

Centar za odgoj i obrazovanje Rijeka

Senjskih uskoka 2

51000 Rijeka

tel. 051/344145

Odgovorna osoba: Nataša Tomljanović, prof.reh.

Mob. 098/9550764

**Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta**

**Donje svetice 38, 10000 Zagreb**

**Predmet:**

**PRIJEDLOG IZBORNOG PREDMETA „ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA“ ZA UČENIKE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU/INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA**

Program izradila: Nataša Tomljanović, prof.reh.; univ.spec.javnog zdravstva; mentor

Recenzija: Nataša Jurković, prof.reh.; univ.spec.javnog zdravstva

Nataša Tomljanović

---

## SADRŽAJ

<b>1. ANALIZA STANJA / PROCJENA POTREBA.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1. Osobe s invaliditetom u svijetu i Hrvatskoj.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2. Stručnost edukacijskih-rehabilitatora za rad u prevenciji.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3. Djeca s teškoćama u razvoju/intelektualnim teškoćama i podložnost čimbenicima rizika.....</b>	<b>3</b>
<b>2. DJECA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA.....</b>	<b>3</b>
<b>2.1. Aspekti funkcioniranja djece s intelektualnom teškoćom.....</b>	<b>3</b>
<b>2.2. Čimbenici rizika kod djece s intelektualnim teškoćama.....</b>	<b>5</b>
<b>3. <u>PRIMJER DOBRE PRAKSE NA OSNOVU ISKUSTVENOG PROVOĐENJA ŠKOLSKOG PREVENTIVNOG PROGRAMA.....</u></b>	<b>9</b>
<b>3.1. Rezultati evaluacije rada Školskog preventinog programa od strane djece.....</b>	<b>9</b>
<b>4. ZAŠTO IZBORNI PREDMET „ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA“.....</b>	<b>10</b>
<b>5. PRIKAZ IZBORNOG PREDMETA „ADAPTIVE VJEŠTINE I PREVENCIJA“.....</b>	<b>11</b>
<b>6. PREGLED TEMA S NASTAVNIM CILJEVIMA I PREDVIĐENI BROJ SATI ZA IZBORNI PREDMET „ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA“ .....</b>	<b>14</b>
<b>7. INDIVIDUALNI I INDIVIDUALIZIRANI PRISTUP U RADU.....</b>	<b>17</b>
<b>8. SURADNJA S RODITELJIMA.....</b>	<b>17</b>
<b>9. PRAĆENJE UČENIKA.....</b>	<b>18</b>
<b>10. VREDNOVANJE I OCJENJIVANJE UČENIKA.....</b>	<b>18</b>
<b>11. PRESTANAK POHAĐANJA IZBORNOG PREDMETA Adaptive vještine i prevencija.....</b>	<b>19</b>
<b>12. NEOPHODNI MATERIJALNI UVJETI.....</b>	<b>19</b>
<b>12.1. Prostorni uvjeti.....</b>	<b>19</b>
<b>12.2. Nastavni materijali.....</b>	<b>20</b>
<b>12.3. Sredstva i pomagala.....</b>	<b>20</b>
<b>13. LITERATURA.....</b>	<b>21</b>

## **1. ANALIZA STANJA / PROCJENA POTREBA**

### **1.1. Osobe s invaliditetom u svijetu i Hrvatskoj**

Više od milijardu ljudi ili 15% svjetske populacije živi s nekim oblikom invaliditeta. Predviđa se kako će taj broj stalno rasti jer stanovništvo stari i raste broj kroničnih bolesti. Kada je o našoj zemlji riječ, stanje nije bitno drugačije od svjetskog prosjeka. Prema podacima iz Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom HZJZ-a iz 2013. godine, u Hrvatskoj živi 520 437 osoba s invaliditetom, što čini oko 12% ukupnog stanovništva RH.

Nešto je veći problem ustanoviti koliki je postotak djece/osoba s intelektualnim teškoćama u zemlji i svijetu. Razlog tome je što u najvećem broju slučajeva intelektualna teškoća ne dolazi izolirano već u kombinaciji s nekom drugom razvojnom teškoćom. Iz navedenog razloga djeca s kombiniranim teškoćama dobivaju i takvu vrstu rješenja iz kojih nije evidentno jasno da se radi o djetetu s intelektualnom teškoćom.

### **1.2. Stručnost edukacijskih-rehabilitatora za rad u prevenciji**

Edukacijski rehabilitator stručnjak je koji odlično poznaje razvojne karakteristike djece i specifičnosti razvoja djece s intelektualnim teškoćama. Poznaje načine, postupke i pristupe djeci s intelektualnim teškoćama i važnost individualnog i individualiziranog pristupa u radu te posjeduje sve potrebne kvalifikacije za provođenjem programa Adaptivne vještine i prevencija.

*Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007 do 2015* godine navodi kao potrebno "Osigurati studijske programe i trajni profesionalni razvoj odgojno-obrazovnih djelatnika na svim razinama za stjecanje kompetencija za rad s djecom s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom".

Ustrojem poslijediplomskog specijalističkog studija Promocija zdravlja i prevencija ovisnosti pri Medicinskom fakultetu Rijeka i obrazovanjem prve generacije sveučiličnih specijalista javnog zdravstva stečene su kompetencije, uz već postojeće stručno zvanje profesora edukacijskih rehabilitatora, za osmišljavanjem ovakve vrste programa.

### **1.3. Djeca s teškoćama u razvoju/intelektualnim teškoćama i podložnost čimbenicima rizika**

Evidentne su brojne poteškoće djece s teškoćama u razvoju/intelektualnim teškoćama na planu adaptivnog ponašanja.

Djeca s teškoćama u razvoju/intelektualnim teškoćama (TUR/IT) predstavljaju specifičnu populaciju po mnogočemu izraženo ranjivu i izloženu i podložnu mnogim čimbenicima rizika. Dugotrajnija izloženost određenim rizičnim čimbenicima uvjetuje promjene na planu funkcioniranja i ponašanja djece s teškoćama u razvoju. Kako je nadalje dan statistički prikaz kao rezultat brojnih istraživanja, kod djece s TUR/IT može doći do razvoja raznih emocionalnih i psihičkih teškoća, djeca mogu postati žrtve nasilja i razviti razne poremećaje u ponašanju.

Neophodna je nužnost rada s djecom s TUR/IT na osobnom planu funkcioniranja jačajući njihove psiho-emocionalne resurse s ciljem stjecanja samopoštovanja i pozitivne slike o sebi te učenje životnih vještina kojima će se u njih osigurati što kvalitetnija integracija u društvo i što veći stupanj adaptivnog ponašanja.

Razloge za ovakvom vrstom rada možemo potražiti u razumijevanju aspekata funkcioniranja djece s IT te čimbenicima rizika koji proizlaze iz njih.

## **2. DJECA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA**

### **2.1. Aspekti funkcioniranja djece s intelektualnom teškoćom**

Ispodprosječno intelektualno funkcioniranje dominantni je aspekt funkcioniranja djece s intelektualnom teškoćom (IT). U najvećem broju slučajeva prati ga sniženo emocionalno i socijalno funkcioniranje.

Intelektualno funkcioniranje, prema Američkom udruženju za mentalnu retardaciju (Sekušak-Galešev, 2002), odnosi se na inteligenciju - generalnu mentalnu sposobnost koja uključuje rasuđivanje, mišljenje, zaključivanje, planiranje, rješavanje problema, apstraktno mišljenje, razumijevanje kompleksnih ideja, brzo učenje i učenje kroz iskustvo, izraženo i mjerljivo kvocijentom inteligencije (IQ).

Zbog ispodprosječnog intelektualnog funkciranja kod djece s IT učenje je usporeno i otežano, posjeduju nedovoljna iskustvena znanja, teže uspostavljaju uzročno-posljedične veze i imaju poteškoća u primjeni stečenih znanja (ne stavlju se u funkciju). Navedene poteškoće u učenju ne odnose se samo na svladavanje školskih sadržaja, već i na učenje i razvoj socijalnih vještina.

Dijete nije u mogućnosti pratiti redovni program te su mu, za njegovo praćenje, potrebne prilagodbe u obimu i dubini sadržaja. Pritom je potrebno sagledati individualne karakteristike djeteta i njegovo funkciranje u okviru osnovne teškoće.

Kao što je navedeno, ispodprosječno intelektualno funkciranje najčešće prati snižena razina emocionalnog funkciranja, što znači da dolazi do zaostajanja u emocionalnom razvoju. U pravilu, što je veći stupanj intelektualnog zaostajanja, veće je i zaostajanje u emocionalnom sazrijevanju. Zbog toga, kod djece, dolazi do ispoljavanja emocija neprimjerenih kronološkoj dobi djeteta.

Prema Curran i Kyrkou (2008), većina istraživanja zaključuje kako je emocionalni razvoj djece i mlađih ljudi s intelektualnim teškoćama sporiji i u većoj diskrepanci s intelektualnim razvojem u odnosu na djecu bez intelektualnih teškoća.

Kolaitis (2008) navodi da mlade osobe s intelektualnim teškoćama imaju znatne emocionalne probleme te probleme u ponašanju u usporedbi sa svojim vršnjacima bez intelektualnih teškoća.

Ispodprosječno intelektualno funkciranje i zaostajanje u emocionalnom razvoju često uzrokuje sniženu razinu socijalnog funkciranja.

Djeca s intelektualnim teškoćama imaju poteškoća u usvajanju društvenih spoznaja, socijalnih kompetencija, socijalnih vještina i socijalnom ponašanju (Cook i Oliver, 2011)

Socijalne vještine su i kod djece i kod odraslih osoba s intelektualnom teškoćom nedovoljno razvijene, i u velikoj mjeri variraju, što se ne može uvijek pripisati samo kognitivnim ograničenjem. Socijabilnost, odnosno emocionalno uključivanje i razumijevanje u odnosu s drugim ljudima povezani su s uspješnim socijalnim razvojem uključujući odnose s vršnjacima i odraslim ljudima. Kada se u skladu s kognitivnim razvojem odvija emocionalni i socijalni

razvoj, tada u povoljnoj okolini, koja je adaptirana na potrebe djeteta, dijete pokazuje očekivano adaptirano ponašanje s obzirom na svoj intelektualni potencijal. U slučajevima kada emocionalni i socijalni razvoj zaostaju za kognitivnim razvojem, dolazi do problema u ponašanju, čak i u okolini koja je naizgled adaptirana potrebama djeteta (Sekušak-Galešev, 2002).

Prema početnoj tezi u istraživanju grupe autora (Tremblay i sur., 2010), djeca s intelektualnim teškoćama pokazuju deficite u kognitivnim sposobnostima i adaptivnom ponašanju koji povećavaju rizik od psihopatoloških poremećaja. U istraživačkoj studiji bio je cilj dokazati koliko kognitivna domena i adaptivno ponašanje, mogu biti uzrok psihopatoloških manifestacija ponašanja. Prilikom ispitivanja, razlike u kognitivnom funkcioniranju, odražavale su se na razinu suradnje, ali i kod praktične sposobnosti prilagodbe ponašanja. Testovi su pokazali značajnu razliku u socijalnim kompetencijama djece s intelektualnim teškoćama, ali ne i u problematičnom ponašanju prema zapažanjima roditelja i nastavnika.

## **2.2. Čimbenici rizika kod djece s intelektualnim teškoćama**

Čimbenici rizika kod djece s intelektualnim teškoćama u mnogome se ne razlikuju od populacije djece bez teškoća, ali, ipak, postoje neke specifičnosti koje ih čine ranjivijima.

Vrlo često su djeca s IT socijalno deprivirana i izolirana u okvirima socijalnih grupa kojima se kreću i svakodnevno žive (obitelj, škola, društvo-prijatelji). Zbog osjećaja socijalne neefikasnosti postaju nezainteresirani za druženje i povlače se u sebe ili, s druge strane, iz želje da budu socijalno prihvaćeni, često postaju povoljivi i podložni raznim vršnjačkim pritiscima.

U prilog navedenom govori istraživanje Žic-Ralić i Cvitković (2013). Polazeći od pretpostavke da obiteljska klima utječe na adaptivno ponašanje djece s teškoćama u razvoju one su ispitale povezanost obiteljske klime i adaptivnog ponašanja djece u obiteljskoj, razrednoj i vršnjačkoj okolini. Utvrđena je statistički značajna povezanost adaptivnog ponašanja djece s teškoćama u razvoju i nekih aspekata obiteljske klime kao što su kohezija i organizacija

obitelji, odsustvo konflikata, veća učestalost intelektualnih, kulturnih i rekreativnih aktivnosti.

Međutim, postoji posebna skupina djece s IT, koja potječe iz depriviranih sredina. Mahom se radi o obiteljima slabog ekonomskog statusa, subkulturnih obilježja, u okviru kojih djeca nisu bila dovoljno intelektualno poticana. Stručnjaci često postavljaju pitanje da li bi, uopće, došlo do razvoja IT da su u ranom periodu rasta i razvoja dobivali dovoljno poticaja. Kod te djece učenje socijalnih vještina najčešće nije usporeno, već se kreće u smjeru usvajanja onih vještina koje će im omogućiti opstanak u sredinama u kojima žive.

Kao najznačajniji rizični čimbenik, **emocionalno je nezadovoljstvo djeteta s IT**, koje se razvija kao posljedica, mogućeg osjećaja neprihvaćenosti unutar obitelji, škole i vršnjaka te nedovoljne emocionalne potkrepljenosti. Najveći problem nastaje ako dođe do otvorenog odbacivanja djeteta s IT od odgovornih osoba ili neke socijalne skupine, zanemarivanja ili zlostavljanja (fizičkog i emocionalnog).

Važnost emocionalnog aspekta u razvoju kognitivnih i socijalnih sposobnosti već je naglašen od strane mnogih autora, čak i ako ne postoji jednoglasan odgovor o faktorima koji čine adaptivne sposobnosti.

U studiji (Carroll i sur., 2000), na uzorku od 166 djece, dokazano je kako su temperament djece i kognitivne sposobnosti značajno povezani s emocijama, kako ih nazivaju emocijama znanja. Time uvode jedan drugačiji termin, **emocionalna uspomena**, kojim emocije stavljaju u službu stjecanja emocionalnih iskustava, a na osnovu njega sticanje emocionalnih znanja. Emocionalne uspomene značajno su povezane s ishodom ponašanja. Poznavanje emocionalnih uspomena djeteta možemo predvidjeti adaptivnu osnovu na temelju koje bi se olakšalo iščekivanje i upravljanje emocijama uzbuđenja kod djeteta te u krajnjem ishodu sposobnost adaptivnog ponašanja.

Rezultati studije (Sainero i sur., 2013), pokazuju da postoji više faktora ranjivosti za **razvoj psihičkih poremećaja** u skupini djece s intelektualnim teškoćama u odnosu na njihove vršnjake. Posebice, veća je vjerojatnost kod roditelja s narušenim mentalnim zdravljem i alkoholizmom te ako intelektualne teškoće ima majka. Jednako tako, veća je vjerojatnost kod djece koja su pretrpjela fizičko zlostavljanje. Kod takve djece screening otkriva postojanje

većih promjena na ljestvici društvenih problema i na planu mišljenja, kao i veću vjerljivost da budu upućeni na liječenje i korištenje lijekova.

U dijagnosticiranju poremećaja u ponašanju kod djece i osoba s intelektualnim teškoćama, dijagnostički postupci koji se koriste nisu u potpunosti primjenjivi. Dijagnostički postupci tim su više otežani što je dijete ili osoba nižeg psihosocijalnog funkcioniranja, i s većom intelektualnom teškoćom.

Kao moguće rješenje postojećeg problema, Došen (2005) vidi u dijagnosticiranju emocionalne razine funkcioniranja, odnosno emocionalne dobi i osobnog razvoja djeteta ili osobe. Uz poznavanje ostalih razvojnih aspekata, kao što je i kognitivno funkcioniranje, klinička slika postaje razumljivija. Integrativna dijagnoza koja proizlazi iz ovog kombiniranog pristupa pruža uvid u procese koji su doveli do poremećaja i omogućava terapeutovo razumijevanje poremećaja. Ovakva dijagnostika je kao proces spoznавanja i nikako nije simptomatološki orijentirana, te je osobito korisna kod osoba koje imaju nisku razinu psihosocijalnog razvoja.

**Psihijatrijski i bihevioralni poremećaji** se pojavljuju u 25-60% ove populacije, a visoka je prevalencija u korelaciji s različitim nepovoljnim biološkim, psihološkim i sociološkim čimbenicima koji su pak izravno povezani s biološkim stanjem i psihosocijalnim funkcioniranjem osobe s intelektualnim teškoćama u okolini (Došen, 2007).

Mnogi klijenti s blagom do graničnim intelektualnim teškoćama koji su primljeni na liječenje pokazuju ozbiljne probleme s **alkoholom i uporabom droge**. U svojoj studiji, skupina autora (Didden i sur., 2009) je istraživala razlike u strategijama suočavanja, adaptivnim vještinama i emocionalne i bihevioralne probleme između klijenata koji zloupotrebljavaju droge i onih koji je ne koriste. Nije bilo razlike u adaptivnim vještinama između skupina. Međutim, u odnosu na klijente bez ovisnosti, oni koji zloupotrebljavaju psihogene tvari pokazali veće probleme suočavanje, imaju više ozbiljnih emocionalnih problema i problema u ponašanju, kao što su anksioznost, depresija, nametljive misli, agresivno i antisocijalno ponašanje.

Vjerljivost da će djeca s teškoćama u razvoju biti **žrtve nasilja** tri do četiri puta veća nego kod drugih. Istraživački timovi na Sveučilištu John Moores u Liverpoolu i Svjetska zdravstvena

organizacija proveli su prva sustavna istraživanja, uključujući i metaanalyse postojećih studija o nasilju nad djecom s teškoćama u razvoju. Ovaj pregled obuhvaća 17 studija, koje su rađene u zemljama s visokim prihodom, u nedostatku visokokvalitetnih studija iz zemalja s niskim ili srednjim prihodom.

Procjene rizika ukazivale su na to da su djeca s teškoćama u razvoju bila pod značajno većim rizikom da budu žrtve nasilja nego njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju: 3,7 puta je bila veća vjerojatnost pojave kombiniranih mjera nasilja, 3,6 puta vjerojatnost pojave fizičkog nasilja i 2,9 puta vjerojatnost pojave seksualnog nasilja. Djeca s mentalnim ili intelektualnim teškoćama imala su 4,6 puta veću šansu da budu žrtve seksualnog nasilja nego njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju (Unicef, 2013.)

Powers i Oschwald u istraživanju na uzorku od 200 žena sa tjelesnim te tjelesnim i intelektualnim teškoćama nalazi kako je 67% žena bilo izloženo fizičkom nasilju, a 53% žena fizičkom i seksualnom nasilju. Ti podaci o izloženosti fizičkom i seksualnom nasilju gotovo su dvostruki u odnosu na žene bez invaliditeta.

Sva djeca s teškoćama trebaju se promatrati kao grupa visokog rizika kod koje je od ključne važnosti identificiranje nasilja. Ona mogu imati koristi od intervencija, kao što su kućni posjeti i pomaganje roditeljima u stjecanju roditeljskih vještina, koje su se pokazale efikasnim u sprečavanju nasilja ili ublažavanju posljedica među djecom bez teškoća (Unicef). Istraživanja pokazuju kako osobe s intelektualnim teškoćama imaju 4 do 10 puta veće šanse da postanu žrtve nasilja nego osobe bez invaliditeta (Reiter i sur., 2007).

Nasilje je svuda, a osobe s intelektualnim teškoćama imaju povećan rizik da budu žrtve. Zabrinjava podatak koji pokazuje da 1/3 ispitanika **nikad nikome nije rekla da su bili zlostavljeni već šute**. Njihov strah da će im biti gore ako to nekome kažu sasvim je opravдан, no s druge strane, zbog toga se teško otkrivaju počinitelji i ne može ih se spriječiti u dalnjem zlostavljanju. Pokazalo se da su najčešći počinitelji prijatelji koji su svjesni dokle mogu ići jer dobro poznaju osobu nad kojom vrše nasilje (Josipović i sur. 2008).

Istraživanja su pokazala da je **seksualno zlostavljanje** osoba s intelektualnim teškoćama znatno češće nego zdravih, ali je manji broj optužbi (Verdugo i Bermejo 1997).

Kod djece s IT, zasigurno, postoji čitav niz specifičnih čimbenika rizika za nastanak nepoželjnih oblika ponašanja, razvoj nepoželjnih psiho-emocionalnih stanja te dovođenja u poziciju i ulogu žrtve pa svakako treba promisliti o uspostavljanju sustava pomoći kako bismo radili na prevenciji. Obitelj i škola prvi su i najvažniji korak u kojima se može preventivno djelovati.

### **3. PRIMJER DOBRE PRAKSE NA OSNOVU ISKUSTVENOG PROVOĐENJA ŠKOLSKOG PREVENTIVNOG PROGRAMA**

U Centru za odgoj i obrazovanje Rijeka tri godine za redom provodi se Školski preventivni program s većinom temu obuhvaćenih predloženim izbornim predmetom. Pokazala se izuzetna potrebitost ovakvog rada jer se djeci omogućio razvoj adaptivnih vještina na osnovu kojih su se prevenirali nepoželjni oblici ponašanja ili neke druge razvojne smetnje. Djeca su pokazala bolji stupanj i napredovala su u komunikacijskim i socijalnim vještinama te su se, što je vrlo bitno, naučila zauzeti za sebe u situacijama koje su to iziskivale. Najbolji primjer navedenog su dvije djevojčice koje su pokazale asertivnost u situacijama spolnog uzinemiravanja i zlostavljanja osoba iz okoline. Postavlja se pitanje koliko je djece s intelektualnim teškoćama na isti način zlostavljano, ali se ne usuđuju zauzeti za sebe već šute jer nisu naučila razlikovati dobro od lošega ili ne znaju kome se i kako obratiti za pomoć.

#### **3.1. Rezultati evaluacije rada Školskog preventivnog programa od strane djece**

Na kraju školske godine 2013./14. učenicima su podijeljeni evaluacijski listići kojima se prije svega ispitivala razina zadovoljstva provođenim programom.

Evaluaciji je pristupilo 22 djece.

- Na pitanje da li im se svidio rad Školskog preventivnog programa 73% odgovorilo je potvrđno, 18% negativno, a njih 9% odgovorilo je nisam siguran/na.
- Na pitanje da li bi željeli da se Školski preventivni program provodi i sljedeće godine, 100% djece odgovorili je potvrđno

- Na pitanje, jesu li nešto naučili na radionicama Školskog preventivnog programa, 91% učenika odgovorio je potvrđno, 4,5% učenika negativno, a 4,5% odgovorilo je nisam siguran/na.
- Na pitanje jesu li naučili bolje kontrolirati svoje ponašanje 86% odgovorili je potvrđno, a 14% negativno

#### **4. ZAŠTO IZBORNI PREDMET ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA**

**Provođenjem predloženog izbornog predmeta radilo bi se dugoročno, sustavno i u kontinuitetu s djecom s intelektualnim teškoćama na jačanju životnih vještina kao vrlo bitnog segmenta adaptivnog ponašanja te bi se povećao stupanj životne kompetetnosti. Prevenirali bi se razni oblici nepoželjnog ponašanja, razvoj emocionalnih i psihičkih smetnji te bi se, svakako, smanjio broj djece koja su žrtve raznih oblika zlostavljanja i nasilja.**

## 5. PRIKAZ IZBORNOG PREDMETA „ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA“

NAZIV IZBORNOG PREDMETA	<i>Adaptivne vještine i prevencija</i>
FOND SATI	2 školska sata tjedno ili 70 školskih sati godišnje
NAČIN PROVOĐENJA/ TIP SATA	Predavanja.  Radionice svladavanja tehnika.  Praktične vježbe.
CILJANA POPULACIJA	Djeca s intelektualnim teškoćama (laka, umjerena i teža mentalna retardacija) od 8. do 21. godine života.  Djeca s teškoćama u razvoju. Za djecu po svih 8 točaka Orijentacijse liste vrsta i stupnjeva teškoća prema Pravilniku o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN br.59/1990).
CILJ PROGRAMA	Jačanje životno važnih vještina kod djece s teškoćama u razvoju/intelektualnim teškoćama i prevencija.
DUGOROČNI CILJEVI	Učenje i svladavanje životno važnih vještina u svrhu povećanja razine adaptivnog ponašanja i životne prilagodbe.  Preveniranje razvoja psihičko- emocionalne disfunkcije i oboljenja, nasilja nad djecom s TUR/IT, razvoja nepoželjnih oblika ponašanja i poremećaja u ponašanju te razvoja različitih tipova ovisnosti.
DUGOROČNI INDIKATORI ISHODA	Stvaranje pozitivne slike o sebi i stjecanje samopoštovanja.  Veći stupanj razvijenosti komunikacijskih i socijalnih vještina.  Zauzimanje za sebe u situacijama koje to iziskuju.  Smanjenje nasilja nad djecom s TUR/IT.

	Smanjenje psihičkih poteškoća i poremećaja u ponašanju.
KRATKOROČNI CILJEVI	<p>Stjecanje znanja i upotreba stečenih znanja u svakodnevnom životu.</p> <p>Uvježbavanja tehnika/koraka reagiranja u situacijama povećanog rizika.</p> <p>Razumijevanje suodnosa uzrok – posljedica.</p>
KRATKOROČNI INDIKATORI ISHODA	<p>Stupanj usvojenosti novih znanja i spoznaja.</p> <p>Mjerljivost primjene stečenih znanja u ciljanim igrama, radionicama, druženjima...</p> <p>Primjena znanja u insceniranim ili realnim situacijama.</p> <p>Pravilan odabir ponuđenih opcija u danom izboru.</p>
STRATEGIJE	<p>Poučavanje u učioničkoj i vanučioničkoj nastavi.</p> <p>Vizualizacija i iskustveni doživljaj onoga što se i o čemu se uči.</p> <p>Učenje koraka raznih razina reagiranja u određenim rizičnim situacijama.</p> <p>Praktična primjena naučenoga.</p> <p>Pričanje priča.</p> <p>Poučavanje igrom. Igranje uloga.</p> <p>Dramatizacija.</p> <p>Vicem i smijehom do rješavanja problema.</p> <p>Gledanje edukativnih filmova.</p>
AKTIVNOSTI	<p>Nastava.</p> <p>Izleti.</p> <p>Posjete.</p> <p>Radionice.</p>

	<p>Igre.</p> <p>Izrada edukativnog materijala.</p>
NOSIOCI PROCESA	<p>Učitelji edukacijski rehabilitatori ili stručni suradnici edukacijski rehabilitatori.</p> <p>Sveučilišni specijalisti javnog zdravstva (ako su zaposleni u školama) .</p> <p>Vanjski suradnici za pojedine teme: - liječnici školske medicine - policija</p>
RESURSI	<p>Pametna ploča ili multimedijalni projektor.</p> <p>Kompjuter s internetskom vezom.</p> <p>Razne igre.</p> <p>Slikovnice.</p> <p>Radni materijal – nastavni listići / radni listići.</p> <p>Hameri, papiri, flomasteri, fotografije i drugi materijali potrebni za izradu igara.</p> <p>Filmovi.</p> <p>Ustanove različitog tipa.</p>

**6. PREGLED TEMA S OČEKIVANIM ISHODIMA I PREDVIĐENI BROJ SATI ZA IZBORNİ  
PREDMET „ADAPTIVNE VJEŠTINE I PREVENCIJA“**

<b>Adaptivne vještine i prevencija</b>			
<b>Red.br.</b>	<b>Naziv teme</b>	<b>Očekivani ishodi</b>	<b>Predviđen broj sati (ukupno = predavanja + vježbe)</b>
1.	Naši osjećaji – prepoznavanje, izražavanje osjećaja, empatija	Prepoznati i adekvatno izraziti osnovne vrste osjećaja. Uvježbati primjerno postupanje i ponašanje.	5 (3+2)
2.	Samokontrola osjećaja	Samokontrolirati se u izražavanju snažno obojenih pozitivnih i negativnih emocija.	2 ( 1+1)
3.	Zauzeti se za sebe	Steći znanja o asertivnom ponašanju. Utvrditi situacije u kojima djeca najčešće nisu asertivna. Utvrditi koje su učestale tehnike nagovaranja. Naučiti koje su verbalne i neverbalne vještine odbijanja. Uvježbavati tehnike asertivnog ponašanja u raznim situacijama.	6 (1+5)
4.	Odlučivanje	Utvrditi što su i koje su svakodnevne odluke. Opisati tko utječe na naše odluke i kako se to može činiti. Primjeniti jednostavne korake u odlučivanju.	2 (1+1)
5.	Samopoštovanje	Spoznati važnost i ljepotu vlastite jedinstvenosti. Pomoći učenicima u stvaranju pozitivne slike o sebi i osvijestiti njihovu jedinstvenost. Poštivati različitosti.	2 (1+1)
6.	Komunikacijske vještine	Steći znanja koliko je komunikacija važna. Razlikovati i uvidjeti verbalnu i neverbalnu komunikaciju te njihovu međusobnu dosljednost. Utvrditi važnost izražavanja osjećaja. Vježbati govor tijela u izražavanju emocija.	4 (2+2)
7.	Socijalne vještine	Odgovorno se ponašati. Opisati kako se slagati s vršnjacima. Positivan i negativan vršnjački pritisak. Uvježbati tehnike odupiranja negativnom pritisku od strane vršnjaka ili starijih osoba. Poučiti učenike osnovnim socijalnim vještinama i uvježbati ih.	4 (2+2)

8	Prijateljski odnosi	Definirati prijateljske odnose i karakteristike osoba koje možemo nazvati prijateljima. Opisati kakvo je prijateljsko ponašanje i što prijatelji ne bi smjeli činiti jedni drugima. Utvrditi osobine koje smatraju važnim za prijateljstvo. Razlikovati odnos poznanika od prijatelja. Spoznati da nije svatko prijatelj tko nam se tako predstavlja. Opasnosti.	3 (1+2)
9.	Zadirkivanje	Opisati što je zadirkivanje i do čega može dovesti. Uvježbati i naučiti kako preduhitriti sukobe.	2 (1+1)
10.	Nasilje	Naučiti što je nasilje i koji su oblici. Osvijestiti činjenicu da nasilje ne smije nitko trpiti. Opisati kako dolazi do nasilja među vršnjacima. Upoznati i uvježbati korake u postupanju ako primjetimo nasilje nad prijateljem ili nekime iz naše bliže okoline. Saznati kome se obratiti ako smo žrtve nasilja. Reći „ne“.	6 (3+3)
11.	Pristojno ponašanje i ophođenje	Naučiti i primjeniti pristojno ponašanje i razlikovati od neprimjerenog. Uvježbati konkretne situacije u ophođenju. Odrediti tko i u kojim situacijama se ne zaslužuje naše pristojno ponašanje.	3 (1+2)
12.	Smijeh (nije) je lijek	Spoznati i uvidjeti važnost smijeha i veselja za zdrav razvoj. Odrediti kada smijeh postaje neprimjeren i u kojim situacijama. Opisati u kojim situacijama smijeh može povrijediti jer prelazi u ismijavanje.	2 (1+1)
13.	Spolnost	Steći znanja o razlikama u spolovima u dječaka i djevojčica.  Osvijestiti i steći znanja koje promjene donosi pubertet i koje su promjene u tjelesnom i psihičkom razvoju. Prepoznati potrebu vođenja brige o higijeni i intimnoj higijeni.	2 (2+0)
14.	Primjereno spolno ponašanje, poštovanje i odgovornost	Steći znanja i primjeniti primjereno ophođenje među spolovima, uvažavati i tolerirati. Samokontrolirati spolne potrebe. Samozadovoljavajuće je normalno, ali steći znanje kada i gdje. Naučiti koja su rizična spolna ponašanja. Spoznati važnost kontracepcije.	4 (3+1)
15.	Prostor moje intime	Steći spoznaje što znači „zona bijelog rublja“. Steći znanja što je seksualno uzneniranje i zlostavljanje. Uvježbati	2 (1+1)

		kako se zauzeti se sebe.	
16.	Naši pomagači – osobe od povjerenja	Promisliti tko su osobe od povjerenja te spoznati sitacije kada su nam i zašto potrebne osobe od povjerenja kojima pristupamo sa svojim problemom.	2 (1+1)
17.	Rizične situacije, reakcije i samopomoć	Prepoznati situacije rizika. Osvijestiti naše osjećaje u rizičnim situacijama. Uvježbati i isprobati mogućnosti postupanja u određenim rizičnim situacijama.	2 (1+1)
18.	Koraci u postupanju, prijava nepoželjnog ponašanja	Steći znanja od koga će učenici zatražiti pomoć u situacijama rizika (nasilje, zlostavljanje...). Uvježbati korake u prijavi neželjenog oblika ponašanja.	2 (1+1)
19.	Dobre i loše tajne	Usvojiti znanja što su tajne i kada neki događaj ili ponašanje može postati tajnom. Razlikovati prijateljski neopasnih tajni od loših tajni koje nam pobuđuju nelagodne emocije.	2 (1+1)
20.	Ovisnosti	Upoznati vrste ovisnosti: cigarete, alkohol, droga, kocka. Sagledati negativne posljedice na zdravlje i funkcioniranje pojedinca. Upoznati i isprobati rizične situacije, izazove, pritiske i odluke.	6 (4+2)
21.	Samozastupanje	Osvijestiti kod učenika da sami mogu odlučivati o nekim svojim potrebama ili željama. Isprobati kako govoriti ili djelovati u svoje ime ili u ime drugih vezano uz teme koje se na njih odnose, a za ostvarenje svojih ljudskih prava. Spoznati snagu udruživanja u grupe u samozastupanju.	3 (1+2)
22.	Slobodno vrijeme, tehnike i strategije opuštanja	Uvidjeti važnost aktivnog provođenja slobodnog vremena. Pružiti pomoć učenicima u pronalaženju osobnih interesa i zadovoljenju potreba te mogućnostima realizacije u okviru zajednice ili doma. Upoznati se s određenim tehnikama i strategijama opuštanja. Primjeniti tehnike.	4 (2+2)
<b>UKUPAN BROJ SATI GODIŠNJE</b>			70

## **7. INDIVIDUALNI I INDIVIDUALIZIRANI PRISTUP U RADU**

Tabelarno je dan prikaz tema koje bi se tijekom školske godine obrađivale s djecom s TUR. Teme su dane okvirno, iz njih bi se izvodile nastavne jedinice primjerene razvojnoj dobi učenika te njihovim kognitivnim sposobnostima i mogućnostima. Tema/nastavna jedinica Zauzeti se za sebe često bi se ponavljala u okviru drugih tema koje iziskuju razvoj vještina asertivnosti u određenim rizičnim situacijama.

Izvođenje tema i nastavnih jedinica obavezno bi se prilagođavalo razvojnoj dobi kao i metode i upotreba didaktičkih materijala. Također, važne su prilagodbe razini individualnog, intelektualnog funkcioniranja djeteta.

U radu s djecama s teškoćama u razvoju od primarne je važnosti opservacija osobnog stanja djeteta. Važna je procjena njegovih obiteljske klime, obiteljskih prilika i odnosa i razine poticajnosti koju dijete dobiva u okviru obitelji.

Potrebno je opservirati funkcioniranje djeteta u okviru obitelji i od velike je važnosti procjena funkcioniranja djeteta u okviru društvenih skupina u kojima se kreće, posebice u školi.

Kvalitetna procjena preduvjet je osmišljavanja adekvatnog individualiziranog programa kojim će se pokušati pomoći djetetu da razvije životno važne vještine i izdigne adaptivno ponašanje na višu razinu.

## **8. SURADNJA S RODITELJIMA**

Za roditelje bi se organizirao roditeljski sastanak na početku školske godine kojim bi dobili informaciju o provođenom izbornom programu, njegovim temama i načinima realizacije.

Za provođenje nastave izbornog programa roditelji bi trebali dati izjavu s potpisom o njihovoj suglasnosti za provođenjem izbornog programa s njihovim djetetom.

Tijekom školske godine roditelji bi dobivali informacije o provođenom izbornom programu na redovitim tjednim informacijama s razrednikom, na otvorenim vratima jedanput

mjesečno ili po potrebi, na individualnim razgovorima koji bi se realizirali na zahtjev roditelja ili učitelja.

Suradnja s roditeljima bi se po potrebi ostvarivala putem izravnog upoznavanja obitelji putem individualnih posjeta obitelji (u suradnji sa socijalnim radnikom i psihologom škole).

## **9. PRAĆENJE UČENIKA**

Odnosi se na procjenu učenikove obitelji dobivene objektivnim prikupljanjem podataka i zapažanjem (broj članova, socijalno-emocionalni odnosi, ozračje obitelji, socijalno-ekonomski status, odnosi u obitelji, ne-podržavajući stav...) i osobne razine funkciranja (odnos prema sebi i drugima, vještine komunikacije, zauzimanje za sebe...). U tu svrhu bio bi otvoren dosje učenika u kojem bi se evidentirale pojedinosti o učeniku te promjene nastale provođenjem programa.

## **10. VREDNOVANJE I OCJENJIVANJE UČENIKA**

Vršilo bi se prema Pravilniku o načinima postupcima i elemenitima vrednovanja učenika u osnovnoj i srednjoj školi. (NN broj 87/08., 86/09., 92/10. i 105/10.-ispr.)

Vrednovanje učenika odvijalo bi se prema članku 5. Vrednovanje učenika s teškoćama.

(1) Kod učenika s teškoćama treba vrednovati njegov odnos prema radu i postavljenim zadacima te odgojnim vrijednostima.

(2) Načine, postupke i elemente vrednovanja učenika s teškoćama, koji savladavaju individualne programe i posebne kurikulume uključujući i vladanje, učitelji/nastavnici trebaju primjeriti teškoći i osobnosti učenika.

(3) Vrednovanje valja usmjeriti na poticanje učenika na aktivno sudjelovanje u nastavi i izvannastavnim aktivnostima, razvijati njegovo samopouzdanje i osjećaj napredovanja kako bi kvalitetno iskoristio očuvane sposobnosti i razvio nove.

(4) Načini i postupci vrednovanja trebaju biti u skladu s preporukama stručnoga tima za pojedino područje, primjereni stupnju i vrsti teškoće te jasni svim sudionicima u procesu

vrednovanja.

(5) Razinu razvijenosti kompetencija učenika treba provjeravati oblikom u kojemu mu njegova teškoća najmanje smeta i u kojemu se najbolje može izraziti. Pogreške nastale zbog teškoće moraju se ispraviti, ali ne smiju utjecati na cijelokupno vrednovanje rada, tj. na ocjenu. Ocjenu treba popratiti opisno.

(6) Ako učenik ima izražene teškoće u glasovno-govornoj komunikaciji, može mu se omogućiti provjeravanje u pisanome obliku u dogovoru s razrednim vijećem škole.

(7) Ako učenik ima izražene teškoće u pisanoj komunikaciji, učeniku treba omogućiti provjeravanje u usmenome obliku u dogovoru s razrednim vijećem škole.

## **11. PRESTANAK POHAĐANJA IZBORNOG PREDMETA Adaptivne vještine i prevencija**

Moguće je da tijekom školske godine učenik ili roditelji pokažu i iskažu nezadovoljstvo ili neslaganje provođenjem izbornog programa Adaptivne vještine i prevencija. U tom slučaju postupa se prema zakonu.

Prema čl.27. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN, broj 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12 i 94/13)

(2) Izborni predmeti obvezni su tijekom cijele školske godine za sve učenike koji se za njih opredijele, a učenik bira izborni predmet ili izborne predmete na početku školske godine.

(3) Učenik može prestati pohađati izborni predmet nakon pisanog zahtjeva i obrazloženja roditelja učenika i učenika učiteljskom vijeću ili nastavničkom vijeću do početka školske godine pod uvjetom da obveznu satnicu zamijeni drugim izbornim predmetom ili aktivnošću u školi.

## **12. NEOPHODNI MATERIJALNI UVJETI**

### **12.1. Prostorni uvjeti**

Program izbornog predmeta planira se odvijati pretežno u prostoru škole, odnosno u učioničkoj nastavi.

Za odvijanje nastave izbornog predmeta *Životne vještine i prevcija* potreban je standardan učionički prostor. Raspored stolica u učionici poželjno je da bude u formi kruga.

Planirana vanučionička nastava odvijala bi se u za to programom predviđenim prostorima i ustanovama u suradnji s odgovornim i nadležnim osobama.

## **12.2. Nastavni materijali**

Za potrebe nastave izbornog premeta izradili bi se nastavni materijali koji bi slikovno i rječju pratili nastavne teme i jedinice programa, udžbenici i radni listići.

## **12.3. Sredstva i pomagala**

Optimalno uređen prostor trebao bi sadržavati određena sredstva i pomagala koja će dijete motivirati na aktivno učenje.

Poželjno je da učionički prostor bude opremljen:

- kompjuter s internetskom vezom
- pametna ploča ili multimedijalni projektor
- slagalice (različitog broja dijelova), memory igra, prostorni Čovječe ne ljuti se
- slikovnice (koje tematski prate određene teme i odnose)
- hameri, papiri, flomasteri, fotografije i drugi materijali potrebni za izradu igara.
- filmovi za određene teme putem kojih se bolje može zahvatiti i razumijeti obrađivani sadržaji

### **13. LITERATURA:**

Carroll, E.I. et al. (2000). Temperament, Cognitive Ability, Emotion Knowledge, and Adaptive Social Behavior. *Imagination, Cognition and Personality*. Volume 19, Number 4, Pages 305-330.

Cook, F., Oliver, C. (2011). A review of defining and measuring sociability in children with intellectual disabilities, *Developmental Disabilities*. Volume 32, Issue 1, Pages 11-24.

Curran, J., Kykou, M. (2008). ASSID Conference, Melbourne Australia. Emotional Development. Child Youth and Womens Health Services, SA. Centre for Disability Health, SA. Dostupno na: <http://www.asid.asn.au/Portals/0/Conferences/43rd%20Melbourne/Curran%20Emotional%20Development.pdf> (21.10.2013.)

Didden, R. et al. (2009). Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: A pilot study. *Developmental Disabilities*. Volume 30, Issue 5, Pages 927-932.

Došen, A. (2005). Applying the developmental perspective in the psychiatric assessment and diagnosis of persons with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. Volume 49, Issue 1, Pages 1 – 15.

Došen, A. (2007). European perspective in Development of the Care of Mental Health in Person with Intellectual Disabilities. Human Right for People who have Intellectual Disabilities. 6th European Congress of Mental Healt in Intelectual Disability. Zagreb.

Josipović,A.M. et al. (2008). Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama.

Kolaitis, G., (2008). Young people with intellectual disabilities and mental health needs. *Current opinion in psychiatry*. Volume 21, Issue 5, Pages 469-73.

Powers, L. E., Oschwald, M. Violence and Abuse Against People with Disabilities: Experiences, Barriers and Prevention Strategies, Center on Self-Determination Oregon Institute on Disability and Development Oregon Health & Science University. Pages 2.

Reiter, S. et al. (2007). Adolescents with intellectualdisabilities as victims of abuse, *Journal of Intellectual Disabilities*, 11, str. 371-387.

Sainero, A. et al. (2013). Exploring the specific needs of an understudied group: Children with intellectual disability in residential child care. *Children and Youth Services Review*. Volume 35, Issue 9, Pages 1393-1399.

Sekušak-Galešev, S. (2002) Bio-psiho-socijalne karakteristike adolescenata s mentalnom retardacijom. Priručni tekst seminara Značajke adolescenata s mentalnom retardacijom u procesu odrastanja i sazrijevanja.

Tremblay, K.N. et al. (2010). Psychopathological manifestations of children with intelectual disabilities according to their cognitive and adaptive behavior profile. *Developmental Disabilities*. Volume 31, Issue 1, Pages 57-69.

Verdugo, M.A., Bermejo, B.G.(1997). The Mentally Retarded Person As A Victim Of Maltreatment, *Aggression and violent behavior*, Volume II/2, Pages 143-165.

Žić-Ralić, A., Cvitković, D. (2013).Povezanost varijabli obiteljske klime i prilagođenog ponašanja u procjenama djece s teškoćama i tipičnog razvoja. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja. Volume 49, Broj 1, Stranica 151-163.

UICEF. Dostupno na: [http://www.unicef.hr/upload/file/382/191254/FILENAME/Djeca\\_s\\_teskocama\\_HR\\_6\\_13\\_wpdf](http://www.unicef.hr/upload/file/382/191254/FILENAME/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_wpdf) (Posjećeno 29.04.2014.)