Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom

Rorić, Ana Maria

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:050381

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom

Ana Maria Rorić

Zagreb, rujan 2018.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom

Ime i prezime studentice: Ana Maria Rorić

Ime i prezime mentora: doc.dr.sc. Damir Miholić

Zagreb, rujan 2018.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad (**Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom**) i da sam njegov autor/autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ana Maria Rorić

Mjesto i datum: Zagreb, 13.9.2018.

ZAHVALE

Zahvaljujem se svim profesorima na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu, jer su me uveli u ovu predivnu struku kojom ću se baviti cijeli život i jer su tijekom godina studiranja budili sve veći interes i zanimanje za ovo što radim.

Posebno se želim zahvaliti svom mentoru Damiru Miholiću, na pomoći i strpljenju koje mi je pružio tijekom pisanja ovog diplomskog rada i jer mi pokazao novi svijet kreativnosti i drame što je uvelike utjecalo na mene.

Želim se zahvaliti svojim prijateljima, koji su bili uz mene u dobrim i lošim trenucima, tijekom stresnih rokova i ispita, jer su me uvijek ohrabrivali i podržavali i uljepšali moje studentske dane.

I naravno želim se zahvaliti svojoj obitelji, svojim roditeljima koji su mi omogućili studiranje, pružali mi bezuvjetnu podršku i što su uvijek vjerovali u mene, i naravno svom bratu i sestri, koji su mi bili oslonac u svakom trenutku.

Naslov rada: **Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom**

Ime i prezime studentice: Ana Maria Rorić

Ime i prezime mentora: doc.dr.sc. Damir Miholić

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija/Rehabilitacija, sofrologija, kreativne terapije i art/ekspresivne terapije

Sažetak:

Socijalna kompetencija može se definirati kao odnos prema sebi i svojim osjećajima te odnos prema drugima, njihovim osjećajima i potrebama. Smatra se da je dijete socijalno kompetentno ukoliko je usvojilo prosocijalna ponašanja (npr. dijeljenje, pomaganje, suradnja…) i određene vještine koje mu omogućavaju razumijevanje svoje okoline i snalaženje u svakodnevnim situacijama te uspješno postizanje osobnih ciljeva. Ukoliko ima usvojena ta ponašanja, u odnosima s vršnjacima i odraslima dijete je emocionalno osjetljivije i pokazuje pozitivnije oblike ponašanja nego što to čini manje kompetentno dijete. Sposobnost kontrole egocentričnog, impulzivnog i neprimjerenog ponašanja također je odraz usvojenih socijalnih vještina. Ponekad se djeca teško nose s neugodnim emocijama kao što su strah, ljutnja i frustracija što im može otežavati stjecanje socijalnih vještina pa je sastavni dio unaprjeđivanja socijalne kompetencije djeteta pomoći mu kvalitetno regulirati svoje emocije. Djeca s teškoćama u razvoju mogu imati teškoće u usvajanju tih ponašanja i kontroliranja svojih emocija. Temeljno polazište u dramskom radu sa djecom s teškoćama u razvoju je pružiti mogućnost svakom djetetu da maksimalno razvije svoju osobnost u fizičkom, psihičkom i socijalnom aspektu unatoč poteškoćama kojima je zahvaćeno. Pri tom je nužno uvažavati sve specifičnosti zdravstvenog, fizičkog i psihološkog stanja djeteta u trenutku provođenja pojedinih dramskih aktivnosti te pronaći pravu mjeru u postavljanju zadataka i zahtjeva pred svakog pojedinca (Janković i sur.2000). U ovom radu osvrnut ćemo se na utjecaj dramskog pristupa kod učenika s cerebralnom paralizom i prikazati projekte i istraživanja vezana uz ovu temu te krajnje rezultate i prikazati rezultate kvalitativnog istraživanja koje je provedeno u osnovnoj školi centra za obrazovanje i odgoj „Goljak".

Ključne riječi: cerebralna paraliza, socijalne kompetencije, dramski pristup

Title of the paper: **Drama approach in encouraging social competences in students with cerebral palsy**

Name of the student: Ana Maria Rorić

Name of the mentor: doc.dr.sc. Damir Miholić

The program/module in which the final exam is taken: Educational Rehabilitation/Rehabilitation, Sophrology, Creative therapy and art/expressive therapy

Summary:

Social competence can be defined as a relation to oneself and their feelings, and to the relationship with others, their feelings and needs. It is considered that the child is socially competent if it has adopted pro-social behavior (eg sharing, helping, co-operating ...) and certain skills that enable it to understand its environment and how to deal with everyday situations and successfully achieve personal goals. If these behaviors are adopted, in relationships with peers and adults, the child is more emotionally sensitive and shows more positive behaviors than a less competent child. The ability to control egocentric, impulsive and inappropriate behavior is also a reflection of adopted social skills. Sometimes children are having difficulty with unpleasant emotions such as fear, anger, and frustration, which can make it difficult for them to acquire social skills, so it is an integral part of improving the child's social competence to help him properly regulate his emotions. Children with disabilities may have difficulty in adopting these behaviors and controlling their emotions. A basic starting point in dramatic work with children with developing disabilities is to provide the ability for every child to maximize their personality in physical, psychological and social aspects despite the difficulties they are faced with. It is necessary to accept all the specifics of the health, physical and psychological state of the child at the time of performing certain dramatic activities and to find the right measure in assigning tasks and demands to each individual (Janković et al. 2000). In this paper, we will discuss the impact of the dramatic approaches for the students with cerebral palsy and present projects and research related to this topic, as well as the results and the results of the qualitative research conducted in the elementary school of the Education Center "Goljak".

Keywords: cerebral palsy, social competences, drama approach

Sadržaj:

1.Uvod: ... 1
1.1.2 Epidemiologija cerebralne paralize ... 2
1.1.3. Klasifikacija cerebralne paralize ... 3
1.1.3.1.Tipovi cerebralne paralize: ... 3
1.1.4 Klinička procjena cerebralne paralize ... 4
1.1.5 Funkcionalna prognoza ... 6
1.1.6 Pridruženi medicinski problemi i funkcionalne poteškoće ... 6
1.2. Socijalna kompetencija ... 8
1.2.1. Razvijanje socijalne kompetentnosti u razrednom okruženju ... 9
1.2.2 Programi za razvoj socijalne kompetentnosti ... 10
1.3.Dramski pristupi ... 13
1.3.1. Specifičnost primjene dramskih metoda u radu s djecom s teškoćama u razvoju ... 15
2. Problemska pitanja ... 17
3. Prikaz dosadašnjih projekata i istraživanja ... 17
3.1. Projekti u Hrvatskoj ... 17
3.2. Projekti u inozemstvu ... 19
3.3 Istraživanja u Hrvatskoj ... 21
4. Kvalitativno istraživanje ... 23
4.1 Istraživačka pitanja ... 23
4.2 Pitanja za intervju ... 24
4.3 Sudionici istraživanja ... 24
5. Metoda prikupljanja podataka ... 25
5.1. Način prikupljanja podataka ... 25
6. Kvalitativna analiza podataka ... 26
6.1.Intepretacija nalaza istraživanja ... 29
7. Zaključak ... 32
8. Literatura ... 33

1.Uvod:

Cerebralna paraliza podrazumijeva skupinu sindroma motoričkog oštećenja neprogresivne prirode koji su posljedica lezije ili anomalija mozga u ranim fazama njegova razvoja. Iako je temeljna karakteristika djece sa cerebralnom paralizom motoričko odstupanje i kašnjenje, njihov cjelokupni zdravstveni status treba promatrati u širem kontekstu medicinskih, razvojnih i psihosocijalnih pitanja. Zbog oštećenja nezrelog mozga može doći do raznih dugoročnih oštećenja koja mogu utjecati na sposobnost reguliranja pažnje i emocionalne labilnosti, sposobnost integracije svojih ponašanja s ponašanjima drugih u dinamici socijalnih interakcija te tendenciju da se izrazi slaganje, interes za druge i pozitivne emocije prema vršnjacima i drugima što dovodi do smanjenja socijalne kompetencije. Socijalna kompetentnost podrazumijeva socijalnu spretnost, prilagođeno ponašanje i socijalnu prihvaćenost, pri čemu su ti elementi često međusobno isprepleteni i ovisni jedan o drugome. Šušak (2016) navodi da je temelj socijalne kompetencije je povezana interakcija dijete – roditelj, dijete s usvojenim socijalnim vještinama i roditelj autoritativnog odgojnog stila. Pozitivno roditeljstvo, ljubav, toplina i briga, poticajno djeluju na dijete te ga grade u samopouzdanu i samosvjesnu osobu koja je ispunjena i sigurna u sebe. Takvo dijete svakodnevne izazove i događaje doživljava manje stresnima te ih rješava na konstruktivan način. Jedna od tehnika koja se može koristiti za poboljšanje socijalne kompetencije je dramski pristup. Temeljno polazište u dramskom radu sa djecom s teškoćama u razvoju je pružiti mogućnost svakom djetetu da maksimalno razvije svoju osobnost u fizičkom, psihičkom i socijalnom aspektu usprkos zdravstvenim, psihofizičkim i/ili socijalnim poteškoćama kojima je zahvaćeno. Pri tom je nužno uvažavati sve specifičnosti zdravstvenog, fizičkog i psihološkog stanja djeteta u trenutku provođenja pojedinih dramskih aktivnosti te pronaći pravu mjeru u postavljanju zadataka i zahtjeva pred svakog pojedinca.

U tom kontekstu valja prepoznati često prisutne objektivne (poteškoće vida, motorike, intelektualne teškoće…) i subjektivne poteškoće (različiti oblici straha i nesigurnosti) koji se redovito javljaju kao početni otežavajući faktor u dramskom radu s djecom s teškoćama u razvoju. Prisutnost otežavajućih faktora također je povezana sa širim kontekstom životnih uvjeta u kojima se odvija socijalizacija. Oni izviru iz loših interpersonalnih odnosa te brojnih negativnih iskustava i doživljaja neprihvaćenosti i manje vrijednosti. U podlozi tih subjektivnih razloga možemo susresti različite oblike straha koji, osim što blokira pozitivne potencijale osobnosti, inducira i pojačane otpore koji se javljaju kao izraz neadekvatnog načina zaštite vlastite osobnosti osoba s teškoćama u razvoju.

1.1 Cerebralna paraliza

Prema (Kragljac i sur., 2018) cerebralna paraliza predstavlja klinički entitet koji označuje skupinu neprogresivnih, ali često promjenjivih motoričkih poremećaja koji su posljedica razvojnog poremećaja ili oštećenja mozga u ranom stadiju razvoja. Naziv ovog kliničkog entiteta ne određuje etiološku dijagnozu, patogenezu niti prognozu poremećaja. Etiologija cerebralne paralize je nespecifična, a klinička slika uvelike varira te se nastoje odrediti kriteriji prema kojima će se motorički poremećaji uključiti ili isključiti iz ovog entiteta. Cerebralna paraliza rezultat je poremećaja funkcije mozga te se on očituje u ranom djetinjstvu, a uzroci koji dovode do poremećaja događaju se u nezrelom mozgu koji je još u razvoju. Cerebralna paraliza predstavlja kliničku dijagnozu koja se postavlja na temelju poznavanja kliničke slike, povijesti i tijeka bolesti. Klinički se očituje neuromotornim poremećajem kontrole pokreta i položaja te refleksa i tonusa te je prisutno već od dojenačke dobi, a karakteristično je da su simptomi promjenjivi uz uvijek prisutan usporeni razvoj motorike. Simptomi se mijenjanju jer na njih utječu procesi maturacije i plastičnosti mozga te terapijski postupci. Ali definicije cerebralne paralize ne objašnjavaju kompleksnost samog poremećaja. Upravo je kompleksnost cerebralne paralize razlog zašto u liječenju djece s cerebralnom paralizom treba staviti naglasak na timski pristup pacijentu te su svi pristupi usmjereni na poboljšanje kvalitete života djece s cerebralnom paralizom

1.1.2 Epidemiologija cerebralne paralize

Cerebralna paraliza jedan je od najčešćih stanja invaliditeta kod djece te najčešći uzrok teških neuromotornih odstupanja u djece. Prevalencija varira, ali se otprilike može svesti na 2 do 3 slučaja na 1000 živorođene djece. Zbog promjenjivosti kliničke slike i nalaza motoričkog poremećaja konačnu dijagnozu i klasificiranje cerebralne paralize ne bi trebalo učiniti prije četvrte godine života (minimalno s tri, a optimalno s pet godina života), dok se u prevalenciju cerebralne paralize uključuju djeca od druge do pete godine. Djeca mlađa od dvije godine ne uključuju se u izračune prevalencije cerebralne paralize. Unatoč tome što su se općenito poboljšali neonatalni ishodi, povećano preživljavanje prijevremeno rođene djece niske porođajne težine i vrlo niske porođajne težine kod kojih je rizik od razvoja cerebralne paralize veći utječe na konstantnost njezine prevalencije (Kraguljac i sur., 2018)

1.1.3. Klasifikacija cerebralne paralize

Cerebralnu paralizu obilježava neuromotorni poremećaj kontrole položaja i pokreta tijela te promijenjeni tonus već od najranije dojenačke dobi. Na temelju neuroloških simptoma danas se provodi pojednostavljena klasifikacija cerebralne paralize i dijeli se na tri osnovna tipa (spastični, diskinetski i ataktični), te na podtipove (bilateralni i unilateralni spastični, distoni i koreoatetotski diskinetski). Topografska klasifikacija zamijenjena je funkcionalnim stupnjevanjem grubih motoričkih funkcija za donje ekstremitete, tj. GMFCS (engl. Gross Motor Function Classification System) i finu motoriku šake, tj. BFMF (engl. Bimanual Fine Motor Function), (Kraguljac i sur.,2018).

1.1.3.1.Tipovi cerebralne paralize:

Prema (Kraguljac i sur.,2018) spastični tip je najučestaliji i pogađa oko 75 % djece. Spastičnost se definira kao povećan tonus ovisan o brzini i povezan sa sindromom oštećenja gornjih motornih neurona koji uključuje pojačan refleks stezanja mišića, Babinski refleks, slabost i poteškoće s koordinacijom.

Diskinetski tip karakteriziran je nevoljnim kretnjama kao što su distonija i atetoza. Nastaje zbog oštećenja bazalnih ganglija.

Ataksični tip obilježen je gubitkom koordinacije mišićnih pokreta. Nedostaje osjećaj ravnoteže i pozicioniranja u prostoru. Nastaje kao posljedica oštećenja malog mozga.

Mali postotak pacijenata ima hipotonični tip cerebralne paralize. Tu djecu treba razlikovati od onih kod kojih se mogu utvrditi uzroci neonatalne hipotonije kao što su bolesti mišića, poremećaji metabolizma ili genetski sindromi. Mnoga od te djece razviju spastični ili ekstrapiramidalni tip poremećaja nakon nekoliko prvih mjeseci života.

GMFCS – klasifikacijski sustav grubog motoričkog funkcioniranja Klasifikacijski sustav grubog motoričkog funkcioniranja (GMFCS) za cerebralnu paralizu predstavlja klasifikacijski sustav koji se temelji na voljno izazvanim pokretima s naglaskom na sjedenje, transfer i pokretljivost. Kriterij za određivanje jedne od pet razina klasifikacijskog sustava je učinkovitost u svakodnevnom životu. Procjena razlike u učinkovitosti u svakodnevnom životu temelji se na funkcionalnim ograničenjima, potrebama za ručnim pomagalima za kretanje kao

što su štake, štapovi i hodalice ili kolica te na kvaliteti pokreta. Fokus GMFCS-a usmjeren je na određivanje razine koja najbolje predstavlja trenutne sposobnosti i ograničenja grube motoričke funkcije djece i mladih. Ova klasifikacija razlikuje pet stupnjeva. Stupnjevi su poredani od 1 do 5. Stupanj nije fiksan i može se mijenjati tako da dijete, kako napreduje, može biti svrstano u neki novi stupanj.

SCPE klasifikacija cerebralne paralize – Europska klasifikacija cerebralne paralize Europska mreža pod nazivom Surveillance of cerebral palsy in Europe (SCPE) projekt je čiji je cilj postići europsku središnju bazu podataka djece s cerebralnom paralizom. Ta baza podataka služi za praćenje prevalencije cerebralne paralize te za usuglašavanje na području standarda, definicije i klasifikacije cerebralne paralize. Temeljna SCPE klasifikacija polazi od osnovnih neuroloških simptoma i razlikuje tri oblika – spastični (s dvije podvrste – jednostrani i obostrani spastični), diskinetički i ataktični oblik. SCPE ne uključuje miješani tip cerebralne paralize. Izrađeni su postupnici za svrstavanje određenog poremećaja u entitet cerebralne paralize i klasifikaciju osnovnih tipova i podtipova cerebralne paralize u svrhu što učinkovitije primjene ove klasifikacije i dijagnostike cerebralne paralize.

1.1.4 Klinička procjena cerebralne paralize

Ranim znacima cerebralne paralize obično se smatraju hipotonija i usporeni razvoj motorike. Težina oštećenja poprilično varira ovisno o opsegu neurološkog oštećenja. Karakteristike oštećenja gornjih motornih neurona odnose se na povećan tonus i reflekse, pozitivan Babinski refleks, a negativan nalaz pokazuju kada je u pitanju reducirana snaga, selektivna motorička kontrola, ravnoteža i koordinacija. Iako prvih nekoliko mjeseci može biti obilježeno hipotonijom, oko tri četvrtine djece s cerebralnom paralizom razvija spastičnost. Ranim pregledom utvrđuje se tonus ekstremiteta, a uočava se i postojanje primitivnih refleksa. Primitivni refleksi uvijek su abnormalni. To su, primjerice, asimetrični tonički refleks vrata, simetrični tonički refleks vrata i tonički refleks labirinta. Ostali problemi u ranom djetinjstvu koji ukazuju na CP su razdražljivost, letargičnost, slabo sisanje, slaba kontrola glave, plač visokih tonova, oralna preosjetljivost, tonički zagriz, asimetrični pokreti i neobični položaji. Kasnije se kod djeteta može uočiti kotrljanje, vojničko puzanje, sjed u obliku slova W, skakutanje u čučećem položaju (engl. bunny hop) i dominantnija uporaba ruku prije navršene godine dana.

Abnormalnost mišićnog tonusa obično je popraćena i mišićnom slabošću. Kako tonus raste, kod djece koja su razvila spastičnost mogu se uočiti abnormalni položaji kao što su savijanje udova u oblik koji podsjeća na škare (engl. scissoring), zaštita gornjih ekstremiteta (eng. guarding), ekstenzorni položaj ili proksimalno namještanje (engl. proximal 'fixing'). Savijanje udova u oblik koji podsjeća na škare je istovremena adukcija, hiperekstenzija koljena i plantarna fleksija. Obrazac fleksije gornjih ekstremiteta uključuje fleksiju prstiju, zglobova i lakta s abdukcijom ramena. Kako ovaj obrazac gornjih ekstremiteta postaje sve jači, djetetove ruke se podižu od struka u nizak, srednji ili visoki obrambeni stav (engl. guard position). Primjena tradicionalnih načina mjerenja snage mišića problematična je kod pacijenata s cerebralnom paralizom zato što abnormalnosti u tonus prikrivaju pacijentovu sposobnost da proizvede silu. Senzorne poteškoće koje pogađaju motoričke funkcije također se dobro prepoznaju kod cerebralne paralize, kao što je to sposobnost manipulacije šake. Hipersenzitivnost može utjecati na razvoj šake i sposobnosti donjih ekstremiteta da nose težinu. Abnormalno osjetno iskustvo zbog poremećene motoričke kontrole može pridonijeti poremećenoj senzornoj percepciji, što dalje utječe na djetetovu sposobnost izvođenja visoko funkcionalnih motoričkih aktivnosti. Pokazalo se da i zahvaćena strana na kojoj su prisutne kortikalne lezije također uzrokuje specifične teškoće, poput planiranja pokreta, ako je ozljeda na lijevoj hemisferi.

Poteškoće u održavanju ravnoteže mogu biti posljedica kombinacije faktora kao što su mišićna slabost, abnormalan tonus i senzorne poteškoće, uključujući i vizualno-perceptivne vještine1. Glavne sekundarne poteškoće koje su posljedica poremećenog mišićnog tonusa, kontrole i ravnoteže su promjene u poravnanju zglobova, što dovodi do kontrakture i deformacije. Kontraktura (pasivno skraćivanje koje ograničava pokretljivost zglobova i mekog tkiva) često pogađa aduktore, tetive, plantarne fleksorne mišiće donjih ekstremiteta i fleksorne mišiće gornjih ekstremiteta. Ovo se očituje pojavom spastičnosti, scissoringa ili fleksijskog obrasca gornjih ekstremiteta koji se mogu javiti zasebno ili jedan nakon drugoga, a prisutni su kod većine djece koja imaju spastični tip cerebralne paralize. Do deformacije kosti može doći zato što abnormalne promjene mišića pogađaju skelet koji još uvijek raste. Cjelovitost kukova i kralježnice je primarni problem, budući da imaju glavnu ulogu u raspodjeli nosivosti i zauzimanja položaja. Tijekom rasta mišićna sila i sila opterećenja djeluju na bedrenu kost te mišićna sila može uzrokovati pojačanu anteverziju vrata bedrene kosti. Asimetrično istegnuti mišići i nepokretljivost uzrokuju značajne deformacije kralježnice kao što su kifoza, skolioza ili rotacijske deformacije. Ta oštećenja mogu značajno utjecati na

udobnost, tonus, poravnanje prilikom sjedenja ili stajanja i ravnotežu. Kod težih deformacija disanje može biti otežano zbog mehaničkog ograničenja prsnog koša u kombinaciji sa smanjenom učinkovitošću dišnih mišića. Ovo može značajno utjecati na izdržljivost, zdravlje i dugovječnost. (Kraguljac i sur., 2018)

1.1.5 Funkcionalna prognoza

Djeca s cerebralnom paralizom obično razvijaju motoričke sposobnosti kraniokaudalno. Dijete će najprije razviti kontrolu glave, zatim gornjeg dijela trupa i na kraju donjeg dijela trupa. Uslijedit će ravnoteža pri sjedenju, a onda stajanju. Dob u kojoj se ove sposobnosti razvijaju pomaže predvidjeti krajnji ishod. Djeca koja će razviti samostalnu pokretljivost to obično učine do osme godine života, vrlo rijetko kasnije. Većina djece s hemiplegijom ili ataksičnom cerebralnom paralizom samostalno se kreće, i to većinom postižu do treće godine. Djeca koja mogu samostalno sjediti prije nego navrše dvije godine s vremenom sama i hodaju, s ili bez korištenja pomagala za kretanje. Djeca koja do četvrte godine ne mogu samostalno sjediti rijetko mogu kasnije hodati. Ako se primitivni refleksi još uvijek javljaju, mogućnost samostalnog kretanja je minimalna. Većina djece koja će u konačnici hodati ima manje od ova tri refleksa prisutna s 18 mjeseci. Kombinacija povećanog tonusa i mišićne slabosti uvelike povećava energiju utrošenu na motoričku aktivnost. Djeca s cerebralnom paralizom koja razviju samostalnu pokretljivost u usporedbi sa svojim vršnjacima obično imaju nevješt hod koji podrazumijeva kraću duljinu koraka, smanjenu pokretljivost u kuku i koljenu, više utrošene energije i smanjenu brzinu kretanja. Svi ovi nedostaci mišićne kontrole pridonose smanjenoj izdržljivosti. Utrošak energije potreban za hodanje je u korelaciji sa stadijem GMFCS klasifikacije. Kontraktura i deformacije kosti ili zgloba također uvelike ograničavaju djetetovo funkcioniranje. (Kraguljac i sur., 2018)

1.1.6 Pridruženi medicinski problemi i funkcionalne poteškoće

Postoji niz zdravstvenih problema koji pogađaju djecu i odrasle koju boluju od cerebralne paralize i koji utječu na razvoj i zdravstveno stanje općenito te ti problemi zahtijevaju posebnu skrb u koju je uključeno mnogo zdravstvenih stručnjaka. Djeca s cerebralnom paralizom često imaju poteškoća s vidom. Prema (Kraguljac i sur., 2018) strabizam je čest kod djece s diplegijom, uključujući egzotropiju ili ezotropiju a uz hemiplegiju se veže hemianopsija. Kod prijevremeno rođene djece može se javiti retinopatija uzrokovana

prijevremenim porodom. Poteškoće sa sluhom mogu se povezati s izloženošću ototoksičnim lijekovima, hiperbilirubinemijom ili TORCH infekcijom in utero. Zbog ovih dodatnih teškoća bitna je rana procjena stanja vida i sluha. Uz to, velik broj djece s cerebralnom paralizom ima poremećenu oralnu motoriku, što se može manifestirati kao hipersalivacija, disfagija i disartija, a uzrokovani su slabošću i slabom koordinacijom usnica, jezika i mišića lica. Hipersalivacija može ukazivati i na slabu sposobnost gutanja te liječenje uključuje bihevioralnu terapiju, logopedske vježbe, antikolinergičke lijekove, injekcije botulinum toksina tipa A i kirurški zahvat na izvodnim kanalima žlijezda slinovnica.

Kognitivna odstupanja nisu nužno vezana uz cerebralnu paralizu, ali se mogu javiti u određenom opsegu te je rizik povećan što je ozbiljniji stupanj motoričkog oštećenja. Također, mogu se javiti i epileptični kod djece s cerebralnom paralizom. Djeca s hemiplegijom su najugroženija, slijede ona s tetraplegijom i na kraju ona s diplegijom. Prisutnost napadaja obično signalizira veći opseg kortikalne oštećenosti mozga. Zbog utjecaja različitih faktora, kod djece s cerebralnom paralizom javlja se i osteoporoza. Čest je manjak vitamina D i kalcija zbog ograničenog kalorijskog unosa, a nastanku osteoporoze mogu pridonijeti i smanjena sposobnost nošenja težine tijela i mišićna napetost. Može doći i do patoloških fraktura ili fraktura. Kod djece koja ne govore može se dogoditi da se bol ne detektira i da, u skladu s time, izostane adekvatan tretman. Učestalost pojave bola u korelaciji je s težinom motoričkog oštećenja, prisutnošću gastrostome, brojem dana izostanka iz škole i brojem dana provedenih u krevetu. Danas se sve više pažnje posvećuje boljem prepoznavanju i tretiranju bola kod djece koja ne komuniciraju. Smrtnost kod djece s cerebralnom paralizom vezana je uz težinu situacije i zdravstvene probleme te je veća stopa smrtnosti zabilježena je kod slučajeva gdje se javlja nemogućnost samostalnog pokreta, poput kotrljanja i nefunkcionalnosti šake. Osnovne životne vještine, poput hranjenja i pokretnosti, mogu utjecati na razliku u životnom vijeku i do više od 40 godina. (Kraguljac i sur., 2018)

S ciljem postizanja što bolje kvalitete života te djece i čitave obitelji, razvijeni su brojni terapijski pristupi. U početku su se primjenjivali samo motorički tretmani, ali s uočavanjem dodatnih poteškoća zdravstvene, socijalne i psihološke prirode, danas se nastoji poticati razvoj i primjenu terapijskih pristupa i modela koji ne zanemaruju prisutnost drugih poremećaja. Najbolji učinak postiže se primjenom različitih terapijskih pristupa. Vrlo važnu ulogu u terapiji cerebralne paralize, uz čitav tim različitih specijalista, imaju i roditelji. Danas se sve više osnivaju i različite radionice, udruge i sportske aktivnosti koje su namijenjene djeci oboljeloj od cerebralne paralize s ciljem poboljšavanja psihičkog i zdravstvenog stanja

djece te s ciljem što lakšeg uključivanja u zajednicu. Za što bolje i kvalitetnije rješavanje svih problema i poteškoća s kojima se ova djeca nose, potrebna je uska suradnja niza stručnjaka i roditelja te što raniji početak tretmana.

Uvodno su opisani pojmovi dramskih tehnika, važnosti poticanja socijalnih kompetencija i karakteristika osoba s cerebralnom paralizom. Fokus ovog rada je na prikazivanju različitih projekata i istraživanja kako bi vidjeli utjecaj dramskog pristupa na socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom, te prikaz kvalitativnog istraživanja provedenog s edukacijskom rehabilitatoricom kako bi doznali više o ovoj temi iz njezine perspektive.

1.2. Socijalna kompetencija

Socijalnu kompetenciju možemo smatrati ishodom normalnog razvojnog puta djece. Goleman (1995) smatra da je socijalna kompetentnost dio emocionalne inteligencije, a obuhvaća znanje i promišljanje o vlastitim osjećajima pri donošenju dobrih odluka u životu. No osim upravljanja vlastitim osjećajima, ona se odnosi i na dobro slaganje s drugima, sposobnost uvjeravanja i vođenja drugih, sposobnost nenasilnog rješavanja sukoba. Često se socijalna kompetentnost poistovjećuje sa socijalnim vještinama, no iako dijele neka zajednička obilježja, potrebno ih je razlikovati. Naime, vještine obuhvaćaju specifična ponašanja pojedinaca (npr. tolerantnost, nenasilno rješavanje sukoba, konstruktivnu komunikaciju…) dok kompetencija određuje način na koji pojedinac koristi vještine u socijalnoj okolini.

Možemo reći da je pojedinac socijalno kompetentan ukoliko na prikladan način koristi socijalne vještine i istovremeno uspješno postiže ključne osobne ciljeve. Mužić (2008) smatra da socijalna kompetentnost podrazumijeva socijalnu spretnost, prilagođeno ponašanje i socijalnu prihvaćenost, pri čemu su ti elementi često međusobno isprepleteni i ovisni jedan o drugome pa ih je teško strogo razlikovati. Prema (The Definition and Selection of Key Competencies, 2005) socijalnu kompetenciju možemo smatrati kao sposobnost izgradnje dobrog odnosa s drugim ljudima te izgrađivanje i održavanje dobrih odnosa s ljudima oko sebe što podrazumijeva da je pojedinac sposoban uvažavati i cijeniti uvjerenje, vrijednosti i kulturnu različitost drugih ljudi. Za to mu je potrebna razvijena empatija, odnosno sposobnost identificiranja s drugom osobom i sagledavanja situacije s njezinog gledišta. Na taj način pojedinac uviđa prednost različitih mišljenja i uvjerenja i uvažava ih prilikom interakcije i suradnje s drugima. Osim empatije, za izgradnju odnosa s drugim ljudima svakako je nužno i učinkovito upravljanje emocijama, odnosno sposobnost tumačenja vlastitih i tuđih

emocionalnih i motivacijskih stanja. Također je i ključna sposobnost suradnje – za ostvarenje mnogih zadataka i ciljeva pojedinac se mora osloniti na pomoć drugih. Pri tome mora biti sposoban uskladiti vlastite ciljeve i prioritete s ciljevima i zahtjevima skupine. Stoga se pod ovom kompetencijom podrazumijeva: sposobnost iznošenja vlastitih i slušanja tuđih ideja; razumijevanje dinamike debate i poštivanje dnevnog reda; sposobnost sklapanja taktičnih i održivih saveza; sposobnost pregovaranja; sposobnost donošenja odluka koje vode računa o različitim stajalištima. Uz to, bitna je i sposobnost upravljanja sukobima i njihovog rješavanja jer sukobi su nezaobilazni dio međuljudskih odnosa, a nastaju zbog različitih ciljeva, vrijednosti, interesa različitih pojedinaca. Za uspješno upravljanje i rješavanje sukoba pojedinac mora biti sposoban: analizirati sporna pitanja i interese, uzroke sukoba i različita mišljenja; prepoznati područja neslaganja i slaganja; preformulirati problem; odrediti prioritetne potrebe i ciljeve.

Možemo zaključiti da je socijalna kompetentnost složeni konstrukt koji se sastoji od više specifičnih elemenata, odnosno kompetencija. Iako se u literaturi navodi različit broj i različite definicije tih specifičnih vještina, važan zaključak je da se one mogu naučiti, odnosno da je socijalnu kompetentnost moguće i nužno razvijati u okviru obrazovanja.

1.2.1. Razvijanje socijalne kompetentnosti u razrednom okruženju

Nakon navođenja brojnih dokaza o važnosti socijalne kompetentnosti, postavlja se pitanje na koji način učitelji i nastavnici u svom svakodnevnom radu mogu doprinijeti socijalnom razvoju svojih učenika? Kao prvo, važno je naglasiti da se razvoj socijalne kompetentnosti ne može promatrati kao izolirana aktivnost ili zasebna lekcija koju učenici trebaju usvojiti. To je proces koji se odvija postepeno i sastavni je dio gotovo svake aktivnosti koja se odvija u školskom okruženju. Fizički izgled obrazovne okoline jedan je od osnovnih koraka u kreiranju poticajne okoline za učenje socijalnih vještina. Raspored klupa i stolaca koji omogućava rad u malim grupama, uređenje malih centara unutar razreda (mala knjižnica, kutak za odmor, kutak za igru...), sve su to elementi koji djeci olakšavaju pozitivnu interakciju i potiču razvoj interpersonalnih vještina. Uređenje obrazovne okoline prilagođava se dobi učenika i cilju, odnosno vrsti socijalnih vještina čiji se razvoj želi potaknuti.

Han i Kemple (2006) navode kako je uređenje obrazovne okoline osobito važno u ranijem djetinjstvu kada se podjelom učenika u manje skupine može bolje upravljati procesom interakcije i stvoriti optimalne uvjete za razvoj željenih vještina. Važnu ulogu imaju

i osobine učitelja odnosno nastavnika te njegov odnos prema učenicima i drugim ljudima. Budući da se veliki dio učenja odvija po modelu, važno je da učitelj svojim ponašanjem pruža primjer učenicima kako razvijati dobre međuljudske odnose. Ukoliko učitelj potiče na suradnju i nenasilno rješavanje sukoba, definira jasna pravila ponašanja, poštuje jedinstvenost i različitost svojih učenika, potiče pozitivne međuljudske odnose, on na indirektan način potiče razvoj pozitivnih modela socijalnog ophođenja. Svakodnevne socijalne situacije i interakcije unutar razreda također mogu poslužiti za demonstraciju i uvježbavanje vještina iz domene socijalne kompetentnosti tako da se učenici tijekom školovanja mogu pripremiti na složene međuljudske odnose i situacije koje će ih čekati u životu. Na primjer, učitelj može posredovati u rješavanju sukoba između dvojice učenika dajući im verbalne upute i ukazujući na moguća rješenja. Isto tako on može pomoći učenicima definirati i razumjeti njihove emocije razgovorom o značenju i primjerenosti određenog ponašanja ili emocije. Općenito, razred u kojem prevladava autoritativni stil rukovođenja i u kojem se umjesto kazni koriste korigirajuće povratne informacije, dobra je sredina za razvoj socijalnih kompetencija (Gettinger, 2003.). Osim toga, često se koriste unaprijed osmišljene i planirane aktivnosti poput grupne rasprave, igranja uloga ili situacija iz svakodnevnog života koje učitelj nadzire i moderira u skladu sa prethodno definiranim ciljevima. Te aktivnosti moraju biti dobro strukturirane i unaprijed definirane kako bi se njima postigli ciljevi zbog kojih su i osmišljene. Smatra se da uspješan učitelj mora svojim primjerom učenicima pokazati željeno ponašanje/vještinu, potaknuti učenike da ga imitiraju, pružiti im povratnu informaciju i osigurati uvjete za uvježbavanje i primjenu (Han i Kemple, 2006.). Na taj su način stvoreni preduvjeti za uspješno usvajanje novih ponašanja i vještina. Kao što možemo vidjeti, za unapređivanje socijalne kompetentnosti mogu se koristiti različite metode poput poučavanja, modeliranja, uvježbavanja ponašanja, pozitivnog potkrepljivanja, a vrlo često, ovisno o definiranim ciljevima, te se metode međusobno kombiniraju.

1.2.2 Programi za razvoj socijalne kompetentnosti

Širom svijeta kreiraju se brojni programi koji objedinjuju znanja iz područja razvojne psihologije, odgoja i obrazovanja, inteligencije i čiji je cilj razvijanje socijalne i emocionalne kompetentnosti, odnosno vještina poput rješavanja problema, prepoznavanja tuđih i vlastitih emocija, komunikacijskih vještina, donošenja odluka i slično. Mnogi od njih integrirani su u školski kurikulum i omogućuju učenicima intenzivno i trajno usvajanje i unaprjeđivanje

socijalnih vještina tijekom godina. Takvi integrirani programi moraju biti primjereni po svom intenzitetu i trajanju, što znači da obuhvaćaju barem osam lekcija u jednoj programskoj godini i provode se dvije godine uzastopce. Kao konkretne primjere preventivnih školskih programa koji su namijenjeni razvoju socijalnih i emocionalnih kompetencija i kojima se postižu zadovoljavajući rezultati možemo navesti SEL (Social and Emotional Learning) i PATHS program (Promoting Alternative Thinking Strategies) .

SEL (Social and Emotional Learning)

Jedan od programa čiji je idejni začetnik Goleman i koji se u posljednjih 15 godina proširio diljem svijeta jest SEL (Social and Emotional Learning). SEL je pristup obrazovanju čiji je cilj poučiti djecu kako integrirati vlastite kognitivne sposobnosti, emocije i ponašanje te omogućiti djeci da razvijaju i primjenjuju socio-emocionalne vještine i na taj način stječu socio-emocionalnu kompetentnost. Istraživanja su pokazala da socijalno i emocionalno kompetentni pojedinci najčešće imaju i visoka akademska i profesionalna postignuća, aktivno pridonose razvoju svoje uže i šire zajednice i predstavljaju uzor u privatnom i socijalnom životu. Oni znaju prepoznati svoje jake strane, postaviti realne ciljeve i s optimizmom planirati njihovo postizanje. Sposobni su uspješno rješavati probleme, poštovati mišljenja drugih ljudi i uspostavljati kvalitetne odnose s drugima. Cilj SEL-a je promovirati i poticati razvoj navedenih kompetencija, upravo kroz obrazovanje. SEL je utemeljen na empirijskim podatcima proizašlim iz istraživanja socijalne kompetentnosti kao i spoznajama iz područja razvojne psihologije i pedagogije. Kroz SEL pristup formira se podržavajuća i sigurna okolina za učenje u kojoj se učenici osjećaju prihvaćenima i u kojima se njihovo mišljenje cijeni. U takvoj okolini oni su intrinzično motivirani za stjecanje znanja, socijalnih i kognitivnih vještina, prosocijalnih stavova koji pridonose boljem akademskom postignuću i prosocijalnom ponašanju. Postoji pet osnovnih kompetencija koje se razvijaju u okviru SEL-a:

- pojam o sebi – odnosi se na sposobnost prepoznavanja vlastitih emocija, prepoznavanje vlastitih i tuđih jakih strana, samopouzdanje i samoefikasnost

- samokontrola – kontroliranje vlastitih impulsa, uspješno nošenje sa stresom, upornost i motivacija

- svijest o drugima – empatija i uvažavanje drugih

- socijalne vještine – suradnja, uspješna komunikacija, spremnost na traženje i pružanje pomoći

-odgovorno donošenje odluka – sposobnost evaluacije i divergentnog promišljanja prilikom donošenje osobnih i profesionalnih odluka, etičnost i moralnost prilikom odlučivanja.

Ove se kompetencije na sistematičan i dobro planiran način poučavaju, modeliraju, uvježbavaju i primjenjuju u različitim situacijama koje su učenicima aktualne. Na taj ih način učenici internaliziraju i one postaju dio njihovog uobičajenog repertoara ponašanja. Razvijanje kompetencija prema SEL pristupu odvija se integrirano i sekvencijalno od predškolske dobi, preko osnovne do srednje škole. S ciljem vrednovanja usvojenosti odnosno stupnja razvijenosti pojedine kompetencije, za svaku je kompetenciju definirano što učenici određene dobi mogu učiniti. Na primjer, u okviru kompetencije pojam o sebi učenici do četvrtog razreda osnovne škole moraju biti sposobni prepoznati i imenovati jednostavne emocije poput tuge, ljutnje, sreće. Učenici od petog do osmog razreda moraju prepoznati i analizirati faktore koji potiču njihove stresne reakcije, dok učenici u srednjoj školi moraju biti sposobni analizirati kako različiti načini izražavanja emocija utječu na osobe oko njih. U nekim su zemljama (npr. Švedska) u nacionalnom kurikulumu definirani ciljevi vezani uz socijalni i emocionalni razvoj učenika poput uvažavanja drugih ljudi, empatije, pružanja potpore drugima... Odgovornost za ostvarivanje tih ciljeva leži na vodstvu škola pri čemu imaju potpunu slobodu u odlučivanju na koji će način ostvariti te ciljeve i koje će od ponuđenih programa izabrati. Provedena su brojna istraživanja u svrhu evaluacije učinkovitosti SEL pristupa diljem svijeta. Jedno od njih je i opsežna meta-analiza koja je pokazala brojne pozitivne učinke primjene SEL programa u američkim školama. Učenici koji su sudjelovali u bilo kojem obliku SEL programa imali su manje izostanaka, bolji prosjek ocjena i bolji učinak na završnim testovima (Durlak i Weissberg, 2005, prema Zins i sur. 2007.). Za očekivati je da su razvijanjem vještina samokontrole, rješavanja problema i socijalnih vještina učenici bolje pripremljeni za učenje i kognitivni angažman.

PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies) Još jedan od programa socijalno – emocionalnog učenja koji se primjenjuje u tisućama škola diljem svijeta, među kojima je i nekoliko hrvatskih škola s područja istarske županije jest PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies). Program su 1994. godine razvili Greenberg i Kusche a namijenjen je djeci od vrtićke dobi do šestog razreda osnovne škole. Program je usmjeren na razvijanje samokontrole i samopoštovanja, razumijevanje osjećaja, rješavanje međuljudskih problema i

razvijanje odnosa među vršnjacima. Provode ga učiteljice u razredu 2-3 puta tjedno po 20-30 minuta tijekom cijele školske godine, uz superviziju i podršku stručnih suradnika (pedagoga, psihologa). U okviru programa nastavnike se podučava da iskazuju zanimanje za osjećaje i mišljenja djece te da uspostave zdravo i toplo ozračje u razredu i školi. Istovremeno, djecu se potiče da razgovaraju o svojim osjećajima te da slušaju i poštuju osjećaje, iskustva i mišljenja drugih. Brojne studije evaluacije programa u svijetu pokazale su da implementacija PATHS-a povećava sposobnost razumijevanja socijalnih odnosa, razvija strategije rješavanja problema, smanjuje broj agresivnih ponašanja djece te povećava sposobnost razumijevanja i prepoznavanja emocija (Janković i sur., 2000).

Takšić (2009) navodi da je tijekom posljednjih godina vidljiv povećani interes za sustavno poticanje i povećanje socijalnih kompetencija u školama. Programi za socijalno i emocionalno učenje kod djece izgrađuju vještine prepoznavanja i upravljanja vlastitim emocijama, uspostavljanja pozitivnih ciljeva, donošenja odgovornih odluka te efikasnog nošenja s interpersonalnim odnosima i ujedno utječu na akademski razvoj stvarajući pozitivnu i poticajnu školsku okolinu.

1.3.Dramski pristupi

Dramski pristup podrazumijeva svaki oblik izražavanja u kojem su stvarni ili izmišljeni događaji predstavljeni pomoću odigranih uloga i situacija. Cilj dramskog pristupa nije profesionalno bavljenje dramskom umjetnošću niti njegovo razumijevanje. On podučava kroz doživljeno iskustvo, njegovu analizu i razmišljanje o njemu. Prikladan je za intervenciju u proces socijalizacije djece i mladih, jer tu sudionici imaju priliku doživjeti iskustvo neuspjeha, sukoba s okolinom, kršenja pravila, pogrešnog izbora, mogućih posljedica određenih postupaka i slično, ali u uvjetima zaštićenosti i bezuvjetne podrške. Na taj način oni iskustveno uče, ulazeći u uloge i situacije, ono što bi jednom morali naučiti u realnim situacijama i to često s vrlo teškim posljedicama stvarnih neuspjeha, promašaja i udaljavanja od konstruktivnih i socijalno prihvaćenih oblika ponašanja ili funkcioniranja.

Terapijske i socijalizacijske mogućnosti dramskog izražavanja danas su poznate i široko priznate, posebno u razvijenim zapadnim zemljama. Zadnjih nekoliko godina dramske metode sve više su prisutne kao kreativni medij u radu s djecom s teškoćama u razvoju. U terapijskom i socijalizacijskom smislu dramske tehnike se primjenjuju obično u okviru grupnog rada s

djecom i mladima. Izbor pojedinih dramskih tehnika i dramskih aktivnosti koje se primjenjuju u grupnom radu uvjetovan je objektivnim mogućnostima razvojne dobi i psihofizičkim sposobnostima svakog djeteta, te grupe u cjelini. Dramske tehnike se stoga često modificiraju u svom sadržaju prema mogućnostima sudionika, uvjetima i potrebama. One otvaraju prostor za individualan pristup svakom pripadniku grupe i njime se već u startu rješavaju prepoznati početni strahovi i otpori, uz istovremeno otvaranje mogućnosti za kasnije oslobađanje blokiranih, neprepoznatih ili skrivenih potencijala i sposobnosti djeteta. Terapijski i socijalizacijski efekt dramskih tehnika postiže se uz stručno vođenje poticanjem uzajamne komunikacije i razvijanjem kvalitetnog socijalnog kontakta u ozračju sigurnosti i prihvaćenosti, spontano kroz igru i zabavu. Pri tome treba reći da su određene dramske tehnike posebno pogodne za postizanje različitih specifičnih socijalizacijskih i terapijskih ciljeva. Iskustvo pokazuje da su za postizanje ugodnog grupnog ozračja naročito pogodne različite dramske vježbe i igre kroz koje se na zanimljiv način potiču i razvijaju fizičke i mentalne sposobnosti, te komunikacijske vještine. To su različite vježbe za poticanje i razvoj koncentracije, percepcije, memorije, pažnje, strpljenja, aktivnog slušanja i suradnje, koordinacije i sinkronizacije pokreta, govora i misli.

Vođenom fantazijom, efikasnom dramskom tehnikom za međusobno otvaranje i osvještavanje vlastitog unutarnjeg svijeta, te samoanalizu i analizu doživljaja i otkrivanje novih spoznaja o sebi i drugima, djecu se lakše motivira da govore o svojim željama, očekivanjima, doživljajima i iskustvima. Vođenu fantaziju moguće je prilagoditi cilju kojem se teži, odnosno interesu, problemu ili sadržaju koji zaokuplja grupu u određenom trenutku.

Stvaranje i nadogradnja priče, predviđanje ili mijenjanje sadržaja priče potiče maštu, otkriva želje i interese sudionika, ali i upućuje na suradnju i uvažavanje potreba ostalih pripadnika skupine, jer u kreiranju priče sudjeluje čitava grupa.

Ovisno o mogućnostima i sposobnostima pripadnika skupine, za međusobno otvaranje i bolje upoznavanje, te jačanje suradnje i grupne kohezije mogu se koristiti tehnike; zajedničkog crteža, zajedničkog pisanja, stvaranja i nadogradnje scene ili skulpture, vođena improvizacija, oblikovanje prostora.

Za prepoznavanje, usvajanje i prihvaćanje životnih i društvenih uloga, osobina i karaktera, te analizu međuljudskih odnosa posebno su pogodne pantomima, tehnike zamjene uloga, pripremljene uloge, ogrtača stručnjaka, vrućeg stolca, dijaloga kroz uloge, dijaloga sa zamišljenom osobom i scensko uprizorenje.

Svaka od navedenih tehnika na nov i zanimljiv način sudionicima otkriva prednosti i nedostatke određene uloge, karakterne osobine ili ponašanja što otvara mogućnost lakše

identifikacije, prepoznavanja poželjnih i prihvatljivih obrazaca ponašanja, te modifikaciju vlastitog ponašanja prema željenom pravcu.

Voditelj u ulozi je dramska tehnika kojom voditelj, kroz preuzetu ulogu vezanu uz sadržaj koji se obrađuje, moderira i vodi grupnu dinamiku i tako dodatno motivira pripadnike skupine. Ova tehnika pogodna je za usmjeravanje skupine na prednosti i nedostatke koji nisu uočeni u analizi neke uloge, osobine, karaktera, ponašanja ili odnosa kroz potpunu ravnopravnost u diskusiji i bez uobičajene podjele voditelj – skupina. Time se otvara prostor za slobodnije izražavanje misli i stavova i olakšava put do jasnijeg i potpunijeg uvida u situaciju.

Pogodna dramska tehnika za analizu uloga, karakternih osobina, ponašanja i odnosa je tehnika unutarnjeg monologa ili misli naglas, koja će u kombinaciji sa vanjskim dijalogom i/ili vanjskim ponašanjem zorno prikazati unutarnju psihodinamiku osobe koja je vrlo često u većem ili manjem neskladu s vanjskim ponašanjem. Tako na dojmljiv način pripadnici skupine stječu uvid u tuđe, ali i vlastite psihološke procese i lakše osvještavaju uzroke i posljedice vlastitog i tuđeg ponašanja (Janković i sur., 2000).

1.3.1. Specifičnost primjene dramskih metoda u radu s djecom s teškoćama u razvoju

Temeljno polazište u dramskom radu sa djecom s teškoćama u razvoju je pružiti mogućnost svakom djetetu da maksimalno razvije svoju osobnost u fizičkom, psihičkom i socijalnom aspektu usprkos zdravstvenim, psihofizičkim i/ili socijalnim poteškoćama kojima je zahvaćeno. Pri tom je nužno uvažavati sve specifičnosti zdravstvenog, fizičkog i psihološkog stanja djeteta u trenutku provođenja pojedinih dramskih aktivnosti te pronaći pravu mjeru u postavljanju zadataka i zahtjeva pred svakog pojedinca.

U tom kontekstu valja prepoznati često prisutne objektivne (poteškoće vida, motorike, intelektualne teškoće…) i subjektivne poteškoće (različiti oblici straha i nesigurnosti) koji se redovito javljaju kao početni otežavajući faktor u dramskom radu s djecom s teškoćama u razvoju. Zbog navedenih razloga, vrlo je važna pripremljenost voditelja malih kreativnih socijalizacijskih grupa za pravilno suočavanje s tim i brojnim drugim poteškoćama i njihovo adekvatno tretiranje. S obzirom na to da su uz objektivne ograničavajuće faktore, upravo subjektivni razlozi ti koji dominantno nepovoljno utječu na cjelovitu socijalizaciju i individualizaciju djece s teškoćama u razvoju, treba naglasiti da primjena dramskih tehnika nikako nije rezervirana samo za rad s dramski darovitom djecom koja pokazuju poseban interes i sklonost za ovakav oblik rada. Iskustva primjene dramskih tehnika u radu s djecom s

posebnim potrebama potvrđuju da najveći dio ove populacije, unatoč objektivnih i subjektivnih poteškoća, vrlo brzo prihvaća ponuđene oblike i sadržaje dramskog rada, te da nakon uklanjanja početnih otpora s velikim entuzijazmom sudjeluje u kasnijoj provedbi svih dramskih aktivnosti. Nadalje, treba naglasiti da primjena dramskih tehnika pokazuje najbolje rezultate upravo u kontekstu promjene navedenih subjektivnih rizičnih faktora socijalizacijskog procesa. Korištenjem dramske ekspresije vrlo brzo se postižu veoma vidljivi pomaci u mijenjanju stavova, a onda i ponašanja pojedinaca u smislu otvaranja, prevladavanja strahova, razvijanja percepcije i autopercepcije, prihvaćanja i uključivanja, jačanja samopoštovanja, izgradnje poželjne slike o sebi, razvijanja poštovanja, uzajamnosti i tolerancije.

Primjena dramskih tehnika u radu s djecom s teškoćama u razvoju pokazuje da se dramskim radom oslobađaju kapaciteti i resursi koji, s obzirom na specifične i otežane uvjete sazrijevanja i odrastanja uzrokovanim organskim i/ili socijalnim odstupanjem, često ostaju blokirani i neprepoznati u socijalnoj sredini u kojoj dijete odrasta. Naime, iskustva pokazuju da ta djeca u svom nastojanju da se što potpunije prilagode socijalnom okruženju, u cilju vlastitog preživljavanja i samoodržanja često koriste strategije ponašanja koje nisu prepoznate kao poželjne i društveno prihvatljive. To dodatno otežava njihovu poziciju, a rezultat izbora i razvijanja takvog obrasca ponašanja je posve suprotan od onoga što dijete želi postići. Umjesto prilagodbe i prihvaćanja u socijalnoj sredini, dijete postaje neshvaćeno i neprihvaćeno zbog "nesposobnosti da se prilagodi okolini", pogoršava djetetovu frustriranost. Stoga su dramske tehnike i dramska ekspresija u cijelosti pogodan medij za prevladavanje uočenih teškoća u socijalizaciji djece s teškoćama u razvoju, jer se kroz igru i improvizaciju omogućuje i potiče sudionike na konstruktivne načine zadovoljavanja svojih potreba, na pozitivno potvrđivanje sebe pred drugima, na samoupoznavanje uz jačanje samosvijesti i discipline (Janković i sur., 2000).

Stoga se igra smatra prirodnim i iskonskim oblikom učenja i ponašanja. Ovu činjenicu moramo uvažiti u planiranju i provođenju dramskog odgoja s djecom školske dobi. Što potiče djetetov dramski iskaz? Kada, koliko i na koji način aktivno sudjeluju? Kada i zbog čega prestaje interes? Iskustvo nam dokazuje da je rad na predstavi djeci vrlo atraktivan i zanimljiv, no predstava se obično priprema s određenim ciljem i usmjerena je ka konačnom produktu – reprodukciji. Tada nerijetko dolazi do zasićenja, djeca gube koncentraciju, rad se svodi na kontinuirano ponavljanje određenih radnji što postaje zamorno za djecu i za odgajatelja. Gubi se osnovna odrednica dramskog izraza, a to je stvaralaštvo. Stvaralaštvo

koje dijete može dati u spontanoj svakodnevnoj igri neizmjerno je i nepresušno. Igra uloga najčešći je i najprirodniji oblik učenja kroz igru. Bazira se na oponašanju i mašti. Djeca imaju izuzetnu sposobnost uživljavanja u ulogu neke druge osobe ili lika, sposobnost da se u trenutku pretvore u nekog drugog. Čine to s lakoćom i prihvaćajući jedni druge u takvoj igri (Dramski odgoj– Glasilo Hrvatskog centra za dramski odgoj, broj 16, 2009).

2. Problemska pitanja

Cerebralna paraliza, kao najčešći uzrok teških neuromotornih odstupanja u djece, predstavlja ne samo medicinski, već i socijalni i psihološki problem. Iako se cerebralna paraliza prvenstveno odnosi na poremećaj pokreta i položaja, tj. na oštećenje koje je ograničeno samo na motorni sustav, mnoga djece oboljela od cerebralne paralize pate od brojnih drugih pridruženih zdravstvenih oštećenja i problema koji čine kliničku sliku cerebralne paralize još težom i kompliciranijom. Kvaliteta života te djece, ali i čitave njihove obitelji, iznimno je narušena. Uz zdravstvene poteškoće, ova djeca moraju se nositi i s problemima socijalne i psihološke prirode. Zbog poremećaja rada motornog sustava i razvoja govora često dolazi do razvoja socijalno neprihvatljivih oblika ponašanja i nezrelosti te socijalne izolacije, što značajno utječe na psihičko stanje djece oboljele od cerebralne paralize. Stoga je cilj ovog rada prikazati projekte i istraživanja vezana uz utjecaj dramskog pristupa u poticanju socijalne kompetencije kod učenika s cerebralnom paralizom. Uz to, prikazat će se perspektiva osobe koja radi s njima kako bi vidjeli kakva su iskustva i izazovi te na koje probleme nailazi prilikom rada s učenicima s cerebralnom paralizom.

3. Prikaz dosadašnjih projekata i istraživanja

3.1. Projekti u Hrvatskoj

Unatoč tome što je Hrvatska mala zemlja i ne broji puno stanovnika, postoje mnoge udruge i projekti u kojima se osobama s teškoćama u razvoju, uključujući osobe s cerebralnom paralizom, omogućuje sudjelovanje u raznim dramskim aktivnostima. Jedan od takvih projekata je THEATRO projekt koji je prvi sustavni projekt edukacije djece kroz umjetnost u Hrvatskoj. Dio THEATRO aktivnosti čini projekt pod nazivom „Moja predstava" koji djeci s teškoćama u razvoju omogućava da u kazališnoj izvedbi uživaju u vlastitoj kući. Kazalište

kao terapija djeci s teškoćama u razvoju projekt je koji traje od 2008. godine. Jedna predstava za jedno dijete pored njegovih kolica ili kreveta te gluma, glumci i kazalište kao terapija uz predstavu *Telefon*. Kao pozitivan primjer ovog projekta možemo spomenuti Marina Kosa, tada 14-godišnjeg dječaka s cerebralnom paralizom, koji je 2011. godine objavio svoju zbirku pjesama ,, Ovo sam ja, Marin". THEARTO bi organizirao 50 predstava *Telefon* po Hrvatskoj, a poslije predstave bi se knjige poezije Marina Kosa dijelile.

Nadalje, udruga osoba s cerebralnom paralizom ,,Srce", jedinstvena je u Hrvatskoj po svojim projektima. Priređuju koncerte i predstave u kojima su glavni glumci, štićenici udruge, mladi ljudi s cerebralnom paralizom, i koji svojim glumačkim i scenskim mogućnostima pomiču granice i ruše sve stereotipe i predrasude o djeci i mladima s teškoćama u razvoju. Ova je predstava, naime, nakon premijere u Hrvatskom narodnom kazalištu Split u prosincu 2013, izvedena i na 25. Marulićevim danima po posebnom pozivu izbornika. Na Naj,naj, naj festivalu dodijeljena joj je i Zlatna Žar ptica a Slavku Sobinu posebno priznanje zbog doprinosa u stvaranju predstave. Nastupili su i na Međunarodnom dječjem festivalu u Šibeniku, otvorili UNICEF-ov festival o pravima djeteta, u sklopu kampanje Drugo lice invalidnosti, te nastupili još jednom u HNK Split na Svjetski dan kazališta. Rezultati su to kojima bi se ponosilo svako profesionalno kazalište. Probe i sama izvedba mjuzikla dio su vrlo uspješnog terapijskog programa Udruge, kojemu je primarni cilj da ovi mladi ljudi dokažu sebi i drugima kako mogu napraviti puno, da steknu samopouzdanje, te da u raznim životnim situacijama budu spremni i sposobni zauzeti se za sebe. Uz to što su iz nastupa u nastup vidno napredovali, oni iz izvedbe u izvedbu svojom predstavom nevjerojatnom lakoćom razbijaju brojne predrasude, a svojom odlučnošću, trudom, zalaganjem i hrabrošću inspiriraju i motiviraju svakoga.

Još jedan od takvih projekata je ,,Osmijeh za osmijeh" koji je održan prošle godine u organizaciji Zagrebačkog kazališta lutaka. U okviru ovog projekta izvedena je i predstava ,,Ružno pače". Ovaj projekt usmjeren je na unaprjeđivanje kvalitete života djece s teškoćama u razvoju, a osmišljen je kao i podrška njihovim roditeljima. Projekt je odlično prihvaćen i od strane djece i roditelja koji smatraju da su ovakvi projekti i događanja potrebni našem društvu.

Uz razne projekte, postoje i festivali čiji program provode osobe s teškoćama u razvoju, a najpoznatiji je Festival jednakih mogućnosti. Festival jednakih mogućnosti (F=M) je tradicionalna međunarodna manifestacija urbane kulture čiji program izvode osobe s

teškoćama u razvoju, s drugim glazbeno-scenskim i likovnim umjetnicima. Održava se na ulici gdje svaki prolaznik može pogledati program i uvjeriti se u njihova djela kojima, poput drugih umjetnika, postižu visoku umjetničku vrijednost i zadivljuju publiku.

Svojom originalnom formom i programskom koncepcijom, potkraj svibnja na središnjem gradskom trgu, Festival već punih sedamnaest godina obogaćuje kulturnu i turističku ponudu u gradu Zagrebu, te pozitivno utječe na razvoj društvene svijesti. Svrha Festivala je predstavljanje stvaralačkih mogućnosti izvođača programa, šireći poruku da i osobe s teškoćama u razvoju trebaju uživati ista prava i obveze poput drugih građana.

U cilju razvoja svijesti o pravima i slobodama izoliranih društvenih skupina i doprinosa izjednačavanju njihovih mogućnosti s mogućnostima drugih građana, osmišljena je ideja o uspostavljanju javne scene na kojoj će osobe s teškoćama u razvoju promicati svoje vrijednosti te istodobno ostvarivati opće dobro.

Festival se sastoji od glazbeno-scenskog, likovnog, filmskog, edukacijsko-rekreacijskog i sportskog programa. Glazbeno-scenski program je sastavljen od dramskih, plesnih i glazbenih točaka koje naizmjenično izvode osobe s invalidnošću i popularni estradni umjetnici. Likovni program se sastoji od urbane skupne izložbe likovnih radova na kojoj izlaže šezdeset autora različitih umjetničkih izričaja, povezanih tjelesnim oštećenjem kao zajedničkim obilježjem. Promatrači izložbe uspostavljaju komunikaciju s autorima i odnose s umjetninama, koje se predstavljaju bogatstvom stilskih, tematskih, izričajnih, generacijskih i drugih različitosti. U filmskom se programu prikazuju dokumentarni filmovi s tematikom života i rada osoba s invaliditetom. Edukacijsko-rekreacijski program je sastavljen od igara mobilnosti u kojima javne osobe i građani, u simuliranom oštećenju na improviziranom poligonu, stječu iskustva kretanja pomoću invalidskih kolica i orijentacije u prostoru pomoću bijelog štapa. Sportski program se sastoji od turnirskih natjecanja u sjedećoj odbojci, te boćanja, tenisa i ulične košarke u invalidskim kolicima.

Festival svake godine promatra preko 15.000 građana – ljubitelja glazbeno-scenske, likovne i filmske umjetnosti.

3.2. Projekti u inozemstvu

The Penguin Project

Ovaj projekt osnovan je 2004.godine u USA-u i donosi nam na pozornicu modificiranu verziju Brodway mjuzikla. Naravno, ove produkcije su drukčije jer su u svakoj ulozi mladi umjetnici s teškoćama u razvoju, uključujući učenike s cerebralnom paralizom. Na pozornici se pridružuje skupina "mentora vršnjaka" - djeca iste dobi bez invaliditeta koji su volontirala zajedno sa njima kroz 4 mjeseca proba i kroz konačnu izvedbu. Program pruža podršku za djecu s teškoćama u razvoju kako bi istražila svoje kreativne talente. Također je pokazalo da sudjelovanje u izvedbenim umjetnostima ima terapeutsku vrijednost pojačavajući društvenu interakciju, komunikacijske vještine, samopouzdanje i samopoštovanje.

Ciljevi ovog projekta su:

- Omogućiti učenicima s teškoćama u razvoju razvijanje kreativnih vještina vezanih uz kazališnu umjetnost
- Omogućiti učenicima s teškoćama u razvoju sudjelovanje u kazališnom iskustvu
- Olakšati interakciju između učenika s teškoćama u razvoju i vršnjaka kroz zajedničko sudjelovanje u kazalištu u zajednici
- Olakšati izazove s kojima se suočavaju učenici s teškoćama u razvoju i njihove obitelji
- Prepoznati utjecaj kazališta u zajednici na komunikacijske vještine, socijalizaciju i samopoštovanje učenika s teškoćama u razvoju
- Olakšati interakciju između medicinskih, razvojnih, obrazovnih i kazališnih stručnjaka kroz sudjelovanje u zajedničkom projektu zajednice
- Osigurati forum za podršku i interakciju za obitelji djece s posebnim potrebama

Ovaj projekt ne utječe samo na njegove sudionike, nego mijenja njihove živote i živote drugih oko njih te je provedena anketa i ovo su podaci koji su prikupljeni:

- 96% sudionika i mentora izjavljuje da se više ponose sobom otkad su dio ovog projekta
- 86% sudionika kaže da primjećuju poboljšanje u samostalnom obavljanju stvari
- 80% vršnjačkih mentora izjavljuje da se osjećaju puno bolje i da im je povećana svijest o drugima
- Preko 70% sudionika izjavljuje da je im lakše biti prijatelj s djecom s teškoćama u razvoju

- Svi sudionici izjavljuju da su primijetili poboljšanje u pjevanju, plesanju, glazbi i glumi
- Više od 70% vršnjačkih mentora izjavljuje da im je lakše zauzeti se za sebe
- 100% roditelja izjavljuje da su se bolje povezali s ostalim obiteljima koja imaju djecu s teškoćama u razvoju te da su sklopili nova prijateljstva
- 80% roditelja izjavljuje da su primijetili porast osjećaja pripadnosti kod svoje djece s teškoćama u razvoju
- 67% roditelja izjavljuje da su im djeca opuštenija pri javnom nastupu
- 100% roditelja od vršnjačkih mentora izjavljuje da njihova djeca više prihvaćaju različitost otkad su dio ovog projekta.

Jedan od sličnih projekta nalazi se i u Australiji, te omogućava osobama s teškoćama u razvoju da nastupaju na pozornici i zove se „No strings attached, Theatre of disability". Osnovala ga je 1993. godine Helen Flinter Leach koja je pisac, izvođač i poduzetnik. Misija ovog kazališta je voditi umjetnike s teškoćama u razvoju tijekom probi te pružiti im mogućnosti za stvaranjem kazališta svjetske klase te podržavati članove da razvijaju karijere u izvedbenim umjetnostima. Cijene zabavu, individualnost i zajednicu, jedinstvo i raznolikost. I posebno cijene smisao za humor. No Strings Attached stvara izvorno kazalište kroz jedinstvene perspektive naših umjetnika i izvođača koji žive s teškoćama u razvoju. Nastupaju na lokalnoj i nacionalnoj razini i otkrivaju nove talenate u tjednim radionicama koje su prilagođene individualnim potrebama sudionika. Razvijaju vještine članova u svim područjima kazališne proizvodnje i stvaramo rad koji podiže svijest o osobama s teškoćama u razvoju. Također omogućavaju profesionalne kazališne radionice s mogućnostima za nastup na pozornici. Programi tjednih kazališnih radionica prilagođeni su potrebama, sposobnostima i vještinama svakog sudionika. Profesionalni kazališni mentori konzultiraju i surađuju sa svim izvođačima kako bi istražili teme i ideje za stvaranje nagrađivanog kazališta.
Jedna od njihovih najpoznatijih predstava je „I Forgot to Remeber to Forget" je eksperimentalni kazališni komad koji istražuje pamćenje. Doživio je uzbudljivu suradnju s četvoricom izvođača koji dijele ponekad traumatska iskustva vezanih uz njihove teškoće u razvoju te kako prihvaćaju promjene kroz koje prolaze.

3.3 Istraživanja u Hrvatskoj

Nakon prikazanih projekata i njihovih pozitivnih utjecaja, prikazat ćemo i dva istraživanja provedena u Zagrebu od strane tadašnjih studentica Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta. Tema istraživanja bila je kako dramske tehnike utječu na socijalne vještine kod učenika s motoričkim teškoćama.

Prvo istraživanje provela je A. Damjanić u sklopu osnovne škole Centra za odgoj i obrazovanje „Goljak".

Istraživanje se provodilo kroz radionice u produženom stručnom postupku Centra za odgoj i obrazovanje "Goljak" u Zagrebu kroz period od veljače do lipnja 2014. godine. Obuhvaćeno je sedmero djece (3 djevojčice i 4 dječaka) petog razreda osnovne škole kod kojih je prisutna klinička slika cerebralne paralize.

Istraživanje se provodilo kroz radionice u produženom stručnom postupku Centra za odgoj i obrazovanje "Goljak" u Zagrebu kroz period od veljače do lipnja 2014. godine. Obuhvaćeno je sedmero djece (3 djevojčice i 4 dječaka) petog razreda osnovne škole kod kojih je prisutna klinička slika cerebralne paralize. Radionice su trajale 60min i održano je 17 radionica. Djeca koja su sudjelovala u ovom istraživanju imala su nisko samopouzdanje, poteškoće u kritičkom razmišljanju i stupanju u interakciju s drugima. Kvantitativnom interpretacijom rezultata došlo se do zaključka da su drama i dramske tehnike pozitivno utjecali na navedene socijalne aspekte te da potaknule interes ispitanika i poticali ih na aktivno sudjelovanje.

Drugo istraživanje provela je M. Bravarić 2016.godine također u Centru za odgoj i obrazovanje „Goljak". Istraživanje se provodilo u okviru produženog stručnog postupka kroz radionice dramskog odgoja. Radionice su se provodile jednom tjedno od ožujka do lipnja 2016. godine. Predviđeno trajanje radionica bilo je 60 minuta, a ovisno o školskim smjenama provedene su jedan tjedan u jutarnjem terminu, a drugi tjedan u popodnevnom terminu. Kod većine ispitanika vidljiv je pozitivan porast vrijednosti nakon provedene radionice što dovodi do zaključka da su radionice imale pozitivan utjecaj na stanje ispitanika. Kod nekih ispitanika vidljive su opadajuće vrijednosti nakon provedenih početnih radionica ali razlog tome bili su umor, nezadovoljstvo zbog ostanka u zatvorenom prostoru dok je vani lijepo vrijeme te pojava anksioznosti jer nisu znali kako odreagirati u pojedinoj situaciji na radionici. Na završnim radionicama se vidi pozitivan rast vrijednosti kod svakog ispitanika. Razlog tome je veća povezanost grupe, bolja upoznatost s konceptom samih radionicama te povećanje želje za sudjelovanjem u istim. Kvantitativnom interpretacijom rezultata također se došlo do

zaključka da su dramske tehnike imale pozitivan utjecaj na poboljšanje socijalnih vještina kod učenika s motoričkim teškoćama i da su odličan medij za rad s djecom u skupinama.

Iz prikazanih projekta i istraživanja možemo zaključiti da je primjena dramskih pristupa korisna metoda jer omogućava razvijanje mašte, povećava samopouzdanje i osjećaj pripadnosti te potiče suradnju i pomaganje. Također je važno istaknuti kako su djeca koja sudjeluju u dramskim radionicama u mogućnosti suočiti se sa svojim strahovima, problemima i u tim trenucima nisu sami pa je i rješavanje problema puno lakše. Skupno stvaranje daje im određenu sigurnost te tako mogu biti vrlo hrabri, odvažni i samopouzdani. Upravo zbog tih razloga je poželjna što učestalija primjena dramskih tehnika u radu s djecom s cerebralnom paralizom, ali ne samo s njima, nego i sa drugom djecom s teškoćama u razvoju. Također, kako bi dramske aktivnosti postigle svoj puni efekt, potrebno je više vremena te je za očekivati da bi se s porastom broja radionica povećao i pozitivan utjecaj na socijalne vještine.

4. Kvalitativno istraživanje

Vezano uz interpretaciju i analizu prijašnjih istraživanja, provedeno je i kvalitativno istraživanje kako bi se još bolje objasnio utjecaj dramskog pristupa iz perspektive edukacijske rehabilitatorice. Ovim istraživanjem želi se dobiti uvid u iskustvo stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom, na koji način pridaje značenje socijalnoj kompetenciji djece s cerebralnom paralizom, na koje probleme u području socijalne kompetencije djece s cerebralnom paralizom nailazi u svom radu te na koji način pruža podršku za poticanje razvoja socijalne kompetencije.

4.1 Istraživačka pitanja

1.Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?

2. Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim kompetencijama djece s cerebralnom paralizom te na koje probleme socijalnih kompetencija nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom?

3. Na koje ste probleme u području socijalnih kompetencija nailazili tijekom Vašeg rada s djecom s cerebralnom paralizom?

4.2 Pitanja za intervju

1. Što se pokazalo pozitivnim u Vašem dosadašnjem radu s djecom s cerebralnom paralizom i na koje probleme ste nailazili?

2. Kakvo je vaše mišljenje o socijalnim kompetencijama djece s cerebralnom paralizom?

3. Na koje ste probleme u području socijalnih kompetencija nailazili tijekom Vašeg rada s djecom s cerebralnom paralizom?

4. Na koji način ste način poticali razvoj socijalnih kompetencija kod djece s cerebralnom paralizom?

5.Koje metode poticanja razvoja socijalnih kompetencija koristite?

6. Što mislite na koji način dramsko izražavanje pomaže u poboljšanju socijalnih kompetencija djece s cerebralnom paralizom? Kakvo je Vaše iskustvo u provedbi dramskih radionica? Gdje ste prepoznali najveći doprinos dramskih radionica?

7. Postoji li nešto što biste željeli još istaknuti vezano za podršku djeci s cerebralnom paralizom?

4.3 Sudionici istraživanja

Intervju će se provesti s edukacijskom rehabilitatoricom koja je zaposlena u produženom stručnom postupku u COO Goljak. Edukacijska rehabilitatorica ima višegodišnje iskustvo u radu s djecom s cerebralnom paralizom te koristi dramski pristup u poticanju socijalnih kompetencija.

Način na koji je sudionik bio pozvan u istraživanje je pozivom jer sudionik ovog istraživanja i istražitelj su već prije surađivali. Nakon razgovora u kojem je predstavljen cilj i svrha istraživanja, sudionik je zamoljen za odaziv u istraživanje. Nakon odaziva sudionika u istraživanje, istraživač je dogovorio termin provođenja intervjua.

5. Metoda prikupljanja podataka

U ovom je istraživanju korišten je kvalitativni pristup prikupljanja podataka. Budući da su odgovori sudionika jedini izvor podataka o fenomenu koji se istražuje korišten je polustrukturirani intervju kao tehnika prikupljanja podataka.

Polustrukturirani intervju koji se provodio tijekom istraživanja sadržavao je pitanja čija je građa jednostavna za čitanje i razumijevanje.

5.1. Način prikupljanja podataka

Istraživanje je planirano tjednima prije provođenja intervjua, a uključivalo je proučavanje literature za sastavljanje teorijskog koncepta istraživanja, definiranje cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, izradu protokola za bilježenje dojmova, izradu sporazuma istraživača i sudionika istraživanja, planiranje provedbe intervjua sastavljanjem pitanja te planiranje mjesta provedbe istraživanja. Pitanja koja su sastavljena za provođenje intervjua navedena su u dijelu koji se odnosi na interpretaciju. Istraživanje je provedeno na jednom susretu na kojem se proveo intervju. Intervju s edukacijskom rehabilitatoricom proveden je u prostoriji rada produženog stručnog postupka koji se odvija u prostoru specijalne bolnice za djecu s cerebralnom paralizom. Djeca ga popularno zovu ,,boravak". Intervju je proveden u jutarnjim satima, a trajao je petnaestak minuta. Edukacijska rehabilitatorica je bila suradljiva i spontana tijekom intervjua. Smatram da je pozitivno pridonijelo to što se edukacijska rehabilitatorica i ja poznajemo već duže vrijeme tako da je atmosfera bila opuštena. Nakon provođenja intervjua istraživač je bilježio svoje dojmove u obrazac konstruiran za potrebe istraživanja. Provedeno istraživanje u svojoj fazi planiranja, provedbe i prikazivanje rezultata slijedi načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006). Ovo istraživanje se temeljilo na dragovoljnom sudjelovanju ispitanika, povjerljivosti, tajnosti i anonimnosti podataka o ispitanicima te povoljnom omjeru boljitka/rizika za ispitanike.

6. Kvalitativna analiza podataka

U ovom istraživanju korištena kvalitativna tematska analiza (Braun, Clarke, 2006).

Kao vrsta tematske analize primijenjena je tematska realistička metoda (realistic method) (Braun, Clarke, 2006, str.9) koja govori o iskustvima, značenjima, doživljajima i stvarnosti sudionika. Također tematska analiza je teoretska (theoretical thematic analysis) (Braun, Clarke, 2006, str.12) –"odozgo prema dolje" odnosno od teorijskih pretpostavki prema podacima pa teme proizlaze iz istraživačevog teoretskog interesa koji određuje analitički okvir. Ovisno o razini na kojoj će teme biti prepoznate korištena je latentna tematska analiza (latent themes) (Braun, Clarke, 2006, str.13). Latentna razina tema bi značila da tražimo značenje izvan onoga što su nam ljudi rekli pokušavajući tako razumjeti zašto ljudi misle i govore na određen način odnosno što predstavlja to njihovo mišljenje i stav, što dovodi do njega- stavovi društva, kulture, vrijednosti, očekivanja u društvu).

Istraživačko pitanje: Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?			
Tematsko područje: **Iskustvo stručnjaka u radu**			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	Tema
1. Bez obzira sa kojom populacijom radi edukacijski rehabilitator, ne možemo rad okarakterizirati na pozitivno i negativno. Kada jednom napravimo opservaciju skupine i svakog učenika posebno, radimo individualni rehabilitacijski program u	Stručnjak je pristupao individualno u radu s djecom te naglašava jake strane učenika što dovodi do povećanja samopouzdanja	Individualni pristup je kroz poticanje jakih strana djeteta i jačanje samopouzdanja	Individualni pristup

kojem vježbamo i usvajamo razne vještine pazeći pri tome na učenikove jake strane. U svojim daljnjim programima vježbamo i naglašavamo te jake strane svakog učenika te na taj način dobivamo pozitivne rezultate a i učenik stječe svoje samopouzdanje.			
Istraživačko pitanje: Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim kompetencijama djece s cerebralnom paralizom te na koje probleme socijalnih kompetencija nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom?			
Tematsko područje: Značaj socijalnih kompetencija u radu stručnjaka			
Izjave sudionika	Kod prvog reda	Kod drugog reda	Tema
1.U svojem rehabilitacijskom programu, kod mojih učenika 7. i 8. Razreda najveći dio programa odnosi se na socijalizaciju i usvajanje socijalne kompetencije. Tu cjelinu provlačimo kroz razne aktivnosti a na taj način učenici se uče samostalnosti u radu i stječu bolju komunikaciju s okolinom, te snalaženje	Stručnjak kroz različite aktivnosti radi na socijalizaciji i usvajanju socijalne kompetencije što učenicima omogućava bolju komunikaciju i snalaženje u okolini	Jačanje socijalne kompetencije za bolju komunikaciju među učenicima i prilagodbu na okolinu	Važnost socijalizacije i socijalne kompetencije

u raznim situacijama svakodnevnog života 2.Razne komunikacijske vježbe, jezične igre, dramska radionica su dobre metode rada pri usvajanje vještina socijalne kompetencije.	Postoje razne metode kao što su komunikacijske vještine, jezične igre i dramske radionice za usvajanje vještina socijalne kompetencije	Komunikacijske vježbe, jezične igre i dramske radionice kao metode	Metode usvajanja socijalne kompetencije
3. Svaki učenik je različitog karaktera, na različite načine reagiraju na određene socijalne situacije. Neki učenici se vrlo brzo snalaze u nekim novonastalim situacijama a nekima je duži period potrebna podrška sa strane. Kod takvih učenika radimo na stjecanju samopouzdanja i otvaranju komunikacije sa okolinom, bilo to poznatom, svakodnevnom ili nepoznatom	Stručnjak u svom radu ponekad nailazi na probleme zbog različitosti karaktera učenika, stoga je bitna dobra podršku i naglasak na stjecanje samopouzdanja i poboljšanje komunikacije s okolinom	Različitosti učenika mogu dovesti do problema u poticanju socijalne kompetencije, ali s dobrim individualnim pristupom, problemi su rješivi	Problemi socijalne kompetencije

3.Istraživačko pitanje: Na koji način stručnjak pruža podršku u poticanju razvoja socijalnih kompetencija?

Tematsko područje: Načini za poticanje socijalnih kompetencija			
Izjave sudionika.	Kod prvog reda	Kod drugog reda	Tema
1.Dramskim radionicama vježbamo komunikaciju među učenicima, izražavanje osjećaja, usvajanje pripadnosti nekoj socijalnoj okolini. Vrlo su dobra metoda kojom učenici izražavaju i ističu svoje jake strane i stječu otvorenost prema okolini i naravno samopouzdanje. Iskustva su se pokazala vrlo dobrima i pozitivnima	Dramske radionice su dobra metoda za povećanje samopouzdanja i otvorenosti te vježbanje komunikacije i izražavanja osjećaja	Pozitivan učinak na poticanje socijalne kompetencije imaju dramske radionice	Dramski pristup u poticanju socijalne kompetencije
2. Vrlo dobra opservacija mogućnosti djeteta i dobro napravljen rehabilitacijski program te dobro usmjerena podrška učeniku daje vrlo dobre rezultate u radu s učenicima sa CP-om.	Opserviranje djetetovih sposobnosti, dobar rehabilitacijski program te podrška su ključni faktori za uspješne rezultate u radu s učenicima s CP-om	Što su stručnjakove kompetencije za rad s djecom s CP-om razvijenije, konačni rezultati će biti bolji	Kompetencije stručnjaka kao važan faktor za dobre rezultate

6.1.Intepretacija nalaza istraživanja

Temeljem kvalitativne tematske analize (Braun, Clarke, 2006) u ovom poglavlju prikazani su nalazi istraživanja, a koji će biti interpretirani prema ključnim temama i pripadajućim podtemama.

U Tablici 1. prikazani su najvažniji načini pridavanja značenja socijalnim kompetencijama kod djece s cerebralnom paralizom i iskustvo stručnjaka iz perspektive stručnjaka edukacijskog rehabilitatora s pripadajućim temama i pripadajućim podtemama.

Prikazani nalazi kvalitativne tematske analize odgovaraju na postavljeno istraživačko pitanje: „*Perspektiva edukacijskog rehabilitatora u korištenju dramskog pristupa kao metode za poticanje socijalnih kompetencija kod djece s cerebralnom paralizom?*

Tablica 1.

PERSPEKTIVA EDUKACIJSKOG REHABILITATORA U KORIŠTENJU DRAMSKOG PRISTUPA KAO METODE ZA POTICANJE SOCIJALNIH KOMPETENCIJA KOD UČENIKA S CP	
TEME	PODTEME
Iskustvo stručnjaka u radu	• **INDIVIDUALNI PRISTUP** • Važan je poticanje jakih strana djeteta • Ključan za povećanje samopouzdanja djeteta
Značaj socijalnih kompetencija u radu stručnjaka	• **VAŽNOST SOCIJALIZACIJE I SOCIJALNE KOMPETENCIJE** • Jačanje socijalne kompetencije i socijalizacije za bolju komunikaciju među učenicima • Usvajanje socijalne kompetencije za bolju prilagodbu u okolini • METODE USVAJANJA SOCIJALNE KOMPETENCIJE • Komunikacijske vježbe, jezične igre i dramske radionice kao metode • PROBLEMI SOCIJALNE KOMPETENCIJE • Različitosti učenika mogu dovesti do problema u poticanju socijalne kompetencije

	• Bitna je podrška i individualni pristup
Načini za poticanje socijalnih kompetencija	• **DRAMSKI PRISTUP U POTICANJU SOCIJALNE KOMPETENCIJE** • Dramske radionice su dobra metoda za povećanje samopouzdanja i otvorenosti te vježbanje komunikacije i izražavanja osjećaja • **KOMPETENCIJE STRUČNJAKA KAO VAŽAN FAKTOR ZA DOBRE REZULTATE** • Opserviranje djetetovih sposobnosti, dobar rehabilitacijski program te podrška su ključni faktori za uspješne rezultate u radu s učenicima s CP-om • Što su stručnjakove kompetencije za rad s djecom s CP-om razvijenije, konačni rezultati će biti bolji

Edukacijska rehabilitatorica s kojom je proveden intervju, prije svega smatra kako je individualni pristup ključan za rad s učenicima s cerebralnom paralizom. Smatra da je bitno napraviti individualni rehabilitacijski program u kojem se vježbaju i usvajaju razne vještine pazeći pri tome na učenikove jake strane. U daljnjim programima vježbaju se i naglašavaju te jake strane svakog učenika te na taj način dobivaju se pozitivni rezultati, a i učenik time stječe svoje samopouzdanje. Uz individualni pristup, naglašava i važnost socijalizacije i socijalne kompetencije. Stručnjak kroz različite aktivnosti radi na socijalizaciji i usvajanju socijalne kompetencije što učenicima omogućava bolju komunikaciju i snalaženje u okolini. Postoje razne metode kao što su komunikacijske vještine, jezične igre i dramske radionice za usvajanje vještina socijalne kompetencije. Također naglašava da je svaki učenik različitog

karaktera, na različite načine reagiraju na određene socijalne situacije. Neki učenici se vrlo brzo snalaze u nekim novonastalim situacijama a nekima je duži period potrebna podrška sa strane. Kod takvih učenika radi se na stjecanju samopouzdanja i otvaranju komunikacije sa okolinom, bilo to poznatom, svakodnevnom ili nepoznatom. Kao metodu poticanja socijalne kompetencije navodi dramski pristup, koji se pokazao kao odlična metoda s dobrim konačnim rezultatima. Dramskim radionicama vježba se komunikacija među učenicima, izražavanje osjećaja, usvajanje pripadnosti nekoj socijalnoj okolini. Vrlo su dobra metoda kojom učenici izražavaju i ističu svoje jake strane i stječu otvorenost prema okolini i naravno samopouzdanje. Iskustva su se pokazala vrlo dobrima i pozitivnima. Uz to naglašava da opserviranje djetetovih sposobnosti, dobar rehabilitacijski program te podrška su ključni faktori za uspješne rezultate u radu s učenicima s cerebralnom paralizom.

7. Zaključak

U ovom su radu su prikazani projekti i prijašnja istraživanja u kojima se koristi dramski pristup za poboljšanje socijalnih kompetencija kod učenika s cerebralnom paralizom te su prikazani rezultati provedenog kvalitativnog istraživanja na temu značaja socijalnih kompetencija kod djece s cerebralnom paralizom iz perspektive edukacijskog rehabilitatora. Osnovni cilj rada bilo je dobivanje dubljeg uvida u rad edukacijskog rehabilitatora s djecom s cerebralnom paralizom, s kojim se poteškoćama susreće i da mi pojasni kako dramski pristup utječe na poboljšanje socijalnih kompetencija djece.

Ono što se može zaključiti iz dobivenih nalaza u cjelini je da je dramski pristup odlična metoda za poboljšanje socijalnih kompetencija kod djece s cerebralnom paralizom, i da unatoč problemima koji se mogu pojaviti, moguće je postići napredak i dobre rezultate ako je stručnjak kompetentan i uporan.

Dramski pristup kao metoda poticanja socijalnih kompetencija možda se ne koristi toliko često u praksi edukacijskih rehabilitatora, upravo me zato i zaintrigirala ova tema. Tijekom vježbi na Goljaku imala sam priliku prisustvovati dramskim radionicama i stvarno mi se svidjelo kako svi uživaju od tome, od djece do rehabilitatorice. Upravo to me je potaklo na temu za moj diplomski rad, ali i na ovo istraživanje. Tijekom intervjua s edukacijskom rehabilitatoricom saznala sam da se suočava s mnogim izazovima tijekom dramskih radionica,

ali da je isplativo zbog konačnih rezultata. Zbog nedovoljno poticajne okoline, djeca s cerebralnom paralizom nisu dovoljno ohrabrena da se zauzmu za sebe i svoje mišljenje stoga je svrha dramske metode, potaknuti njihovo samopouzdanje, kreativnost i samoizražavanje. Stoga, iz navedenog proizlaze sljedeće preporuke:

- Što češće korištenje dramskog pristupa kao metoda za poboljšanje socijalnih kompetencija
- Otvorenost edukacijskih rehabilitatora za prihvaćanje novih metoda rada
- Upornost i kreativnost za što bolje rezultate
- Poticanje na nova istraživanja

Važno je uzeti u obzir sve smjernice jer ako je rehabilitator otvoren za nove metode rada, uz to kreativan i kompetentan, rezultati u konačnici biti će odlični i poticajni. Smatram da bi se metoda dramskog pristupa trebala koristiti i u radu s djecom s drugim razvojnim teškoćama, ne samo s cerebralnom paralizom, te da će pozitivno utjecati na krajnje rezultate i potaknuti na buduća istraživanja.

8. Literatura

1. Bravarić, M. (2016): Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

2. Definition and Selection of Key Competencies, Executive Summary (2005).

3. Damjanić, A. (2014): Primjena dramskih tehnika u poticanju socijalnih vještina kod djece s motoričkim poremećajima. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

4. Dramski odgoj– Glasilo Hrvatskog centra za dramski odgoj, broj 16, 2009

5. Društvo invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb. Medicinski pristup tretmanu cerebralne paralize. Zagreb, 2007;28-32.

6. Gettinger, M. (2003.). Promoting social competence in an era of school reform. Journal of School Psychology, Vol 41, str. 299 – 304.

7. Goleman, D. (1995.). Emocionalna inteligencija. Zagreb: Mozaik knjiga.

8. Han, H. S. i Kemple, K. M. (2006.). Components of Social Competence and Strategies of Support:Considering What to Teach and How. Early Education Journal, Vol.34, No.3, 2006.

9. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize. Prijedlog definicije i klasifikacije cerebralne paralize. Funkcionalne posljedice, pridruženi problem i intervencije u djece s cerebralnom paralizom. Zagreb, 2006;22-51.

10. Janković, J., Blaženka, S., Rambousek, M. (2000): Dramske tehnike u prevenciji poremećaja u ponašanju i funkcioniranju djece i mladih, Ljetopis socijalnog rada, Vol.7 No.2., 197-22

11. Kraguljac, D., i sur.,(2018): Habilitacija djece s cerebralnom paralizom (Habilitation of children with cerebral palsy), Medicina Fluminensis 2018, Vol. 54, No. 1, p. 6-17

12. Markuš, M. Scher, A., Verrall, C. (2005): novih 100+ ideja za dramu. Zagreb: Hrvatski centar za dramski odgoj – Pili-poslovi d.o.o.

13. Milić Babić, M., Franc, I., Leutar, Z. (2014): Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. Ljetopis socijalnog rada, Vol.20, No.3., 453-480.

14. Mužić, V. (2009.). Socijalna kompetentnost – što zapravo znači. ZRNO: časopis za obitelj, vrtić i školu, broj 83-84 (109-110), str. 42-43.

15. Pospiš, M. (2002): O cerebralnoj paralizi – kratki vodič kroz cerebralnu paralizu. U Zbornik radova: Vodič kroz cerebralnu paralizu. (str.4-15). Zagreb: Društvo invalida cerebralne i dječje paralize.

16. Savez za cerebralnu i dječju paralizu Hrvatske (1996): Cerebralna paraliza - multidisciplinarni pristup. Zagreb.

18. Šušak, D. (2016): Socijalne kompetencije. Završni rad. Zagreb: Učiteljski fakultet

19. Takšić, V. (2009): Programi za poticanje emocionalne i socijalne kompetentnosti kod djece i adolescenata

Mrežni izvori:

1. Empowering children with special needs through theatre. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici: http://penguinproject.org/news/

2. Festival jednakih mogućnosti. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici:

3. Kazalište koje oživljava djecu s poteškoćama. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici: https://net.hr/danas/kultura/kazaliste-koje-ozivljava-djecu-s-poteskocama/

4. Mjuzikl „Srce na sceni" u kojem glume mladi s cerebralnom paralizom. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici http://www.roditelji.hr/vijesti/mjuzikl-srce-na-sceni-u-kojem-glume-mladi-s-cerebralnom-paralizom/

5. No strings attached. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici: http://www.nostringsattached.org.au/index.php/current-projects

6. Osmijeh za osmijeh: Projekt za veseliji život djece s teškoćama u razvoju. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici: http://www.in-portal.hr/in-portal-news/in-mreza/14523/osmijeh-za-osmijeh-projekt-za-ispunjeniji-zivot-djece-s-teskocama-u-razvoju

7. Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici: https://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno/teme/socijalna-kompetencija-zasto-je-vazna-i-kako-se-razvija/

8. Srce na sceni, hit predstava Udruge osoba s cerebralnom paralizom sada i na Peristilu. Posjećeno 12.9.2018. na mrežnoj stranici http://www.splitsko-ljeto.hr/62-splitsko-ljeto/ansambl/detalj/artmid/828/articleid/8188/srce-na-sceni%2C-hit-predstava-udruge-osoba-s-cerebralnom-paralizom-sada-i-na-peristilu