



СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА

ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА

НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ

**СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА –
НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ
ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА**

Приредиле:

Мина Николић, Миа Шешум, Ивана Веселиновић

Београд, 2020.

ЕДИЦИЈА: МОНОГРАФИЈЕ И РАДОВИ

СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА – НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ
ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА

Издавач

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
Издавачки центар Факултета (ИЦФ)

За издавача

Проф. др Снежана Николић

Главни и одговорни уредник

Проф. др Бранка Јаблан

Уредници

Мина Николић
Миша Шешум
Ивана Веселиновић

Рецензенти

др Јасмина Ковачевић, редовни професор
Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију
др Сања Ђоковић, редовни професор
Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију

Компјутерска обрада текста

Биљана Красић

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – CD

Штампар

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
Издавачки центар Факултета (ИЦФ)

Тираж

200

ISBN 978-86-6203-141-9

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију донело је одлуку бр. 3/9 од 8. 3. 2008. године о покретању едиције Монографије и радови.

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 14. 7. 2020. године, одлуком бр. 3/96 од 20. 7. 2020. године усвојило је рецензије рукописа тематског зборника радова „Специфичност оштећења слуха – нове тенденције”, групе аутора.

Радови у овом зборнику су проистекли из следећих научних пројеката: „Утицај кохлеарне имплантације на едукацију глувих и наглувих особа” (бр. 179055) и „Креирање протокола за процену едукативних потенцијала деце са сметњама у развоју као критеријума за израду индивидуалних образовних програма” (бр. 179025), који су финансирани од стране Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

ПРИКАЗ ПРОГРАМА РАНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ ГЛУВЕ И НАГЛУВЕ ДЕЦЕ И ДЕЦЕ СА КОХЛЕАРНИМ ИМПЛАНТОМ

Јасмина КАРИЋ¹, Мелита ГОЛУБОВИЋ², Драгана СТЕВАНОВИЋ²

¹Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и
рехабилитацију, Београд

²Школа за оштећене слухом наглуве „Стефан Дечански” Београд

Циљ ране интервенције је подстицање сензомоторног, емоционалног, социјалног и когнитивног развоја. Поред тога циљ ране интервенције је и рано откривање и превенција секундарних последица примарне сметње или поремећаја. Фазе ране интервенције су идентификација, детекција, дијагностика, третман и саветовање. Уопште, рана интервенција је одређена, односно може се тумачити кроз интеракцију ткзв. три система и то: породичне ресурсе, који се налазе у основи и имају утицај на други систем, односно породичне обрасце интеракције, који опет утичу на трећи систем који се условно речено састоје од два подсистема, развојних ресурса детета и социјалне и когнитивне компетентности детета. Трећи систем такође делује на други, односно породичне обрасце интеракције, а сва три су у међусобној интеракцији укључујући и ткзв. стресоре. Стресори се могу одредити као утицај неоптималних интеракцијских образаца. Циљ овог рада је да се прикаже план и програм пружања ране подршке глувој и наглувој деци и деци са кохлеарним имплантом. План и програм ране интервенције настао је у школи за оштећене слухом наглуве «Стефан Дечански» у Београду, као производ дугогодишње праксе у раду са глувом и наглувом децом и децом са кохлеарним имплантом.

Кључне речи: рана интервенција, план и програм рада, оштећење слуха, кохлеарни имплант

УВОД

Рани третман деце која одступају од типичног развоја или имају сметњу, односно поремећај у развоју спроводи се у периоду од рођења до треће године и најчешће се означава синтагмом *рана интервенција*. Социјалном моделу ране интервенције, који је данас прихваћен и који је оријентисан ка породици која у центар свог интересовања ставља разумевање детета и породице на холистички и контекстуални начин, предходило је медицински модел, којим је до краја осамдесетих и средине

* jkaric27@gmail.com

деведесетих година прошлог века подразумевано специјализовано пружање услуга деци у медицинским установама или клиничким центрима у циљу ублажавања њихових тешкоћа (Hoffman, 2016).

Данашњи социјални модел усмерен је на обезбеђивање повољних породичних услова за дететово напредовање у породичном свакодневном окружењу, кроз оснаживање породице детета са сметњама у развоју. Са променама у теоријским приступима породици од осамдесетих година (нпр. Теорија породичног система, Bowen, 1978); еколошка теорија и пракса се полако мења. Истиче се значај и улога интеракција окружења, појединачна и њихових искустава на развој и учење, односно да су за стимулативни развој детета значајни реципрочни, сензитивни, социјално топли односи између родитеља и детета, као и укљученост детета у породичне рутине и активности које су компатибилне са интересовањима и потребама детета, то јест друштвене активности са вршњацима (Guralnick, 2005).

Основне карактеристике овог модела су: индивидуализован приступ породици и детету, тимски рад, окренутост ка породици, усмереност на исходе, контекстуална усклађеност и научна заснованост. Рана интервенција (РИ) представља низ неопходних третмана (медицинских, психолошких, образовних, социјалних) усмерених на децу (која показују неки степен заостајања у развоју или припадају некој ризичној групи деце) и њихове породице у циљу задовољавања њихових потреба. То је рани, континуирани и свеобухватни третман.

Рана интервенција се реализује од стране тимова које чине различити профили стручњака, који поседују адекватно образовање, компетенције и искуство за такву делатност. Дужности сваког од њих треба да су добро дефинисане и координиране.

У тимовима се налазе: педијатар, дечји неуролог, логопед, дефектолог, радни терапеут, физиотерапеут, психолог, медицинска сестра, односно, сви остали стручњаци који су укључени у интердисциплинарни и мултидисциплинарни третман. Само један од тих стручњака је примарни пружалац услуге ране интервенције (Кончар, М., 2018)

Сама РИ подразумева ангажовање разноврсних сервиса за помоћ и подршку: сервис за породичну терапију, за саветовње, кућне посете, здравствене сервисе, медицинске сервисе за дијагнозу, праћење и евалуацију, нутриционистичке сервисе, сервисе за радну терапију, психолошке сервисе, координационе, социо-радне, оне за говорно-језичку патологију... Нису сви сервиси неопходни сваком детету, најчешће деца требају један или два од поменутих (обично- породичну терапију, саветовање и/

или рану едукацију), а то зависи од појединачних потреба сваког детета и његове породице (Кончар, М., 2018)

Потребно је да програм почне што је могуће раније, јер тада даје и најбоље резултате. Најчешће се каже да је најадекватнији период у прве три године дететовог живота.

Најчешће се реализује кроз три етапе:

- прве две године дететовог живота, програм се изводи у дететовом дому, на недељном нивоу,
- од друге до треће године су прелазни програми и програми припреме за школу,
- након тога школски програм (рано саветовање, идентификација, рекреација, здравствени сервиси, специјална едукација...).

Зашто је важна рана интервенција?

Она има за циљ да подстакне сензомоторни, емоционални, социјални и интелектуални развој детета и на тај начин му обезбеди активно и што успешније и самосталније учешће у друштвеном животу.

Првих пет година живота су јако битне за спровођење третмана и пружање подршке, нарочито за децу са развојним потешкоћама. Током овог периода дететов мозак има изузетну способност да се мења и прилагођава у зависности од искустава и стимулације. Показало се да ако деца немају различита искуства и стимулације у раном узрасту, да њихов мозак неће бити способан да компензује различите губитке. Истраживања су обухватала децу која одрастају у сиромашним условима, која имају ризик за појаву одложеног или успореног когнитивног и језичког развоја, превремено рођену децу и децу рођену са малом тежином (Cataudella S, Langhe, 2005).

Уочене тешкоће у систему ране интервенције из перспективе родитеља могуће је описати кроз: изостанак потребне подршке, изостанак система информисања о доступним услугама у систему ране интервенције, непрофесионалност стручњака у односу са родитељима (Бабић, Франц, Леутар, 2013).

Правила за извођење ране интервенције:

1. Трансдисциплинарност – подразумева учешће и ангажовање великог броја сервиса, као што су рана дечја едукација, породично саветовање, кућне посете, здравствене сервисе, медицинске услуге, нутриционе, социјалне – представници свих сервиса заједно са родитељима осмишљавају план РИ, а један стручњак је у сталној комуникацији са родитељима и дететом.

2. Интеграционо правило – сви програми су базирани на потребама детета и чланова породице.
3. Принцип индивидуализације – проналажење специфичних потреба детета и његове породице и њихово задовољавање.
4. Контекстуална укљученост у локални систем – заједница се усмерава на хуманитарна решења, усмеравање родитеља да дете укључе у свакодневне активности како би учење било лакше и у контексту.
5. Истраживачка настројеност – у циљу откривања ефектности оваквих програма на дечји развој.

Неопходни елементи ране интервенције

- Време и трајање – Што пре почне и што дуже траје, она даје боље резултате. Ако почне пре треће године и настави се током живота, даваће дуготрајније резултате.
- Довољан интензитет – Најбољи ефекти се постижу са већим интензитетом програма и са што већим учешћем деце и породице.
- Пажљиво надзирање – Свако дете различито реагује на исте интервенције и услуге.
- Разнолики типови подршке и услуга – Програми који су флексибилнији и нуде широк спектар различитих приступа, дају боље резултате од стриктних и ригидних програма (Кончар, М., 2018)

Рани развој и учење се у овом раду схватају као феномени које треба посматрати као резултат релационих односа детета и контекста.

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се на систематичан начин прикаже план и програм пружања ране подршке глувој и наглувој деци и деци са кохлеарним имплантом (узраста 0-5 год. живота) и њиховој породици, кроз рад на рехабилитацији и едукацији.

Развој детета представља континуиран и прогресиван процес чије су основне одлике *промене* које могу бити квантитативне и квалитативне. Развој подразумева два динамична и паралелна процеса, сазревање и развијање, која зависе од многобројних фактора који се најчешће групишу у биолошке и социјалне факторе. Развој детета или његових појединих способности пролази кроз развојне фазе и одвија се по одређеним ткз. законитостима развоја. Ипак, развој детета се посматра и као јединствен феномен, а за начин и темпо којим се дете развија може се рећи да је индивидуалан. Развојне фазе и развојне законитости чине основу

успостављања развојних норми (стандарда) које имају важну улогу у раном откривању одступања и поремећаја у развоју, али и у креирању терапијских поступака како у третману поремећаја, тако и у подстицању развоја. Препознавање и издвајање кључних развојних постигнућа-компетенција, као и обележја на основу којих закључујемо да је дете развило одређену компетенцију су важни елементи рада на ре/хабилитацији и едукацији. Са друге стране развојне норме су показатељи развојних очекивања која треба разумети као *компетенције* коју би свако дете могло да развије до одређеног узраста, под условом да је дете имало одговарајуће прилике и ослонце за развој тих компетенција. Овакав став нарочито добија на значају када је у питању дете са сметњом, у овом случају дете са оштећењем слуха. Рани развој и учење се овде схватају као феномени који се дешавају у одређеном контексту и које треба третирати као резултат релационих односа између детета и контекста.

Приказ плана рада у раној интервенцији (ре/хабилитацији и едукацији) са глувом и наглувом децом и децом и децом са кохлеарним имплантом, као и њиховим породицама.

Индивидуални план рада садржи програм ре/хабилитације и едукације, осмишљен са циљем да подстиче развој детета на свим развојним подручјима.

Индивидуални план рада садржи следеће компоненте:

- ниво слушног и говорног статуса детета (тестирање слушног и говорног статуса)
- план и програм активности за бебе до 12 месеци и децом од 12 до 24 месеца
- план и програм активности за децу од 2 до 5 година (I-ниво, II-ниво, III-ниво)
- начин учења – интерактивно
- дидактичка средства за спровођење активности
- мишљење родитеља о напредовању детета .

Индивидуални план рада служи за праћење напредовања детета и за евалуацију задатих циљева.

Евалуација подразумева:

- непрекидну размену информација на релацији родитељ – наставник/рехабилитатор
- фотографије и видео записе
- тестове за процену слушних и говорних способности
- мишљење и препоруку наставника/рехабилитатора

Евалуација циљева индивидуалног плана рада

- 1 – дете није усвојило задатак
- 2 – дете је делимично усвојило задатак
- 3 – дете је у потпуности усвојило задатак

Садржаји групног плана рада

Групни рад, односно рад у учионици, значи редовно присуство једног од родитеља и обухвата следеће активности:

- Везбе за развој моторике
- Музичке стимулације
- Говорне вежбе у форми групног рада

Вежбе за развој моторике подразумевају низ активности које треба да олакшају и унапреде координацију тела у простору кроз усклађивање рада руку, ногу, тела. Ове вежбе укључују развој моторике у простору, а преко музичких игара, кретања у простору који прати ритам музичких инструмената (добош, клавес штапићи, ђембе); развој микромоторике руке, лакта, шаке, дланова и прстију...

Музичке стимулације имају за циљ да преко музичких вредности, ритма и мелодије, стимулишу развој говора, олакшају перцепцију и репродукцију свих структуралних фактора говора (ритам, интонација, интензитет, напетост, време за паузу), као и да помогне коректној артикулацији.

С обзиром на хронолошки узраст полазника, у процесу ране рехабилитације примењују се различити методски поступци, поштујући повезаност музике и говора. Неки од њих су: разликовање броја звучних сигнала (детекција звука), разликовање боје музичких инструмената (дискриминација звука), обрада кратких фонетских бројалица, најпре у форми логатома задатих у одређеном ритму, а затим у форми кратких, смислених бројалица или песмица, поткрепљених илустрацијом, ради лакшег разумевања. Након усвајања фонетске бројалице или кратке песмице, наставник и деца, уз пратњу на клавијатури, вежбају мелодијски део обрађене песмице.

Говорне вежбе у групном раду укључују обраду појмова уз коришћење играчака и флеш картица. Говорне вежбе подразумевају виши ниво развијеног процеса слушања, односно, разумевање говора, једноставних питања и кратке дијалогске форме.

Садржај програма ре/хабилитације и едукације

1. *Рад на основним вештинама* које деца обично развијају током првих неколико година живота:
 - физичке вештине /ваљање, пузање и ходање.../
 - когнитивне вештине /размишљање, учење и решавање проблема /
 - вештине комуникације / слушање, изговор и разумевање /
2. *Упознати и подстицати спонтано изражавање:* гласање, тепање, брбљање, говор...
3. *Слушање тонова; шумова;*
 - За вежбање слушања тонова користити звучне играчке и инструменте Орфовог инструментарија. Слушањем и учествовањем датог тона дете треба да даје одговор само „има” или „нема”. Млађа деца ће дати одговор вршењем неке радње: подизањем руке, дувањем у пиштаљку или убацивањем коцке у кутију.
4. *Слушање вокала и изолованих гласова С, Ш, М;*
 - Код слушања вокала и изолованих гласова С, Ш и М, дете даје одговор као у предходним случајевима.
5. *Слушање звукова из околине;*
 - Дете би требало да детектује звукове из околине као што су: звоно на вратима, куцање на вратима, телефон ...
6. *Одређивање правца звука и локализација звучних извора у простору;*
 - Дете треба да одреди правац извора одакле звук долази, било да је то људски глас или је то сигнал неког инструмента. За ову вежбу користити различите квалитете звучних извора: пиштаљку, дрвене штапиће, звучне играчке
7. *Разликовање високих, средњих и ниских тонова*
 - За вежбање разликовања високих средњих и ниских тонова користити металофон или синтисајзер. Почети са разликовањем: високи – ниски тонови; високи – средњи; средњи – ниски.
8. *Дужина вокала*
 - Дужину вокала вежбати кратко, дуго и нарочито дуго. Кратак вокал дете бележи са тачком(.), дуг вокал цртом (-) а нарочито дуг линијом (-----).

9. *Разликовање интонације*

- Разликовање интонације вежбати исто са вокалима уз исцртавање криве линије и изговор уз разликовање два тонска односа (виши – нижи).

10. *Дужина речи*

- Дискриминацију дужине речи вежбати у комбинацији логатом – реч : ма – мама, со – сом, бе – беба ...

11. *Препознавање музичких инструмената*

- Вежбу кренути са два музичка инструмента (фрула и звечка). Испред детета ставити фотографије истих инструмената. Дете треба да идентификује квалитет инструмента подизањем фотографије. У вежбу уводити што више различитих извора звука, када савлада два прећи на три музичка инструмента итд...

12. *Свет звукова*

- Вежбе садрже звукове из природе и животне средине, гласове људи и оглашавање животиња. Садржај планирати по темама: звукови у кући, звукови у граду, саобраћајна средства, природне појаве, гласови људи, звукови у школи, представе, стадион, позориште, кошарка, зоолошки врт...

13. *Слушање логатома*

- Редослед слушања логатома прати редослед слушања изолованих консонаната .

14. *Слушање и идентификација речи које почињу одређеним гласом*

- Речи које се користе за вежбање такође прате редослед пређених консонаната, на пр. МИШ, МЕДА, МАШНА, МОТОР, МУВА. У раду користити одговарајуће слике. Дете показује слику, понавља или пише реч коју је чуло.

15. *Разумевање упутстава, наредби и питања : Где? Ко? Шта? Покажи! Дај! Узми!*

- Вежбе разумевања упутстава, наредби и питања радити у комбинацији са пређеним речима које почињу одређеним гласом: Где је миш? Где је мотор?... Покажи меду! ... Дај ми меду!... Узми муву !... Ко је то?... Шта је то?

- Вежбе за просторну оријентацију
- Шему тела вежбати путем упутстава, наредби и питања: „Где је медино уво?“, „Где је твој нос?“, „Где су уста?“ ...
- Просторни односи : горе-доле; ту-тамо; лево –десно...
- „Подигни своју десну руку.“, „Покажи своје лево уво.“, „Окрени се око себе.“, „Десном руком додирни лево око.“, „Левом руком додирни десно уво.“
- „Где је моја десна рука?“, „Где је моје десно раме?“, „Покажи моју косу.“

16. Идентификација бројева

- Слушање основних бројева, прво до броја 5, са усвајањем проширивати до 10. Дете показује, понавља или пише број који се изговара.

17. Идентификација боја

- То је плава. То је жута. То је црвена.Где је плава? Покажи плаву!
- Боје комбиновати са појмовима (именицама). Аутомобил је плав. Кишобран је црвен. Аутомобили су плави. Кишобрани су црвени.
- Боје повезати са бројевима. Колико има плавих аутомобила? Колико има црвених кишобрана?

18. Вежбе за развој вокабулара који укључује именице, глаголе, придеве, бројеве, предлоге, прилоге, заменице, везнике и речце.

Именице

- Играчке (лутка, ауто, лопта...); Одећа (капа, шал, рукавице...); Предмети из учионице (оловка,гумица, резач...). Дајете инструкции са једном именицом у различитим структурним варијантама: „Дај ми...“, „Узми ...“, „Покажи ми...“,
- Проширити са два предмета: именица + именица (Донеси ми ... и ...)
- Проширити са три предмета: именица+именица+именица (Дај ми ... , ... и ...)

Придеви

- Користити адекватне играчке, предмете, карте са сликама (црвена и плава лопта, мали и велики ауто), „ Узми црвену лопту.“, „Узми мали ауто.“ ; „ Узми црвену лопту и плаву лопту.“ ; „Узми плаву лопту и мали ауто.“

- „Чија је црвена лопта?“, „Лопта је Анина.“, “Од чега је лопта?“, “Лопта је од гуме.“, “Лопта је гумена.”
- Описни, присвојни и градивни (Лопта је црвена. Лопта је Анина. Лопта је гумена.)
- Род придева. Користити именице различитог рода: леп ауто, лепа лутка, лепо маче.
- Промена придева по падежима (номинатив- лепа лутка; генитив- лепе лутке; датив- лепој лутки; акузатив- лепу лутку; вокатив- лепа лутко; инструментал- лепом лутком; локатив- лепој лутки.)

Предлози

- у, на, иза, између, изнад, испод, пре, после, са, из, од, до ...Користити усвојене појмове („Стави лутку у кутију.“, “Стави капу у торбу.“, „Стави лопту и ауто у кесу.“)

Прилози

- за место: овде, онде, лево, десно... ; за начин: споро, лако, брзо, лепо, полако ...; за време: данас, јуче, сутра, некада, одмах...; за количину: мало, много, доста, пуно, још... Прилоге вежбати путем наредби и питања у конкретним ситуацијама.

Везници, заменице и речце

19. Слушање и разумевање појмова кроз следеће области:

- Богаћење фонда речи серијом карата из разних области које појединачно приказују слике које припадају одређеном појму.
- А. познати предмети које дете може да види у својој околини
 - Код куће- намештај, кухињски прибор ...
 - на улици, у саобраћају – возила, куће ...
 - намирнице – воће, поврће, пиће ...
- Б. Мање познате ствари
 - животиње, биљке, алатке, временске прилике ...
- В. Породични односи
 - родитељи, бабе, деде ...
- Г. Радње
 - кућне активности- прање, кување...
 - активности ван куће – шетња, вожња бициклом ...
- Разгледање сликовница или картица са сликама уз вођено и дириговано показивање и именовање појмова.

20. *Проширивање појмова у просте реченице питањима:*
- Ко је то?, Шта је то?, Где је?, Шта ради?, Ко има?, Шта има?, Колоко?, Каква је?, Чије је?, Од чега је?, Шта волиш?, Шта не волиш?...
21. *Слушање и разумевање простих реченица*
- Слушање реченица од по две речи: Боба чита. Дечак једе. Мама кува.
22. *Слушање реченица од три речи: Боба чита новине. Дечак једе сладолед.*
23. *Самостално постављање питања на дате просте реченице*
24. *Употреба глагола у садашњем, прошлом и будућем времену.*
- Глаголе вежбати кроз игру са играчкама у разним ситуацијама и помоћу сликовног материјала. Употреба глагола: имати, немати, ићи, носити, куповати, слушати и др.
25. *Бројеви*
- Слушање основних бројева
 - Слушање редних бројева: Једна јабука. Две јабуке. Три куће. Четири оловке. Пет кашика. Шест ножева. Седам књига. Осам жаба. Девет чаша. Десет флаша.
26. *Свакодневне фразе и конвенционална питања:*
- Како се ти зовеш?, Како се ја зovem?, Колико имаш година? Где живиш? ...
 - Затвори врата. Иди, отвори врата. Добар дан. Добро вече.
27. *Слушање прича и песмица*
- Слушање прича и песмица помаже развоју акустичке пажње. Развија језичко памћење, способност имитације акцента, мелодије, и других изражајних елемената говора. Приче и песмице морају бити прилагођене дечјем говорном нивоу и пропраћене малом драматизацијом и илистрацијом. Помагати детету у схватању садржине помоћу питања.

Услуге подршке породици (Dempsey, I., Keen, D., 2008).

- Информације
- Савет
- Едукација

Едукација родитеља

Основни принципи у раној интервенцији која је усмерена на породицу су:

- а) интервенцијама треба јачати породичне снаге, а не слабости;
- б) интервенцијама треба охрабривати породицу да врши изборе и преузима контролу над ресурсима;
- ц) интервенцијама треба јачати сарадњу између родитеља и професионалаца

План рада са бебама до 12 месеци и децом од 12 до 24 месеца

1. Ритмички покрети за изговор вокала:

А- дете је у крилу мајке, на изговор вокала А, мајка лагано удаљава бебу од себе

О- мајка де окреће са дететом око своје осе уз изговор вокала О

И- дете седи у крилу, а мајка уз изговор вокала И, подиже детету руке, или само дете подиже руке

Е- мајка уз осмех и изговор вокала Е, нагиње дете у леву страну а потом у десну, глава прати тело

У- док дете седи мајци у крилу, мајка привлачи дете у загрљај уз изговор вокала У

На подлози:

А- на подлози мајка детету шири руке или ноге уз изговор вокала А

О- мајка котрља дете по подлози у једну страну уз изговор вокала О, а затим на другу страну

И- мајка подиже дете из лежећег у седећи став

Е- мајка окреће дете у једну страну уз изговор вокала Е, затим у другу страну

У- мајка савија детету ногице ка телу, уз изговор вокала У

(Cataudella S, Langhe, 2005)

2. Вежбе за развој опште моторике :

- ход напред и назад, чучање и устајање,
- пљескање длановима уз песмице „таши-таши”...,
- котрљање и шутирање лопте,
- додавање коцки,
- хватање балона,
- хватање лопте велике и мале

3. Вежбе за развој fine моторике шаке и прстију :

- гњечење и притискање механих лопти, гумених играчака...

- затварање и отварање разних кутија, поклопаца,
 - слагање коцки у низ
 - слагање коцки у висину и обарање
 - враћање коцки у кутију
 - листање сликовница и књига
 - шарање бојама по папиру
 - играјте се са бебом њеним прстима, притом масирајући прстиће почевши од палца уз песмицу : „ Овај иде у лов, овај носи пушку, овај једе крушку, овај каже – не дам теби јер сам мали”
4. Када се играте са бебом дајте јој звечку или неку играчку како би беба вежбала хватање те звечке или играчке
 5. Производите звук звечком (разним звучним играчкама) како би беба вежбала разне звуке
 6. Ставите пелену или танку мараму на део бебине главе да би беба вежбала хватање и ослобађање од пелене
 7. Сакријте играчку испод пелене и заједно са бебом откривајте
 8. Говорите беби што чешће веселим и смиреним гласом, јер беба не може ни да научи говор (читање са усана) без говорног подстицаја
 9. Поставите играчке око бебе како би их узимала из различитих положаја
 10. Заљуљајте играчку изнад бебе да би вежбала дохватање
 11. Ударајте заједно са бебом предметима о сто- обема рукама наизменично
 12. Играјте се са бебом испред огледала, како би опажала свој одраз
 13. Дозивајте бебу по имену и показујте одушевљење када се случајно беба осврне на ваш глас
 14. Заједно са бебом ударајте предмет о предмет
 15. Лупајте са две кашике једну о другу, кашикама о сто, по преврнутој шерпи
 16. Тапшите за „браво” и поздрав махањем руком „ па-па”
 17. Показујте на одређени предмет о коме причате, јер ће беба користити гест као главни начин комуникације (од 6-9 м)
 18. Вежбајте доношење предмета на налог (дај...) или гест (од 9-12м)
 19. Производите звуке ономање: разна оглашавања животиња и разне звуке из природе

20. Често понављајте и именујте предмете и лица са којима је дете у свакодневном контакту
21. Објашњавајте детету шта радите (сада скидамо пелену; чарапице, патике...)
22. Певајте песмице са показивањем рукама елемената из песмице („таши-таши”, „Еци-пеци-пец...”...)
23. Стимулишите употребу говора на нивоу реченице – именица + глагол. Подстицати разумевање питањима „Ко ради?” и „Шта ради?”
24. Трудите се да оно о чему говорите и покажете детету истовремено
25. Учите дете да показује делове тела на слици и на себи (18 до 24 м)

План рада у првим месецима након уградње кохлеарног импланта – Савети за рад код куће: (Голубовић, М. Стевановић, Д. 2010)

Детету треба говорити као сваком другом детету, како би оно осетило потребу за говором.

- Ако је дете на поду или у нижем нивоу од вас, спустите се на његов ниво и при томе му се обраћајте лицем у лице и сваки пут покажите оно о чему говорите.

За вербалне стимулусе узимајте речи које се односе на најближу околину.

- Пратите спонтане реакције детета на звучне сигнале у шетњи и да ли их запажа. Како време пролази, моћи ћете од детета да тражите да именује звуке које чује на улици, у превозу, у кући, итд. Учите дете да идентификује звук у кући: звоно на вратима, звоно телефона, куцање (ове звуке дете треба да препознаје без буке, а касније уз буку док ради телевизор, свира радио или док усисавате)
 - у купатилу: шуштање воде (пуштање воде у лавабо, пуштање воде у каду, туш, водокотлић), рад веш машине, фен...
 - у кухињи: звецкање тањира, посуђа, есцајга, чаша, рад миксера, микроталасне, сипање течности из флаше у чашу.
- Вештину слушног опажања развијајте тако што ћете производити звуке уз коришћење свакодневних предмета, прво заједно са дететом, затим иза детета: звецкање кључева, шушкање пластичне кесе, шушкање папирне кесе, цепање папира, сечење папира маказама и тражите од детета да погоди шта је чуло.
- Испуштајте предмете на тврду подлогу сто или под: кључеве, кашику, оловку, играчку, књигу, новине...
- Лупкајте предметима иза детета и тражите да препозна предмет или материјал од чега је предмет направљен.

- дрво о дрво /варјаче, варјача о сто или дрвену даску за сечење/
- метал о метал /кашике, поклопци .../
- стакло о стакло /чаше, флаше .../
- дрво и метал /поклопац и варјача/
- дрво и стакло /оловка и чаша/
- метал и стакло /чаша и кашика, мешање кашичицом/.

Слушање звукова захтева исту активност као говор, па зато ту активност требате подстицати и развијати код свог детета. Морате бити вешти да дете заинтересујете и привучете му пажњу звуцима из непосредне околине, како би научило да их слуша. Вежбе слушања звукова осим у кући, можете изводити и у парку, у башти, на улици, јер свуда има шта да се слуша. Важно је да утврдите да ли дете реагује на дате звучне надражаје у одсуству визуелног надражаја. Шта ради дете када чује музику у другој соби? Да ли се окреће на звук играчке? Шта ради када чује кораке, усисивач или телефон? Одговори на звук (звоно на вратима) могу бити:

- дете гледа у вас са осмехом,
- дете направи паузу током неке активности коју у том тренутку изводи,
- дете гледа околу,
- дете креће ка вратима.

Радозналост детета, развој слушања и говора потребно је подстицати игром. Именујте играчку коју дајете детету. Док дете држи играчку или се игра, ви изговарајте одговарајуће звуке везане за ту играчку, више пута. Понављањем речи (звукова) у игри повећава се распон слушног памћења и подстиче говор. Дете ће спонтано кренути да имитира звукове које сте више пута изговорили и на тај начин спонтано изговорити прве речи

Вежбе слушања:

Играјте се са дететом тако што ћете у игру укључити:

- Слушање дозивања имена детета без позадинске буке, затим са позадинском буком, уз радио или телевизор.
- Слушање имена осталих укућана такође прво без позадинске буке затим са позадинском буком.
- Заједно прелиставајте фото албуме. Док то радите именујте лица са фотографија: мама, тата, име свог детета, баба, деда, бата, сека... Касније проширите разговор питањима: Где је мама? Где си ти? Ко је то?

Вежбе дисања:

Дисање је веома важно за правилан говор. Деца често праве грешке док говоре јер неправилно дишу па при изговарању гласова или речи користе удисај, а не издисај. Због тога свакодневно радите вежбе дисања које ће детету изгледати као игра. Исцепкајте папир на мале делове, ставите на сто и покрећите својим дувањем ка детету које седи насупрот вас. Дете треба да вам на исти начин врати папире. Пре него што кренете са игром, детету обавезно покажите да треба да удахне ваздух, а потом да га издахне, како би ваздушна струја покренула папире. За вежбе дисања можете да користите балоне од сапунице, фрулу, пиштаљку, свећу, играчке ...

Постоји још мноштво игара као што су: слушај и разумем, потом игре бројева као и вежбање свакодневног говора...

ЗАКЉУЧАК

Рана интервенција глуве и наглуве деце и деце са кохлеарним имплантом и њихових породица представља скуп методских поступака у циљу развоја слушања до развоја говора, разумљивог за околину. Развијајући моторику, музичке вештине, дете развија природан говор, когнитивне способности, координацију покрета, самопоуздање, социјално прилагођавање и осећање задовољства. При спровођењу ране интервенције важну улогу има интердисциплинарна сарадња различитих стручњака међусобно, уз сталну сарадњу са родитељима и дететом (Бабић, Франц, Леутар, 2013). Бројна истраживања показују како је неповољан резултат рехабилитације често условљен касним укључивањем детета у рехабилитацијски програм. Породице су изгубљене и збуњене јер не знају коме се обратити за савет и подршку, не успевају искористити најраније тренутке живота свога детета како би му омогућиле што квалитетнији и бољи развој, те уживале у провођењу времена са њим (Кошичек и сар., 2009).

План и програм ране интервенције који је приказан у овом раду настао је као плод дугогодишњег искуства, обилује практичним и конкретним предлозима за стимулацију раног развоја. Програм је систематизован, научно и стручно заснован и уз одговарајуће адаптације лако применљив у раду са децом којој је потребна рана интервенција на путу њиховог развоја. Приказани програм може да послужи као ослонац и водич родитељима деце са сметњама у развоју.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. NY and London: Jason Aronson.
2. Бабић, Франц, Леутар, (2013) Искуства са раном интервенцијом родитеља деце с тешкоћама у развоју. *Летопис социјалног рада, Вол; 20* Бр:3
3. Cataudella S, Langhe (2005) V. Програм ране интервенције намењен родитељима превремено рођене деце. *Истраживања у дефектологији, (6):169-192*
4. Dempsey, I., Keen, D. (2008). A review of processes and outcomes in family-centered services for children with a disability. *Topics in Early Childhood Special Education, 28(1), 42-52*
5. Guralnick, M. J.(2005). Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities. *Early Childhood Special Education*.
6. Голубовић, М., Стевановић, Д. (2010). *Приручник за родитеље деце са кохлеар имплантом*. Друштво дефектолога Србије
7. Hofman Nila Ginger (2019) Croatian Women's Responses to Consumer Capitalism. *Culture Agriculture Food and Enviroment, V;41 Issue 1*.
8. Кошичек, Т., Кобетић, Станчић, З., Јоковић-Ореб, И. (2009). Истраживање неких аспеката Ране интервенције у детињству. *Хрватска ревија за рехабилитацијска истраживања, 45(1), 1-14*.
9. Кончар, М. (2018) *Како се дефинише рана интервенција?* Preuzeto sa (17.7.2017): www.pitajtedefektologa.com

**PRESENTATION OF EDUCATIONAL REHABILITATION WORK
PROGRAM IN EARLY INTERVENTION OF DEAF, HARD OF
HEARING AND COCHLEAR-IMPLANTED CHILDREN**

Jasmina Karić¹, Melita Golubović², Dragana Stevanović²

¹University of Belgrade – Faculty of special education and
rehabilitation, Belgrade

²School for hearing impaired and hard of hearing "Stefan Dečanski" Belgrade

SUMMARY

The aim of early intervention is to stimulate sensorimotor, emotional, social and cognitive development. In addition, the goal of early intervention is the early detection and prevention of secondary consequences of a primary difficulty or disorder. The early intervention phases are identification, detection, diagnosis, educational and rehabilitation treatment and counseling. In general, early intervention is determined, that is, it can be interpreted through the interaction of the so-called three systems: family resources, which are fundamental and are affecting the second system – family patterns of interaction, which then affect the third system, which, conditionally, consists of two subsystems, the child's developmental resources and the child's social and cognitive competence. The third system also affects the second, that is, family patterns of interaction, and all three interact with each other, including the so-called stressors. Stressors can be defined as the influence of non-optimal interaction patterns (Ljubešić, 2011) The aim of this paper is to present a plan and program for providing early support through educational and rehabilitation work with children from 0-5 years of age who have hearing impairment. The early intervention plan and program was created at the hearing impaired school "Stefan Decanski" in Belgrade as a product of many years of practice in working with deaf, hard of hearing and cochlear-implanted children.

Keywords: *early intervention, work plan and program, hearing impairment*