem razvoju in obratno.

Vprašanje, ki se danes postavlja v zvezi z duševnim razvojem otroka ni samo - "Ali otrok sledi normalnemu toku razvoja" - temveč, ali izkorišča vse dane možnosti za razvoj. Otrokov duševni in socialni razvoj sta odvisna tako od otrokovih lastnosti in značilnosti, kot od vplivov okolja.

Zgodnje odkrivanje odstopanj pri psihomotoričnem razvoju otroka nam lahko tudi indirektno pokaže na druge okvare, kot so nevrološke, senzorne in metabolične. Seveda je to domena strokovnjakov, otroškega zdravnika, psihiatra, psihologa in drugih. Vzgojiteljica v VVU, pa lahko ob dobrem opazovanju otroka opozori na razna odstopanja.

Na tem področju je pri nas v Jugoslaviji naredila veliko delo znana otroška zdravnica in psihologinja dr. Nevenka Čuturić, ki vodi v Zagrebu v okviru Instituta za zaščito matere in otroka Mentalno-higiensko posvetovalnico. Pred nekaj leti je s transversalno metodo poizkušala določiti razvojne norme 1854 zdravih otrok med 1. do 30. mesecem, ki jih je spremljala 4 leta. Preučevala je posebej otrokovo motoriko, okulomotoriko, razvoj govora in socialno odzivnost. Opazovala je otroka, postavljala materi vprašanja in otroka na poseben način testirala. Še posebej je preučevala za vsakega otroka njegovo stanje v predrojstvenem obdobju, razne vplive na to obdobje, porod, porodno težo, podatke o družini, o starosti in izobrazbi staršev, zaposlenosti matere, številu sorojencev in druge podatke, ki bi lahko imeli vpliv na psihomotorični razvoj otroka. Tako je dobila razvojne norme pri našem otroku, ki jih že zelo koristno uporabljajo zdravstveni delavci pri ocenitvi otrokovega razvoja pri nas v Sloveniji.

Na osnovi teh podatkov lahko v grobem že na hitro spoznamo, če otrok morda odstopa od normalnega razvoja, možne so pravočasne preizkave in svetovanje družini. (Na seminarju bom praktično prikazala uporabo RPM vprašalnika za grobo ocenjevanje psihomotoričnega razvoja v prvih dveh letih življenja).

Če vzporejamo razvoj posameznih aktivnosti pri otroku v določeni dobi z normami, ki jih je dobila dr. Čuturićeva, lahko odkrijemo odstopanja v psihomotoričnem razvoju otroka in ga na ta način pravočasno napotimo k psihologu in pediatru. Le strokovnjak se bo lahko opredelil, ali je otrokova razvojna posebnost le individualna razlika v razvoju ali je že razvojna motnja, ki terja dodatne preiskave in ugotovitve.

Dobro poznavanje razvojnih norm tudi koristi negovalkam in vzgojiteljicam v otroških ustanovah, vzgojno-varstvenih organizacijah, bolnicah in tako lahko veliko pomagajo tudi pri zaščiti duševnega zdravja otroka.

Predvsem pa je zanimivo vzporejanje podatkov razvojnih norm

majhnih otrok v raznih življenjskih pogojih in prilikah. Na ta način dobivamo nenehno dragocene podatke in boljši vpogled v mnoge dejavnike, ki odločilno vplivajo na psihomotorični razvoj majhnih otrok pri nas. Še več, omogočajo nam tudi pravočasno pomoč otroku, katerega psihomotorični razvoj je upočasnjjen.

MEDICINSKI, PSIHOLOŠKI, PEDAGOŠKI IN SOCIALNI VIDIKI ADAPTACIJE OTROK V PREDŠOLSKEM OBDOBJU

Še preden bomo spregovorili o otroku, ki nam povzroča težave v VVO, se bomo dotaknili zelo občutljivega vprašanja, kako se prilagaja današnji otrok raznim življenjskim spremembam?

Če bomo o tem dobro razmislili, bomo videli, da je tudi v dinamiki prilagajanja pogosto iskati tudi vzroke za razne otrokove težave.

Znano je namreč, da se naš predšolski otrok (in tudi drugod po svetu) mora nenehno prilagajati različnim spremembam. Nekateri to prenesejo, drugi, manj odporni in bolj ranljivi pa tega preprosto ne zmorejo. S temi otroki se tudi vsakodnevno srečujemo v naših mentalno-higienskih svetovalnicah. Strokovnjaki pravijo, da se otrok še nikoli ni moral prilagajati tolikim spremembam, kot dandanes. Naj samo bežno omenimo nekatere od njih:

- otrok se mora že zgodaj vključiti v varstvo zunaj doma,
- vključitev v VVO,
- vključitev v družbo vrstnikov in odraslih ljudi zunaj doma,
- privajati se mora odhodu staršev v službo in na razne druge obveznosti (prihajanje in odhajanje),
- spreminjanju stila ravnanja in nege v varstvu,
- stalnemu menjavanju vzgojiteljic in varuhinj v VVO,
- vsakodnevnemu naraščanju raznih informacij v barvi in zvoku, TV, radio ...
- različnim ropotom in šumom v domu in zunaj njega,
- vplivom potrošniške reklame na vsakem koraku,
- nezdravemu tekmovanju,

- onesnaženemu okolju,
- veliki geografski gibljivosti zaradi razvoja prometa,
- razni neustrezni "instant" prehrani in pijači, itd.

Odrasli radi pozabljamo, da otrokovemu razvijajočemu se organizmu to ni lahko. Znana ruska znanstvenica in otroška fiziologinja dr. R.W.Tonkova-Jampolskaja je na Simpoziju o vzgoji in negi majhnih otrok 1. 1975 v Budimpešti (ki sem se ga udeležila) govorila posebej o tej problematiki. Prilagajanje je definirala kot utrujanje organizma. To še posebej velja za otroka v ranem otroštvu. Otrok se zaradi tega telesnega, duševnega in socialnega prilagajanja počuti neugodno in na zunaj kaže neustrezne oblike vedenja. Prenekateri med njimi se zde staršem, še prav posebno pa vzgojiteljicam v VVO lahko zelo zaskrbljujoče. Poleg vedenjskih težav reagirajo celo nekateri otroci na psihosomatski način: bruhaajo, dobijo povišano temperaturo ali celo glavobol. To pomeni, da se na življenjske spremembe in razne dražljaje odzivajo z boleznijo, ki po navadi zajame področje dihalnega aparata ali prebavil.

Prilagoditev na nove življenjske situacije potegne za seboj delovanje višjih možganskih funkcij, celotni vegetativni sistem, žleze z notranjim izločanjem in srce.

Dr. Jampolskaja je tudi pojasnila na podlagi svojih in drugih raziskav, da otrok na razne življenjske spremembe v zgodnjem otroštvu reagira enako, pa naj gre za socialno, psihično ali biološko prilagajanje.

Še prav posebej pa je treba biti pozoren na otroka v prvih treh letih njegovega življenja, ko adaptacijski mehanizmi pri njem šele dozorevajo. To ugotovitev je potrebno upoštevati, še več, kot poudarja dr. Jampolskaja, spoštovati. Otrok je glede tega nekako do 4. leta svojega življenja v krizni situaciji (ko gre za vključitev v VVO, v bolnišnico, pri menjavi varuhinje ali vzgojiteljice, izguba ožjega družinskega člana ... Da bo to otrok lažje prenesel, ga je potrebno na te spremembe postopno pripraviti, oziroma mu omogočiti z našim pametnim ravnanjem usmerjeno adaptacijo (kot temu pravijo strokovnjaki), -

usmerjeno in postopno prilagajanje: npr. - postopno vključevanje v VVO, podaljševanje bivanja v VVO po sprejemu na kratke intervale (prvi dan naj si otrok igralnico in druge prostore samo ogleda in se seznani s tovarišico in otroki, drugi dan je prisoten za 1 uro, tretji dan za 2 uri ...) - vzgojiteljica, ki otroka sprejme naj bo tudi njegova tovarišica v skupini; - upoštevati v začetku vključitve še nekaj časa otrokove navade ...

Raziskave so tudi pokazale, da otrok doživi ob raznih življenjskih spremembah najhujšo krizo po petem ali šestem dnevu. Nekateri otroci potrebujejo, da se prilagodijo novim življenjskim situacijam, celo 3 do 6 mesecev, otroci pa, ki imajo razne nevrološke težave, pa še več. So pa tudi otroci, ki spremembe sprejmejo zelo boleče in jim je težko pomagati. To na zunaj kažejo z raznimi neugodnimi oblikami vedenja. Morda še zanimiv podatek izsledkov dr. Jampolskaje: Najtežje se prilagodi otrok na nove življenjske situacije med 9. in 10. mesecem starosti in vse tja do 18. meseca. Zato priporočamo, da otroka ne bi trgali v tej starosti iz domačega okolja (ona ga imenuje fizičnega), če ni to resnično nujno. Zelo težko se na nove situacije - pa čeprav mikrosocialne - prilagodi tudi dve in polleten otrok. Zato potrebuje kljub usmerjeni adaptaciji celo 2-6 mesecev časa. Opazovali so, da pri prenekaterem otroku življenjska sprememba, pa naj gre celo v ugodnejše okolje od domačega zavre duševni razvoj, še več, otrok se vrne v svojem vedenju na nižji razvojni nivo.

Zelo zamotane probleme socialne prilagoditve majhnega otroka smo v prispevku navedli v zelo preprosti in poenostavljeni obliki z željo, da bi ob raznih težavah in motnjah pri otroku vzgojiteljica posislila tudi na eventuelne vzroke prilagoditve. Saj le ta pri majhnem otroku lahko v veliki meri povzroča biološko, socialno in duševno utrujenost, ki se na zunaj odraža z neustreznim vedenjem. Razumevajoča vzgojiteljica pa lahko takemu otroku z razumevanjem veliko pomaga.

KAKO OTROKU, KI NAKAZUJE RAZNE TEŽAVE V VVO POMAGATI?

Ustrezno pomoč potrebujejo tisti otroci, ki se na kakršen koli način ne vključujejo v vsakodnevno življenje v VVO ali pa hudo izstopajo s posebnimi oblikami vedenja. Naj omenimo le nekatere:

- preveč vase zaprt otrok,
- preveč plašen otrok,
- preveč nemiren otrok,
- agresiven otrok,
- nevztrajen otrok,
- nesamostojen otrok,
- otrok, ki se slabo orientira v socialnem prostoru,
- otrok, ki se regresivno vede,
- nenehno jokav otrok,
- otrok, ki ima hude govorne težave,
- otrok, ki zna, "a noče govoriti",
- otrok, ki se kljub ustrezni motivaciji vzgojiteljice ne vključuje v kolektiv,
- otrok, ki si ne zapomni enostavne aktivnosti,
- otrok, ki se zelo slabo prilagaja na sleherno novost,
- neroden otrok,
- stikljiv otrok,
- otrok, ki se pretirano burno odziva na sleherni dražljaj, ali pa, njegova odzivnost ne ustreza dražljaju,
- otrok, ki nenehno niha v razpoloženju,
- otrok, ki ga že vsaka malenkost utrudi,
- otrok, ki ostane popolnoma neodziven na življenje v VVO,
- otrok, ki grize nohte,
- otrok, ki se po 4 letu še pomoči in podela v hlačke.

Še in še bi lahko naštevali razne oblike vedenja in težav pri otrocih, s katerimi se srečuje vzgojiteljica v VVO in je pogosto upravičeno zaskrbljena.

Vzrokov za takšna otrokova vedenja in odzivanja je zelo veliko. Če bi jih grobo opredelili, so lahko izven otroka ali v otroku samem. Otrok tudi sam s svojo lastno aktivnostjo in s svojo temperamentno odzivnostjo (ki je prirojena) posega v svoje okolje

in tako vpliva na vzgojna prizadevanja odraslih, na odnose v okolju in tudi na nastanek vedenjskih težav. Poznamo veliko otrok, ki imajo zaradi svoje temperamentne značilnosti v procesu socializacije dokajšnje težave. Ameriška zdravnica S. Chess jih je imenovala "težavni otroci", prav tako, kot jih pogosto imenujejo starši, varuhinje ali vzgojiteljice v VVO.

Zapomniti pa si je potrebno, da stvari niso vedno tako preproste. Otrokove biološke lastnosti, vplivi okolja v preteklosti, vzgojna prizadevanja v družini in VVO, otrokovo sedanje življenjske obremenitve se močno prepletajo in skorajda nikoli ne moremo pripisati otrokovih težav ali celo motenj enemu samemu vzroku.

V tem informativnem prikazu bom opozorila samo na otroke z blažjimi težavami in motnjami, ki živijo med otroki v VVO v oddelku, ki v številčnem pogledu ustreza normativu.

V nekaterih VVO pa imamo tudi razvojne oddelke, v katerih delajo specialni pedagogi in v katerih so zmeroma umsko manj razviti otroci ali otroci s kombiniranimi motnjami. (O teh razvojnih motnjah bo govora v II. delu prispevka prof. Žerovnik)

Če želimo otroku pomagati pa je nujno potrebno odkriti najprej vzroke njegovih težav. Prepoznavanje teh težav ali celo motenj pri otroku je časovno in organizacijsko mnogo manj zahtevno, kot pa zdravljenje. Menimo, da je za takega otroka že veliko opravljenega, če vzgojiteljica ob skrbnem opazovanju otroka ugotovi, da mu je potrebna ustrezna pomoč.

Omenili smo že, da so v prenekaterih primerih omenjene različne težave le kratkotrajna krizna obdobja in težava lahko pri otroku sama po sebi mine in izzveni. Če pa traja dalj časa kljub naši pomoči, pa smo lahko upravičeno zaskrbljeni.

Pojav različnih težav in motenj pri predšolskem otroku je sila kompleksen. Tega se dandanašnji ob tem hitrem življenjskem ritmu in napredku raznih znanosti sila dobro zavedamo.

Zato je pri nas v večjih mestnih središčih in ob otroških dispanzerjih že vrsta svetovalnic, mentalno-higienskih oddelkov pri otroških dispanzerjih in svetovalnih centrov. Za daljše hospitalno opazovanje motenega otroka in poglobljene diagnostične preiskave imajo večje otroške bolnice strokovni team, otroška klinika v Ljubljani pa tudi svoj pedopsihiatrični oddelek. V teh svetovalnicah dela strokovna skupina, ki jo običajno sestavljajo: otroški zdravnik, pedopsihiater, drugi specialisti, klinični psiholog, specialni pedagog, logoped in socialni delavec.

Zato v primerih, ko si vzgojiteljica s svojim načinom dela in sodobnimi metodami predšolske vzgoje in s svojo povdarjeno strpnostjo ter razumevanjem več ne more pomagati, mora nujno takega otroka in njegove starše usmeriti v omenjene svetovalne centre. Če teh ni v bližini VVO, ji bo še najbolje svetoval otroški zdravnik. (Priporočljivo bi bilo, da bi tudi VVO - morda več skupaj - imele svetovalne službe, kot jo ima osnovna šola.)

V ustrezni svetovalnici bodo strokovnjaki vsak iz svojega področja težavnega otroka pregledali, postavili mnenje, predvsem pa svetovali vzgojiteljici in staršem za otroka ustrezno pomoč (ev. morda premestitev v nižjo skupino, ker ne zmore slediti zahtevam skupine, posebno dodatno grafomotorično vzgojo, posebne oblike korektivne gimnastike, logopedsko terapijo, posebno igralno terapijo, upoštevanje otrokovih prirojenih posebnosti itd.).

Pogosto mora strokovnjak v svetovalnici pri takem otroku seči ob dolgotrajnem razgovoru z njegovimi starši že v prve mesece njegovega življenja. Nobena skrivnost danes ni več, da so prvi meseci življenja lahko odločilni za otrokovo duševno zdravje, še bolj pa za vključitev v socialno življenje - v življenje z ljudmi. In veliko je otrok, do katerih je bilo domače okolje v prvih mesecih življenja neosebno in celo hladno. Morda otrok tudi v tem zgodnjem obdobju svojega življenja ni imel možnosti s svojimi čutili spoznavati okolje in je bilo zanj poskrbljeno zgolj za osnovno nego, hrano in čistočo, ter nujno varstvo.

Tako pomanjkanje čustvene topline in čutnih dražljajev (preko kože v materinem naročju) v prvih mesecih otrokovega življenja škodljivo vpliva na njegov odnos do sveta. In edina pomoč vzgojiteljice takemu otroku je, da mu poizkuša nadoknadi vsaj kanček nežnosti in ljubezni. Pogosto že zadostja rahel dotik otrokove ročice ali pa kdaj pa kdaj pobožanje po glavicu.

Tudi prehudi dražljaji in vznemirjenja, ki jih je bil otrok deležen, lahko v njem vzbujajo nenehen strah pred svetom.

Prav tako prevelika skrb, prevelika popustljivost staršev ali varuhov ali pa telesno kaznovanje, otroka begajo in zato ne zmore vzpostaviti do drugih, predvsem otrok v kolektivu ustreznega odnosa.

Prav tako negativno vplivajo na otrokov razvoj, predvsem pa na oblikovanje njegove samostojnosti, preveč zaščitniški starši. Le ti otroka vedno preveč razvajajo, kontrolirajo sleherno njegovo početje, pa naj bo to igra, hranjenje ali celo opravljanje telesne potrebe. Razumljivo, da je to huda ovira za otrokov razvoj, predvsem pa onemogoča razvoj njegove samostojnosti. Tak otrok težko prenaša režim v vzgojnovarstveni organizaciji, ki teži tudi k temu, da razvije otrokovo kreativnost in samostojnost. Otrok se znajde pod hudim kolektivnim pritiskom in edina rešitev mu je beg v ozadje ali upadljivo vedenje. Tem otrokom je potrebna zelo dolgotrajna pomoč vzgojiteljice. Ob vsaki, še tako majhni otrokovi samostojni aktivnosti ga je potrebno pohvaliti. Le to takega otroka opogumlja.

Če pa so starši ali otrokovo okolje pretirano strogi in togi zlomijo v otroku ves njegov pogum. Pogosto so to zelo plašljivi otroci. V VVO in drugi otroci jih kaj radi imenujejo "reve". Tudi ti potrebujejo s strani vzgojiteljice vsakodnevno priznanje ob še tako majhnem uspehu. Preveč plašen otrok se boji sveta okoli sebe kot takega, se boji aktivnih vzgibov po osvajanju in aktivnem poseganju v svet. Njegove izkušnje mu kažejo, da si lahko s takimi poskusi nakoplje zgolj jezo odraslih, s tem pa je zanj neposredno povezana tudi ne-

varnost, da izgubi njihovo ljubezen. Tak otrok je tudi pogosto cmerav in zelo občutljiv. Tudi pri igri se ne razživi. Posebne težave opazi vzgojiteljica ob vstopu v malo šolo. Vsaka sprememba je zanj huda preizkušnja. Ta plašen otrok v prvih letih življenja ni bil svoboden v območju lastnega uveljavljanja.

Na vse to in še na marsikaj drugega je potrebno ob teh otrocih pomisliti! Otrok kar tako "za nič" ne izstopa z upadljivim obnašanjem! Otrokovo upadljivo vedenje, težavnost pri ravnanju z njim nam mora biti resen signal, da se nahaja v čustveni stiski, iz katere išče na razne načine izhod. TOREJ OPOZARJA NASE!

Otrokov razvoj pa lahko tudi zavrejo bolezni in poškodbe. Te lahko povzročajo začasen zastoj, lahko pa tudi trajno vplivajo na razvoj raznih otrokovih sposobnosti in spretnosti. To opazimo zlasti pri nekaterih otrocih, ki so ob rojstvu utrpeli razne poškodbe. Lahko pa smo pomirjeni, ker običajno le te nimajo trajnih posledic, razen, če je otrok ob porodu utrpel težjo možgansko okvaro.

Majhen otrok tudi zboli za kakšno boleznijo, ki prizadene živčni sistem. Mnogokrat se celo zgodi, da otrok preneha govoriti, hoditi. Vendar pa se kasneje to zopet nauči. Ne smemo namreč pozabiti, da je otrokovo osrednje živčevje v prvih letih zelo plastično, se še razvija, in prav zato je možnost za ponovno učenje zelo velika. Strokovnjaki povdarjajo, da imajo otrokovi možgani v prvih letih življenja veliko "rehabilitacijsko sposobnost". In to je za marsikaterega otroka odločilnega pomena. Zato mu tudi vzgojiteljica v VVO, ko otrok dobro okreva, lahko ob raznih aktivnostih, oblikah vzgoje, likovne, estetske, gibalne veliko pomaga. Tudi glasba na takega otroka zelo ugodno vpliva. Vzgojiteljica pa mora biti strpna. Dogodi se namreč, da se pri otroku po prestani bolezni ali poškodbi "vse zbriše", kar je že znal in vedel.

Majhne možganske poškodbe (MCD) so lahko pogosto tudi vzrok otrokovim vedenjskim težavam. Te poškodbe so lahko tako majhne, da jih medicinski delavec danes ne zmore vselej regi-

strirati niti z občutljivimi aparati. Zato jih tudi imenujemo "minimalne". Še najbolj se odražajo v upadljivem vedenju otroka. Strokovnjaki v novih raziskavah vključujejo v te skupine predvsem hudo nemirne otroke, ki imajo neko neustavljivo silo po gibanju. Povsem upravičeno ta otrokov nemir imenujemo "nemir v prazno". V VVO najlažje opazimo te otroke; nikjer nimajo obstanka, ne pri igri, ne pri še tako zanimivi zaposlitvi. Če jih vzgojiteljica ali varuhinja ne drži za roke, kar begajo, še prav posebej na sprehodu. Njihova pozornost je zelo kratkotrajna, čeprav so prenekateri med njimi celo zelo bistri. Njihov "nemir v prazno" jim onemogoča zbranost in uspešno reševanje raznih aktivnosti. Teh otrok je po naših VVO kar veliko. In kako jim vzgojiteljica lahko pomaga? Še najbolj je pomembno, da vzgojiteljica in varuhinja ne izgubita potrpljenja s tem nemirnim otrokom. Ni prijetno imeti tako nemirnega otroka v oddelku. Po navadi potegne "hočeš nočeš" za seboj tudi druge otroke, ki se mu smejejo, rogajo. Na ta način pa ga še bolj hrabrijo. Če pa izvajamo nanj pritisk - to po večini delajo starši doma, tak otrok postane še bolj vedenjsko in čustveno moten. Dosegli bomo ravno nasprotno, kot želimo. Neugodno deluje nanj tudi, če postavimo predenj zahteve, ki jim ni kos. Po večini so to otroci, ki so nespretni v fini motoriki in njihovi grafomotorični izdelki (risbice) so zelo skromne. Na tem področju pa ume dobra vzgojiteljica takemu otroku pomagati, saj je njih znanje prav na likovnem področju izredno bogato in posega v razne izrazne možnosti.

Če tak otrok vsaj na enem področju doseže uspeh, je to že velik korak v delni pomiritvi in lažjemu življenju z njim v kolektivu VVO. Po navadi na te otroke življenje v VVO - oziroma kolektivu vpliva dražeče, še prav posebej dokaj omejen prostor. Zato potrebuje tak otrok mnogo takih gibalnih možnosti, da sprošča "svoje slo po gibanju". Morda še en dobrohoten nasvet, ki ga pa ni prezreti: Vzgojite jica naj pove otrokovim staršem najprej tisto, kar opazi dobreja na otroku. Tako se ne bo vzpostavil med otrokom, starši in vzgojiteljico začarani krog. Sicer bi starši na tako težavnega otroka še bolj pritiskali, otrok bi postal še bolj uporen.

Morda povemo staršem tudi v VVO, kar jim je pojasnil tudi strokovnjak v svetovalnici, da se bo ta nemir z leti pri otroku omilil ali povsem prenehal, oziroma, da bo otrok te težave z leti prerasel. Seveda pa marsikdaj tudi strokovnjak ne more ugotoviti, zakaj je otrok mnogo bolj nemiren kot njegovi vrstniki. Pri nekaterih je lahko nemirnost celo temperamentna značilnost, ali delna nezrelost ali pa celo razvojni zaostanek.

Zelo napak bi bilo, da bi za te otrokove težave iskali vzroke samo v minimalni možganski poškodbi. Raziskave, predvsem v zadnjem obdobju, so pokazale, da se na te poškodbe kaj radi "nacepijo" še drugi vzroki, ki so zunaj otroka - v njegovem okolju. Pogosto je temu krivo: neustrezno, predvsem trdo ravnanje z otrokom prav tako prekomerno razvijanje, nedemokratična vzgoja, neupoštevanje otrokove prirojene temperamentne odzivnosti, nezadovoljitev otrokovih potreb po varnosti, nezadovoljitev potreb po priznanju itd. Prenekateri med temi otroki je tudi močno omejevan v gibanju. Temu danes botrujejo tudi majhna stanovanja, pomanjkanje igrišč med bloki v mestu in podobno.

Mnogi nemirni otroci so tudi "nezgodniki". Zaradi nemirnosti, zaletavosti se tudi pogosto poškodujejo. Nekateri nezgode so lahko celo tako težke, da ponovno prizadenejo osrednje živčevje, kar lahko dodatno prispeva k otrokovi nemirnosti.

Težave v vedenju kažejo tudi otroci, ki jim preveč branimo uporabljati razne predmete. Nekateri starši danes menijo, da je igrača otroku nujno zlo, da jih ima že tako dovolj v VVO in da ga igrača, ko obiskuje malo šolo samo "razvaja". Tako pojmovanje je kmalu vidno na otroku. Tak otrok z nenehnim omejevanjem ne more razviti svoje aktivnosti. Svoje nezadovoljstvo zato usmerja na okolje, pa naj bo to doma ali v VVO. In tako se razvija med njim in okoljem nasprotovanje. Otrok vznemirja z raznimi upadljivimi vedenjskimi odzivnostmi starše in tudi vzgojiteljico; nastaja začarani krog, ki ga je zelo težko pretrgati.

Morda bi lahko iskali vzroke za otrokovo vznemirjenost tudi v "živčnosti" okolja, v katerem živi in raste. Premnogi star-

ši nenehno nekam hitijo, po nepotrebnem si nalagajo razne obveznosti, da bi povečali materialna sredstva za vsak dan, tudi za tiste potrebe, ki niso niti nujne in so zaradi malenkosti nenehno vznemirjeni. Ko se strokovnjak v svetovalnici srečuje s temi starši, ima pogosto občutek, "da stoji pred njim snop živcev". Razumljivo, da otrok težko prenaša to nenehno in nezdravo vznemirjanje staršev. Ob vsem tem pa taki starši nenehno povzdigujejo glas in se več ne znajo umirjeno pogovarjati.

Vzrokov za otrokove vedenjske težave je zelo veliko. Lahko so torej, kot smo poudarili, v samem otroku ali pa zunaj njega. Tega pa vzgojiteljici pogosto ni lahko odkriti. Zato potrebuje strokovno pomoč strokovnjaka, ki bo preučil vzrok otrokovi motenosti in vzgojiteljici tudi nasvetoval ustrezno pomoč.

Vzgojiteljica bo v svoji skupini našla tudi nemalo otrok, ki rastejo v neustreznih življenjskih pogojih, tako čustvenih in ekonomskih, pa ne kažejo nobenih težav. Strokovnjaki jih kaj radi imenujejo neranljive otroke. Na žalost pa o tej otrokovi neranljivosti vemo danes bore malo. Čudimo se samo, da otrok, ki raste v takšnih neugodnih okoliščinah, nima nobenih težav, še manj pa motenj.

O neugodnih vplivih okolja na otrokov duševni razvoj danes veliko vemo, skoraj nič pa ne vemo o posebnih obrambnih mehanizmih tega otroka, ki raste in se razvija v tako neugodnih pogojih. Če bi nam uspelo preučiti te mehanizme, bi lahko drugim neodpornim in ranljivim otrokom veliko pomagali.

Zato mora biti sleherna vzgojiteljica v VVO seznanjena s temi pomembnimi vplivi na otrokov razvoj in biti pozorna na njegovo posebno odzivanje in na njegovo duševno zdravje. Poznati mora tudi predhodna obdobja, ko otrok niha med eno in drugo stopnjo vedenja, faze otrokovega razvoja, neenakomernost in valovanje razvojnega napredka.

V vsakem otroku normalno delujejo tri težnje, ki nenehno

med seboj tekmujejo. Prva teži k zrelosti, druga k statičnosti (da otrok počiva in, da se razni razvojni mehanizmi utrdijo), tretja pa se obrača nazaj v dobo manj zrelega vedenja. Predvsem je zanimivo, in to je tudi pomembno vedeti za pomoč težavnemu otroku, da slednja težnja stopi v osprednje zlasti, kadar so vplivi okolja, v katerem otrok živi, grozeči, neustrezni ali pa se otrok počuti s strani ljudi, s katerimi živi, pa naj bodo to otroci ali odrasli, nesprejetega ali celo osovraženega. Ta občasen povratek nazaj - na nižjo razvojno fazo - služi otroku za sprostitev čustvenih napetosti. Otrok takrat pokaže svojo čustveno stisko na ta način, da prične sesati palec, zavijati lase, odklanja hrano, začanja močiti hlačke ali jih celo blatiti, želi sprejemati hrano po steklenički ali začne "močno po otroško govoriti". Pravimo, da se otrok "regresivno vede". Čustveno topla in razumevajoča vzgojiteljica bo takemu otroku največ pomagala s strpnim poslušanjem, razgovorom, predvsem pa z mirnim božajočim glasom. Hladna in dominantna vzgojiteljica lahko veča agresivnost otroka, medtem, ko daje spodbujajoče in prijateljsko vedenje vzgojiteljice otroku možnost za razvoj osebne iniciative in čustveno pomirjanje. Na prenekateriga otroka v VVO neugodno vpliva tudi majhen bivalni prostor, prenatrpanost. Vse to dodatno pospešuje konflikte med otroki in vnaša mednje stalen nemir. To pride do izraza predvsem v skupinah, kjer so enako stari otroci. V skupinah, kjer so različno stari otroci, je med njimi manj rivalitete. V takšnih skupinah pomagajo starejši mlajšim otrokom. To ne vpliva ugodno samo na njih socialno odzivnost, temveč sproži v otroku tudi neko posebno pomirjenje.

Če nemirnega otroka dobro opazujemo, bomo tudi ugotovili, da se pri prenekaterem nemiru veže z zaspanostjo. Otrok je nemiren, a nenehno se mu zeha. Tako se vedejo predvsem tisti otroci, ki prekomerno gledajo televizijo. Na žalost je danes v mnogih družinah televizija varuška predšolskemu otroku. Otrok zares miruje ob ekranu, toda predolgo gledanje programa, pozno v noč in tudi takega, ki ga otrok ne razume deluje močno dražeče na otrokov živčni sistem. Posledice lahko zazna vzgojiteljica v VVO pri otroku. Svetovati bi bilo, da bi na roditeljskem sestanku posvetila del pogovora s starši tudi tej problematiki



V naših VVO imamo tudi otroke iz družin z različnim ekonomskim, izobrazbenim in kulturnim položajem. Nemalokrat opazimo pri otrocih, katerih starši imajo nižji ekonomski položaj in nižjo izobrazbo, razne več ali manj vidne težave. V zadnjih letih je bilo pri nas o teh vprašanjih izvedenih nekaj zanimivih študij, ki imajo veliko aplikativno vrednost. V družinah, ki sicer skrbijo za osnovne otrokove biološke potrebe se pogosto dogaja, da je njihov način pogovarjanja z otrokom zelo pomanjkljiv. Otrokov obubožani jezik, nejasni pojmi in izražanje so vzrok, da prenekateri izmed njih doživlja v VVO težave. Tak otrok se med drugimi otroki, ki nimajo teh težav, počuti nesrečnega, saj ne zmore pri marsikateri aktivnosti tako sodelovati kot drugi. Počuti se nezadovoljnega, pogosto tudi nesrečnega in zato na razne načine opozarja nase. To dela za to, ker se ne more na ustrežnejši način uveljaviti. Pogosto na to pri teh otrocih kaj radi pozabimo. Kakšnega pomena je obubožani jezik in nejasni pojmi, nam postane jasno šele, če vemo, da sta jezikovna razvitost in razvoj mišljenja med seboj povezani.

Iz vsega kar smo do sedaj povedali, je razvidno, da ni tako preprosto najti vzroka za težave otroka v VVO. V mnogih primerih moramo celo upoštevati vpliv predrojstvenega otrokovega življenja. V tem obdobju dobi otrok svojo biološko opremo in dispozicije za razvoj in vključitev v zunanji socialni svet.

Družina otroka pa je tisti prvi svet, v katerega se otrok rodi in njeno ozračje prek matere vdihava že pred rojstvom. Družinska klima je rezultat vsega tistega, kar se dogaja med družinskimi člani, kar jih združuje in kar jih razdvaja. Danes imamo razne oblike družin - ne samo tiste klasične - tudi mati samohranilka pomeni za otroka družino, prav tako rejniška družina itd. In prek vsega tega ozračja vstopa otrok v družbo. Če to vemo in poznamo čustveno ozračje v otrokovi družini, bomo bolje razumeli nekatere vedenjske težave z otrokom.

Če je otrok v čustveni stiski in je zaradi tega vedenjsko težaven, tudi sam zelo trpi. Zato je napak pogosto hitra trditev, "saj mu je vse eno". Otrok ni le prizadet zaradi večjih pritiskov in konfliktov v okolju, temveč tudi, ker se sam, vsaj do

neke mere zaveda svoje drugačnosti. Čeprav je še zelo majhen, ima tudi on občutek drugačnosti in nezmožnosti, kar mu povzroča tesnobo in nemalokrat tudi depresivnost. Na razne načine se nekateri taki otroci izmikajo iz VVO, če ne najdejo razumevanja.

Če je otrok v VVO vedenjsko težaven in slabše prilagodljiv, kaj radi vso odgovornost prenesemo na otroka, s predpostavko, da je vse drugo okolje ustrezno in da se mora otrok temu prilagoditi. Iz vsega kar smo doslej povedali, pa je razvidno, da temu le ni tako. Prilagajanje otroka okolju, pa naj bo to VVO ali drugod, ni samo pasivni proces. To je aktivni proces, v katerem otrok aktivno deluje na okolje, tako, da ga na razne načine poizkuša menjati v skladu s svojimi potrebami in možnostmi.

Torej se neprilagojenost otroka ne rešuje samo s tem, da se mora otrok prilagoditi na razne načine okolju, temveč se mora tudi okolje prilagoditi posebnostim otroka. Še več, potrebno je celo pomisliti ob vedenjsko težavnem otroku v VVO ali morda niso naše zahteve do otroka nerealne?

Vedenjske težave ali celo motnje pri otroku so povsem drugačne kot pri odraslem človeku. Pri njem so zelo raznolike in nestabilne. Lahko izginejo ali izzvenijo same po sebi in brez posebnega zdravljenja, saj otrok na višjem razvojnem nivoju postane sam sposoben, da se bolje prilagodi okolju.

Ob vsem tem pa je tudi potrebno upoštevati razvojno fazo otroka in odnos vzgojiteljice do njega. Vedeti je potrebno, kaj v določenem obdobju lahko pričakujemo od otroka in kaj od vzgojiteljice. Ko se otrok med svojim razvojem spreminja, se menja tudi odnos vzgojiteljice do njega. Vzgojiteljica, predvsem pa starši so drugačni do dojenčka, do triletnega otroka, do petletnega otroka in do šolarja. Odnos odraslih do otroka je v raznih razvojnih obdobjih zelo različen. O tem premalo premišljujemo. Nekaterim se to zdi celo nepomembno. Za boljše razumevanje: če gre 2 leten otrok v VVO se normalno pri starših in pri otroku sproži strah, ko zapušča dom. Ko smo govorili o socialni adaptaciji, smo videli kako tež-

ko se v tej razvojni starosti otrok prilagaja zunaj doma. In ta odzivnost je povsem normalna za otroka in starše.

Povsem drugače reagirajo starši, ko gre v vrtec 4-5 leten otrok. Oboji takrat doživljajo neko posebno ugodje. Otrok se veseli otroške družbe, igre, igračk, ki jih je na pretek v VVO, in nenehnih zanimivosti, starši pa so ponosni na svojega malčka, še prav posebej, ker ga vidijo zadovoljnega.

Morda bi spregovorili na kratko še nekaj besed o časovni intenzivnosti raznih težav in motenj pri otroku: Ni težava, če trileten otrok še moči posteljo, če pa to dela samo zaradi tega, da bi šel v posteljo k staršem, ima to drug pomen in upravičeno smo lahko zaskrbljeni. Omenili smo tudi že, a radi bi še enkrat podčrtali, da se nekatere težave pri otroku pojavijo in zopet izginejo. Pojavijo se kot normalni obrambni mehanizmi. Otrok se pač po svoje "otroško" odziva na neprijetnosti in se tako, kot lepo pravi otroška zdravnica in psihologinja dr. Čuturičeva, "ujema na rešilno vrstico v vsaki življenjski situaciji".

Omenili bi še zelo pomembno dejstvo: Kar je normalna prilagoditev okolju za enega otroka, ne more biti za drugega. Ker je normalna reakcija prilagajanja otroka v eni fazi njegovega razvoja, ne more biti zdrava reakcija v drugem razvojnem obdobju istega otroka. Zaradi tega vemo, da je pojem normalen zelo relativen. Vse razvojne faze otroka imajo svoje specifičnosti in posebnosti.

Otrok v predšolskem obdobju je še prav posebno občutljiv barometer. Vsi neugodni vplivi se hitro kažejo navzven, v raznih oblikah upadljivega vedenja. Simptomi tega vedenja so signali, ki opozarjajo da je otrok v stiski in želi našo pomoč. Naša ljubezen in skrbnost dajeta otroku tisto zaupanje, s katerim se bo odprl tudi vsemu drugemu, kar ga obdaja.

Pogosto pa se pojavijo težave v vedenju otroka tudi takrat, ko išče, čeprav je še majhen, svojo lastno pot. Zato pazimo, da ga pri tem pomembnem iskanju ne oviramo.

KAKO NAJLAŽE ODKRIJEMO, KAJ OTROKA VZNEMIRJA IN KAJ GA TEŽI?

Vzgojiteljica išče razne metode in načine, kako bi na najbolj objektivni in otroku primeren način odkrila, kaj ga vznemirja, skrbi, česa se otrok boji. Trudi se poiskati otroku najboljši način, metodo "za vpogled" v njegovo duševnost.

- a) Najboljša pot je opazovanje otroka v igri in
- b) v analizi njegove svobodne risbe.

Igra je vedno pomagala otroku, da se prilagodi na razne ugodne in neugodne življenske situacije. Odrasel človek reagira na svoje probleme in težave s tem, da se o njih pogovori, da jih drugim razlaga. Ker predšolski otrok tega ne zmore proicira (vnaša) v igro svoje probleme in težave in se na ta način čustveno sprosti. Otrok v svoji igri doživlja uspehe in poraze, izravnava razne primankljaje, maščuje se tudi svojim sovražnikom. V igri se tudi uresničujejo vse njegove želje. Zato ima otrokova igra pomembno psihoterapevtsko vlogo. Pomaga pa tudi vzgojitelju in drugim strokovnjakom tako pedopsihiatru in psihologu pri ugotavljanju in zdravljenju otrokovih čustvenih motenj.

Z igro in v igri otrok hitreje pozabi na doživljanje, ki so ga iznenada in močno prizadeli. Igra pretvarja tudi strah v zadovoljstvo. Npr.: otrok se hudo boji psa. Nekoč ga je na poti v VVO ugriznil. Če se igra z mehkim kužkom - igračo - mu igrača strah pred psom spremeni v veselje. V svoji igri lahko otrok po mili volji spreminja realnost. Če mu ni všeč ravnanje okolja, si bo z igračami ustvaril takšno, kakršnega si želi. Če ga dobro opazujemo in mu tudi prisluhnemo, lahko celo ugotovimo, kdo je povzročil otroku čustveno napetost.

Pogosto bomo v otrokovi igri videli - kot v ukrivljenem zrcalu - tudi naša neustrezna ravnanja z njim! To nam je lahko v veliko pomoč, da mu pomagamo. Še več, v igri je otrok v nekaterih vlogah deležen tistega, česar mu okolje in vzgoja za njegove razvojne potrebe ne nudita.

Še posebej je zanimiva igra čustveno zavrtega otroka. Vse igra-

čke bo spravil v kot - njegova igralna odzivnost bo prav tako utesnjena kot on sam.

Enako lahko povemo za njegovo svobodno risbo. Pogosto otrok v svoji risbi nakaže svoje želje, svoje težave in tudi svoje veselje. Tiste ljudi, ki jih ima rad, pogosto nariše večje, jih pobarva s svetlimi barvami; do česar čuti odpor, pogosto pobarva s temnimi barvami. Znana slovenska psihiatrinja prof. dr. B. Pregljeva je nekoč pripomnila, ko je analizirala nekaj risbic s svobodno tematiko teh otrok, da je sivina (otrok je uporabljal samo bel papir in svinčnik) v risbi prav takšna, kot otrokovo čustveno doživljanje.

Če zberemo risbe teh otrok, če nam otrok tudi o njih pripoveduje, bomo celo videli, kako se polagoma spremenjen odnos okolja do otroka odraža celo v risbi. Polagoma izginja tista turobna sivina, otrok začneja spontano uporabljati vedrejšje barve.

Za vse te oblike otrokovega izražanja je v VVO veliko možnosti, saj so prav igra, ploskovno in plastično oblikovanje pomembni sestavni del predšolske vzgoje. Zato predlagam, da bi dajali več poudarka terapevtski vrednosti igre in likovne dejavnosti.

RAZVOJNO MOTENI OTROCI

Za razvojno moteni označujemo tiste otroke, ki v psihofizičnem razvoju kažejo dolga odstopa od normalnega razvoja. To so lahko ali težje senzorne motnje (vidne, slušne, gibalne), razna stanja telesne invalidnosti, duševna nerazvitenost (prizadetost), razni odkloni vedenjskega vedenja in čustvene motnje ali neugodnosti.

Prof. Angelca ŽEROVNIK

Prof. Žerovnik v strokovni literaturi uporablja tudi pojme: zametnost, defektost, handicapiranost, retardiranost, prizadetost v psihofizičnem razvoju, motnje v razvoju in podobno. Za otroke je priporočljivo, da se izrazijo s pozitivno piti pri nas, niti drugod po svetu in ne odstopajo tudi od strokovnih delavci pozorno neopozarjamo.

RAZVOJNO MOTENI OTROCI

Duševno prizadetost je zelo razširjena patologija. Klinična slika je pri otrocih na raznih razvojnih stopnjah zelo različna in je tudi delno odvisna od vrste prizadetosti. To zelo klasifikacija. Tako najdemo poleg izrazov, ki jih je vrstoma ocenili, za izrazit oligofrenija, duševna retardacija, duševna retardacija in drugi.

Duševno prizadetost otrok se razlikuje v intenziteto prizadetosti od zdravih otrok. Strokovni intelektualni testi, ki ugotavljajo psihološki vpliv na merjenje intenzitete prizadetosti, čeprav je pravzaprav zelo težko precej ugotoviti pravi rezultat testov za določanje intenzitete intelektualne prizadetosti, so vendarle tesni v sodobni psihologiji in se pogosto uporabljajo pomembno vrednost. Psihologi opravijo kvantitativno in kvalitativno analizo testnih rezultatov. Pri analizi rezultatov upoštevajo tudi podatke o splošnem življenju otroka, njegovi osebnosti, vplivu okolja, vzgojnih sposobnostih, vzgoji, odzivanju otroka, prilagoditvi na življenje in druge podatke, ki so lahko o zdravju v otroštvu. Osebnostne prilagoditve so zelo pomembne za daljši učni uspeh otroka in njegov razvoj. Pomembno je tudi drugi strokovni delavci, ki so pri razvoju otroka.

Vzrokov za duševno prizadetost je veliko različnih. Med njimi so medicinska, psihološka, genetska, okoljska, socialna in druga. Za nekatere pa so vzroki še vedno neznan.

RAZVOJNO MOTENI OTROCI

Za razvojno motene označujemo tiste otroke, ki v psihofizičnem razvoju kažejo določene odstopne od normalnega razvoja. To so lažje ali težje senzorne motnje (vidne, slušne, gibalne), razna stanja telesne invalidnosti, duševne manjrazvitosti (prizadetosti), razni odkloni socialnega vedenja in čustvene motnje ali neugodnosti. Za takšna stanja se danes v strokovni literaturi uporabljajo tudi skupni termini: abnormnost, defektnost, hendikepiranost, retardiranost, prizadetost v psihofizičnem razvoju, motnje v telesnem in duševnem razvoju in podobno. Zanimivo je pripomniti, da to izrazoslovje ni enotno niti pri nas, niti drugod po svetu in nemalokrat tudi med strokovnimi delavci povzroča nesporazume.

Duševna prizadetost ima zelo raznovrstno etiologijo. Klinična slika je pri otrocih na raznih razvojnih stopnjah zelo različna in je tudi delna ovira za enotno izrazoslovje in celo klasifikacijo. Tako najdemo poleg izrazov, ki smo jih že uvodoma ocenili, še izraze oligofrenija, duševna arieracija, duševna retardacija in drugo.

Duševno prizadeti otrok se razlikuje v intelektualnih zmožnostih od zdravega otroka. Otrokove intelektualne zmožnosti ugotavljajo psihologi s posebnim mernimi instrumenti (testi). Čeprav je predvsem zadnje čase precej ugotovitev proti uporabi testov za določanje stopnje intelektualne pomanjkljivosti, imajo vendarle testi v sodobni psihologiji in diagnostiki svojo pomembno vrednost. Psiholog opravi kvantitativno in kvalitativno analizo testnih rezultatov. Pri analizi rezultatov upošteva tudi podatke o zgodnjem življenju otroka, njegovih boleznih, vplivih okolja, motoričnih sposobnostih, čustvenem odzivanju otroka, prilagoditvi na širše in ožje okolje, podatke o zdravju v družini. Duševne prizadetosti ne more opredeljevati učni uspeh oziroma učni neuspeh. Potrebno je, da tudi drugi strokovnjaki napravijo razne preiskave.

Vzrokov za duševno prizadetost je zelo veliko. Nekatere je medicinska, psihološka, pedagoška, sociološka znanost že odkrila, za nekatere pa žal še ne vemo.

Najverjetneje je podlaga za duševno manjrazvitost razvojna anomalija možganov, nastala iz najrazličnejših vzrokov. Mnogi dejavniki lahko v obdobju pred rojstvom in po njem motijo dozorevanje možganov. Tudi zdravnik pogosto ne more ugotoviti nastanka in narave sprememb. Povdariti pa moramo, da je prav v genetiki v zadnjem času glede tega mnogo in celo nasprotujočih si razprav.

Tudi zunanji vzroki lahko ovirajo normalni razvoj in so bistvenega pomena na vseh razvojnih stopnjah. To so lahko razne bolezni matere, infekcije, vpliv nekaterih zdravil, strupov, radioaktivnega in rentgenskega sevanja, hudi stres. Prav tako povzročajo okvare lahko tudi prezgodnji porod, razne infekcije, poškodbe glave, možganske novotvorbe; duševno zaostalost pa lahko pri otroku povzročijo tudi močna čustvena zanemarjenost, pedagoška in socialna zapuščanost.

Nekateri izmed opisanih vzrokov (dednost, bolezni matere, vpliv nekaterih zdravil, strupov, obporodne poškodbe, poškodbe in obolenja otrok) lahko povzročijo čutne motnje in telesno invalidnost.

Kadar razvrščamo razvojno motene otroke, upoštevamo s pravilnikom o razvrščanju določene kategorije.

1. Duševno prizadeti so tisti otroci, ki imajo tako nizko umsko sposobnost, da ne morejo napredovati po vzgojnoizobraževalnem programu osnovne šole. Ti otroci se na osnovi kliničnega preiskovanja razvrščajo v naslednje skupine:

- a) lažje umsko manj razviti ali zaostali (debili), ki imajo tako zmanjšane sposobnosti za miselno delo, da pri usposabljanju po rednem vzgojnoizobraževalnem programu ne morejo biti uspešni in potrebujejo zato posebne oblike usposabljanja (orientacijski IQ 51-70);
- b) zmerno umsko manj razviti (lažji imbecili), ki imajo pretežno zmanjšane sposobnosti za samostojno delo, so pa sposobni vzdrževati kontakt z okolico, pridobiti navade in skrbeti za svoje osnovne potrebe ter se priučiti za preprosta opravila (orientacijski IQ 36-50);

- c) težje umsko manj razviti (težji imbecili), ki imajo zmanjšane umske sposobnosti, da so omejeni v gibanju, govoru in skrbi za svoje osnovne potrebe in so nesposobni za samostojno delo, lahko pa se priučijo za najbolj enostavna opravila (orientacijski IQ 21-35);
 - č) težko umsko manj razviti (idioti), ki imajo tako slabo razvite umske sposobnosti, da so tako omejeni v svoji sposobnosti gibanja, govora in skrbi za svoje osnovne potrebe, da potrebujejo celo življenje stalno varstvo, posebno oskrbo in nego (orientacijski IQ pod 20).
2. Slušno prizadeti otroci so gluhi in naglušni otroci. Naglušen je otrok, ki je izgubil od 40 do 80 decibelov, s katerim je razumevanje nezanesljivo in je razvoj njegovega govora bistveno prizadet. Gluh je otrok, ki je izgubil sluh za več kot 80 decibelov in je govorno sporazumevanje z njim nemogoče. Otrok, ki je sicer izgubil sluh za več kot 80 decibelov in je ohranil govor, se šteje za naglušnega.
3. Otroci z govornimi motnjami so otroci, ki imajo lažje organsko ali psihoorgansko pogojene govorne ali glasovne motnje, ki jim onemogočajo normalno govorno sporazumevanje in potrebujejo korekcijski postopek.
4. Slep je otrok, ki ima tudi po korekciji z lečo ostrino vida na boljšem očesu manjšo od 0,10 (10%), in otrok s centralnim vidom na boljšem očesu s korekcijsko lečo do 0,25 (25%), toda z zoženim vidnim poljem na 20° in manj. Slaboviden je tisti otrok, ki ima tudi po korekciji z lečo ostrino vida na boljšem očesu manjšo od 0,4 (40%). K slabovidnim štejemo tudi otroka, ki ima sicer po korekciji z lečo ostrino vida na boljšem očesu večjo od 0,4, vendar je pričakovati, da se bo vid poslabšal.
5. Telesno prizadeti, dolgotrajno bolni otroci in otroci na okrevanju so otroci s telesnimi okvarami ali kroničnimi bolezenskimi stanji, in sicer:
- a) otroci s težkimi prirojenimi anomalijami udov, s težjimi motnjami nevralnega kanala s trajno paraplegijo - paraparezo z inkontinenco, cerebralno-motorno invalidni otroci, otroci s parezami in paralizami udov, ki zahtevajo uporabo artopedskih pripomočkov;
 - b) kronično bolni otroci, pri katerih je kljub zdravljenju pričakovati trajno prizadetost.

Pravilnik o razvrščanju in razvidu otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju pa ne obravnava vrste vedenjskih, učnih in subtilnih motoričnih težav, pri katerih so za težave krivi različni vzroki: od manjše nadarjenosti, kulturne prikrajšanosti, neugodnih življenjskih razmer, vedenjskih in čustvenih težav, bolehnosti, razvojne upočasnenosti, organske cerebralne poškodovanosti ipd. Te težave se kažejo kot posledica različnih delnih okrnjenosti in pomanjkljivosti umsko sicer normalno razvityh otrok in jih opažamo kot razne govorne motnje, motnje zaznavanja, predstavljanja, mišljenja, pozornosti in koncentracije, težave fine motorike in zaznavno-gibalnih povezav. Te delne okrnjenosti vplivajo kasneje na osvajanje tekočega branja, pravočpisnega pisanja, računanja in podobno.

Poleg tega enostavnega sistema so še drugi sistemi klasifikacije, ki temeljijo na bolj ali manj preciznejših kriterijih. Med takšnimi kriteriji se pogosto omenjajo fiziološki, psihološki, etiolološki, simptomatološki in tipološki.

V predšolskem obdobju običajno otrok ne razvrščamo v opisane kategorije, temveč samo opozarjamo na razne odklone in jih z ustreznimi medicinskimi in psihopedagoškimi metodami poizkušamo omiliti oziroma korigirati.

Izjemoma razvrstimo otroke v opisane kategorije, kadar je potreben ukrep, na primer oddaja v specializirani zavod. V tem primeru obravnava otroka posebna strokovna komisija (Komisija za razvrščanje otrok, motenih v telesnem in duševnem razvoju), ki jo sestavljajo: zdravnik, pediater, glede na otrokovo motnjo tudi drugi zdravniki specialisti, psiholog, psihiater, specialni pedagog in socialni delavec.

Te komisije so običajno pri večjih specializiranih zdravstvenih organizacijah in pri centrih za socialno delo. Delo omenjenih komisij je sila odgovorno. Poleg zbiranja podatkov o otrokovem razvoju so potrebne tudi poglobljene medicinske preiskave, opazovanje otroka (doma, v vzgojnovarstveni organizaciji pa tudi v bolnici) in psihodiagnostični preizkusi.

Komisija tudi odloči, kaj je potrebno storiti za otrokovo usposabljanje, na primer šolanje v osnovni šoli s prilagojenim programom, oddaja v zavod itd. Izkušnje nam povedo, da je z uporabo sodobnih habilitacijskih ukrepov, posebne vzgoje, motorične in logopedske edukacije ter ustreznega socialnega varstva med šolanjem in po njem ter s spoštovanjem načel mentalne higiene možno usposobiti zelo veliko število laže in zmerno prizadetih otrok ter jim omogočiti sorazmerno dobro prilagoditev v ožjem in širšem okolju. Izkušnje kažejo, da se uspehi, če se je zgoraj omenjeni proces začel čimbolj zgodaj.

Vzgojiteljica in predšolski otrok z motnjami v telesnem in duševnem razvoju

Razvojne težave ali motnje ter osebnostne značilnosti vsakega otroka dajejo njegovemu razvoju svojevrsten pečat. Razvojno motene otroke običajno obravnavajo specializirane institucije iz medicinskega, psihološkega, specialno-pedagoškega in socialnega vidika. Če je v oddelku vzgojnovarstvene organizacije otrok, ki ima težave v svojem razvoju, mora vzgojiteljica te težave spoznati in jih upoštevati pri vzgojnem delu. Zato otroka opazuje pri igri, jedi, oblačenju, gibanju, govoru in drugem. Pri opazovanju naj ne išče le otrokovih pomanjkljivosti, temveč išče otrokova močna področja, prav tako pa tudi težave, na primer:

- se rad pogovarja (ne glede na to, da ima govorno motnjo),
- je prisrčen,
- sprejema pomoč,
- zbrano sodeluje pri igri,
- ni jokav in podobno;

na primer:

- je miren,
- ima govorno motnjo,
- je pretirano kljubovalen,
- je neroden, njegovi gibi so neusklajeni.

Če vzgojiteljica pozna otrokova močna področja, lažje uporablja primerne vzgojne metode za delo z otroki in sodelovanje s starši. Vzgojiteljica upošteva pri uresničevanju vzgojnega programa razvojno stopnjo otrok in njihove individualne poseb-

nosti. Če je med njimi otrok, ki po razvitosti odstopa od vrstnikov, vzgojiteljica prilagodi vzgojno delo vrsti in stopnji razvitosti in omogoča odnosno vzpodbuja vse otroke k svobodni igri, ki je njegova elementarna potreba. Otroci z motnjami v telesnem in duševnem razvoju potrebujejo več pomoči vzgojiteljice, več spodbude, pohvale.

Organizacijske in didaktične možnosti posebne pedagoško-psihološke in medicinske pomoči pri nas

Še pred nekaj leti so otroci z motnjami v telesnem in duševnem razvoju do vstopa v šolo bivali doma ali v specializiranem zavodu. Z vstopom v šolo pa so bili razvrščeni v posebne osnovne šole, oziroma šole s prilagojenim učnim programom, in zavode, ki so bili organizirani za širši okoliš.

Velik korak v skrbi za razvojno motene otroke sedaj pomenijo razvojni oddelki v vzgojnovarstvenih organizacijah, oddelkih s prilagojenim učnim programom v rednih vzgojnoizobraževalnih organizacijah.

V oddelkih dnevnega varstva VVO je vzgojiteljicam in otrokom zagotovljena neposredna in posredna pomoč strokovnih služb; v te skupine se vključujejo otroci, ki potrebujejo le občasno, a sistematično pomoč.

Razvojni oddelki v VVO vključujejo manjše število otrok, ki v času vzgojnega dela in usposabljanja potrebujejo pomoč specialnih pedagogov in drugih strokovnjakov, ustrezno opremo in se usposabljaajo na temelju individualnih programov. Sicer pa se vključujejo v dejavnosti v oddelku, v zaposlitve po želji, v delo in usmerjene zaposlitve. Tudi na igrišču in pri drugih svobodnih aktivnostih je mala skupina vključena med druge otroke. Razvojni oddelek običajno vodi specialni pedagog.

Pri enotah ali organizacijah za usposabljanje se vključujejo otroci, ki zaradi težje prizadetosti potrebujejo pretežno specifične oblike in metode varstva in usposabljanja (npr. težje duševno prizadeti, gluhi, slepi).

Težko prizadeti otroci se vključujejo tudi v družbeno varstvo v drugih družinah in v varstvo v zavodih za usposabljanje.

Uspešno dela tudi mobilna specialno pedagoška služba (ortopedagoška, surdopedagoška, tiflopedagoška). Specialni pedagogi in drugi strokovnjaki otroka z motnjami v telesnem in duševnem razvoju obiskujejo doma in konkretno pomagajo otroku in staršem. Prizadeti otrok je v domačem okolju najbolj sproščen in neposreden, kar omogoča uspešnejšo rehabilitacijo, pomeni pa tudi občasno razbremenitev staršev. V zdravstvenih organizacijah in svetovalnih centrih se uveljavlja tudi individualno in skupinsko korektivno in terapevtsko delo, kamor prihajajo prizadeti otroci občasno. Uspešne pa so tudi oblike pomoči, ko poseben strokovnjak, na primer logoped, psiholog prihaja v VVO, dela z otrokom in svetuje vzgojiteljicam. V ambulantah je dobro razvito tudi preventivno delo.

Veliko pomoč prizadetim nudijo tudi humanitarna društva, kot je Društvo za pomoč duševno nezadostno razvitim osebam, Zveza gluhih, slepih, itd.

Pogovori s starši

Da bi starši lahko ustrezno pomagali otrokom z razvojnimi motnjami in težavami, je potrebno, da razumejo vzroke otrokovih težav. Zato je potrebno tesno sodelovanje vzgojiteljic in strokovnjakov.

Staršem je treba že ob sključitvi otroka v VVO omogočiti, da govorijo o njem. Ti pogovori naj bodo individualni. Vzgojiteljici omogočijo spoznavanje otroka in njegove družine. Pogovor lahko tudi odkrije marsikateri vzrok otrokovih težav. Topel čustveni odnos pa ne sme prerasti v usmiljenje, temveč naj pomeni staršem spodbudo in otroku motivacijo za razvijanje aktivnosti in ustvarjalnosti v smeri vsestranskega razvoja.

Ne glede na izražene razvojne motnje staršem ne govorimo o tem, da je njihov otrok moten, ampak o tem, da se njihov otrok v nekaterih pogledih razlikuje od drugih otrok in potrebuje več pomoči in drugačno ravnanje.

Govorimo o konkretnih oblikah pomoči in svetujemo za krajši čas. Pogosto dobi tak pogovor s starši celo psihoterapevtski značaj. Starši se zaupajo vzgojiteljici in že s tem, da povedo o svoji stiski, jim postane lažje. Starši zaupljivi vzgojiteljici zaupajo svoje težave, svoj strah in celo svojo negotovost. Sprejeti jih moramo zelo mirno, do konca poslušamo, jim damo priznanje, da so tako skrbni za svojega otroka, in šele takrat se obzirno dotaknemo tega, kar želimo staršem o njihovem otroku povedati. Le na ta način lahko vzpostavimo s starši pristen čustveni stik in omogočimo sodelovanje. Strokovno temu pravimo "prenosna situacija". Pri besednem izrazu ne pazimo samo na vsebino izrečenega, ampak tudi na način podajanja. Ne smemo pozabiti, da nas starši tudi med pogovorom opazujejo. Težko je dati recept, kakšna naj bi bila vzgojiteljica med pogovorom s starši. Vedno pa mora biti njeno ravnanje in vedenje ustrezno umirjeno, brez velikih nihanj in burnih čustvenih odzivov. Pomembno je, da je ves čas čustveno pri stvari. Le na ta način bodo starši uvideno sprejeli razlago o svojem otroku z željo, da mu skupaj z vzgojiteljico pomagajo.

LITERATURA

I. PERIODIKA

Centri predšolske vzgoje, Zveza skupnosti otroškega varstva 1979

Razvojno moteni otrok, Zveza skupnosti otroškega varstva 1978

Naš zbornik, Glasilo Zveze društev za pomoč duševno prizadetim SRS

Ljubljana, Samova 9

Pregled problema mentalno retardiranih osoba, Zagreb, Prilaz JNA 43/II

Defektologija, časopis za probleme defektologije, Zagreb, Kušlanova 59

Defektološka teorija i praksa, Savez društava defektologa Jugoslavije

Beograd, Kosovska 9

II. ZBIRKA:

II. Knjižnica za starše: Cankarjeva založba Ljubljana

Nemiren otrok, dr. Anica Kos, Delavska univerza Ljubljana 1979

(Veliki problemi v malih izdajah)

III. KNJIGE:

Rozmeri Šekspir: Psihologija ometenih v razvoju, Nolit, Beograd 1979

Miloš Sovak: Metodika vaspitanja levaak, Savez društava defektologa

Jugoslavije, Beograd 1978

Ilija Bosanac: Pedagogika II. Posebna vzgoja DZS, Ljubljana, 1968

Boža Kremžar: Telesna vzgoja gibalno motenih, DZS, Ljubljana, 1978

Boža Kremžar: Pomoč nerodnemu učencu, MK Ljubljana, 1977

Razvijajmo sposobnosti predšolskega otroka, ZPMS, Ljubljana 1974

Hubert dr. Požarnik: Zakonski in družinski konflikti ter njihovo zdravljenje

Ljubljana 1979, DDU Univerzum

dr. Marija Egg: Moj otrok je drugačen, (Društvo za pomoč duš. nez. razvitih

oseb SRS Ljubljana) 1965

dr. I. Toličič: Otroka spoznamo v igri, DZS, Ljubljana 1961

A.Bahar, M.Koman, T.Koželj: Razvijanje senzomotoričnih in govornih sposobnosti

otrok, DZS Ljubljana, 1979





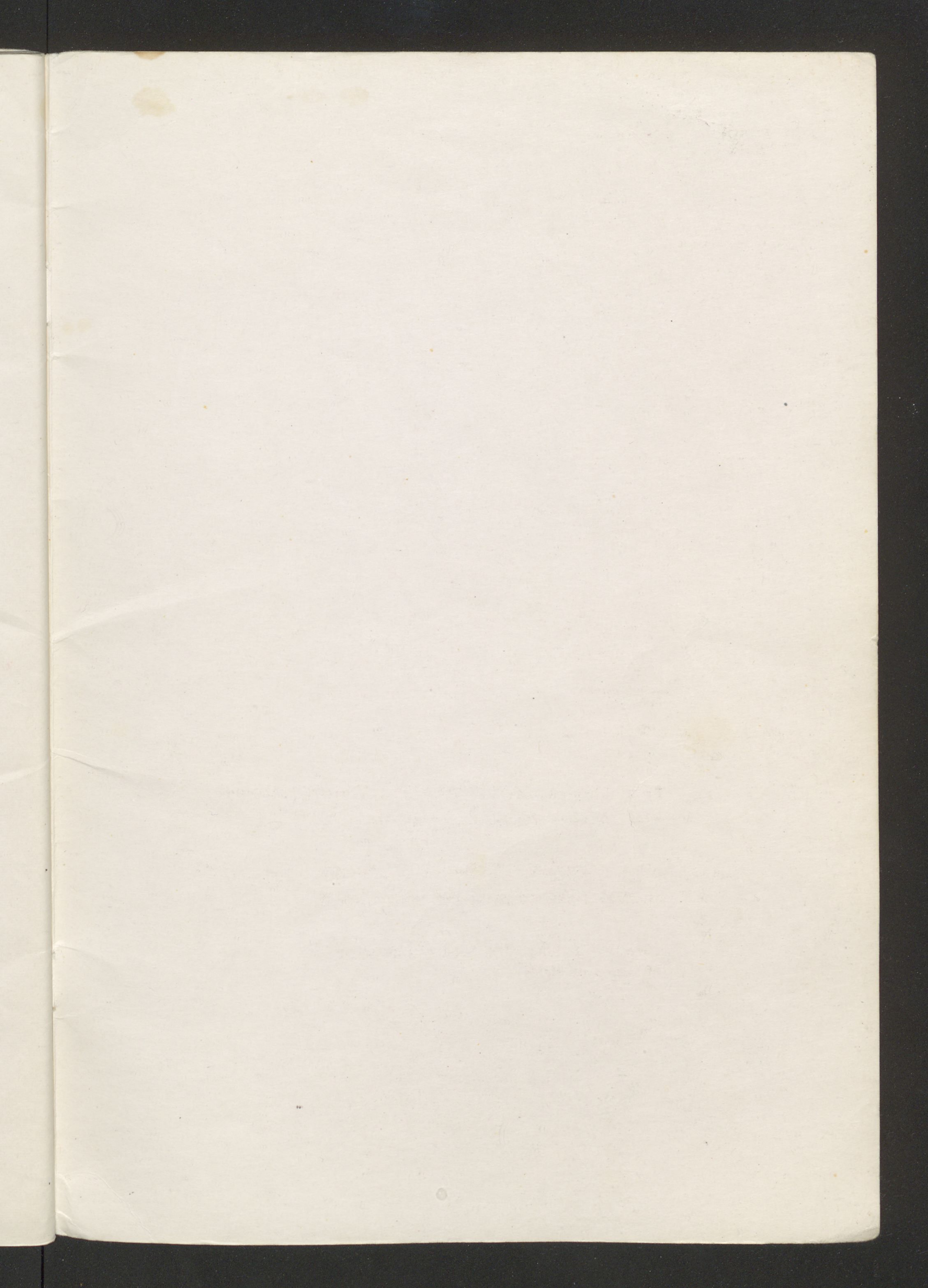
Prof. Slavica POGAČNIK TOLIČIČ, klinični psiholog

Prof. Angelca ŽEROVNIK, defektolog

OTROK Z MOTNJAMI V TELESNEM IN DUŠEVNEM
RAZVOJU V VZGOJNOVARSTVENI ORGANIZACIJI

(Gradivo za vzgojiteljice pripravnice
za interno uporabo)





310712