

Prikaz programa rane intervencije usmjerene na roditelje

Lukenda, Sana

Professional thesis / Završni specijalistički

2019

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:158:710431>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-30**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKI FAKULTET
Poslijediplomski specijalistički studij
Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji

Sana Lukenda

**PRIKAZ PROGRAMA RANE INTERVENCIJE
USMJERENE NA RODITELJE**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, listopad 2019.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKI FAKULTET
Poslijediplomski specijalistički studij
Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji

Sana Lukenda

**PRIKAZ PROGRAMA RANE INTERVENCIJE
USMJERENE NA RODITELJE**

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentor: izv.prof.dr.sc. Jasmina Ivšac Pavliša

Zagreb, listopad 2019.

Fakultetsko vijeće Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta na 10. redovitoj sjednici održanoj dana 8. srpnja 2019. godine imenovalo je **Povjerenstvo za ocjenu** poslijediplomskog specijalističkog rada u sastavu:

1. izv.prof.dr.sc. Ana Wagner Jakab, predsjednica povjerenstva
2. izv.prof.dr.sc. Jasmina Ivšac Pavliša, članica
3. doc.dr.sc. Marina Milić Babić, vanjska članica

Povjerenstvo za ocjenu specijalističkog rada pozitivno je ocijenilo specijalistički rad te podnijelo izvješće Fakultetskom vijeću.

Fakultetsko vijeće Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta prihvatilo je pozitivno izvješće Povjerenstva na 11. redovitoj sjednici održanoj dana 23. rujna 2019. godine te imenovalo **Povjerenstvo za obranu** specijalističkog rada u sastavu:

1. **predsjednica Povjerenstva**, izv.prof.dr.sc. Ana Wagner Jakab, izvanredna profesorica Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
2. **članica Povjerenstva**, izv.prof.dr.sc. Jasmina Ivšac Pavliša, izvanredna profesorica Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
3. **članica Povjerenstva**, doc.dr.sc. Marina Milić Babić, docentica Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu Studijskog centra za socijalni rad

Specijalistički rad obranjen je pred navedenim Povjerenstvom za obranu dana 1. listopada 2019. godine na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta zagrebu.

Zahvaljujem Goranu Kulašu na lijepim ilustracijama kojima je ukrasio ovaj rad.

Zahvaljujem svim predavačima na Specijalističkom studiju rane intervencije u edukacijskoj rehabilitaciji na nesebičnom dijeljenju znanja i iskustava.

Zahvaljujem svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Jasmini Ivšac Pavliša na pruženim savjetima, strpljivosti, dostupnosti i uloženom trudu tijekom pisanja ovog rada.

Zahvaljujem svojoj predivnoj obitelji, suprugu Anti, kćerima Pavli i Jani i sinovima Niki i Tomi koji mi dopuštaju da budem ono što jesam.

PRIKAZ PROGRAMA RANE INTERVENCIJE USMJERENE NA RODITELJE

Sažetak

Od pojave koncepta rane intervencije 1970-ih godina do danas mijenjali su se načini poticanja ranog dječjeg razvoja te ciljevi pružanja podrške. Iako se termin *obitelji-usmjeren pristup* pojavljuje već krajem 1980-ih, u posljednjih desetak godina rana intervencija se u literaturi i u praksi sve češće spominje u kontekstu cijele obitelji djeteta s razvojnim odstupanjima.

Uz mnoge, istraživanjima potvrđene prednosti pristupa usmjerenih obitelji u odnosu na pristupe usmjerene na dijete, osnovne prednosti ovakvog pristupa su kontinuitet koji pruža obiteljsko okruženje, specifična kulturološka obiteljska obilježja i otpornost odnosno čvrstoća obiteljske zajednice. Pozitivan učinak intervencije usmjerene obitelji je obostran, kako za dijete tako i za roditelje. Osviještenost i informiranost o razvojnoj teškoći vlastitog djeteta, te upućenost u optimalne oblike poticanja kod roditelja smanjuje stres i neizvjesnost uzrokovanu saznanjem o postojanju razvojnog rizika. Učenje funkcionalnih vještina u prirodnom okruženju kroz svakodnevne aktivnosti koje se ponavljaju u kontinuitetu sa bliskim osobama jedinstvena su prilika za poticanje komunikacije. Uključivanje roditelja u proces poticanja i osnaživanje za pružanje podrške u svakodnevicu, od ključne je važnosti za postizanje dugoročno značajnih ciljeva intervencije.

U ovom radu su prikazane osnovne strategije za poticanje ranog komunikacijskog i jezično-govornog razvoja u obiteljskom okruženju.

Ključne riječi

Obitelji usmjeren pristup, odgovorljivost, združena pažnja, rani komunikacijski i jezični razvoj, prirodno okruženje

REVIEW OF THE FAMILY CENTERED EARLY INTERVENTION PROGRAMS

Summary

Since the introduction of the early intervention concept in the 1970s, the ways of encouraging early child development and the object of providing support have been changing. Although the term *family-centered approach* was introduced in the late 1980s, it is in the last ten years that it has been increasingly mentioned in literature and therapeutic practice in the context of the whole family of the child with developmental disabilities.

Research has shown many advantages of family-centered approaches over child-centered approaches, of which some basic ones include the continuity of family environment, specific cultural family features and family union rigidity.

Family-centered early intervention has a significant positive effect on both the child and the parents. Being aware of the developmental disability of the child and being informed about the optimal ways of encouragement reduces the parents' stress and insecurity when facing a developmental risk.

Learning functional skills in a natural environment through continually repeated everyday activities within family community is a unique opportunity to practice communication. Including parents as primary subjects in early development into the encouragement process is key in achieving long-term significant early intervention goals.

This paper presents basic strategies for encouraging early communication and language development in the family environment.

Key -words

Family centered intervention, joint attention, early communication and language development, responsiveness, natural environment

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1. Suvremeni pristupi u ranoj intervenciji – obitelj u središtu intervencije	3
1.2. Uloga roditelja u ranoj intervenciji	5
1.3. Združena pažnja u kontekstu ranog učenja	11
2. ODREĐENJE KOMUNIKACIJSKIH TEŠKOĆA	15
2.1. Određenje i simptomatologija poremećaja spektra autizma	16
2.2. Određenje i simptomatologija poremećaja socijalne komunikacije	20
2.3. Određenje i simptomatologija jezičnog poremećaja	21
2.4. Određenje i simptomatologija općeg razvojnog zaostajanja	23
3. RANA PISMENOST	24
4. TEORIJA UMA	27
5. OBILJEŽJA PROGRAMA NAMIJENJENIH RODITELJIMA	29
5.1. Strategije poticanja za roditelje djece koja odstupaju u jezično-govornom razvoju	30
5.2. Strategije poticanja za roditelje djece roditelje djece koja imaju poremećaj iz spektra autizma	41

5.3.Strategije poticanja za roditelje djece koja imaju socijalni (pragmatički) poremećaj komunikacije	50
5.4.Strategije poticanja za roditelje djece koja odstupaju u ekspresivnom jeziku	54
5.5.Strategije poticanja rane pismenosti u obiteljskom okruženju	56
6. ZAKLJUČAK	60
7. POPIS LITERATURE	62

1. UVOD

Rana intervencija kao koncept podrške obitelji djeteta s razvojnim teškoćama nastala je sedamdesetih godina prošlog stoljeća u Sjedinjenim Američkim Državama. Kao posljedica brojnih društvenih promjena od tada mijenjali su se i načini pružanja podrške, osnovna pitanja rane intervencije te sam odnos prema obitelji, odnosno djetetu s razvojnim odstupanjima ili teškoćama.

Prema Ljubešić (2012) rana intervencija je interdisciplinarna djelatnost koja mora biti fleksibilna, strategijska te se mora temeljiti na sustavnom pristupu. Prema istoj autorici (2003) rana intervencija počinje prije postavljanja dijagnoze – ona mora započeti s trenutkom kada se uoči postojanja prvih znakova rizika ili razvojnog odstupanja. Rana intervencija bi morala biti društveno pripremljen sustav podrške djeci s razvojnim odstupanjima i njihovim obiteljima. Ona počiva na spoznaji da rane godine sadrže jedinstvenu mogućnost za utjecaj na djetetov rani razvoj s dugoročnim učincima (Ljubešić, 2003).

Prema Wrightslaw (2008) rana intervencija označava proces informiranja, savjetovanja, edukacije i podrške djeci u ranoj dobi i njihovim obiteljima. Prema istom autoru, rana intervencija se može pružati u različitim okruženjima, no naglasak se stavlja na prirodno okruženje djeteta.

Europska mreža za ranu intervenciju Eurllyaid, definira ranu intervenciju kao sve oblike poticanja usmjerene prema djeci i savjetovanja prema roditeljima koji se primjenjuju kao izravne i neposredne posljedice nekog utvrđenog razvojnog uvjeta (Eurllyaid working party, 1999).

Rana intervencija se definira kao sustav multidisciplinarnih usluga koje se pružaju djeci od rođenja kako bi unaprijedile djetetovo zdravlje i blagostanje, osnažile razvoj vještina, smanjile razvojno zaostajanje ili nastanak razvojnih teškoća, spriječile funkcionalna pogoršanja. Istovremeno je to i sustav usluga usmjerenih roditeljima u svrhu unaprjeđivanja prilagodljivog roditeljstva te cjelokupnog obiteljskog djelovanja (Shonkoff i Meisels, 2003).

U konceptu rane intervencije kvaliteta rane interakcije roditelj-dijete prepoznata je kao ključna za optimalan djetetov razvoj, a podrška roditeljima kao sredstvo očuvanja mentalnog zdravlja (Guralnik, 2011; Ljubešić, 2012).

Dijete se rađa kao socijalno biće i od rođenja je usmjereno na ljudski govor u svojoj blizini. Od najranije dobi usmjereno je na svoju okolinu, upija zvukove, mirise, dodire, lica, različite glasove. Razvoj i proces iskustvenog učenja razvija se kroz djetetove interakcije s osobama i predmetima koji ga okružuju. Ta je usmjerenost djeteta na okolinu neurobiološki uvjetovana. Neurobiološka usmjerenost socijalnom svijetu je temelj, biološka osnova razvoja komunikacije i socijalnog učenja (Ljubešić, Capanec, 2012). Prema istim autoricama temelj i potporni stup usvajanja jezika i razvoja govora je komunikacija.

Danas se zna da dijete od rođenja posjeduje potencijal za razvoj komunikacije i socijalnog učenja, odnosno, prisutna je biološka predispozicija za komunikaciju (Richards, 1974; prema McTear i Conti-Ramsden, 1992).

Prema Ljubešić (2001) rana komunikacija ima značajnu ulogu u mentalnom zdravlju te razvoju osobnosti i spoznaje. Rana komunikacija je pretpostavka urednog jezično-govornog razvoja, ona nije samo faza u razvoju komunikacijskih sposobnosti. Prema istoj autorici (2008) upravo se u ranom razvoju oblikuju temeljni psihološki sustavi na koje se kasnije nadograđuju učenje i ponašanja pojedinca. Upravo zato je interes roditelja za rani razvoj njihovog djeteta razumljiv i očekivan.

Neki drugi autori ranu komunikaciju definiraju kao arenu u kojoj se odvija razvoj (Budwig, Užgiris i Wertsch, 2000). U toj se areni susreću biološki potencijal, okolinski faktori, grade odnosi, odvijaju spoznajni procesi, stječe znanje i iskustveno učenje i stvaraju se socijalne interakcije. Upravo interakcija predstavlja osnovu razvoja komunikacije.

Smatra se da rane komunikacijske interakcije osiguravaju temelj za razvoj jezika i komunikacije (Golinkoff, 1983; prema McTear i Conti-Ramsden, 1992).

Temeljna obilježja komunikacije su: intencija (namjera) da se poruka prenese drugoj osobi, svjesnost da treba prepoznati namjeru onoga tko šalje poruku te spoznaja da druga osoba nakon što prepozna komunikacijsku namjeru pošiljatelja može imati različite ciljeve i uvjerenja od njegovih (McTear i Conti-Ramsden, 1994).

Godine 1975. u Kanadi je A. Hanen Manolson utemeljila Hanen program. Ona je već tada uvidjela veliki potencijal u uključivanju roditelja i obitelji kao prirodnog okruženja djeteta u ranu intervenciju. Stoga će u ovom radu biti prikazani osnovni principi rada programa namijenjenih roditeljima i teorijski temelji na kojima se oni zasnivaju s polazištem na spomenutom Hanen programu.

1.1. Suvremeni pristupi u ranoj intervenciji – obitelj u središtu intervencije

Od pojave koncepta rane intervencije sedamdesetih godina dvadesetog stoljeća do danas mijenjali su se pristupi ranom poticanju i rana je intervencija bila usmjerena na poticanje različitih aspekata dječjeg razvoja. Kroz svoj razvoj, sustav rane intervencije je bio usmjeren na različite modele razvoja (Matijaš, 2012). Kasnije se modificirao način i objekt pružanja podrške. Posljednjih desetak godina sve češće se ističe rana intervencija u kontekstu cijele obitelji, a ne samo djeteta i njegovih teškoća.

Kao najučinkovitiji pristup u ranoj intervenciji (Fordham i sur., 2011) pokazali su se obitelji usmjereni pristupi. Istraživanja obitelji usmjerenih pristupa pokazuju pozitivan učinak kako na dijete tako i na roditelje.

Termin obitelji-usmjeren pristup se formalno pojavljuje krajem 1980-ih kada su grupa stručnjaka i roditelja zajedno postavili temeljne pretpostavke stručne podrške obitelji (Shelton i Stepanek, 1994). Jedna od ključnih prednosti tog pristupa je *kontinuitet* koji pruža jedino obitelj. To je važno uzeti u obzir prilikom planiranja intervencije jer se stručnjaci koji rade s djetetom često mijenjaju kroz godine odrastanja (Giangreco, Edelman, Nelson, Young i Kiefer-O'Donnell, 1999; prema Prelock, Calhoun, Morris i Platt, 2011) dok obitelj najčešće ostaje konstanta u djetetovom životu. Drugi važan faktor na strani intervencija usmjerenih obitelji su *specifična kulturološka obilježja* koja su različita za svaku obitelj (Beatson, 2008; Fadiman, 1997; Kavanagh, 1994; Patterson, 1995; Turnbull, Friesen, & Ramirez, 1998; prema Prelock, Calhoun, Morris i Platt, 2011). Zadnja ključna pretpostavka intervencije usmjerene obitelji je činjenica da obitelji imaju *čvrstoću* odnosno otpornost (Ahmann, 1998; Dunst, Trivette i Hamby, 1996; Kavanagh, 1994; Patterson, 1995; Prelock, 2006; Weick i Saleebey, 1995).

Uvođenje obitelji usmjerene intervencije u praksu dovodi do poboljšanja ishoda za obitelj djeteta s razvojnim rizikom uključujući povećano zadovoljstvo, uključenost obiteljske zajednice i povećanu razinu suočavanja (Horst, Werner i Werner, 2000; prema Prelock, Calhoun, Morris i Platt, 2011).

Roditelji uključeni u intervenciju pokazuju promjene u stilu komunikacije pa se tako primjećuje povećana responzivnost i smanjena direktivnost (Mahoney, Powell, 1988) te

bolje i češće izmjene uloga u komunikaciji (Girolametto, 1988). Roditelji koji su aktivno uključeni u intervenciju češće slijede djetetovo vodstvo na način da ustanove i razvijaju temu (Girolametto, 1988; Mahoney i Powell, 1988) te također češće združuju pažnju s djetetom (Verbey, 1992; McDade i McCartan, 1998).

U Republici Hrvatskoj je UNICEF proveo istraživanje na više od 1600 roditelja najmlađe djece i pružatelja usluga u različitim lokalnim zajednicama diljem zemlje. Istraživanja su pokazala da su roditelji djece s razvojnim teškoćama kao najveći problem istaknuli nedostatan broj usluga za podršku roditeljstvu (Babić i sur., 2013). Kao prirodan slijed javlja se rješenje o pružanju podrške roditeljima za osnaživanje njihovih kompetencija koje mogu imati značajan učinak na uspjeh intervencije. Osnaživanje roditeljskih kompetencija promovira dobre obiteljske odnose i doprinosi boljem razvoju djeteta s razvojnim odstupanjima.

Ne utječu samo roditelji na jezično-govorne kompetencije djeteta nego i obrnuto. Djetetove jezične kompetencije utječu na stil komunikacije roditelja. Tako roditelji ne mogu biti odgovorni za jezične teškoće djeteta, ali mogu utjecati na zadržavanje kašnjenja u jezično-govornom razvoju pružajući neprikladne i nedovoljno poticajne jezične zahtjeve i stvarajući neodgovarajuće jezično okruženje (Bishop, 1997).

Rođenje djeteta s razvojni rizikom je izvor snažnog stresa u obitelji te je uzrok inhibiranja intuitivne roditeljske komunikacijske kompetencije. To znači da dijete osim što je biološki ugroženo u kontekstu učenja, vrlo vjerojatno izostaju i optimalni oblici poticanja u obiteljskom okruženju (Ljubešić, 2008). Prema istoj autorici rana intervencija je usmjerena na prevenciju zato što kreće od prepoznatog rizika za razvojno odstupanje i različitim postupcima usmjerenim na dijete i na obitelj postiže najbolje moguće razvojne ishode. Guralnik (1997) kaže da je obiteljski utjecaj na dijete narušen zbog stresora povezanih s razvojnim rizikom. Izvor tog stresa nalazi u nedovoljnom razumijevanju djetetovih teškoća i utjecaju tih teškoća na obiteljske odnose i dinamiku.

Intervencija ne poboljšava djetetova razvojna postignuća ako se podrška razvoju ne pruža kroz cijeli dan (Mahoney i sur., 1998). Prema tim autorima dijete predškolskog uzrasta ne može profitirati od intervencije ako samo pohađa različite usluge. Stručnjaci trebaju razvijati intervencije tako da one postanu kontinuirana dnevna aktivnost.

U praksi ipak se još uvijek često nailazi na pristupe koji su usmjereni samo na dijete i na postizanje vještine predviđene kronološkom dobi djeteta. Zato su suvremeni pristupi ranom

poticanju usmjereni na funkcionalno učenje povezano sa svakodnevnim aktivnostima u obiteljskom okruženju. Roditelje se koristi kao aktivne sudionike intervencije. Dijete uči funkcionalne vještine kroz svakodnevne uobičajene aktivnosti u obiteljskom okruženju i kroz primjerene interakcije sa osobama u svom prirodnom okruženju (Guralnik, 2005).

1.2.Uloga roditelja u ranoj intervenciji

U prvim godinama života najvažniji kontekst koji uvelike određuje djetetov razvoj je obitelj (Vasta, Haith i Miller, 1998). Roditelji kao primarni subjekt u komunikacijskom razvoju djeteta i kao osobe s kojima dijete provodi najviše vremena u danu, imaju priliku najviše utjecati na razvoj dječjeg komunikacijskog i jezično-govornog razvoja. Interakcija roditelj-dijete predstavlja osnovu razvoja komunikacije. Vrijednost ranih interakcija roditelj-dijete je neprocjenjiva jer se u njima stvaraju osnove konverzacijskoga obrasca na kojem će se kasnije postupno graditi komunikacijske i jezične vještine.

Rođenje djeteta u obitelji donosi radost i nove izazove za obiteljsku dinamiku. Rođenje djeteta s razvojnim rizikom višestruko pojačava roditeljski stres. Roditelji djece s teškoćama u razvoju žive pod značajno jačim stresom u odnosu na roditelje djece urednog razvoja, a stres im djeluje na roditeljsku intuiciju te se često pitaju što da učine i kako (Ljubešić, 2013a).

Tradicionalan pristup intervenciji u kojoj dijete dva puta tjedno odlazi kod stručnjaka pokazao se nedostatan period u odnosu na sve budno vrijeme koje dijete provede bez intervencije. Različiti razvojni programi u koje je dijete uključeno mogu imati značajnu ulogu u stjecanju socijalnih i komunikacijskih vještina, ali samo ako istovremeno pomažu i roditeljima da njeguju i potiču djetetov razvoj (Bronfenbrenner, 1974, 1979).

Prema Ivšac Pavliša (2010) kod roditelja postoji duži vremenski razmak između trenutka prepoznavanja odstupanja od urednog razvoja te posljedično pojave roditeljske zabrinutosti i trenutka kada se obraćaju stručnjaku. Prema istoj autorici, većina roditelja pokazuje prve znakove zabrinutosti između djetetove dvije i pol i tri godine. Samo 20% roditelja uočava odstupanja između prvog rođendana i druge godine.

Roditelji mogu aktivno sudjelovati u procesu praćenja i unapređivanja djetetovog razvoja u obliku rane intervencije koja je usmjerena na obitelj, a dugoročni pozitivni učinci ovakvog

pristupa su smanjeni zdravstveni, edukacijski i institucijski troškovi (Brozović, 2003). Prema istoj autorici suočavanje s djetetovom teškoćom stvara kod roditelja osjećaj nesigurnosti i tjeskobe, a to proizlazi iz nedostatne obaviještenosti o uzrocima, obilježjima i prognostičkim karakteristikama djetetovih teškoća te podržavanje roditelja u uvjerenju kako djetetova budućnost ovisi isključivo o tome koliko će oni raditi s djetetom. Roditelji postaju terapeuti, a s tim se ne mogu nositi ni stručno ni emocionalno. Potrebna im je podrška u tome da budu i da znaju da mogu biti samo roditelji. Obaviještenost i upoznavanje s načelima razvoja u roditelja stvara osjećaj kontrole nad situacijom što smanjuje osjećaj nesigurnosti i tjeskobnosti kod roditelja.

Uloga roditelja u ranom razvoju podrazumijeva osiguravanje fizički sigurnog i emocionalno toplog i stimulirajućeg okruženja, razumijevanje djetetovog temperamenta i potreba djeteta, ali i dosljedan i primjeren odgovor na njih (Daniel, 2004, prema Grgurić, Pećnik, 2013). Kvalitetna interakcija roditelj-dijete je ona interakcija koja je topla, ohrabrujuća, nenasilna, primjereno strukturirana, razvojno primjerena i uvažava djetetove potrebe, želje i interese.

Emocionalnu povezanost i podržavajući odnos prema malom djetetu roditelj pokazuje fizički ugodnim i emocionalno toplim dodirima, prilagođenom melodijom i tonom glasa te odabirom nježnih riječi, pjesmica i priča. Tako pozitivno utječu na djetetov odnos prema okolini i potiču socio-emocionalni razvoj. Dijete se uz roditelja osjeća zaštićeno od neugodnih i bolnih podražaja, utješeno i prihvaćeno.

Danas se ranije nego ikada otkrivaju i definiraju razvojni rizici i razvojna odstupanja djeteta. Zbog toga se djeca od najranije dobi uključuju u neki oblik stručne podrške. U suvremenom konceptu rane intervencije ta podrška nije usmjerena samo djetetu nego i njegovoj obitelji jer je upravo obitelj ta koja može stvoriti uvjete poticajne za funkcionalno učenje i razvoj.

Učinkovitost rane intervencije ovisi o tome koliko i kako se mijenja djetetova okolina odnosno koliko se prilagođava djetetovim specifičnim razvojnim potrebama. Za kreiranje ciljeva intervencije važno je započeti s onim područjem za koje su roditelji najviše zabrinuti. To je najčešće ujedno i najzahtjevnije područje rada. Kada postoji razilaženje između ciljeva koje žele postići stručnjaci i ciljeva koje žele članovi obitelji, treba barem u početku intervencije dati prednost ciljevima koje žele roditelji (Prelock, Calhoun, Morris i Platt, 2011). Takav oblik suradnje može povećati osjećaj osnaživanja kod roditelja, stupanj suradljivosti i motiviranost roditelja kao ravnopravnih članova intervencijskog tima.

Postavljanje intervjenskih ciljeva koji su usklađeni s pojedinačnim kulturološkim obilježjima svake obitelji, stilom učenja i obiteljskim okruženjem su presudni za uspješnu implementaciju i provedbu intervencije.

Prema autorima Mahoney i MacDonald (2007) kvaliteta iskustva koju roditelji pružaju svojoj djeci ultimativno određuje da li će dijete dosegnuti svoj maksimalni razvojni potencijal. Utjecaj tih iskustava nije usporediv s utjecajem igračaka ili materijala za učenje koje dijete može imati oko sebe niti je usporediv s najkvalitetnijom stručnom podrškom koju dijete može imati. Kako to vrijedi za djecu urednog razvoja, tako vrijedi i za djecu s razvojnim odstupanjima (MacDonald i Blott, 1974).

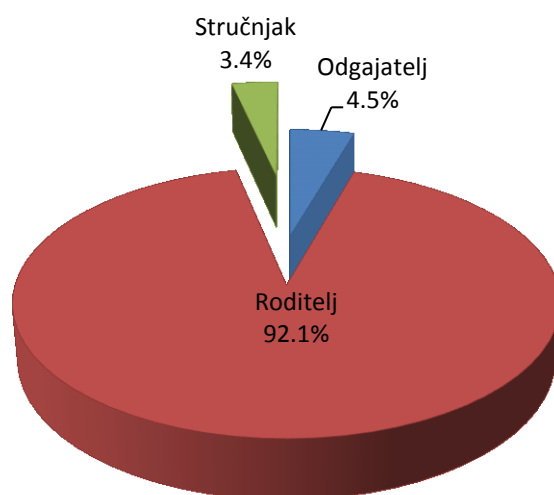
Autori Mahoney i MacDonald (2007) dijele razloge za tako značajan utjecaj roditelja na uspješnost intervencije u tri slijedeće skupine.

- Roditelji su na poseban način socio-emocionalno povezani s djetetom kao nitko drugi. To im daje najsnažniji utjecaj na život djeteta neovisno o količini vremena koju provode zajedno.
- Proces učenja i dječjeg razvoja je kontinuirani proces koji se događa u svakoj situaciji u kojoj je dijete aktivni sudionik. Proces učenja i stjecanja vještina uvelike je ovisan o tome što dijete zanima i uzbuđuje. Roditeljska jedinstvena uloga u procesu učenja leži u činjenici da su oni najčešće prisutni u trenutku kada je dijete spremno i motivirano za učenje.
- Prilike za učinkovitu interakciju roditelj-dijete su puno veće i češće nego za bilo koju drugu interakciju. Roditelji su najčvršća konstanta u ranim godinama života djeteta.

Isti autori u postavljaju hipotezu o količini vremena koje dijete provede u predškolskoj ustanovi, kod terapeuta ili s roditeljima. Ako roditelji samo jedan sat dnevno sedam dana u tjednu posvete direktnoj interakciji s djetetom, to je daleko više utjecaja na razvoj djeteta od bilo koje druge interakcije koju dijete ostvaruje u svojoj okolini. Kada bi dijete provodilo 30 minuta dnevno na direktnoj terapiji, 2,5 sata tjedno, 4 dana u tjednu u grupi predškolskoj ustanovi i samo jedan sat dnevno svaki dan u interakciji s roditeljem, ono na godišnjoj razini provede 3,4% vremena s terapeutom, 4,5% s odgajateljem u predškolskoj ustanovi i 92. 1% s roditeljima (Tablica 1). U većini slučajeva roditelji provode dva i više sata dnevno u direktnoj interakciji s djetetom te se omjeri utjecaja na djetetov razvoj još više mijenjaju u korist roditelja.

Tablica 1. Prilike za jedan na jedan interakcije s djetetom (Mahoney i MacDonald, 2007)

	Predškolska ustanova	Terapeut	Roditelj
Kontekst	10 h tjedno grupno	30 min tjedno	1 sat dnevno
Interakcije	33 min tjedno individualno		
1 na 1 interakcija tjedno u min	33	25	420
Prilika za utjecaj na djetetov razvoj	4.5%	3.4%	92.1%



Slika 1. Tko ima najveći utjecaj na djetetov razvoj? (Mahoney i MacDonald, 2007)

Autori Mahoney i MacDonald (2007) smatraju da ako su roditelji ključan faktor u dječjem razvoju i ako su zabrinuti zbog razvojnog odstupanja, trebaju preuzeti odgovornost i imati glavnu ulogu u promjeni načina poticanja razvoja djeteta. Čak i kada roditelji nisu uključeni u intervenciju, oni i dalje imaju najsnažniji utjecaj na razvoj i primarnu ulogu u životu svoje djece. Dijete nikada ne prestaje učiti od svojih roditelja i učinak poticanja koje se odvija u obiteljskom okruženju se ne može usporediti s učinkom bilo koje terapije ili predškolske ustanove.

Odgovornost stručnjaka koji rade s djetetom s razvojnim odstupanjima je jasno odrediti stupanj komunikacijskog i jezičnog razvoja radi lakšeg postavljanja realnih kratkoročnih i

dugoročnih intervjenskih ciljeva. Stručnjaci trebaju djetetu pružati stimulirajuća razvojna i obrazovna iskustva koja im roditelji ne mogu pružiti u obitelji. Na taj način stručnjaci uče bolje razumjeti jedinstvene stilove učenja, obrazovne kapacitete, potencijalne skrivene talente. Te informacije mogu pomoći roditeljima da povećaju učinkovitost učenja tijekom obiteljskih rutina. Stručnjaci mogu monitorirati dječji napredak da bi utvrdili da li roditelji na ispravan način potiču razvoj i da li se približavaju postavljenim ciljevima intervencije ili treba promijeniti ciljeve intervencije i strategije podučavanja. Autori kažu da uz podršku koju stručnjaci pružaju djetetu moraju ostaviti dovoljno vremena za osnaživanje roditelja u stvaranju responzivne interakcije u svakodnevnim rutinama s djecom.

Mahoney, Wheeden i Perales (2004) kažu da iako su prostori u predškolskim ustanovama i ustanovama u kojima se pruža podrška opremljeni tako da pružaju važna spoznajna i razvojna iskustva, oni ne mogu imati značajan učinak na djetetov socio-emocionalni razvoj ako roditeljima ne pomažu u postizanju istih ciljeva kroz responzivne interakcije s djecom u obiteljskom okruženju.

Responzivnost roditelja je jedini konstantni prediktor dječjeg kognitivnog i socijalnog razvoja. Uspjehu na razvojnim testovima značajno ne doprinose niti igračke ni mnogo ohrabivanja i stimulacije. Najznačajniji faktor koji utječe na dječji razvoj o kojemu istraživanja dosljedno izvještavaju jest roditeljska responzivnost (Bradley, 1989; Fewell, Casal, Glick, Wheeden i Spiker, 1996). Responzivnost roditelja je identificirana kao prva i najvažnija karakteristika koja utječe na razvoj rane komunikacije (Bornstein, Tamis-LeMonda i Haynes 1999; Hoff-Ginsberg i Shatz, 1982; prema Mahoney i MacDonald, 2007). Prema tim autorima dijete postiže viši stupanj komunikacijskog razvoja kada roditelj često odgovara na njegove pokušaje komunikacije te ih interpretiraju i pridaju im značenje.

Načini interakcije roditelj-dijete razlikuje se među kulturama, no učinak roditeljske responzivnosti jednak je u svim sredinama. U Sjedinjenim Američkim Državama postoje velike razlike u načinima odgoja među bijelom i crnom rasom iz različitih staleža, no i tamo je roditeljska responzivnost jedan od najvažnijih faktora koji utječu na djetetov razvoj (Bradley, 1989). Iako na primjer roditelji u Japanu imaju različiti stil odgoja od mnogih zapadnih zemalja, responzivnost japanskih majki je također bila povezana s ranim komunikacijskim razvojem djece (Bornstein, 1989; prema Mahoney i MacDonald, 2007).

Roditelji djece s razvojnim odstupanjima su češće direktivni u interakcijama s djetetom većinom zbog želje da potaknu dijete u postizanju razvojno očekivanog ponašanja. Ipak i za te

roditelje responzivnost ima najvažniju ulogu u dječjem razvoju neovisno o stupnju razvojnog odstupanja (Mahoney, 1988a, 1988b; Siller i Sigmon, 2002; Brooks-Gunn i Lewis, 1984).

Mahoney (2007) predlaže da je bolji termin od responzivnosti *usmjerenost na dijete*. Taj termin bolje opisuje suštinu responzivnosti, interaktivne sposobnosti osobe koja je primarno usmjerena na podržavanje i ohrabrivanje djeteta da se uključi i sudjeluje u aktivnostima. Prema istom autoru roditelj koji je konstantno responzivan, u interakciji se uključuje u djetetovu aktivnost, s djetetom dijeli kontrolu nad aktivnostima i temi razgovora, prepušta djetetu nametanje temu, izražajno pokazuje osjećaje i uživanje, prilagođava svoje zahtjeve djetetovim interesima, aktivnostima i stilu ponašanja.

U srcu svih strategija poticanja namijenjenih roditeljima koji će biti prikazani u ovom radu, leži princip koji pomaže roditeljima u finom podešavanju interakcija s djetetom u svrhu toga da se proces usvajanja jezika događa unutar dobrih interakcija (Earle i Lowry, 2006). Teorija o socijalno-pragmatičkoj prirodi usvajanja jezika dosljedna je sastavnica svih Hanen programa koji će biti spomenuti u ovome radu. Provedba Hanen programa za roditelje uvijek počinje raspravom o interakcijama koje moraju biti ugodne i česte i trebaju se proširivati na duži vremenski period. Tijekom tih interakcija dijete treba svog sugovornika koji će ga „snabdjeti“ informacijama koje su povezane s temom razgovora (Weitzman i Greenberg, 2002). U Hanen programu roditelji uče povećavati broj interakcija roditelj-dijete i opseg rječnika, uče pronaći povod za komunikaciju i kako olakšati povezivanje između onog što je rečeno i onog što se događa (Sussman, 1999). Strategije responzivnosti kojima se roditelji podučavaju uključuju promatranje, čekanje i slušanje djeteta, uključivanje u djetetovu igru, imitiranje djetetovih radnji, interpretiranje namjera, nametanje sebe u njihovu aktivnost, uče se govoriti manje, polaganije, naglašavajući najvažniju informaciju i uče se pokazati djetetu na što da se usredotoče i kako da izvedu neku aktivnost.

Strategije responzivnog učenja (Mahoney i Wheeden, 1997) ne preopterećuju roditelje, one im pomažu da provedu ugodno i opušteno vrijeme s djecom. Isti autori kažu da većina roditelja koja je sudjelovala u responzivnom učenju smatraju da im briga o djeci postaje lakša, produktivnija i da više uživaju u njoj kada nauče kako prilagoditi dnevne interakcije razvojnim potrebama svoje djece. Uključenost roditelja u interakciju nije prepreka prirodnim interakcijama roditelj-dijete. Naprotiv, u skladu s ciljevima obitelji usmjerene intervencije, ona povećava kvalitetu obiteljskih interakcija i preobražava ih u visoko učinkovite prilike za učenje.

1.3. Združena pažnja u kontekstu ranog učenja

Pažnja se definira kao selektivno pojačavanje jednog ponašanja na račun drugog (Richards, 2005). Ona je složeni kognitivni fenomen koji opisuje djetetovu mentalnu usmjerenost i o njoj najčešće zaključujemo na temelju djetetove zaokupljenosti, usmjerenosti pogleda, kako preusmjerava pogled, kako reagira na promjene u okolini (Ljubešić, Capanec, 2012). Prema istim autoricama za razvoj komunikacije od posebne je važnosti kako i koliko dijete obraća pažnju na svoju okolinu. Rane interakcije predstavljaju temelj za daljnji kognitivni, socio-emocionalni i jezični razvoj djeteta. Može se sa sigurnošću ustvrditi da dijete komunicira prije no što dođe do pojave samoga jezika (Bruner, 1975).

Združena pažnja je socio-kognitivna vještina o kojoj ovisi razumijevanje misli i uvjerenja drugih osoba, to je teorija uma (Ljubešić, 2003). Ona je jedan od čimbenika prijelaza iz predintencijske u intencijsku komunikaciju, i za njenu pojavu je potreban uravnotežen razvoj spoznajnog, komunikacijskog i socijalnog aspekta razvoja.

Združena pažnja je specifična vještina koja uključuje usmjeravanje nečije pažnje putem kontakta očima, dodira, geste ili jezika s ciljem da osobe podijele taj trenutak. Ona se događa kada dvije osobne dijele interes na istom predmeti ili događaju i svjesne su toga da su obje usmjerene na isti predmet ili događaj. Pojavljuje se oko 9 mjeseca, a učvršćuje se oko 18 mjeseca života. Njezina pojava je toliko značajna da joj se pridaje značenje socio-kognitivne revolucije u načinu djetetova doživljavanja socijalne okoline (Tomasello, 1995.).

Neki autori združenu pažnju definiraju kao sposobnost koordinacije pažnje između predmeta i osoba (Sullivan, Finelli, Marvin, Garrett- Mayer, Bauman i Landa, 2007).

Ta jednostavna unutarnja motiviranost da se bez nekog posebnog cilja podijeli iskustvo ili doživljaj s drugima je jedinstvena ljudskoj vrsti (Carpenter, Nagell, Tomasello, Butterworth i Moore, 1998).

Kod djece urednog razvoja pojava združene pažnje isprepletena je s pojavom intencijske komunikacije (Bruinsma i sur., 2004). Manifestira se kao odgovor na usmjeravanje od strane drugih i iniciranje združene pažnje. Iniciranje združene pažnje podrazumijeva namjerno usmjeravanje pažnje druge osobe za socijalne potrebe, kao što je dijeljenje iskustva (Sullivan i sur., 2007).

Interakcije u kojima se pažnja djeteta i roditelja koordinirano susreću na istome predmetu podržavaju usvajanje jezika, posebice učenje novih riječi, ali i kvalitetu konverzacijskih interakcija (Tomasello, 1995.).

Promatranje odašiljanja poruka u komunikacijskom kanalu možemo promatrati kroz komunikacijske namjere odašiljatelja poruke. Ona može biti **predintencijska komunikacija** (od rođenja do 8-10 mjeseca) kada dojenče nije svjesno da komunicira (Ljubešić i sur., 2009) i odraz je općeg stanja djeteta (bol, glad, umor, radost, ushit, ugoda). Roditelji sami interpretiraju stanje djeteta iz djetetovog ponašanja, pokreta tijela, glasa i facijalne ekspresije (Rowland, 2004).

Slijedeća faza u razvoju komunikacije u odnosu na namjeru je **intencijska komunikacija** (krajem prve godine života, od 9 – 12 mjeseca). Karakterizira ju izvođenje ponašanja s namjerom i jasnim ciljem da ono izazove točno određenu promjenu u socijalnoj okolini. Intencionalnost u ponašanju razvija se postepeno i uključuje sinergijski razvoj u socijalnoj, kognitivnoj i komunikacijskoj domeni (Ljubešić, Ceganec, 2012). Prijelaz od predintencijske ka intencijskoj komunikaciji ne bi bio moguć bez pojave združene pažnje (Ljubešić, 2001).

Od trenutka kad dijete počinje integrirati pažnju odrasle osobe u svoju aktivnost ili predmet interesa javljaju se interakcijske epizode koje imaju obilježja trijadičke komunikacije (ja i ti o nečem trećem) (Ivšac, 2003). Prema istoj autorici siguran znak združene pažnje prepoznaje se u vizualnoj provjeri, odnosno izmjeni ili premještanju pogleda između osobe i predmeta pri čemu dijete svojom pažnjom „nadzire“ druge osobe (Ivšac, 2003).

Združena pažnja se događa kada dijete premješta pažnju s osobe, predmeta ili događaja na drugu osobu da bi se povežalo s tom osobom na način da podijeli to što je vidjelo. Da bi se pažnja zaista združila potrebno da dijete stvarno želi podijeliti svoje iskustvo u društvenu svrhu (Patten i Watson, 2011). Na primjer dijete gleda igračku na navijanje ili psa koji laje i da bi svoje uzbuđenje podijelilo s okolinom gleda u roditelja i natrag na igračku ili psa da bi provjerio da roditelj vidi isto.

Dijete sa slabijim socijalnim interesima manje obraća pažnju na ljude ili ju uopće ne obraća, te sukladno tome ostvaruje manje prilika za razvoj komunikacije i jezika.

Kada dijete i roditelj imaju zajednički fokus, kada su usmjereni na istu stvar, pojavu ili osobu, roditelj izgovara i dijete čuje riječ koja je povezana s njegovim trenutnim predmetom

interesa. Na taj način dijete uči jezik koji je povezan s trenutnim iskustvom: Združena pažnja je vrlo važna vještina jer s njome povezujemo s drugima i ona je prediktor jezičnog razvoja.

Dijete sa slabijim socijalnim interesima manje obraća pažnju na ljude ili ju uopće ne obraća, te sukladno tome ostvaruje manje prilika za razvoj komunikacije i jezika. Vještine združene pažnje su jedna od pretpostavki usvajanja jezika (Carpenter i Tomasello, 2000).

Učestalost epizoda združene pažnje igra važnu ulogu u razvoju komunikacije. Krajem prve godine života događaju se značajne promjene u načinu na koji dijete sudjeluje u događajima oko sebe i one igraju presudnu ulogu u procesu usvajanja jezika okoline.

S obzirom na vrijeme pojavljivanja razlikujemo tri vrste združene pažnje(Tomasello, 1999.):

- Dijete dijeli pažnju s drugima (9-12 mjeseca)
- Dijete slijedi pažnju drugih (11-14 mjeseca)
- Dijete usmjerava pažnju drugih (13-15 mjeseca)

Odgodena pojava i manja učestalost združene pažnje imaju značajan utjecaj na komunikacijski i jezično - govorni aspekt djetetovog razvoja.

Tomasello navodi pozitivnu ulogu rutina i epizoda združene pažnje nazivajući ih središnjim točkama („hot spots“) u razdoblju ranog usvajanja jezika (prema Ivšac, 2003).

Trenutak kada dijete počne obraćati pažnju na neki predmet i osobu istovremeno, je važna prekretnica u razvoju . Jedan od glavnih načina kako dijete uči razumjeti i izgovoriti nove riječi je kada čuje roditelja da govori o predmetu s kojim je ono već zaokupljeno. Ako je predmet koji je imenovan u rukama ili u vidnom polju djeteta to mu pomaže da poveže riječ s njenim značenjem. Interakcije u kojima se pažnja djeteta i roditelja koordinirano susreću na istome predmetu podržavaju usvajanje jezika, posebice učenje novih riječi, ali i kvalitetu konverzacijskih interakcija (Tomasello, 1995). Snow i Goldfield (1983; prema Ivšac 2003.) tvrde da se upravo prvi segmenti jezičnoga razumijevanja javljaju u sklopu dijelova rutine, kao što je čitanje knjige.

Kroz vještine združene pažnje dijete uči; izmjenjivati konverzacijske uloge, premještati pogled između predmeta i osobe, imitirati radnje odraslih, slijediti upute, koristiti geste i manualne znakove, igrati se s igračkama na drugačiji način, produljivati vrijeme interakcije, zabavljati se tijekom igranja s predmetima i osobama.

Nedavno istraživanje (Patterson, Elder, Gulsrud i Kasari, 2014) je pokazalo da kada su roditelji djece s Poremećajem iz spektra autizma responzivni tijekom interakcija (na primjer, dopuštaju djetetu da bira aktivnost, čekaju da dijete pošalje poruku i onda odgovore, ne pokušavaju voditi interakciju odnosno biti direktivni, pozitivni su i zabavljaju se tijekom igre) djeca pokazuju veću inicijativnost u interakciji. To je istraživanje pokazalo da kada djeca iniciraju zajedničke aktivnosti umjesto da roditelji započnu interakciju, te interakcije traju dulje i djeca koriste više socijalnih vještina tijekom njih (obraćanje pažnje, imitacija, korištenje vizualnog kontakte za slanje poruke).

Neki autori navode da intervencije koje su usmjerene na poticanje združene pažnje najčešće dovode do pozitivnih pomaka na području igre, jezika i socijalne interakcije (Bono, Daley i Sigman, 2004; Landa, Holman, O'Neill i Stuart, 2011; Sigman i sur., 1999; Toth, Munson, Meltzoff i Dawson, 2006). Nadalje, Whalen, Schreibman i Ingersoll (2006) navode da su intervencije koje su usmjerene na poticanje združene pažnje povezane i s „kolateralnim“ napretkom na području inicijativnog socijalnog ponašanja, imitacije, pozitivnih emocija, igre i spontanog jezičnog izražavanja.

2. ODREĐENJE KOMUNIKACIJSKIH TEŠKOĆA

Vodeći svjetski klasifikacijski sustav razvojnih poremećaja, Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), koji je izdala Američka psihijatrijska udruga (American Psychiatric Association, 2013), uvodi promjene u klasifikacijski sustav neurorazvojnih poremećaja u odnosu na DSM-4 (1994, 2000).

Američka psihijatrijska udruga ističe u DSM-5 klasifikaciji, kao nove i odvojene kategorije, **poremećaj socijalne komunikacije i poremećaj iz spektra autizma** (American Psychiatric Association, 2013). Uvodi se nova dijagnostička kategorija pod nazivom poremećaj socijalne komunikacije koja se temelji na otežanom uspostavljanju socijalnih interakcija verbalnim ili neverbalnim načinom u prirodnoj okolini, što utječe na razvoj društvenih odnosa i na razumijevanje, a ne može se objasniti niskim sposobnostima u području strukture riječi, gramatike ili općim kognitivnim sposobnostima. Među izmjenama je i kategorija komunikacijskih poremećaja koja sada uključuje pet potkategorija: **jezični poremećaj, poremećaj govornih glasova, poremećaj fluentnosti govora s početkom u djetinjstvu (mucanje), socijalni (pragmatički) komunikacijski poremećaj te nespecificirani komunikacijski poremećaj** (tablica 2).

Tablica 2. Neurorazvojni poremećaji prema DSM-5 klasifikaciji (American Psychiatric Association, 2013).

NEURORAZVOJNI POREMEĆAJI	
KOMUNIKACIJSKI POREMEĆAJI	POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA
Jezični poremećaj	Poremećaj iz spektra autizma
Poremećaj govornih glasova	
Poremećaj fluentnosti glasova u djetinjstvu(mucanje)	
Socijalni (pragmatični) komunikacijski poremećaj	
Nespecificirani poremećaj komunikacije	

Prethodna verzija, DSM-4 (1994, 2000), navodila je kao zasebnu kategoriju *pervazivni razvojni poremećaji* koja je uključivala pet podskupina: autistični poremećaj, Rettov sindrom, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov sindrom i pervazivni razvojni poremećaj – nespecificirani. Dok DSM-5 (American Psychiatric Association DSM-5, 2013) objedinjuje svih pet podskupina pervazivnog razvojnog poremećaja (DSM-4, 1994, 2000) i svrstava ih u kategoriju *poremećaj iz spektra autizma*.

2.1. Određenje i dijagnostički kriteriji za poremećaj iz spektra autizma

Nova kategorija poremećaj iz autističnog spektra obuhvaća sve poremećaje iz DSM-4 klasifikacije pod jedan naziv. Nekadašnje potkategorije pervazivnog razvojnog poremećaja kao što su autistični poremećaj, Aspergerov sindrom, Rettov sindrom, pervazivni razvojni poremećaj – nespecificirani i dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu sada će biti obuhvaćene istom kategorijom.

Razlikovanje poremećaja iz autističnog spektra od urednog razvoja i ostalih poremećaja koji ne ulaze u kategoriju “spektra” temelji se na pouzdanim i valjanim istraživanjima (Američka psihijatrijska udruga DSM-5 Development, 2012). Utvrđeno je kako se razlikovna obilježja pojedinih poremećaja unutar iste kategorije DSM-4 klasifikacije mijenjaju tijekom vremena i razvoja, što je često povezano s težinom poremećaja, razvojnom razinom jezika ili kognitivnim sposobnostima a nije isključivo značajka samog poremećaja.

Svaka pojedina klinička slika uključuje kliničke osobitosti (težina poremećaja, verbalne sposobnosti) i pridružene značajke (poznati genetski poremećaji, epilepsija, kognitivne teškoće). Smatra se da je jedna kategorija za poremećaj iz autističnog spektra kvalitetniji odraz znanstvenih spoznaja o kliničkoj slici ovog poremećaja. Drugim riječima, prethodnom kvalifikacijom teže je bilo utvrditi razlikovna obilježja među pojedinim poremećajima. Kako bi se osigurala kvalitetnija dijagnoza poremećaja iz autističnog spektra u široj populaciji, u obzir će se uzimati spolne kao i kulturološke razlike (Swedo, 2009).

Pri određivanju poremećaja iz autističnog spektra moraju biti zadovoljeni sljedeći kriteriji:

A. Prisutne teškoće manifestiraju se na području socijalne komunikacije i interakcije u različitim društvenim okolnostima; ne odnose se na opće razvojno kašnjenje te se očituju na sljedeće načine:

1. Nedostatak socijalne i emocionalne recipročnosti u rasponu od socijalno neprimjerenih načina ostvarivanja dvosmjerne konverzacije do ograničenih interesa i emocija te izostanak iniciranja socijalnih interakcija,
2. Nedostatak neverbalne komunikacije u svrhe socijalne interakcije; u rasponu od slabije integracije verbalne i neverbalne komunikacije do slabijeg kontakta očima i govora tijelom, ili nedostatak u razumijevanju i upotrebi neverbalne komunikacije, do potpunog izostanka facijalne ekspresije i gesti,
3. Nemogućnost ostvarivanja i održavanja odnosa primjerenih razvojnoj dobi (osim odnosa sa skrbnicima); u rasponu od prilagodbe ponašanja različitim socijalnim okolnostima do otežane zamišljene igre i ostvarivanja odnosa s vršnjacima uz odsutnost interesa za druge ljude.

B. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa ili aktivnosti koji se očituju na *najmanje dva* navedena načina:

1. Stereotipna ili repetitivna upotreba jezika, motoričkih pokreta ili predmeta; (jednostavne motoričke stereotipije, eholalija, repetitivna upotreba predmeta ili idiosinkratski govor),
2. Privrženost specifičnim rutinama i ritualima verbalnim ili neverbalnim ponašanjem, pružanje otpora na promjenu; (motorički rituali, inzistiranje na istoj hrani ili ruti, ponavljanje pitanja ili izraziti ispadi ponašanja kao reakcija na promjenu),
3. Vrlo ograničeni, fiksirani interesi pretjerani u intenzitetu ili fokusu (kao što su jake privrženosti ili preokupiranost neobičnim predmetima, pretjerani repetitivni obrasci ponašanja i interesa).
4. Povećana ili smanjena osjetljivost na senzorički podražaj ili neuobičajeni interesi za senzorička obilježja u okolini (neosjetljivost na bol/toplinu, pretjerano reagiranje na

specifične zvukove ili teksturu, pretjerano mirisanje ili dodirivanje predmeta, preokupacija svjetlima ili vrtnjom predmeta).

C. Simptomi moraju biti prisutni u ranome djetinjstvu, ali se ne moraju u potpunosti očitovati.

D. Simptomi zajedno narušavaju svakodnevno funkcioniranje

Tri kriterija pervazivnog razvojnog poremećaja prema DSM-4 klasifikaciji (1. socijalna interakcija, 2. komunikacija i 3. ograničeni interesi i repetitivna ponašanja), stopljeni su u dva kriterija prema DSM-5 klasifikaciji:

1. Poremećaj socijalne interakcije/komunikacije
2. Ograničeni interesi i repetitivna ponašanja

Poremećaj socijalnih interakcija i komunikacije su nedjeljive karakteristike i stoga je pravilnije promatrati ih iz kuta jedinstvenih simptoma unutar konteksta i okolinskih osobitosti. Činjenica da se simptomi moraju manifestirati na oba kriterija kako bi se poremećaj dijagnosticirao, potvrđuje specifičnost ove dijagnoze bez utjecanja na osjetljivost dijagnosticiranja. Kašnjenje u jezičnom razvoju nije jedinstveno za poremećaj iz autističnog spektra stoga je pravilnije smatrati ga čimbenikom koji utječe na kliničku sliku poremećaja iz autističnog spektra, ali ujedno ne određuje ovu dijagnozu.

Navedene kategorije uzimaju u obzir kronološku dob i razvojnu razinu jezika, te razinu podrške koja je potrebna čime se povećava osjetljivost na težinu poremećaja od blagog do teškog, zadržavajući specifičnost unutar dvije kategorije.

Činjenica da se najmanje dva simptoma repetitivnih obrazaca ponašanja i ograničenih interesa moraju manifestirati, potvrđuje specifičnost kriterija bez utjecaja na osjetljivost dijagnosticiranja. Prema Morgan i sur. (2008) kod djece s poremećajem iz autističnog spektra u usporedbi s djecom urednog razvoja i razvojnim kašnjenjem prisutna je veća stopa repetitivnih i stereotipnih radnji. Ova saznanja podržavaju važnost repetitivnih i stereotipnih obrazaca ponašanja kao simptoma u funkciji diferencijalne dijagnostike djece s poremećajem iz autističnog spektra od ostalih poremećaja. Prisutnost ograničenih interesa, rutina ili rituala i repetitivnih obrazaca ponašanja utvrđenih kliničkom opservacijom i izvješćima, značajno

povećava stabilnost dijagnoze poremećaja spektra autizma i diferencira poremećaj od ostalih poremećaja.

Tablica 3. Razine težine poremećaja spektra autizma (American Psychiatric Association, 2014).

RAZINA TEŽINE	SOCIJALNA KOMUNIKACIJA	OGRANIČENA, REPETITIVNA PONAŠANJA
<p>RAZINA 3</p> <p>Zahtijeva vrlo veliku podršku</p>	<p>Teški nedostaci u vještinama verbalne i neverbalne socijalne komunikacije uzrokuju teško odstupanje u funkcioniranju, vrlo ograničeno započinjanje socijalnih interakcija i minimalan odgovor na pokušaje socijalnog približavanja drugih osoba.</p>	<p>Nefleksibilnost ponašanja, izrazita teškoća suočavanja s promjenom ili druga repetitivna ponašanja značajno ometaju funkcioniranje u svim područjima. Jaka uznemirenost pri promjeni fokusa ili djelovanja.</p>
<p>RAZINA 2</p> <p>Zahtijeva veliku podršku</p>	<p>Naglašeni nedostaci u vještinama verbalne i neverbalne socijalne komunikacije, socijalno odstupanje je očito i uz primjerenu podršku, ograničeno započinjanje socijalnih interakcija, oslabljeni ili atipični odgovori na pokušaje socijalnog približavanja drugih osoba.</p>	<p>Nefleksibilnost ponašanja, teškoće suočavanja s promjenom ili druga repetitivna ponašanja se pojavljuju dovoljno i često da budu očite poznatom opažaču i da ometaju funkcioniranje u različitim kontekstima.</p>
<p>RAZINA 1</p> <p>Zahtijeva podršku</p>	<p>Bez primjerene podrške u svakodnevnim situacijama se očituju teškoće u započinjanju socijalnih interakcija i jasni primjeri atipičnih odgovora na pokušaje socijalnog približavanja od drugih osoba. Može se činiti da su smanjeno zainteresirani u socijalnim interakcijama.</p>	<p>Nefleksibilnost ponašanja uzrokuje značajno ometanje funkcioniranja u jednom ili više konteksta, teškoće pri izmjenjivanju aktivnosti, problemi organizacije i planiranja su kočnica neovisnosti.</p>

Uvođenjem promjena u DSM-5 klasifikaciju, kliničari mogu koristiti jednu dijagnozu za poremećaj iz autističnog spektra uz koju će pridružiti klasifikaciju stupnja težine poremećaja prema kojoj se potom određuje odgovarajući stupanj podrške (Swedo, 2009) .

2.2. Određenje i dijagnostički kriteriji za poremećaj socijalne komunikacije

Prema DSM-5, **poremećaj socijalne komunikacije** izdvaja se kao zasebna kategorija te opisuje djecu koja primarno imaju teškoće s pragmatičkim aspektom socijalne komunikacije (razumijevanje i ekspresija) i s razumijevanjem diskursa. Ovaj poremećaj nije bio naveden u DSM-4 klasifikaciji.

Poremećaj socijalne komunikacije se također može odnositi i na djecu koja imaju uredne morfo-sintaktičke sposobnosti (Bishop, 2000). Nadalje Bishop navodi istraživanja u kojima su opisana djeca sa socijalno neprimjerenim konverzacijskim vještinama, ali ne zadovoljavaju kriterije autizma (Bishop i Norbury, 2002). Za djecu na koju se sumnja da imaju pragmatičke teškoće, poremećaj iz autističnog spektra se mora isključiti. Djeca s pragmatičkim teškoćama pokazuju odstupanja na području socijalne komunikacije, baš kao i djeca s poremećajem iz autističnog spektra, ali ne pokazuju prisutnost repetitivnih ponašanja i ograničenih interesa, koji su ključni pokazatelji poremećaja iz autističnog spektra.

DSM-5 određuje poremećaj socijalne komunikacije kao teškoće pragmatičkih vještina (American Psychiatric Association, 2013).

A. Dijagnoza se temelji na otežanom uspostavljanju socijalnih interakcija verbalnim ili neverbalnim načinom u prirodnoj okolini, što utječe na razvoj društvenih odnosa i na razumijevanje, a ne može se objasniti niskim sposobnostima u području strukture riječi, gramatike ili općim kognitivnim sposobnostima.

B. Prisutne teškoće odražavaju se na usvajanje i upotrebu govornog i pisanog jezika, kao i ostale modalitete jezika (znakovni jezik) u narativne i konverzacijske svrhe. Simptomi mogu utjecati na razumijevanje, proizvodnju i osviještenost na razini diskursa. Nadalje simptomi mogu perzistirati u adolescenciji i odrasloj dobi, dok se modaliteti jezika mogu mijenjati ovisno o dobi.

C. Dijagnoza poremećaja socijalne komunikacije isključuje poremećaj iz autističnog spektra koji prema definiciji obuhvaća teškoće pragmatičkih vještina, ali također uključuje stereotipna i repetitivna ponašanja, ograničene interese ili radnje. Drugim riječima, poremećaj iz autističnog spektra mora biti isključen kako bi se dijagnosticirao poremećaj socijalne

komunikacije, koji se može javiti kao primarni poremećaj ili može koegzistirati s drugim poremećajima osim s poremećajem iz autističnog spektra (govornim poremećajem, poremećajem učenja ili kognitivnim teškoćama).

D. Simptomi moraju biti prisutni u ranome djetinjstvu, ali se ne moraju u potpunosti očitovati.

E. Slabe komunikacijske sposobnosti dovode do manje učinkovite komunikacije, do manjeg sudjelovanja u društvenim aktivnostima i manjim akademskim postignućima.

2.3. Određenje i simptomatologija jezičnog poremećaja

Prema DSM-5, glavno obilježje **jezičnog poremećaja** su teškoće u usvajanju i korištenju jezika prouzročene deficitima u razumijevanju ili produkciji rječnika, strukture rečenice i dijaloga (American Psychiatric Association, 2013). Navedeni deficiti se očituju u govornoj i pisanoj komunikaciji ili jeziku znakova.

Dijagnostički kriteriji za jezični poremećaj su:

- A. Perzistentne teškoće u usvajanju i korištenju jezika u različitim modalitetima (govornom, pisanom, jeziku znakova) prouzročene deficitima u razumijevanju ili produkciji koje uključuju:
 - 1. oskudan rječnik (poznavanje i korištenje riječi)
 - 2. ograničenu strukturu rečenice (sposobnost slaganja riječi i nastavaka riječi kako bi se oblikovala rečenica u skladu s pravilima gramatike i morfologije),
 - 3. oštećenja u dijalogu (sposobnost korištenja rječnika i povezivanja rečenica kako bi se objasnila tema ili vodila konverzacija).
- B. Jezične sposobnosti su znatno i mjerljivo ispod očekivanja za dob, što ima za posljedicu funkcionalna ograničenja u učinkovitoj komunikaciji, socijalnom sudjelovanju, akademskom postignuću ili radnom učinku, pojedinačno ili u bilo kojoj kombinaciji.
- C. Početak simptoma je u ranoj razvojnoj dobi.

D. Teškoće se ne mogu pripisati oštećenju sluha ili drugom senzoričkom oštećenju, motoričkoj disfunkciji, ili drugom zdravstvenom ili neurološkom stanju i ne mogu se bolje objasniti intelektualnom onesposobljenošću ili općim razvojnim zaostajanjem.

Jezične vještine trebaju biti procijenjene u ekspresivnom i receptivnom modalitetu zato što se oni mogu razlikovati prema težini. Jezični poremećaj najčešće pogađa rječnik i gramatiku, a onda posljedično i sposobnost vođenja dijaloga. Pojava prve riječi i fraze najčešće kasni, opseg rječnika je manji i manje raznovrstan, rečenice su kraće i jednostavnije, s gramatičkim pogreškama. Razumijevanje jezika može biti bolje zbog upotrebe konteksta pri zaključivanju. Mogu postojati problemi s nalaženjem riječi, osiromašene verbalne definicije, slabo razumijevanje sinonima ili višestrukih značenja. Problemi s upamćivanjem novih riječi i rečenica očituju se kroz teškoće slijeđenja dužih uputa, teškoće u dosjećanju nizova verbalnih informacija (popisa za kupovinu, telefonskog broja) i teškoće zapamćivanja slijeda novih glasova, vještine koja je važna za učenje novih riječi. Teškoće s dijalogom se očituju u smanjenoj sposobnosti pružanja adekvatnih informacija o važnim događajima i prepričavanja koherentne priče.

Dijagnoza jezičnog poremećaja se izvodi na temelju podataka dobivenih sintezom osobne anamneze, kliničkog opažanja u različitim kontekstima (kod kuće, u školi) i rezultata standardiziranih testova jezične sposobnosti.

Za jezični poremećaj često je prisutna pozitivna obiteljska anamneza i on se može pojaviti zajedno s poremećajem govornih glasova. Jezični poremećaj se pojavljuje za vrijeme ranog razvojnog perioda, ali postoje vrlo velike individualne razlike u ranom usvajanju rječnika i kombinacijama riječi te individualne razlike koje su u tom ranom periodu česte među djecom nisu visoko prediktivne za kasniji ishod. Oko 4 godine individualne razlike s smanjuju i stabiliziraju te je točnost mjerenja jezične kompetencije visoko prediktivna za kasniji ishod. Jezični poremećaj koji je dijagnosticiran nakon 4 godine vjerojatno će biti stabilan tijekom vremena, iako će se tijekom razvoja mijenjati individualni profil jezičnih snaga i deficita.

Djeca s izraženijim oštećenjima receptivnog jezika imaju slabiju prognozu nego djeca s prevladavajućim ekspresivnim oštećenjima. Ona su otpornija na tretman i kasnije u školskoj dobi češće se pojavljuju teškoće s razumijevanjem pisanog jezika.

Jezični deficiti mogu biti povezani s oštećenjem sluha, nekim drugim senzoričkim ili motoričkim deficitom. Kada su jezični deficiti veći od onih koji su uobičajeno povezani s ovim teškoćama, može se dati dijagnoza jezičnog poremećaja. Kašnjenje u jezičnom razvoju

je često prisutna kod intelektualne onesposobljenosti, ali se odvojena dijagnoza postavlja tek ako su jezični deficiti jasno veći od intelektualnih ograničenja. Jezični poremećaj može biti i stečen ili povezan s neurološkim poremećajima uključujući i epilepsiju (na primjer stečena afazija ili Landau-Kleffnerov sindrom).

Regresija ili gubitak jezika može biti povezan s poremećajem iz spektra autizma ili nekog specifičnog neurološkog stanja. Kod djece starije od 3 godine, regresija jezika može biti i simptom poremećaja s konvulzijama.

Jezični poremećaj je čvrsto povezan s drugim neurorazvojnim poremećajima kao što su specifični poremećaj učenja (pismenost i osnovno računanje), deficit pažnje, poremećaj iz spektra autizma, socijalni (pragmatični) komunikacijski poremećaj i razvojni koordinacijski poremećaj.

2.4. Određenje i simptomatologija općeg razvojnog zaostajanja

Prema DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) dijagnoza općeg razvojnog zaostajanja namijenjena je osobama mlađim od 5 godina kod kojih se razina kliničke težine ne može pouzdano procijeniti tijekom ranog djetinjstva. Ova kategorija se dijagnosticira kada osoba ne dostiže očekivane razvojne ishode u nekoliko područja intelektualnog funkcioniranja i koristi se za osobe koje se ne može podvrgnuti sustavnoj procjeni intelektualnog funkcioniranja, uključujući djecu koja su premala za sudjelovanje u standardiziranom testiranju. Ova kategorija zahtijeva ponovnu procjenu nakon određenog vremenskog perioda.

3. RANA PISMENOST

Poticanje rane pismenosti u obiteljskom okruženju kroz *zajedničko čitanje* knjiga je područje na koje se različiti programi rane intervencije jako oslanjaju. To je područje dobro pokriveno istraživanjima te se pretraživanjem literature može pronaći mnogo istraživanja o utjecaju vještina rane pismenosti na poticanje jezično-govornog razvoja djece te na kasnija akademska dostignuća (Silinskas i sur., 2012; Walker, 2014; Aram i sur., 2013; Baker, 2013).

Prema Jeanne S. Chall (1983) prva faza razvoja čitanja upravo počinje u ranom djetinjstvu i naziva se *pseudočitanje* ili faza izranjajuće pismenosti. To je faza u kojoj dijete postaje svjesno pisanog teksta, glumi da čita, uči napamet dijelove priče i onda se pravi da čita iz slikovnice. U ovoj fazi dijete već prepoznaje neka slova, pronalazi ih u tekstu, postaje svjesno da je jezik sastavljen od sitnijih čestica. Poticanje rane pismenosti u ranom djetinjstvu ne podrazumijeva sustavno podučavanje vještina čitanja i pisanja, nego poticanje vještina koje su preteča čitanja kao što su fonološka svjesnost, vizuomotorna koordinacija, vizualna percepcija i diskriminacija, svijest o tisku i vještine pripovijedanja.

Zajedničko čitanje knjiga u obitelji potiče razvoj rane pismenosti. Rana pismenost uključuje širok raspon vještina koje dijete usvaja prije sustavnog opismenjavanja u školskom okruženju. Te su vještine slijedeće; fonološka svjesnost, poznavanje slova, osnove znanja o funkcioniranju tiska, vještine pripovijedanja, razvoj pojmovnika i govornog jezika (Justice i Pullen, 2003; Justice i Kaderavek, 2004). Vještine rane pismenosti uključuju i vještine razumijevanja značenja i vještine simboličkog poimanja. Vještine povezane sa značenjem odnose se na sposobnost razumijevanja teksta koji se djetetu čita, kao što su rječnik, razumijevanje pripovijedanja i zaključivanje (čitanje „između redaka“). Da bi dijete izgrađivalo sustav razumijevanja pripovijetke ono mora povezivati znanje o pripovijedanju s jezikom koji nadilazi kategorije ovdje i sada te povezivati iskustva iz prošlosti i buduće događaje da bi moglo predviđati što će se dogoditi i donositi zaključke o onom što nije izričito navedeno u tekstu (Westby, 1991). Pisani jezik također sadržava mnoge složenije sintaktičke strukture na koje mali čitatelj prvi put nailazi tijekom čitanja teksta.

Vještine razumijevanja značenja označavaju najvažniju poveznicu između jezika i razvoja pismenosti. Razina usvojenosti jezičnih sastavnica semantike, sintakse i morfologije direktno utječu na razumijevanje pisanog teksta. Vještine simboličkog poimanja pomažu u dekodiranju

pisanih simbola u zvukovnu realizaciju i uključuju znanje o tisku, poznavanje slova i fonološku svjesnost. Američki National Early Literacy Panel (NELP) je 2008.g. nakon analize 500 članaka iz 2003.g. povezanih s istraživanjima rane pismenosti objavio podatke o ključnim vještinama koje su prediktori uspješnog usvajanja vještina čitanja i pisanja. Te su vještine:

- Poznavanje slova
- Fonološka svjesnost
- Glasovna analiza i sinteza
- Jezična proizvodnja

Nalazi ove studije pružaju snažne dokaze za prediktivnost vještina razumijevanja značenja (rječnik, gramatika i receptivni jezik) i vještine simboličkog poimanja (poznavanje slova, fonološka svjesnost te glasovna i slogovna analiza i sinteza). Djeca koja razviju ove vještine kao temelj za usvajanje čitanja u predškolskoj dobi stekli su dobru pripremu za početak sustavnog podučavanja vještinama čitanja i pisanja.

Prema McGinty i Justice (2009) pozitivna rana iskustva povezana s pismenošću poticajno utječu na vještine čitanja sve djece u školskoj dobi uključujući djecu koja imaju razvojni ili socio-ekonomski rizik za nastanak teškoća. Zajedničko čitanje knjiga ima važnu funkciju u razvoju jezičnih i simboličkih vještina jer izlaže dijete novim riječima kojima nisu izložena u obiteljskom okruženju, pruža im priliku da čuju kompleksniju sintaksu karakterističnu za pisani jezik, potiče razvoj združene pažnje, stvara prigode za česte responzivne interakcije o značenju riječi i događaja iz knjige. Ono je također odskočna daska za razvoj konverzacije o svemu što se događa, oblikuje svijest o tome kako pisana riječ nosi značenje i kako svaki glas ima svoj pisani par.

Prema mnogim autorima zajedničko čitanje knjiga ima pozitivan utjecaj na bolje jezične i socijalne vještine (Hill i Diamond, 2013), bolje vještine čitanja, matematičke predodžbe, združenu pažnju i manje negativnih oblika ponašanja u predškolskoj dobi (Baker, 2013). Prema Pillard-Durodaol i sur. (2011) zajedničko čitanje u ranoj dobi poticajno utječe na povećanje receptivnog i ekspresivnog rječnika te na usvajanje vještina fonološke svjesnosti kao prediktora uspješnog čitanja u kasnijoj dobi (Manolitsis i sur., 2013).

Uz važan utjecaj količine zajedničkog čitanja u predškolskoj dobi jednako je važan i način na koji se ono odvija. Povezivanje događaja i likova iz knjiga sa događajima i likovima iz djetetove okoline i raspravljanje o knjizi i nakon čitanja povećava opseg i razinu receptivnog jezika i prisjećanje činjenica iz priče (Aram i sur., 2013). Autori navode da je kvaliteta čitanja jako ovisna o razini obrazovanja roditelja te kulturološkim obilježjima obitelji. Prema Price i sur. (2009) samo 6% roditelja tijekom zajedničkog čitanja obraća pažnju na tiskane jezične simbole, dok većinom pažnju obraćaju na značenje priče. Ograničena upotreba jezika i obraćanje pažnje na sami tisak i tiskane simbole koji reprezentiraju jezik tijekom čitanja je zabrinjavajuća jer je upravo djetetovo poznavanje i razumijevanje zakonitosti tiska u predškolskoj dobi prediktor djetetova razvoja pismenosti (Justice i Kadavarek, 2002). Takva je usmjerenost isključivo prema radnji priče očekivana s obzirom da je dijete većinom usmjeren na ilustracije, a ne sami tekst priče. Ipak, Justice i Ezell (2002) naglašavaju da djeca stječu osnovne predodžbe o tisku i dodatno profitiraju kada im roditelji obraćaju pažnju i komentiraju pisane simbole tijekom zajedničkog čitanja.

4. TEORIJA UMA

Teorija uma može se definirati kao sposobnost pripisivanja mentalnih stanja sebi i drugima (Wellman, Cross i Watson, 2001). Ključna je za pretpostavka za razumijevanje tuđih namjera i za razvoj sposobnosti zauzimanja perspektive drugog te omogućuje povezivanja vlastitih mentalnih stanja (znanja, želja, uvjerenja) i ponašanja s mentalnim stanjima i ponašanjima drugih osoba (Tiegerman-Farber, 2002).

Teorija uma je sposobnost koja nam pruža mogućnost da ravnopravno i adekvatno sudjelujemo u socijalnim interakcijama te nam olakšava razumijevanje konteksta u kojem se odvija komunikacija. Ona nam također pomaže razumjeti ono neizrečeno, iščitati tuđe namjere, osjećaje, raspoloženja i očekivanja. Nakon prvotne definicije, pojam teorije uma se koristio u različitim kontekstima, a danas se koristi za dječje razumijevanje mentalnih stanja (Doherty, 2009).

Među ljudima prosječnih sposobnosti mogu se primijetiti velike individualne razlike u vrsti i kvaliteti socijalnih interakcija i u finom podešavanju sugovorniku. Da bi uspješno procjenjivali i predviđali ponašanje drugih osoba potrebno im je pripisati one osobine koje nisu nužno eksplicitno izrečene, nego o njima sami donosimo zaključke na temelju drugih očitih informacija koje imamo. Kod velikog broja osoba s autizmom prisutni su osnovni elementi teorije uma, ali postoje velike teškoće u samoj primjeni s obzirom na očekivanu razinu inteligencije u drugim područjima.

Teorija uma ističe kako sposobnost razmišljanja o tuđem stanju uma proizlazi iz činjenice da je razvijena sposobnost uvida u vlastiti um. Također, ona je povezana sa socijalnom inteligencijom osobe.

Socijalna kognicija odnosi se na spoznaju o ljudima, preciznije na spoznaju o njihovom doživljavanju i ponašanju (Ljubešić i Capanec, 2012). Socijalna kognicija podrazumijeva postojanje teorije uma (Baron-Cohen, 1994) te se nerijetko u literaturi ta dva pojma izjednačavaju. Prema istom autoru teorija uma pojavljuje se tijekom razvoja združene pažnje i to u dobi od 8. do 12. mjeseca te se stoga smatra da je razvoj združene pažnje osnova za razvoj teorije uma. Nerazmjer između upotrebe imperativnih gesti na štetu deklarativnih gesti tipičan je kod djece s autizmom. Upravo izostanak deklarativnog pokazivanja u djece s autizmom potvrđuje činjenicu o njihovim teškoćama u shvaćanja mentalnog stanja druge osobe (Baron-Cohen, 1989).

Prema Zrinščak, Šimleša, Kuterovac Jagodić (2014) teorija uma se odnosi na različite vještine koje se razvojno pojavljuju slijedeći jedna nakon druge. U dobi oko 18 mjeseci se pojavljuje sposobnost imitacije i pretvaranja. Oko drugog rođendana pojavljuje se sposobnost razumijevanja želja i namjera, dok se oko treće godine života javlja upotreba mentalnih glagola. Između treće i četvrte godine života javlja se razumijevanje podrijetla znanja i sposobnost razlikovanja mentalnog i fizičkog svijeta. Između četvrte i pete godine života javlja se sposobnost razumijevanja netočnih vjerovanja prvog stupnja. U tom istom periodu javlja se razumijevanje da vanjština ne mora nužno odražavati stvarnost. Između pete i šeste godine života javlja se sposobnost razumijevanja jednostavnih prijevara. Nakon toga, oko šeste godine života javlja se razumijevanje netočnih vjerovanja drugog stupnja. Nakon šeste godine života javlja se, kao završna faza razvoja teorije uma, razumijevanje figurativnog jezika.

5. OBILJEŽJA PROGRAMA NAMIJENJENIH RODITELJIMA

Kod djece koja pokazuju atipični komunikacijski obrazac ili odstupaju od svojih vršnjaka u jezično-govornom razvoju važno je u svakodnevnim situacijama poticati komunikacijske funkcije, jezično razumijevanje, vještine združene pažnje, uvoditi komunikacijska sredstva i ostvarivati komunikacijske razmjene.

U različite programe namijenjene roditeljima uključene su strategije za poticanje komunikacijskog i jezično-govornog razvoja. Mahoney i Donald (2007) navode strategije poticanja za tri razvojne domene: kognitivni razvoj, komunikaciju i socio-emocionalno funkcioniranje. Za svaku od tih razvojnih domena predlažu različite strategije poticanja.

Za poticanje *kognitivnog razvoja* isti autori predlažu strategije responzivnog poučavanja koje promoviraju društvenu igru, inicijativnost djeteta, aktivno istraživanje okoline svim osjetilima, ustrajno rješavanje problema i traženje rješenja te vježbanje ponašanja ili aktivnosti višekratnim ponavljanjem u različitim kontekstima i s različitim ljudima.

Za poticanje razvoja *komunikacijskih vještina* autori predlažu strategije koje potiču uključivanje djeteta u konverzacijske razmjene u kojima mogu izraziti svoje želje, potrebe, osjećaje, zapažanja o drugim ljudima. Razvoj komunikacijskih kompetencija potiče se kroz uključivanje u recipročne interakcije, združivanje pažnje uz kontakt očima, vokalizaciju, gestu ili riječ, poticanje vokalizacije usmjerene prema komunikacijskom partneru kroz ponavljanje prema modelu, zajedničko pjevanje, igre imitacije. Razvoj intencijske komunikacije preduvjet je funkcionalne svakodnevne komunikacije, a dijete komunicira intencijski kada učinkovito uspijeva prenijeti verbalnim ili neverbalnim putem svojoj okolini svoje želje, namjere ili osjećaje. Dijete postaje dobar konverzacijski partner kada razumije ja-pa-ti razmjene u razgovoru te kada održava temu, najavljuje i slijedi promjene teme u razgovoru.

Strategije za poticanje razvoja *socio-emocionalnog funkcioniranja* izgradnja uzajamnog povjerenja i empatije u toplom i relaksirajućem obiteljskom okruženju, suradnja djeteta s bliskom odraslom osobom, samoregulacija u frustrirajućim situacijama, izgradnja samopouzdanja i osjećaja kontrole.

Stručnjaci iz kanadskog Hanen programa tijekom godina su razvili programe za roditelje i za stručnjake. Ti su programi specifično usmjereni ranom otkrivanju djece s razvojnim

odstupanjima te su osmišljeni su za poticanje funkcionalne svakodnevne komunikacije te za prevenciju pojave dodatnih teškoća kao posljedice primarne teškoće. Strategije poticanja u obiteljskom okruženju sastavni su dio svakog Hanen programa. Hanen programe usmjerene na obitelj provode logopedi koji su prošli edukaciju Hanen programa. Educirani logopedi podučavaju roditelje u manjim radnim skupinama kako svakodnevne situacije u obiteljskom okruženju koristiti kao prilike za učenje. Uz grupni rad, edukacija roditelja podrazumijeva i individualne konzultacije uz prisutstvo djeteta. Takav oblik interakcije osigurava individualan pristup i iskustveno učenje za svaku pojedinu obitelj.

5.1. Strategije poticanja za roditelje djece koja odstupaju u jezično-govornom razvoju

Najbolji način na koji djeca uče jezik je kada se koriste riječi koje odgovaraju onome što dijete trenutno radi, vidi, ili osjeća. Prve riječi u djetetovom rječniku dolaze upravo iz svakodnevnih iskustava i rutina. *Pretvaranje djetetovih radnji, osjećaja i namjera u riječi* jedna je od strategija poticanja.

Komuniciranje načinom kojim dijete komunicira ohrabruje dijete da i nastavi odašiljanje poruke na način na koji to zna i može. Roditelji mogu na djetetov način komunikacije „nadograditi“ i jezikom obogatiti razmjenu informacija. Važna je količina vremena tijekom koje je dijete aktivno uključeno u komunikaciju.

Komunicirajte manje da bi dijete komuniciralo više. Previše inicijativnosti roditelja može dovesti do nejednake raspodjele „uloga“ u komunikaciji. Da bi djeca usvojila jezik, važno je da budu izložena jeziku, ali još je važnije da sami isprobavaju glasove i riječi koje već znaju. Odrasli mogu komunicirati manje služeći se kraćim i jednostavnim rečenicama i strpljivo čekajući djetetov odgovor. Period tišine tijekom interakcije, dopušta djetetu da vokalizira ili govori.

Jedan od najpoznatijih i najviše istraživanih programa rane intervencije namijenjenih roditeljima djece koja odstupaju u jezično-govornom razvoju je Hanen program *Za govor je potrebno dvoje* (McCauley i Fey, 2006). Namijenjen je roditeljima djece kronološke dobi do 5 godina koja kasne u receptivnom i ekspresivnom jeziku i mogu i ne moraju imati i druga razvojna odstupanja (Weitzman, Girolametto i Sussman, 2007). Utemeljen je na znanstvenim istraživanjima, okrenut obitelji i dosljedan u korištenju prirodnog okruženja kao konteksta za

učenje. Osnažuje roditelje da izgrade nove vještine na onima koje već imaju. Pružanje svake vrste podrške roditeljima omogućuje im da iskuse veću pozitivnu kontrolu nad svojim i djetetovim životom (Dempsey i Dunst, 2004).

Program *Za govor je potrebno dvoje* pripada u modele intervencije kojima je u središtu obitelj. Dijete je dio dinamičnog društvenog sustava i obitelj ima najvažniju ulogu u djetetovom životu. Takva filozofska usmjerenost prepoznaje međusobnu povezanost obiteljskog sustava u kojem svaka aktivnost i svaki događaj koji utječe na jednog člana obitelji, utječe i na ostale članove obitelji. (Rouse, 2012). Bez uključivanja obitelji u intervenciju neizvjestan je ishod intervencije i svi postignuti uspjesi brzo propadaju (Bronfenbrenner, 1974). Obitelj se smatra klijentom. S roditeljima se gradi suradnički odnos pun poštovanja i roditelji su osnaženi u svojim kompetencijama kroz stjecanje znanja o dječjem razvoju. Osnaživanje roditelja uključuje podršku i jačanje kapaciteta za usvajanje znanja i praktičnih vještina koje zauzvrat poboljšavaju njihov osjećaj samopouzdanja u odnosu na razvoj njihovog djeteta (Dempsey i Dunst, 2004).

Da bi obitelj ostala u fokusu, program *Za govor je potrebno dvoje* pruža prirodan pristup intervenciji zasnovan na strategijama koje prepoznaju i koriste prilike za učenje koje se pružaju kroz djetetove prirodne aktivnosti, dnevne rutine i interakcije, slijede djetetovo vodstvo i koriste prirodne okolnosti (Sheldon i Rush, 2001). Vještina koju je dijete naučilo u prirodnom okruženju puno se lakše primjenjuje i generalizira u drugim situacijama. Nasuprot direktnoj terapiji koja je specifična i vremenski ograničena, program *Za govor je potrebno dvoje* omogućuje roditeljima da učine intervenciju neprekinutom i kontinuiranim procesom (Rossetti, 2001).

Program *Za govor je potrebno dvoje* je utemeljen na perspektivi usvajanja jezika pod utjecajem društvenih interakcija koja promatra razvoj komunikacijskih vještina unutar okvira u kojem se odvijaju interakcije između djeteta i roditelja (Bohannon i Bonvillian, 1997). Ova perspektiva promatra proces usvajanja jezika kao interaktivni proces u kojem komunikacijsko ponašanje roditelja utječe na ponašanje djeteta i obrnuto (Sameroff i Fiese, 1990). Taj interaktivni model može facilitirati ili inhibirati djetetov komunikacijski razvoj ovisno o raznim faktorima uključujući sposobnost djeteta da odašilje jasne znakove i odgovorljivost roditelja na te znakove (Barnard, 1997; Stock, 2002).

Cijeli je program utemeljen na pretpostavci **odgovorljivosti**. Odgovorljiv jezični unos je onaj koji je povezan s djetetovim trenutnim predmetom interesa ili komunikacijskim ponašanjem, pojednostavljene strukture, s prenaplašenom prozodijom, lakše se procesira i time dopušta djetetu da usmjeri više spoznajnih kapaciteta na učenje jezika (Dominey i Dodane, 2004; Weitzman, Girolametto i Drake, 2017). Kada odrasli koriste odgovorljiv način komunikacije, potiču djetetovu intrinzičnu motivaciju za interakcijom i za učenjem komuniciranja jer odgovorljivost povećava djetetovo iskustvo autonomije, kompetencije i ostalih pretpostavki koje potiču intrinzičnu motivaciju (Grolnick, Deci i Ryan, 1997; Ryan i Deci, 2000; Weitzman, Girolametto i Greenberg, 2006).

Odgovorljivost koja se ogleda u roditeljskim poticajima te pozitivan i nježan jezični unos koji se nadovezuje na djetetove interese, povezuje se s optimalnim razvojnim ishodom (Stock, 2002; Lloyd i Masur, 2014). Odgovorljivost je povezana i s povećanjem kognitivnog napretka (Landry, Smith, Swank, Assel i Vellet, 2001), osjećajem sigurnosti zbog povezanosti (Bakermans- Kranenburg, van Ijzendoorn i Juff, 2003) i boljim jezičnim razvojem (Tamis-LeMonda, Bornstein i Baumwell, 2001; Masur, Flynn i Eichorst, 2005).

Prema Weitzman (2002) postoje tri grupe strategija responzivne interakcije koji su povezani s modelom intervencije baziranoj na socijalnoj interakciji: ponašanja koja su usmjerena djetetu, strategije koje potiču interakciju i strategije jezičnog modeliranja.

- **Ponašanja koja su usmjerena djetetu** su ona ponašanja koja potiču dijete da inicira interakciju, stvaraju prigode za česte zajedničke interakcije povezane s djetetovim interesima. Te strategije uključuju promatranje, čekanje i slušanje, položaj licem u lice, slijedenje djetetovog vodstva kroz uključivanje, imitiranje, interpretiranje i komentiranje. Ponavljanje aktivnosti koje su djetetu zanimljive i brzo odgovaranje na verbalne zahtjeve, signale ili plač potiče učenje kako se ta ponašanja mogu učinkovitije koristiti u socijalnim interakcijama. Odgovaranje na nenamjerne vokalizacije, facijalne ekspresije i geste kao da su dio smislene konverzacije daje smisao nenamjerno emitiranim zvukovima ili gestama. Ta se ponašanja, nakon što im roditelj da značenje, mogu promijeniti u smislene socijalne interakcije.
- **Strategije koje potiču interakciju** su ona ponašanja koja njeguju ravnomjernu izmjenu uloga između roditelja i djeteta. One uključuju nadovezivanje jednog

sugovornika na drugog naizmjenice, uključivanje djeteta kad je njegov red, postavljanje pitanja i održavanje komunikacije tečnom. Očekivanje djetetovog sudjelovanja i ometanje djetetove aktivnosti potiču uzajamnost u interakciji i zahtijeva usmjerenost na sugovornika. Važno je djetetu dati dovoljno vremena da samostalno inicira aktivnost i pokazati mu gestom da se to od njega očekuje. Ako dijete pokuša izbjeći interakciju ili ignorirati sugovornika, može ga se nježno zadržati dok ne ostvari jednu ili više komunikacijskih razmjena. Smanjenje roditeljske inicijativnosti može potaknuti količinu vokalizacije ili jezične proizvodnje kod djeteta. Previše govorenja od strane roditelja jedna je od najčešćih pogrešaka i prepreka izbalansiranoj interakciji. Da bi djeca usvojila jezik, važno je da budu u bogatom jezičnom okruženju, ali još je važnije da sami isprobavaju glasove i riječi koje već znaju. Odrasli mogu koristiti kraće rečenice, ne ponavljati ono što su već rekli i nego čekati da dijete nešto kaže. To može rezultirati periodima tišine tijekom interakcije, no dijete će na taj način brže naučiti popuniti tu prazninu vokalizacijama i jezikom. Stvaranjem prilika za „ti pa ja“ rutine, izmjene uloga djeca trebaju shvatiti uzajamnost komunikacije. Zato je potrebno očekivati od djeteta da aktivno sudjeluje u interakcijama, a za poticanje su dobre jednostavne igre izmjena uloga, na primjer zajedničko slaganje kocaka, dodavanje loptom i slično.

- **Strategije koje modeliraju jezik** su one strategije kojima je cilj proširivanje djetetovih ekspresivnih i receptivnih jezičnih vještina. One uključuju komentiranje, interpretiranje, usklađivanje jezičnog izričaja s trenutnim događanjima, ponavljanje važnih riječi, korištenje različitih istoznačnica, isticanje važnih riječi i fraza, proširivanje i obogaćivanje djetetovog jezičnog izričaja. Poželjno je modelirati točan izbor i izgovor riječi, bez zahtijevanja da dijete to ponovi. Inzistiranje na ponavljanju pravilnog načina izgovora i jezičnog oblikovanja može obeshrabriti dijete u pokušajima komunikacije. Umjesto stalnog postavljanja pitanja tijekom interakcije, trebalo bi više komentirati, imenovati, izražavati užitek ili zadovoljstvo te pružati informacije o onome što dijete trenutno radi. Povremeno se može od djeteta tražiti da izvrši neke „naloge“, ali treba paziti da su oni povezani s djetetovim trenutnim predmetom interesa. Djeca najbolje uče kada sama iniciraju aktivnosti koje

žele, a stalnim postavljanjem pitanja od strane odraslih za to imaju manje prilika. Komentiranjem onoga na što je dijete već usmjereno i modeliranjem jezika i obogaćivanjem jezičnog iskaza jača se jezično razumijevanje

Program *Za govor je potrebno dvoje* utemeljen je na dobro istraženim principima rane intervencije:

- Obitelj je u središtu intervencije

Roditelji su aktivni članovi intervencije. Oni uče što trebaju učiniti da bi osigurali djetetov razvoj i učenje. Što ranije se roditelji uključe u djetetovu intervenciju to su rezultati bolji.

- Intervencija je dio svakodnevnog obiteljskog života

Svakodnevne obiteljske interakcije i aktivnosti se koriste kao prilika za učenje. Motiviranost za učenje raste ako se dijete nalazi u svom prirodnom okruženju sa svojim ukućanima. Kasnije se lakše i uspješnije primjenjuju tako stečeno znanje.

- Interakcije roditelj- dijete se koriste kao prilika za učenje jezika

Dječje učenje jezika je uspješnije kada je odrasla osoba responzivna na djetetove pokušaje komuniciranja. Odrasla osoba treba pojednostavniti i prilagoditi svoj jezični izričaj djetetovoj razini tako da dijete može razumjeti situaciju i nešto iz nje naučiti.

- Ključ uspjeha je u responzivnosti roditelja

Roditelji uče kako biti responzivan. Responzivnost znači odgovorljivost unutar 1-2 sekunde nakon što dijete nešto napravi ili kaže. Responzivnost također znači pokazivanje iskrenog interesa za djetetovu aktivnost ili pokušaj komuniciranja te nadovezivanje na djetetovu temu razgovora, ne nametanje druge teme.

Osnovni ciljevi intervencije usmjerene obitelji su slijedeći:

- 1) **Edukacija roditelja** – roditelji uče osnove razvoja komunikacije i jezika, razliku između receptivnog i ekspresivnog jezika, važnosti čestog djetetovog aktivnog sudjelovanja u dvosmjernoj komunikaciji s izmjenom uloga. Roditelji učenjem osnova komunikacijskog razvoja mogu bolje razumjeti na kojem se stupnju razvoja nalazi

njihovo dijete i ta im spoznaja olakšava postavljanje realnih ciljeva intervencije. Također im se osvještava važnost odgovorljivosti roditelja na djetetove pokušaje iniciranja komunikacije.

- 2) **Rano poticanje jezičnog razvoja** – roditelji uče kako prilagoditi jezični izričaj ovisno o kontekstu te intervencija postaje sastavni dio svake interakcije. Strategije prilagodbe logoped priprema za roditelje pojedinačno. One su povezane s ciljevima intervencije koji su dogovoreni u suradnji s roditeljima i modificiraju se po potrebi tijekom intervencije.

Budući da je dosljedno i učinkovito roditeljsko korištenje strategije presudno za uspjeh intervencije, analiza videosnimki ima vrlo važnu ulogu u edukaciji roditelja. Roditelji tako uče modificirati svoje načine komuniciranja i jezične ekspresije. Logoped na licu mjesta može pomoći primijeniti stečeno znanje i postići uspješniju komunikaciju. Zajedničko analiziranje osvještava roditelju njegovo vlastito ponašanje i učinak koji ono ima na dijete. Također, logoped iz snimke dobiva povratnu informaciju o načinu korištenja strategija komunikacije i osvještava roditelja o meta-kognitivnim tehnikama koje olakšavaju dosljedno postupanje. To pomaže roditeljima da uvijek budu svjesni svojih postupaka.

- 3) **Podrška okoline** – ima pozitivan učinak na dobrobit djeteta i obitelji koja ima dijete s teškoćama (Shilling i dr., 2013). Logoped koji ima višestruku ulogu u provedbi programa (voditelj grupe, trener, savjetnik, provoditelj intervencije) pruža najvažniju podršku. Međutim, grupa roditelja koji sudjeluju u provedbi programa također ima važnu ulogu. Roditelji koji se nalaze u sličnoj situaciji dijele iskustva međusobno i lakše jedni druge razumiju i suosjećaju jedni s drugima. Ta podrška među roditeljima je od vitalne važnosti za provedbu programa. Međusobna potpora roditelja tijekom provedbe programa *Za govor je potrebno dvoje* važan je faktor zadovoljstva u studiji o procjeni zadovoljstva korisnika (Girolametto, Tannock i Siegal, 1993). Jedna od prednosti Hanen programa je mogućnost povezivanja i dijeljenja iskustava s drugim roditeljima koji se nalaze u sličnoj situaciji. Roditelji se međusobno razumiju i mogu učiti jedni od drugih dijeleći iskustva među sobom.

Roditelji se podučavaju vještinama kako na prirodan način kroz svakodnevne aktivnosti u prirodnom okruženju pomoći djetetu da usvaja jezik i poveća jezične kompetencije (Slika 2). Potrebno je značajno vrijeme posvećeno djetetu da bi se osigurali vidljivi rezultati u djetetovom razvoju. Jednom naučene strategije učenja mogu se trajno koristiti u interakciji s djetetom kao uobičajen način međusobnog ophođenja. Roditelji uče korak po korak kako biti dobar jezični model svom djetetu i kako ga podučavati materinjem jeziku.



Slika 2. Usvajanje jezika u prirodnom okruženju

Strategije poticanja i područja razvoja kojima se podučavaju roditelji djece koja odstupaju u jezično-govornom razvoju su slijedeće :

- **O komunikacijskom razvoju djeteta**

Kako i zašto dijete komunicira?	Povećati roditeljsku svjesnost o tome što motivira dijete za komunikaciju. Povećavajući svijest roditelja o tipu poruke koji dijete želi poslati, pomažete im da postanu responzivniji na djetetove pokušaje komuniciranja.
Na kojem stupnju komunikacijskog razvoja se dijete nalazi?	Pomoći roditeljima identificirati stupanj razumijevanja i ekspresije i identificirati razlike između toga. Stupanj sadašnjeg razvoja koristiti kao temelj za planiranje slijedećeg cilja. Zajedničko planiranje ciljeva s roditeljima pomaže u postavljanju realnih ciljeva za dijete.

- **Kako graditi komunikaciju sa svojim djetetom**

Komunikacija počinje s interakcijom	Roditelji uče uspostaviti dvosmjernu oči-u-oči komunikaciju.
Koji stil interakcije koristi vaše dijete?	Uz pomoć upitnika za roditelje odrediti stil interakcije djeteta, koliko često inicira interakciju, koliko često odgovara te koliko izmjena radi. Ove informacije postaju temelj za postavljanje ciljeva; iniciranje komunikacije, povećanje broja izmjena, produljivanje interakcije.
Kako roditelj utječe na interakciju?	Roditelji osvješćuju svoju ulogu u interakciji i kako oni utječu na djetetove vještine interakcije. Ako roditelji stalno djetetu postavljaju pitanja, smanjuju priliku da dijete poveća broj pokušaja iniciranja komunikacije i broj izmjena uloga.
Strategije	Slijedite djetetovo vodstvo. Odgovarajte na djetetovo iniciranje komunikacije i replicirajte te koristite pitanja i komentiranje da bi interakcija trajala, koristite obiteljske rutine za poticanje interakcije.
Rezimiranje	Uz pomoć upitnika pomoći roditelju identificirati promjene u svom i djetetovom načinu interakcije. Istaknite pozitivne primjere gdje je roditelj bio više responzivan na djetetove pokušaje komunikacije. Istaknite primjere gdje je dijete postiglo ciljeve intervencije (inicira interakciju i radi više izmjena).

- **Dodavati jezik u interakcije s djetetom**

Biranje specifičnih ciljeva ekspresivnog jezika	Identificiranje razine ekspresivnog jezika i dodavanje novih riječi za korak dalje u komunikaciji. Biranje novih riječi ili gesta iz iste kategorije pojmova te iz kategorije u cilju obogaćivanja jezičnog izričaja (ako dijete većinom koristi imenice, naučiti ga par glagola da može raditi kombinacije riječi).
Definirati način obraćanja roditelja svom djetetu	Pomoći roditeljima identificirati ono što već rade dobro da bi podržali razvoj jezičnih vještina te osvijestiti strategije koje još ne koriste.
Strategije	Oblikovanje djetetovog iskaza, proširivanje primarnog iskaza, isticanje važnih riječi, naglašavanje vlastitog jezičnog izričaja, sudjelovanje u djetetovom razumijevanju svijeta koji ga okružuje
Rezimiranje	Identificiranje promjena u načinu ophođenja roditelja s djetetom i promjena u djetetovim jezičnim kompetencijama. Isticanje svih pozitivnih promjena kod roditelja i djeteta.

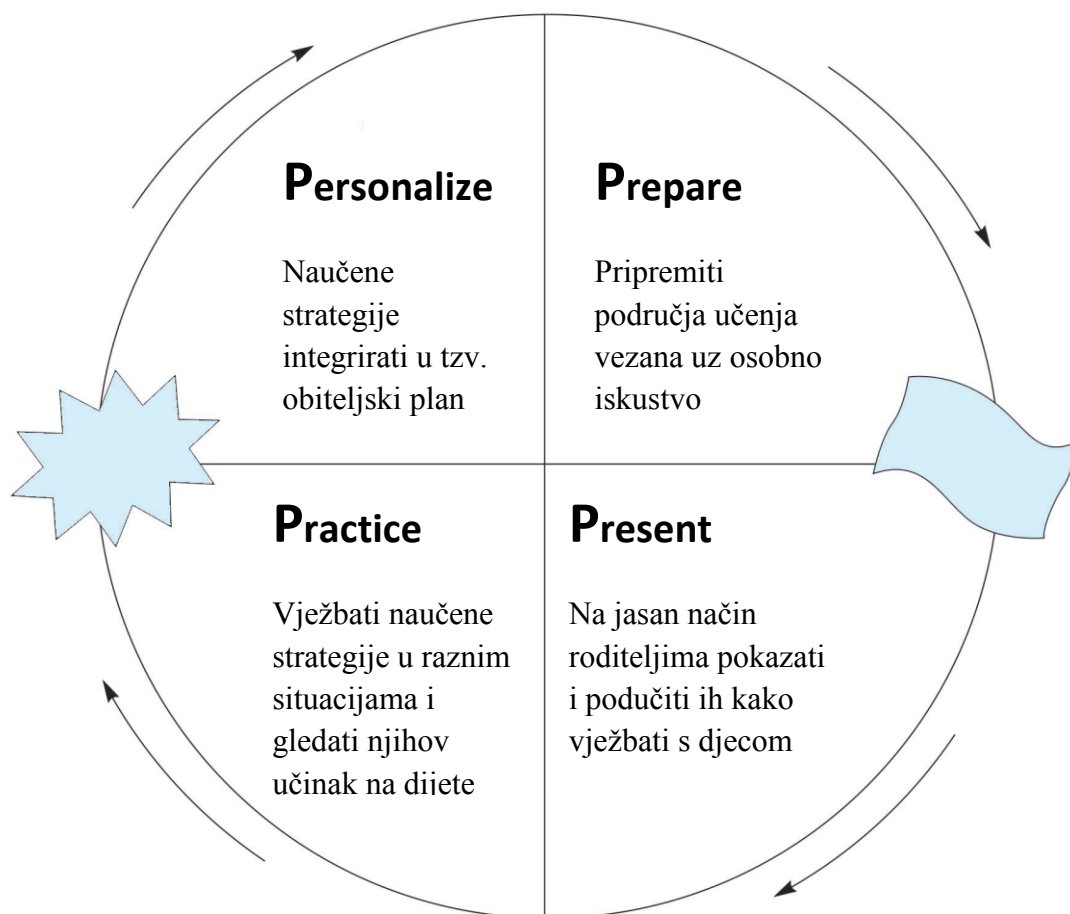
- **Izgrađivati djetetov jezik kroz igru**

Na kojem stupnju razvoja igre je dijete?	Pomoći roditelju identificirati na kojem stupnju igre se nalazi dijete. Roditelji će ugraditi komunikacijske ciljeve u takvu vrstu igre.
Izabrati koje ciljeve želimo postići kroz igru.	Odrediti koje ekspresivne i receptivne vještine želimo izgraditi i onda ih ugraditi u djetetove omiljene igre i aktivnosti.
Definirati način igre roditelja s djetetom	Identificirati sadašnji način igre s djetetom i učinak takve igre na razvoj djeteta. Pomoći roditeljima odrediti koje promjene bi željeli postići dalje.
Strategije za razvoj igre	Pomoći roditeljima primijeniti nove strategije u aktivnostima za igru
Poticanje igre pretvaranja	Naučiti roditelje kako se igrati igre pretvaranja ili kako obogatiti već postojeće igre pretvaranja
Rezimiranje	Identificirati sve promjene u načinu na koji se roditelji igraju sa svojim djetetom, kao i promjene koje primjećuju na djetetovom načinu igre. Istaknuti sve pozitivne promjene u svrhu podrške roditelja.

- **Preokrenuti čitanje slikovnica u konverzaciju**

Knjige i vaše dijete	Identificirati što dijete sada radi tijekom čitanja i koliko razumije pročitano. Odrediti što bi slijedeće htjeli uključiti u proces čitanja.
Kako čitate svom djetetu?	Identificirati što roditelji već rade i koliko često da bi uključili dijete u svijet knjige. Odrediti strategije koje trebaju tek uključiti.
Strategije	Preokrenuti čitanje slikovnica u konverzaciju. Učiniti čitanje interaktivnim procesom. Pomoći djetetu da učini što više ja-pa-ti izmjena. Koristiti slikovnice kao prozor u razumijevanje svijeta koja okružuje dijete, (povežite događaje s prošlosti, objasnite događaje iz priče). Koristiti slikovnice kao pomoć u izgradnji jezičnih vještina.
Rezimiranje	Pomoći roditeljima uočiti promjene u načinu na koji dijele knjige s djecom i uočiti načinu na koji dijete sudjeluje u čitanju knjiga.

Roditelji najbolje uče iskustveno, kada su aktivno uključeni u proces učenja svog djeteta. Uz iskusnog terapeuta uče primjenjivati strategije responzivne komunikacije sa svojim djetetom u prirodnom okruženju. Za logopeda to znači da prilikom pripreme susreta treba planirati ciljeve i za dijete i za roditelja. Pri planiranju susreta u kojem je prisutan roditelj može pomoći 4P krug učenja i podučavanja iz programa *Za govor je potrebno dvoje* (Conklin, Pepper, Weitzman i McDade, 2007). 4P krug učenja će nam dati alate za planiranje učinkovite intervencije usmjerene na obitelj.



Slika 3. 4P krug podučavanja i učenja (Conklin, Pepper, Weitzman i McDade, 2007).

Znanstvene studije provedene o učinkovitosti programa *Za govor je potrebno dvoje* govore o značajnim i trajnim razlikama u uspješnosti intervencije u odnosu na kontrolne skupine djece koja su čekala uključivanje u provedbu programa. Girolametto i suradnici sa Sveučilišta u Torontu su proveli tri studije o majkama i djeci koja su bila uključena u program *Za govor je potrebno dvoje*.

Studija 1 je provedena s 20 djece predškolske dobi (22 - 62 mjeseca) koja su kasnila u jezičnom razvoju zbog različite etiologije i njihovim majkama (Girolametto, 1988). Studija 2 je provedena s 32 djece predškolske dobi (14 - 60 mjeseci) koja su kasnila u jezičnom razvoju zbog različite etiologije i njihovim majkama (Tannock, Girolametto i Siegel, 1992). Studije su uspoređivale promjene u načinu interakcije između kontrolne i eksperimentalne skupine. Interakcije između djece i majki u eksperimentalnoj skupini su bile uravnotežene, trajale su duže i događale su se češće. Majčino imenovanje tijekom produženih epizoda interakcije dovodi do povećanja receptivnog rječnika u ranoj dobi i do značajnog povećanja

ekspresivnog rječnika kod starije djece (Tomasello i Farrar, 1986). Smanjena direktivnost i povećana responzivnost kod majki u eksperimentalnoj grupi te povećanje odgovorljivosti, količine združene pažnje, samopouzdanja te jezičnih i nejezičnih izmjena kod djece zadržala se i četiri mjeseca nakon završetka provedbe programa. Postignuti su i sekundarni pozitivni učinci na obitelj kao pozitivne promjene u djetetovom ponašanju te poboljšanje odnosa roditelj-dijete. (Tannock i Girolametto, 1992).

Studija 3 je provedena s 25 djece predškolske dobi (23-33 mjeseca) koja su imala značajno kašnjenje u jezično-govornom razvoju. Roditelji su naučili strategije responzivne komunikacije uključujući procjenu deset ključnih funkcionalnih riječi za svako dijete. Roditelji su trebali ponavljati te riječi često i spontano kroz svakodnevne aktivnosti i obiteljske rutine. Također su koristile manje riječi u minuti i kraći rečenični iskaz. Ove promjene u majčinim ophođenjima i upotrebi jezika su povezane sa značajnim napretkom u jezičnom razvoju djece. Rezultati studije pokazali su da je provođenje programa bilo okidač za dječji jezični razvoj, osim ključnih riječi djeca su usput usvajala i druge riječi. Također, jednom kada su počeli više govoriti, ubrzano su počeli i slagati riječi zajedno i kombinirati ih zajedno (Girolametto, Pearce i Weitzman, 1996a, 1996b). Budući da rani jezični razvoj utječe kasnije na usvajanje čitanja i da su djeca s kašnjenjem u jezičnom razvoju rizična za pojavu teškoća čitanja (Hammer i sur., 2017), rezultati ove studije potvrđuju važnost rane intervencije i uključivanje roditelja kao aktivnog sudionika u njenom provođenju (Girolametto i sur., 1996).

5.2. Strategije poticanja za roditelje djece koja imaju poremećaj iz spektra autizma

Ako je djetetu s komunikacijskim teškoćama sve što želi na dohvata ruke, neće imati potrebu za ili komunikacijom s odraslom osobom. Stoga je *prilagodba okoline* jedna od strategija poticanja za djecu s poremećajem iz spektra autizma. Željeni predmet može se postaviti u djetetov vidokrug, ali izvan dohvata, kako bi dijete bilo motivirano tražiti ga. Na primjer, omiljena igračka ili slikovnica može se staviti na visoku policu. Ukoliko igračke djetetu nisu zanimljive mala je vjerojatnost da će ih tražiti. Iz djetetove okoline treba ukloniti one igračke koje odvlače pažnju, a nisu korisne za planiranu aktivnost ili ne pružaju mogućnost interakcije.

Ako se dijete igra na stereotipan, ponavljajući način, odrasla osoba može omesti takav način igre i napraviti nešto neočekivano. *Ometanje* stereotipne igre je strategija poticanja namijenjena roditeljima djece koja pokazuju simptome karakteristične za poremećaj iz spektra autizma. Na taj način se povećava vjerojatnost da će dijete ih primijetiti i „doživjeti“. Također, dijete će najvjerojatnije nekako reagirati i pokazati negodovanje što stvara dobre okolnosti za ostvarivanje komunikacije.

Oponašanjem onoga što dijete radi ili govori povećava se vjerojatnost da će dijete to razumjeti te ohrabruje dijete za daljnju interakciju. *Oponašanje djetetovog ponašanja i komunikacije* je strategija koja je korisna kod djece koja ne obraćaju pažnju na okolinu, nego su selektivno usmjereni samo na uzak raspon aktivnosti i sadržaja. Pozitivan učinak oponašanja je taj da će dijete uživati kontrolirajući što druga osoba radi te će mu to pomoći u shvaćanju da svojim ponašanjem može utjecati na druge (Mahoney i MacDonald, 2012). Povećava se i vjerojatnost da će dijete usmjeriti pažnju na drugu osobu te će doći do komunikacijske razmjene. Dijete će se osjećati prihvaćeno jer se tada komunicira na njegovoj razini pa će duže ostajati u interakcijama.

Uključivanjem u djetetovu igru i slijedenje njegovog fokusa interesa stvara se mogućnost za poticanje komunikacije jer dijete najbolje sudjeluje i uživa u aktivnostima koje je samo izabralo. *Slijedenje vodstva djeteta* je strategija poticanja namijenjena i roditeljima i stručnjacima, a može uključivati već ranije spomenuto oponašanje djeteta, ometanje djetetove aktivnosti te komentiranje onoga što dijete radi i na što je usmjereno. Iako slijediti vodstvo i interese djeteta može izgledati jednostavno, kada se radi o djetetu s poremećajem iz spektra autizma to može postati izazov, jer oni često imaju ograničene i specifične interese. Zato je važno dobro poznavati dijete, saznati od roditelja njegove navike, aktivnosti u kojima rado sudjeluje, omiljena mjesta i hranu, omiljene igračke, pjesmice, crtiće ili reklame. Informiranje o tome i izrada individualnih materijala važna je za osiguravanje motiviranosti djeteta i što više prilika za ostvarivanje interakcija s djetetom.

Ponavljanje aktivnosti koje su djetetu zanimljive učinkovita je strategija poticanja za djecu s komunikacijskim teškoćama zbog toga što oni vole ponavljajuće aktivnosti. Aktivnosti u kojima dijete uživa, promoviraju ugodnu i zabavnu interakciju između roditelja i djeteta.

More than words (Više od riječi) je Hanen program za roditelje čija djeca imaju poremećaj spektra autizma ili socijalni (pragmatski) poremećaj komunikacije. Usmjeren je obitelji i namijenjen je djeci kronološke dobi do pet godina. Program *Više od riječi* utemeljen je na

širokoj bazi istraživanja koja su pokazala da djeca uče komunicirati tijekom pozitivnih, smislenih interakcija sa svojim roditeljima i da su djetetove komunikacijske vještine povezane s roditeljskom odgovorljivošću i osjetljivošću na djetetove pokušaje komunikacije.

Dijete se promatra kao dio dinamičnog društvenog sustava i obitelj se smatra najvažnijim dijelom djetetovog života. Ovaj pristup je proizišao iz programa *Za govor je potrebno dvoje* ali je prilagođen roditeljima djece s primarno komunikacijskim teškoćama. Osmišljen i za verbalnu i neverbalnu djecu s komunikacijskim teškoćama. Cilj ovog programa je, osnažiti roditelje da postanu najvažniji čimbenik komunikacijskog i jezičnog razvoja svoje djece te povećaju broj prilika za razvoj komunikacijskih vještina kroz svakodnevne situacije. Taj se cilj može postići unaprjeđivanjem socijalne interakcije, načina igre, vještina imitacije i dvosmjernim interakcijama. Osnaživanje roditelja za aktivno sudjelovanje u ranoj intervenciji za njihovo dijete uključuje podršku i povećanje mogućnosti za pristup znanju i stjecanje praktičnih vještina koje podupiru osjećaj uspješnosti u poticanju dječjeg razvoja (Dempsey i Dunst, 2004).

Program *Više od riječi* je utemeljen na socijalno –pragmatičnoj teoriji usvajanja jezika koja kaže da se komunikacijski razvoj događa u kontekstu interakcija između djeteta i njegovog društvenog okruženja i na roditeljskoj odgovorljivošću. U socijalno-pragmatičkim programima intervencije roditelji i ostali članovi obitelji koji brinu o djetetu smatraju se primarnim facilitatorima djetetovog komunikacijskog i jezičnog razvoja. Oni potiču razvoj komunikacijskih i jezičnih vještina primjenjivanjem strategija responzivne interakcije (Prizant i Wetherby, 1998).

Strategije poticanja jezično-govornog razvoja za djecu s komunikacijskim teškoćama u programu sadrže slijedeća obilježja :

- Prepuštanje djetetu inicijative u komunikaciji
- Praćenje djetetovog vodstva i baziranje interakcija na onome što dijete zanima i motivira
- Davanje važnosti djetetovoj komunikaciji čak i kada ju roditelj ne razumije i odgovorljivost na svaki oblik komunikacije
- Korištenje svakodnevnih prirodnih situacija kao konteksta za učenje u prirodnom okruženju
- Korištenje prirodnog ponavljanja, strukture i predvidljivosti svakodnevnih rutina kao olakšice za učenje

- Korištenje vizualne podrške (geste, manualni znakovi, slike, fotografije, pisane riječi) kao pomoći pri razumijevanju
- Pripremanje okoline tako da potiče komunikaciju (prekidanje igre, mijenjanje obiteljske rutine da bi se isprovocirala djetetova reakcija, stavljanje igračaka izvan dohvata)

Prema socijalno –pragmatičnoj teoriji, interakcija roditelj-dijete može facilitirati ili inhibirati dječji komunikacijski razvoj ovisno o različitim faktorima uključujući djetetovu sposobnost previđanja jasnih pravila ponašanja i odgovorljivost roditelja na djetetove pokušaje komunikacije (Barnard, 1997; Bohannon i Bonvillan, 1997; Bruner, 1974; Stock, 2002).

U programu *Više od riječi* roditelji uče kako postati responzivniji na djetetove pokušaje komunikacije i kako pružiti brz, pozitivan i osjećajan jezični unos (Stock, 2002). Prema Mahoney i Perales (2003) majke koje su bile podučavane responzivnoj interakciji su naučile koristiti responzivan način komunikacije i te su promjene u načinu interakcije utjecale i na bolju pažnju, ustrajnost, iniciranje komuniciranja i združenu pažnju kod njihove djece. Kada roditelji postanu responzivniji u interakciji djeca pokazuju napredniju socijalnu interakciju, bolju uključenost, odgovorljivost na roditeljsko iniciranje, samostalno iniciranje, povećanje ekspresivnog rječnika i češće komunikacijske izmjene s roditeljima (Aldred, Green i Adams, 2004). Roditelji također uče kako prilagoditi okolinu da bi se povećala motiviranost za komuniciranje. Kod djece s poremećajem iz spektra autizma nije, kao kod djece s primarno jezičnim poremećajem, najvažnije slijediti djetetovo vodstvo. Roditelje ove djece se potiče, ako je potrebno, da preuzmu vodstvo (kada se dijete ne zna samo zabaviti, kada ne zna kako se igrati s igračkama ili kada treba proširiti vrste igara i načine igranja). Roditelje se potiče da iskoriste mnoge prilike za komunikaciju koje se događaju tijekom dana. Na taj način, program *Više od riječi* omogućuje da intervencija bude stalan razvojni proces (Rossetti, 2001).

Učenje komuniciranja je društveno uvjetovan proces i djeca uče komunicirati od samog rođenja kroz svakodnevne interakcije sa svojim roditeljima. Roditelji njeguju djetetov komunikacijski razvoj odgovarajući odmah na pokušaje komuniciranja i gradeći komunikaciju na predmetu trenutne djetetove usmjerenosti. Te se strategije poticanja komunikacijskog razvoja odnose kako na djecu urednog razvoja tako i na djecu s razvojnim odstupanjima. Odgovorljivost uključuje slijedenje djetetovog vodstva. Roditelji mogu vrlo uspješno iskoristiti djetetov trenutni fokus pažnje tako što imenovanjem predmeta ili situacije na koju je dijete već usmjereno povećavaju sposobnost usvajanja znanja (Slika 4).

Preusmjeravanje djetetove pažnje s trenutnog interesa na ono što roditelj želi postići može biti frustrirajuće za dijete i tako se smanjuje motiviranost za učenje.



Slika 4. Korištenje trenutnog fokusa za usvajanje jezika

Roditeljska odgovornost je ključna za poticanje i njegovanje komunikacije. Tri su faktora koji čine odgovornost; brzi odgovor (unutar par sekundi), pozitivan odgovor (dijete treba vidjeti da je roditelj iskreno zainteresiran za predmet komunikacije) i nadovezivanje na ono na što je dijete već usmjereno, ne preusmjeravanje pažnje s predmeta ili osoba. Prema Baker i sur. (2010) djeca s odstupanjima u komunikacijskom razvoju u dobi od 18 mjeseci čije su majke pokazivale veću reaktivnost imala su veći ekspresivni rječnik u dobi od 2-3 godine.

Program *Više od riječi* uči roditelje kako prepoznati što motivira dijete za komuniciranje, postaviti odgovarajuće i realne ciljeve i produljiti trajanje interakcije s djetetom. Uči ih također kako govoriti djetetu da ih ono razumije, kako koristiti vizualnu podršku za bolje razumijevanje, strategije za razvoj igre te kako pomoći djetetu da pronađe prijatelje.

Strategije responzivne komunikacije kojima se podučavaju roditelji su, kao i kod drugih Hanen programa za roditelje:

- **Strategije usmjerene na dijete** – Promatrajte, čekajte, slušajte (**OWL**; Observe, Wait, Listen), slijedite djetetovo vodstvo uključujući njegove interese, komentirajte, budite okrenuti licem-u-lice.
- **Strategije koje promoviraju interakciju** –promovirajte komunikacijske izmjene kroz dnevne rutine, potaknite dijete da sudjeluje u dijalogu, nametnite se, zasmetajte djetetu da bi dobili reakciju i onda slijedite djetetovo vodstvo.
- **Strategije jezičnog modeliranja** - interpretirajte ono što vaše dijete radi; koristite kratke jednostavne rečenice, naglasite, istaknite važne riječi, koristite vizualnu podršku, puno ponavljajte, proširite jezični izričaj (Sussman, 2012).

Strategije kojima se podučavaju roditelji u programu *Više od riječi* imaju englesku kraticu R.O.C.K.

- ponavljajte ono što radite i govorite (Rock)
- pružite djetetu priliku da vam odgovori (Offer)
- dajte djetetu znak, namignite da je na njemu red u komunikacijskoj izmjeni (Cue)
- učinite komunikaciju zabavnom (Keep it fun)

Program *Više od riječi* u središtu pažnje ima tri cilja:

- **Edukacija roditelja** - Roditelji uče prepoznati jedinstven način na koji njihovo dijete najlakše uči. Također uče prepoznati specifičnosti u senzoričkoj obradi da bi razumjeli njegove jače i slabije strane. Uče osnove ranog komunikacijskog i jezičnog razvoja, važnost združene pažnje i igre, važnost stvaranja poticajnog okruženja te važnost djetetova aktivnog sudjelovanja u dvosmjernoj komunikaciji. Roditelji se uče kako biti responzivan komunikacijski partner i kako postavljati realne ciljeve.
- **Poticanje rane komunikacije** – Roditelji uče kako primijeniti strategije responzivne interakcije u svakodnevnoj komunikaciji. Intervencijski ciljevi se razvijaju u suradnji s

roditeljima i modificiraju se tijekom provedbe programa ako je potrebno. Za učinkovitost intervencije je iznimno važna roditeljska sposobnost prilagodbe strategije različitim kontekstima tako da intervencija postane prirodan način komunikacije s djetetom. Najvažniju ulogu u pravilnoj primjeni strategija igraju analize snimki interakcija. Analize snimki pomažu roditelju prilagoditi način interakcije i sustavno i dosljedno primjenjivati strategije učinkovite responzivne komunikacije. Analize snimki uključuju slijedeće: roditelji isprobavaju naučene strategije u svakodnevnim aktivnostima s djetetom, logoped pomaže roditelju uspješno primijeniti strategiju i osvijestiti utjecaj i učinak svog ponašanja na djetetovo ponašanje i komunikaciju.

- **Podrška okoline** – U usporedbi s roditeljima djece koja imaju druge vrste teškoća u razvoju, roditelji djece s autizmom imaju veći rizik za depresiju, anksioznost te društvenu izolaciju. Adekvatna podrška okoline ima pozitivan učinak na zdravlje djeteta i obitelji djeteta s teškoćama u razvoju (Crnic i Stormshak, 1997). Prema Gray (1992) najviše učinka ima podrška koja dolazi od onih koji dobro razumiju prirodu teškoća i imaju znanje o jedinstvenim izazovima s kojima se suočava obitelj djeteta s komunikacijskim teškoćama.

U svrhu ispitivanja učinkovitosti programa *Više od riječi*, objavljene su tri znanstvene studije. Mc Conahie i sur. (2005) su uključili 51 dijete predškolske dobi s dijagnozom Poremećaj iz spektra autizma u dobi od 24-48 mjeseci u svoje istraživanje. Od toga je 26 djece bilo je u eksperimentalnoj skupini, 25 u kontrolnoj skupini. Rezultati istraživanja su pokazali da su roditelji djece u eksperimentalnoj skupini bili više responzivni (upotrebljavali su više „zabavnih“ riječi, pojednostavljen jezik, ulazili su u zabavan fizički kontakt, proširivali su iskaz, koristili su igre pretvaranja, izmjena uloga te igre imitacije). Kod njihove djece se uočilo značajno povećanje pojmovnika. Na području vještina socijalne komunikacije i ponašanja djece nije utvrđena značajna razlika između eksperimentalne i kontrolne skupine djece nakon provedbe programa. Ova je studija pokazala da roditelji mogu naučiti i primjenjivati strategije interakcije koje potiču komunikacijski razvoj njihovog djeteta te da provođenje programa *Više od riječi* ima pozitivan učinak na interakcije roditelj-dijete i na rani jezični razvoj djece s poremećajem iz spektra autizma.

Carter i sur. (2011) su proveli istraživanje o učinkovitosti istog programa na 62 djece s dijagnozom autizma prosječne dobi 20 mjeseci i njihovim roditeljima. Studija je ispitala

učinkovitost programa uspoređujući verbalnu i neverbalnu odgovorljivost kod roditelja koji su bili uključeni u program i kod onih koji nisu bili uključeni u program te promjene u ponašanju djece . U eksperimentalnoj skupini bilo je 32 djece s dijagnozom autizma i njihovi roditelji, a u kontrolnoj skupini 30 djece s istom dijagnozom. Rezultati studije pokazali su da postoji statistički značajna razlika između verbalne i neverbalne odgovorljivosti roditelja uključenih u programi i onih koji nisu bili uključeni u program. Roditelji koji su bili uključeni u program bili su responzivniji prema svojoj djeci od roditelja djece koja su bila uključena u klasični logopedski tretman. Hodančad koja je pokazivala minimalan interes za igračke prije uključivanja roditelja u program pokazala su značajan napredak u komunikaciji, iniciranju komunikacije, uspostavljanju kontakta očima, te generalizaciji novostečenih vještina u novim okruženjima i s nepoznatim ljudima.

Ova je studija pokazala značajnu razliku između djece sa sniženim interesom za igračke čiji su roditelji bili uključeni u program i one čiji roditelji nisu bili uključeni u program. Djeca koja su se igrala s manje od tri predmeta postigla su napredak u iniciranju združene pažnje, iniciranju bihevioralnih zahtjeva, povećanju intencijske komunikacije, neverbalnoj komunikaciji. Napredak u responzivnosti i načinu igre zadržao se i četiri mjeseca nakon završetka programa. Djeca koja su se i na početku provedbe programa igrala s većim brojem igračaka nisu pokazala značajan napredak u odnosu na kontrolnu skupinu. Ovi rezultati potvrđuju učinkovitost ovakvih strategija poticanja za skupinu djece koja pokazuje sužen interes za igračke i općenito nisku zainteresiranost za okolinu.

S obzirom na trajanje intervencije od samo 12 tjedana, a zadržavanje pozitivnih rezultata i četiri mjeseca nakon završetka intervencije, uspjeh intervencije je još značajniji. To je važno reći jer mnoge priznate intervencije zahtijevaju primjenu od nekoliko mjeseci ili čak godina (Dawson, Rogers, Munson, Smith, Winter, Greenon, Donaldson i Varley, 2010; Rickards, Walstab, Wright-Rossi, Simpson i Reddihough, 2009; Yoder i Stone, 2006) ili su usmjerene na samo jedan aspekt razvoja kao što je imitacija (Ingersoll, 2006; Kasari, Gulsrud, Wong, Kwon i Locke, 2010; Klein, MacDonald, Vaillancourt, Ahearn i Dube, 2009).

Girolametto, Weitzman i Sussman (2007) su kroz studije tri slučaja pokazali da majke uključene u program koriste strategije responzivne interakcije više i češće nego prije provedbe programa. Majke češće komentiraju tijekom igre i češće koriste zabavne riječi (jupi, wow, ajme) što se podudara s prethodno navedenim studijama. Nadalje, sve tri studije slučaja su pokazala da su djeca uključena u program postigla napredak u razvoju pojmovnika, da su

koristila veći broj različitih riječi. Sva su djeca postigla napredak u količini i kvaliteti socijalnih interakcija. Dvoje djece je pokazalo povećanje u iniciranju interakcije što je nadopunilo rezultate prethodnih studija koje nisu ispitivale vještine interakcije i iniciranje komunikacije. Ova je studija pokazala da uključivanje djece u socijalne interakcije im omogućava vježbanje socijalnih i jezičnih vještina. Što je više njihova okolina responzivna u interakcijama oni imaju više prilika za zaključivanje o pravilima socijalne interakcije, pragmatike i jezika. Prema Girolametto i sur. (2007) promjene u ponašanju kod djeteta sadrže potencijal za olakšavanje daljnjeg napretka u komunikacijskom razvoju.

5.3. Strategije poticanja za roditelje djece koja imaju socijalni (pragmatički) poremećaj komunikacije

Kako bi se dijete potaknulo na korištenje složenijih ponašanja ili složenijeg jezičnog iskaza dobro je povremeno pričekati odgovor i dati djetetu dovoljno vremena. **Čekanje „složenijeg“ odgovora u tišini** ohrabruje dijete da koristi stečena jezična znanja i upotpunjuje ih novima. Ukoliko dijete ne proizvede očekivano ponašanje unutar kratkog vremenskog perioda dobro je modelirati željeno ponašanje ili jezični iskaz i nastaviti aktivnost bez inzistiranja da dijete to ponovi.

Učestalo igranje igara jednostavne i predvidive strukture poput pjesmica, brojalica, igranja rukama i drugim dijelovima tijela zahtijeva jednostavan slijed u kojima dijete može aktivno sudjelovati. **Igranje igara licem u lice bez igračaka** potiče ugodnu interakciju i bliskost među sudionicima igre. Stručnjaci mogu pokazati roditeljima kako prilagoditi igre razvojnoj dobi djeteta, kako bi postale dijelovi interaktivne rutine.

Program *Talkability (Sposobnost govorenja)* osmišljen je za roditelje djece s poremećajem spektra autizma u dobi od 3 – 7 godina koja su dosegla verbalnu razinu, ali imaju teškoća u pragmatičkoj komponenti jezika. Ovaj program pomaže roditeljima kako podučiti dijete izmjenama uloga u konverzaciji (ja-pa-ti izmjene) i kako da nauče razumjeti neizgovorene komponente komunikacije. Uči roditelje kako pomoći djetetu razumjeti tuđe osjećaje i adekvatno na njih reagirati te kako se igrati i sklapati prijateljstva s drugom djecom.

Roditelje djece s teškoćama u pragmatičkoj komponenti jezika važno je podučiti kako kod djeteta razvijati **vještine ophođenja**. Vještine ophođenja značile bi **fino podešavanje sugovornicima**. To se podešavanje odvija u kontekstu razumijevanja tuđih osjećaja i misli neovisno o onome što je izgovoreno. Postiže se obraćanjem pažnje na neverbalne znakove kao što su govor tijela, izrazi lica, pokreti očiju, ton i melodija glasa. Uzimanje u obzir svojih sugovornika i njihovih stajališta presudno je za uspješno komuniciranje i sklapanje prijateljstava. Djeci s teškoćama socijalne komunikacije je upravo na tim područjima potrebno poticanje i objašnjenje.

U programu *Sposobnost govorenja* roditelji uče slijedeće:

- Kako pomoći djetetu voditi tečnu dvosmjernu konverzaciju
- Kako pomoći djetetu da razumije tuđe misli, želje i osjećaje

- Kako ohrabriti dijete da obraća pažnju na neverbalne aspekte komunikacije
- Kako naučiti dijete ispričati priču ili događaj
- Potaknuti razvoj simboličke igre
- Kako pronaći i zadržati prijatelje

Ovaj je program, kao i drugi Hanen programi, utemeljen na što ranijem uključivanju roditelja u intervenciju i poticanju komunikacije u prirodnom okruženju (Slika 5). Oslanja se na teorijske temelje Teorije uma koja objašnjava sposobnost razumijevanja tuđih misli i osjećaja.



Slika 5. Poticanje komunikacije u prirodnom okruženju

Razvoj vještina socijalne komunikacije odvija se u ranoj dobi. Oko treće godine djeca koriste jezične vještine ne samo za trenutne okolnosti, nego i za prošle i buduće događaje. Oni već tada uzimaju u obzir mišljenje svojih sugovornika, komentiraju izrečeno, postavljajući pitanja o nejasnoćama te slušaju i gledaju u svoje konverzacijske partnere tijekom razgovora.

Djeca s dijagnozom poremećaja spektra autizma koja koriste jezično-govornu komunikaciju suočavaju se s posebnim izazovima tijekom interakcija s okolinom. Teško se igraju sa svojim vršnjacima, teško prihvaćaju promjenu rutine, ne razumiju interese drugih, ne mogu predvidjeti događaje i razumjeti nešto što nije izričito rečeno, a može se zaključiti iz okolnosti i konteksta.

Mnoga istraživanja pokazuju da je roditeljski pristup djetetu od presudne važnosti za djetetov razvoj teorije uma (Ruffman i sur., 2002; Schick i sur. 2002). Na primjer, roditeljsko izražavanje vlastitih želja i namjera, uspoređivanje svojih i tuđih želja, namjera i osjećaja ima direktan utjecaj na djetetovo razumijevanje tuđih osjećaja i želja. Važno je da roditelji uče vrstu govora koji potiče i učvršćuje razvoj teorije uma kod djeteta. Kod djeteta s dijagnozom socijalnog poremećaja komunikacije, sposobnost razumijevanja tuđih namjera i misli se ne odvija spontano nego ju treba ciljano poticati. Budući da ta djeca, iako govore, često spontano ne koriste glagole mislim, znam, sjećam se, osjećam. Roditelji i sami često izbjegavaju upotrebu tih glagola u komunikaciji i često ne govore o svojim osjećajima i namjerama nego se usmjeravaju na konkretne jezične izričaje o trenutno prisutnim stvarima, ljudima i događajima. Stoga, djeca ne primaju dovoljno snažan jezični unos potreban za razvoj socijalne kognicije. U programu *Sposobnost govorenja* roditelji uče ključne riječi koje trebaju upotrebljavati u svakodnevnoj komunikaciji s djetetom i pomoći im koristiti ih u obiteljskom okruženju.

Posljednja istraživanja su pokazala da je roditeljska uloga ograničena u razvoju socijalnih vještina kod djeteta. Razvoj jezičnih kompetencija koje omogućavaju djetetu raspravu o tuđim mislima i osjećajima stvara prave preduvjete za napredak u području teorije uma (Astington i Jenkins, 1999; Hale i Tager-Flusberg, 2003).

Prema De Villiers (2000) razvoj jezičnih kompetencija omogućava razvoj koncepata kod djeteta te tek kada dijete s komunikacijskim teškoćama stekne jezične vještine potrebne za formuliranje fraza „ja mislim.“, „ja osjećam.“, „on misli.“, dijete može stvarno razumjeti tuđe misli i namjere.

Jedno od obilježja programa namijenjenih poticanju razvoja teorije uma je to da roditelji uče *oslušivati* kako i kada dijete upotrebljava glagole znati, misliti, osjećati, namjeravati i te iste glagole postupno svojim primjerima obogaćivati i proširivati način i okolnosti u kojima ih je poželjno i prikladno koristiti (Astington i Jenkins, 1999; Hale i Tager-Flusberg, 2003).

Ovaj program je utemeljen na najnovijim istraživanjima o razvoju teorije uma koji počinje razumijevanjem majčina pogleda i nadovezuje se na pet stupnjeva razvoja teorije uma od rođenje do šeste godine života (Peterson i sur., 2005). Podučavanje roditelja o fazama razvoja teorije uma pomažemo im shvatiti koji je slijedeći korak koji njihovo dijete treba usvojiti

Stupanj 1 Razumijevanje tuđih želja

Stupanj 2 Razumijevanje tuđih misli

Stupanj 3 Razumijevanje perspektive druge osobe

Stupanj 4 Razumijevanje skrivenih osjećaja

Stupanj 5 Razumijevanje krivih vjerovanja

5.4. Strategije poticanja za roditelje djece koja odstupaju u ekspresivnom jeziku

Djeca koja kasne u jezičnom razvoju često kasne i u neverbalnoj komunikaciji u odnosu na svoje vršnjake (Mahoney i MacDonald, 2007). Oni se često radije igraju sami čak i kada su okruženi ljudima da izbjegnu neuspjeh u komunikaciji, izbjegavaju iniciranje socijalnog kontakta osim za direktivne funkcije. Kada se uključe u interakciju, često brzo iz nje žele izaći okretanjem lica i tijela od sugovornika. Djeca razvijaju svoju sposobnost komuniciranja kroz sudjelovanje u interakcijama. Ako se dijete ne uključuje u česte zajedničke aktivnosti, oni jednostavno nemaju dovoljno prilika da nauče komunicirati.

Hanen program Targetword (*Ključna riječ*) je program koji s grupom roditelja provodi logoped certificiran za provedbu programa. Program je utemeljen na empirijskim spoznajama o ranom učenju u prirodnom okruženju. Namijenjen je roditeljima djece koja u dobi od 24 mjeseca još ne kombiniraju riječi međusobno, koriste fond riječi manji od 40, imaju neke rizične faktore kao što je ograničena upotreba gesti, monotona melodija glasa, postojanje jezičnih teškoća kod drugih članova obitelji. Istovremeno su to djeca koja imaju dobro razvijeno situacijsko razumijevanje, koja imaju razvijene vještine igre, razumiju izmjenu sugovornika u komunikaciji i ne zaostaju za vršnjacima u usvojenosti svakodnevnih vještina, međutim u ekspresivnom jeziku pokazuju razvojno kašnjenje.

Roditelji prvo prolaze individualne konzultacije prije početka provedbe programa. Nakon toga prolaze interaktivne radionice u malim grupama roditelja te dvije individualne konzultacije o načinima prilagodbe ciljeva intervencije ovisno o individualnim razlikama među djecom. Roditelji s logopedom analiziraju video snimke svoje interakcije s djetetom u svrhu prepoznavanja pozitivnih i negativnih primjera poticanja uporabe novih riječi u različitim okolnostima. Vrlo je važna međusobna podrška roditelja kroz dijeljenja sličnih iskustava i pronalaženja najučinkovitijih načina poticanja.

Roditelji uče kako u prirodnom okruženju i svakodnevnim rutinama kreirati prilike za korištenje različitih riječi. Uče kako odgovarati na neverbalne komunikacijske pokušaje svoje djece, kako svakodnevne rutine preokrenuti u prilike za učenje, kako uvoditi nove riječi ili ideje u igru i druge obiteljske aktivnosti. Također roditelji uče kako se pridružiti djetetu u igri ili nekim drugim omiljenim aktivnostima na način da pomognu djetetu funkcionalno koristiti nove riječi te kako prilagoditi aktivnosti tako da djeca mogu naučiti nove riječi.

Program *Ključna riječ* pruža roditeljima slijedeće strategije za učenje novih riječi kroz svakodnevne obiteljske aktivnosti i rutine;

- *Slijedenje djetetovog vodstva* – uključivanje u aktivnost koju je dijete već započelo i modeliranje svog govornog izričaja tako da djetetu bude jednostavan i razumljiv
- *Proširivanje i obogaćivanje djetetovog govornog izričaja* – dodavanje novih riječi i ideja djetetovom izričaju
- *Isticanje ključnih riječi* u roditeljskom izričaju – naglašavanje ključnih riječi uz pomoć gesti i mimike
- *Stvaranje jezično bogate okoline* – korištenje malih svakodnevnih situacija kao prilika da dijete stvara i šalje jezične poruke

Iako su djeca svakodnevno okružena tisućama izgovorenih riječi, neka od njih ne mogu sama izolirati riječi jedne od drugih i to im otežava korištenje pojedinačnih riječi. Obilježje ovog programa je da pomaže roditeljima kako modelirati svoj govorni izričaj na način da kroz svakodnevne interakcije istaknu ključne riječi tako da ih dijete može uočiti, naučiti i koristiti u svom jezičnom izričaju. Na početku provedbe intervencije logoped s roditeljima odabere 10 ključnih riječi za dijete. To su najčešće riječi iz svakodnevnog okruženja koje trebaju biti visoko motivirajuće za upotrebu u djetetovom govoru. Nakon odabira ključnih riječi, logoped u suradnji s roditeljima planira i predviđa prirodne okolnosti u kojima će se te riječi često pojavljivati i u kojima će ih dijete moći puno koristiti, slagati u međudnos s drugim riječima i stavljati u različite kontekste.

5.5. Strategije poticanja rane pismenosti u obiteljskom okruženju

Mnoga istraživanja (Foorman i Moats, 2004; Powell, Steed i Diamond, 2010) pokazuju da su odrasle osobe motivirane za učenje i usvajanje novih vještina onda kada su aktivnosti i sadržaji podučavanja jasno povezani s njihovim potrebama i odražavaju sadržaje koji će im biti od koristi u svakodnevnom životu. Prema Landry i sur. (2006) odrasli najlakše uče kada aktivno sudjeluju u temi podučavanja, kada se proces učenja odvija u izvornom, autentičnom okruženju i kada je vježbanje specifičnih vještina uključeno u učenje.

Istraživanja pokazuju da su prilike za individualne konzultacije sa stručnjakom koji vodi intervenciju i brzo primjenjivanje i generalizacija naučenih vještina od temeljne važnosti uspješnog osposobljavanja roditelja za sudjelovanje u intervenciji (Rush i Shelden, 2011).

Hanen program *I'm ready* (*Ja sam spreman*) je program za poticanje razvoja rane pismenosti u obiteljskom okruženju. Osmislili su ga Rush i Shelden (2011) koji smatraju da učinkovito podučavanje roditelja potiče promjene u ponašanju ako je utemeljeno na odnosima i na praktičnim izvedbama. Ovaj program podrazumijeva samoevaluaciju roditelja, analizu video-snimki, aktivno sudjelovanje u planiranju učenja kroz svakodnevne aktivnosti, oblikovanje obiteljskog plana za uključivanje strategija u proces zajedničkog čitanja na glas i druge svakodnevne aktivnosti.

Obilježje ovog programa je „opremiti“ roditelje znanjima i sposobnostima da kreiraju poticajno i jezikom bogato okruženje u kojem djeca nalaze puno prilika za učenje i u kojem se pruža puno prilika za responzivne obiteljske interakcije tijekom dana. Budući da rana iskustva imaju najvažniji učinak na razvoj moždanih funkcija, kvaliteta ranih iskustava ima važan utjecaj na akademski uspjeh u kasnijoj dobi. Cilj je da učenje jezika i vještina pismenosti bude zabavan i prirodni dio obiteljske svakodnevice.

Program *Ja sam spreman* je namijenjen roditeljima djece od 3 do 5 godina i podučava ih kako poticati razvoj pismenosti u prirodnom okruženju kroz aktivnost zajedničkog čitanja i druge svakodnevne obiteljske aktivnosti. Aktivnosti su namijenjene djeci tipičnog razvoja, djeci s rizikom jezičnog kašnjenja ili blagim kašnjenjem u jezično-govornom razvoju. Program se odvija kroz šest grupnih seansi za roditelje i šest paralelnih grupnih seansi za djecu. Djeca u grupi usvajaju vještine za razvoj rane pismenosti uz podršku certificiranog stručnog osoblja. Voditelj programa je certificirani logoped ili specijalist rane intervencije.

Svaki susret je programski utemeljen na istraživanjima i tematski osmišljen tako da potiče ciljanu vještinu potrebnu za razvoj rane pismenosti. U nastavku ćemo ukratko prikazati sadržaj i znanstveno utemeljenje sadržaja svakog od šest susreta.

Susret 1) Preokrenite čitanje knjiga u vrijeme za razgovor

Mnoga istraživanja sugeriraju da je zajedničko čitanje knjiga idealan kontekst za poticanje rane pismenosti kod djece predškolskog uzrasta. (Boudreau, 2008; Justice i Kaderavek, 2002; Schuele i Boudreau, 2008; van Kleeck, 2008). Zajedničko čitanje knjiga se koristi u ranoj intervenciji za promicanje plošnog prikaza stvarnosti, prepoznavanja slova, povećanje opsega receptivnog i ekspresivnog rječnika, razvoj fonološke svjesnosti, pripovijedanja i donošenja zaključaka (van Kleeck i sur., 2006). Prema Wasik i sur. (2006) intervencije koje su usmjerene na usvajanje jezičnih vještina kroz zajedničko čitanje knjiga kasnije pozitivno utječu na razinu razumijevanje pročitanoog teksta.

Susret 2) Posvijetlite, istaknite, obasjajte nove riječi

Istraživanja pokazuju da je opseg rječnika u predškolskoj dobi i na početku školovanja prediktor jezičnog razumijevanja pisanog teksta u drugom i trećem razredu (Hemphill & Tivman, 2008), u višim razredima osnovne škole (Scarborough, 2001) i deset godina kasnije (Cunningham i sur., 1997). Usvajanje novih riječi kod djece nije povezano s dobi nego s iskustvom (Beck, McKeown i Kucan, 2002). Da bi naučili novu riječ, djeca trebaju više smislenih prilika da ju čuju u različitim kontekstima, da ju upotrijebe, da dobiju povratnu informaciju i tek onda ju mogu razumjeti, upamtiti i uključiti ju u svoj pojmovnik (Hindman i Wasik, 2006). Zajedničko čitanje knjiga pruža priliku za izlaganje novim riječima u autentičnoj obiteljskoj rutini koja je najčešće vrlo motivirajuća za dijete (Roth i sur., 2002). Osim usvajanja novih riječi kroz zajedničko čitanje knjiga se i proširuje i produbljuje razumijevanje riječi. Dubina razumijevanja značenja uključuju djetetova osobna iskustva i znanja o svijetu.

Susret 3) Pomognite djetetu da razumije priču

Razumijevanje pisanog teksta je najvažniji izvor učenja i nalazi se u središtu akademskih postignuća (McKeown i Beck, 2006). Bliskost s pisanim tekstom potpomaže razumijevanje jer slušalac ili čitač ima organiziran sustav koju mu pomaže razmišljati o tome što se čita, upamtiti sadržaj pročitanoog i prepričati priče (Westby, 2005). Pripovijetke su najčešće izgrađene oko nekog problema koji treba riješiti. Dobri čitači intuitivno pokušavaju pronaći

problem oko kojeg je izgrađena priča, ali mala djeca su često nesigurna u pronalasku problema ako on nije jasno naveden u priči (Stein i Glenn, 1979). Što su više djeca izložena pričanju pripovijetki, to bolje razumiju način na koji su priče organizirane. Prema Peterson i sur. (2010) intervencije koje uključuju pripovijedanje poboljšavaju djetetovu uporabu ekspresivnog jezika, uzročno-posljedično zaključivanje te sposobnost odgovaranja na pitanja jezičnog razumijevanja priče (Westerveld i Gillon, 2008).

*Susret 4) **Produbite djetetovo razumijevanje***

Izolirane riječi moraju prenijeti značenje i kada su izvan konteksta. Dekontekstualizirani jezik je često povezan s glagolima misliti, znati, sjećati se, vjerovati i on pruža djeci priliku da jezik obrađuju na dubljoj razini (Zucker i sur., 2010). Zajedničko čitanje knjiga pruža djetetu mnoge prilike za upotrebu dekontekstualiziranog jezika zato što se u njima susreće s događajima i konceptima koji nisu ograničeni na sada i ovdje. Djeca se tada uče „čitati između redaka“, donositi zaključke o onome što nije izričito navedeno, analizirati osobine likova i događaje, predviđati, povezivati događaje sa stvarnim životom, objašnjavati događaje, interpretirati, objašnjavati nove riječi, evaluirati priču (Westby, 2004; van Kleeck, 2008). Temelj za dekontekstualizirani jezik razvija se u predškolskoj dobi. Uključivanjem predškolaca u svijet jezičnog zaključivanja započinje stjecanjem vještina koje će se razviti u strategije čitalačkog razumijevanja u kasnijoj dobi (Westby, 2004). Neke studije su pokazale da je dijete već u dobi od tri godine sposobno za „čitanje između redaka“ kod zaključivanja o osjećajima likova ili predviđanju daljnjeg tijeka priče (Curenton i Justice, 2004).

*Susret 5) **Objasnite djetetu osnove tiskanog materijala***

Znanje o tisku uključuje svijest o tome da je tisak sustav simbola koji prenosi značenje. U doticaju s tiskom dijete uči rukovati s knjigama, kako je organiziran tekst (s lijeva na desno, s vrha prema dnu), kako su riječi sačinjene od slova, rečenice od riječi, uče razumjeti znakove interpunkcije. U dobu od dvije do tri godine djeca počinju obraćati pažnju na tisak u svojoj okolini kao što su znakovi, logo printevi, oznake, naljepnice i slično. U toj dobi oni usvajaju vještine „baratanja“ s knjigama i riječi vezane uz knjige (čitati, stranica, priča). U dobi od oko pet godina djeca počinju shvaćati da su riječi odvojene jedinice pisanog i govornog jezika i da su one sačinjene od niza slova (glasova) prema nekom pravilu. Djeca uče razumjeti tisak i postaju bliski s njegovom svrhom i vrijednošću ako su izloženi slikovnicama i drugim tiskanim materijalima, ako promatraju ponašanje drugih (mamu koja čita recepte, liste za kupnju, karte grada, prometne znakove, nazive zgrada) i ako imaju priliku istraživati tiskani

materijal uz podršku odraslih. Ovisno o obiteljskom okruženju djeca u vrtić dolaze s različitom razinom svijesti i znanja o tisku. To se posebno odnosi na djecu koja dolaze iz nepovoljnih obiteljskih uvjeta (Ezell i Justice, 2002). Razvoj znanja o tisku nastavlja se kako djeca eksperimentiraju s pisanjem. Oni uvijek nauče pisati prije nego čitati. U dobi od oko tri godine već se „potpišu“ na svom likovnom radu. Odrasli trebaju djecu uključiti u razgovor tijekom čitanja priče i usmjeriti im pažnju na organiziranost tiskanog materijala. To je osobito važno za djecu s razvojnim rizikom koja često ne uče o tisku na primjeren način (Justice i Kaderavek, 2004; Justice, Skibbe i sur., 2005). Kada zajedničko čitanje uključuje usmjeravanje djetetove pažnje na slova, djeca provedu više vremena usmjerena na tisak i to je povezano s sposobnošću imenovanja slova (Bus i van Ijzendoorn, 1988).

Susret 6) Pomognite djetetu da čuje glasove u riječima

Fonološka svjesnost je sposobnost raspoznavanja i manipuliranja zvukovnim segmentima izgovorene riječi neovisno o značenju. Djetetova sposobnost razumijevanja da se govor može razlomiti u puno manjih jedinica (riječi, slogova, glasova) im pomaže da razumiju složenost pisanog jezika i odnos između govora i pisma. Fonološka svjesnost, poznavanje slova i glasova su vještine prediktivne za razvoj čitanja i one su međusobno ovisne (Manning i Kato, 2006; Foorman, 2003). Fonološka svjesnost se razvija postepeno i individualno kod svakog djeteta. Najčešće djeca postaju svjesna većih jedinica (riječi, slogova i rime) prije nego što postanu svjesna glasova, ali neka djeca mogu slagati rimu već u dobi od četiri godine. Ipak, fonološka svjesnost je najdirektnije povezana sa čitalačkim vještinama. Postoje velike individualne razlike u razvoju fonološke svjesnosti u djece tipičnog razvoja ovisno o vrsti i količini aktivnosti usmjerenih na razvoj te vještine kojima je dijete izloženo u predškolskoj dobi (Manning i sur., 2006). Prema Lonigan (2006) kod većine loših čitača je prisutan značajan deficit u fonološkom procesuiranju. Poticanje razvoja fonološke svjesnosti u predškolskoj dobi posebno je važno kod djece koja imaju socio-ekonomske faktore rizika za razvojna odstupanja što je povezano s količinom i kvalitetom jezičnog unosa kojemu su djeca izložena. Intervencije koje su usmjerene na poticanje fonološke svjesnosti i upoznavanje slova u predškolskoj dobi imaju pozitivan učinak na školski uspjeh (McNamara i sur., 2008) i vještine čitanja (van Kleeck i sur., 1998).

6. ZAKLJUČAK

Rana intervencija kao sustav podrške obiteljima djece s razvojnim rizikom, već prije pojave razvojnih odstupanja treba biti dostupna svim obiteljima kao platforma za informiranje o potencijalnim teškoćama, specifičnostima i optimalnim načinima poticanja u prirodnom obiteljskom okruženju. Stjecanje teorijskog znanja o teškoćama, osvještavanje postojanja razvojnog rizika i prepoznavanje eventualnog razvojnog kašnjenja ili teškoće kod roditelja smanjuje strah od neizvjesnosti i zabrinutost za budućnost koji često dovode do inhibiranja intuitivne roditeljske didaktike. Prema Guralnik (1997) glavni izvor roditeljskog stresa upravo se nalazi u nedovoljnom razumijevanju djetetovih teškoća i utjecaju tih teškoća na obiteljske odnose i dinamiku. Iako se puno govori o ranoj intervenciji, u praksi se stječe dojam da je rad s roditeljima i nadalje nedovoljno zastupljen.

Kao najučinkovitiji pristup u ranoj intervenciji (Fordham i sur., 2011) pokazao se obitelji usmjereni pristup. U ranim interakcijama roditelj-dijete se stvaraju temelji konverzacijskoga obrasca na kojem će se kasnije postupno graditi komunikacijske i jezične vještine. Programi rane intervencije koji su usmjereni na roditelje dovode do dugoročno boljih rezultata kako za dijete tako i za obitelj u cjelini. Oni osnažuju emocionalnu vezu roditelj-dijete, pomažu roditeljima da upoznaju specifičnosti razvoja svog djeteta te uključuju i ostale članove kućanstva u provedbu programa. Usmjerenost djeteta na okolinu je neurobiološki uvjetovana te je sasvim prirodno da obitelj kao okolina u kojoj provodi najviše vremena ima najviše mogućnosti utjecati na djetetov razvoj. Proces iskustvenog učenja razvija se kroz dnevne interakcije djeteta s osobama i predmetima iz neposredne okoline. Smisljena i ciljana prilagodba prostorne okoline, vrste i količine dnevnih aktivnosti te načina ophođenja s djetetom sa specifičnim razvojnim potrebama značajno utječe na dugoročni razvojni ishod.

Programi rane intervencije usmjereni na roditelje redovito predviđaju individualno konzultiranje o specifičnostima pojedinog djeteta, grupni rad s roditeljima, evaluaciju uspješnosti postupaka, kratkoročnih i dugoročnih ciljeva i eventualnu prilagodbu postupaka i načina poticanja. Oni također pružaju mogućnost podrške i suradnje međusobno između roditelja uključenih u program. Strategije poticanja kojima se podučavaju roditelji uključuju promatranje, čekanje i osluškivanje, davanje značenja nehotičnim radnjama ili brbljanju, prilagođavanje vlastitog govornog izričaja, isticanje ključnih riječi imitiranje i uključivanje u djetetove aktivnosti te korištenje običnih obiteljskih rutina kao prilike za učenje. Sve strategije

poticanja u obiteljskom okruženju koje su prikazane u ovom radu usmjerene su na usvajanje jezičnih vještina unutar dobrih, fino podešenih interakcija između roditelja i djeteta.

7. POPIS LITERATURE:

1. Aldred, C., Green, J., Adams, C. (2004): A new social communication intervention for children with autism: Pilot randomized controlled treatment study suggesting effectiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40.
2. American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – 4th ed.-text revision. Washington: DC.
3. American Psychiatric Association(2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing.
4. Američka psihijatrijska udruga (2014): *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje DSM-5*. 5.izd. Zagreb: Naklada Slap.
5. Aram, D., Fine, Y. i Ziv, M. (2013): Enhancing parent–child shared book reading Interactions: Promoting references to the book’s plot and sociocognitive themes. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 1, 111–122.
6. Astington, J.W. i Jenkins, J.M. (1999): A longitudinal study of the relation between language and theory-of-mind development. *Developmental Psychology*, 35, 5, 1311-1320.
7. Babić, Z. et al. (2013): *Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
8. Baker, C.E. (2013): Fathers’ and mothers’ home literacy involvement and children’s cognitive and social emotional development: Implications for family literacy programs. *Applied Developmental Science*, 17, 4, 184–197.
9. Baker, J., Messinger, D., Lyons, K., Grantz, C. (2010): A Pilot Study of Maternal Sensitivity in the Context of Emergent Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40.
10. Baron-Cohen, S., (1989): The autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 30, 2, 285-297.
11. Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., Cohen, D. J. (1994): Understanding other minds: Perspectives from autism. New York, *Oxford University Press*.
12. Beck, I. L., McKeown, M.G. i Kucan, L. (2002): *Bringing words to life: Robust vocabulary instruction*. New York: Guilford Press.
13. Bishop, D. V. M. (2000): Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum? U: Bishop, D. V. M. and Leonard,

- L. B., (eds.), *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*. East Sussex: Psychology Press, 99-113.
14. Bohannon, J. i Bonvillian, J. (1997): Theoretical approaches to language acquisition. In J. Berko Gleason (Ed.), *The development of language*. Boston. *Allyn & Bacon*, 4, 259-316.
 15. Bono, M., Daley, T., i Sigman, M. (2004): Relations among joint attention, amount of intervention, and language gain in autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 34, 495–505.
 16. Boudreau, D. (2008): Narrative abilities: Advances in research and implications for clinical practice. *Topics in Language Disorders*, 28, 2, 99–114.
 17. Bronfenbrenner, U. (1974): *Is early intervention effective?* Washington, DC: Department of Health, Education, and Welfare, Office of Child Development, 25-74.
 18. Bronfenbrenner, U. (1979): Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist* 34, 10, 844-850.
 19. Brozović B. (2003): *Roditeljska škola: kako pomoći roditeljima da bolje razumiju svoje dijete*. U: Biti roditelj. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 239 – 242.
 20. Bus, A.J. i van Ijzendoorn, M.H. (1988): Mother-child interactions, attachment and emergent literacy: A cross-sectional study. *Child Development*, 59, 1262–1272.
 21. Carpenter, M., Nagell, K., Tomasello, M., Butterworth, G., Moore, C. (1998): Social Cognition, Joint Attention, and Communicative Competence from 9 to 15 Months of Age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 63, 4,
 22. Carter, A., Messinger, D., Stone, W., Celimli, S., Nahmias, A., i Yoder, P. (2011) A randomized controlled trial of Hanen’s “More Than Words” in toddlers with early autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 7, 741-752.
 23. Carter, A., Messinger, D., Stone, W., Celimli, S., Nahmias, A., i Yoder, P. (2011): A randomized controlled trial of Hanen’s “More Than Words” in toddlers with early autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 7, 741-752.
 24. Conklin, C., Pepper, J., Weitzman, E., i McDade, A. (2007): *Making Hanen Happen Leaders Guide for It Takes Two to Talk®—The Hanen Program® for Parents*. Toronto: The Hanen Centre.
 25. Crnic, K. i Stormshak, E. (1997): *The effectiveness of providing social support for families of children at risk*. In M.J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 209-226.

26. Cunningham, A.E. i Stanovich, K.E. (1997): Early reading acquisition and its relation to reading experience and ability 10 years later. *Developmental Psychology*, 33, 6, 934–945.
27. Cumenton, S., i Justice, L.M. (2004): Low-income preschoolers' use of decontextualized discourse: Literate features in spoken narratives. *Language, Speech and Hearing Services in the Schools*, 35, 241–255.
28. De Villiers, J. (2000): Language and theory of mind: What are the developmental relationships? In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D.J. Cohen (Eds.), *Understanding Other Minds: Perspectives from Developmental Cognitive Neuroscience*. Oxford, UK. *Oxford University Press*, 83-123.
29. Dedić, Z. (2015): Smjernice za stručnjake: savjetovanje roditelja djece s komunikacijskim teškoćama. Specijalistički rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
30. Doherty, M. J. (2009): Theory of mind: How children understand other's thoughts and feelings. New York. *Psychology press*.
31. Earle, C., i Lowry, L. (2006): *Making Hanen Happen Leaders Guide for Target Word®- The Hanen Program® for Parents of Children who are Late Talkers*, Second Edition. The Hanen Centre: Toronto
32. Ercegovac I. R. (2010): *Neki prediktori doživljaja roditeljstva majki i očeva djece dojenačke dobi* (online). Split: Filozofski fakultet Sveučilišta u Splitu. Dostupno na: [file:///C:/Users/pc/Downloads/007_ercegovac%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/007_ercegovac%20(1).pdf) (20. 10. 2014.)
33. Eurllyaid working party (1999): Assessment within the context of early intervention to children at risk and with disorders and to their families. Dostupno na: http://www.eurllyaid.net/DOWNLOAD%20OBJECTS/eaei_assessment_uk.pdf
34. Fenson, L., Dale, P., Reznick, S., Thal, D., Bates, E., Hartung, J., Pethick, S., i Reilly, J. (1993): *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: user's guide and technical manual*. San Diego: Singular Publishing Group.
35. Foorman, B.R. (2003): The necessity of the alphabetic principle in phonemic awareness instruction. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 16, 289–324.
36. Foorman, B.R. i Moats, L.C. (2004): Conditions for sustaining researchbased practices in early reading instruction. *Remedial and Special Education*, 25, 51–60.

37. Girolametto, L., (1988): Improving the social-conversational skills of developmentally delayed children: an intervention study. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 53, 156–167.
38. Girolametto, L., Sussman, F. i Weitzman, E. (2007): Using case study methods to investigate the effects of interactive intervention for children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Communication Disorders*, 40, 6, 470-492.
39. Girolametto, L., Tannock, R. i Siegel, L. (1993): Consumer-oriented evaluation of interactive language intervention. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2.
40. Gray, D. (1992): Psycho-social well-being among the parents of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 18, 2, 83-93.
41. Green, J., Charman, T., McConachie, H., Aldred, C., Slonims, V., Howlin, P., Le Couteur, A., Leadbitter, K., Hudry, K., Byford, S., Barrett, B., Temple, K., Macdonald, W., i Pickles, A. (2010): Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): A randomized controlled trial. *Lancet*, 375, 2152–2160.
42. Guralnik, M.J. (2005): Early intervention for children with intellectual disabilities: current knowledge and future prospects. *Journal of applied Research in intellectual Disabilities*, 18, 313-324.
43. Guralnick, M.J. (2011). Why Early Intervention Works: A System Perspective. *Infants and Young Children*, 24 (1) 6-28
44. Hale, C., i Tager-Flusberg, H. (2003): Influence of language on theory of mind: A training study. *Developmental Science*, 6, 346-359.
45. Hemphill, L. i Tivnan, T. (2008): The importance of early vocabulary for literacy achievement in high-poverty schools. *Journal of Education for Students Placed at Risk*, 13, 4, 426–451.
46. Hill, S. i Diamond, A. (2013): Family literacy in response to local contexts. *Australian Journal of Language and Literacy*, 36, 1, 48–55.
47. Hindman, A.H. i Wasik, B. (2006): *Bringing words to life: Optimizing book reading experiences to develop vocabulary in young children*. In A. van Kleeck (Ed.), *Sharing books and stories to promote language and literacy*. San Diego: Plural Publishing., 231–268.
48. Ivšac Pavliša, J. (2010): Atipični komunikacijski razvoj i socioadaptivno funkcioniranje u ranoj dobi, *Društvena istraživanja*, 19, 1-2 (105), 279-303.

49. Ivšac, J. (2003): Rani komunikacijski razvoj. U Ljubešić, M. (ur.): *Biti roditelj: Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom*. Zagreb. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, str. 85-104.
50. Justice, L.M. i Ezell, H.K. (2002): Use of storybook reading to increase print awareness in at-risk children. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 17–29.
51. Justice, L.M. i Kaderavek, J. (2002): Using shared storybook reading to promote emergent literacy. *Teaching Exceptional Children*, 34, 8–13.
52. Justice, L.M. i Kaderavek, J. (2004): Embedded-explicit emergent literacy intervention I: Background and description of approach. *Language, Speech, and Hearing Services in the Schools*, 35, 201–211.
53. Justice, L.M., Kaderavek, J., Bowles, R. i Grimm, K. (2005): Language impairment, parent-child shared reading, and phonological awareness: A feasibility study. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25, 3, 143–156.
54. Justice, L.M., Pullen, P. i Pence, K. (2008): Influence of verbal and nonverbal references to print on preschoolers' visual attention to print during storybook reading. *Developmental Psychology*, 44, 3, 855–866.
55. Justice, L.M., Skibbe, L., Canning, A. i Lankford, C. (2005): Pre-schoolers, print and storybooks: An observational study using eye movement analysis. *Journal of Research in Reading*, 28, 3, 229–243.
56. Kipp, Ashley S., (2014): "The Effects of Early Intervention on Parent-Premature Infant Interaction". *Research Papers*, 466.
57. Landa, R. J., Holman, K. C., O'Neill, A. H., i Stuart, E. A. (2011): Intervention targeting development of socially synchronous engagement in toddlers with autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 52, 1, 13–21.
58. Landry, S.H., Swank, P.R., Smith, K.E., Assel, M.A. i Gunnewig, S.B. (2006): Enhancing early literacy skills for preschool children: Bringing a professional development model to scale. *Journal of Learning Disabilities*, 39, 306–324.
59. Ljubešić M. (2013a): *Roditelj i dijete s teškoćama u razvoju* (online). U: Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj. Ured UNICEF-a za Hrvatsku, str.85 – 97. Dostupno na:

<http://www.unicef.hr/upload/file/380/190366/FILENAME/Publikacija.pdf> (23. 10. 2014.)

60. Ljubešić, M. (2001.): Rana komunikacija i njezina uloga u učenju i razvoju djeteta. *Dijete i društvo*, 3, 264-278.
61. Ljubešić, M. (2012) Rana intervencija kod komunikacijskih i jezično-govornih odstupanja. *Paediatrica Croatica*, 56, 202-206
62. Ljubešić, M., Cepanec, M. (2012): Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, 3, 1, 35-45.
63. MacDonald, J. i Blott, J. (1974): An Experimental parent assisted treatment program for preschool language delayed children. *Journal of speech and language disorders*, 39, 244-266
64. Mahoney, G. i MacDonald J. D. (2007): *Autism and Developmental Delays in Young Children*.
65. Mahoney, G. i Perales, F. (2003): Using relationship-focused intervention to enhance the social-emotional functioning of your children with autism spectrum disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23, 77-89.
66. Manning, M. i Kato, T. (2006): Phonemic awareness: A natural step toward reading and writing. *Childhood Education*, 82, 4, 241–243.
67. Manolitsis, G., Georgious, G.K. i Tziraki, N. (2013): Examining the effects of home literacy and numeracy environment on early reading and math acquisition. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 692–703.
68. McConachie, H., Randle, V. i Le Couteur (2005): A controlled trial of a training course for parents of children with suspected autism spectrum disorder. *Journal of Pediatrics*, 147, 335-340.
69. McGinty, A.S. i Justice, L.M. (2009): Predictors of print knowledge in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 52, 81–97.
70. McKeown, M.G. i Beck, I. L. (2006): Encouraging young children's language interactions with stories. In D. K. Dickinson & S. B. Neuman (Eds.), *Handbook of early literacy research*, 2, 281-294.
71. McNamara, J.K., Vervaeke, S. i van Lankveld, J. (2008): An exploratory study of emergent literacy intervention of preschool children with language impairments. *Exceptionality Education International*, 18, 9–32.

72. National Early Literacy Panel. (2008): *Developing early literacy: Report of the National Early Literacy Panel*. Washington, DC: National Institute for Literacy.
73. Patten, E. i Watson, L. R. (2011): Interventions Targeting Attention in Young Children with Autism. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20, 60-69.
74. Patterson, S. Y., Elder, L., Gulsrud, A., i Kasari, C. (2014). The association between parental interaction style and children's joint engagement in families with toddlers with autism. *Autism*, 18, 5, 511-518.
75. Petersen, D.B., Gillam, S. L., Spencer, T. i Gillam, R.B. (2010): The effects of literate narrative intervention on children with neurologically based language impairments: An early stage study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 961–981.
76. Pillard-Durodaol, S.D, Gonzalez, J.E., Simmons, D.C., Kwok, O., Taylor, A.B., Davis, M.J., Kim, M. i Simmons, L. (2011): The Effects of an Intensive SharedBook-Reading Intervention for Preschool Children at Risk for Vocabulary Delay. *Exceptional Children*, 77, 2, 161–183.
77. Powell, D., Steed, E. i Diamond, K. (2010): Dimensions of literacy coaching with Head Start teachers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30, 3, 148–161.
78. Prelock, P. A., Calhoun, J., Morris, H.i Platt, G. (2011): *Supporting Parents to Facilitate Communication and Joint Attention in Their Young Children With Autism Spectrum Disorders*.
79. Price, L.H., van Kleeck, A. i Huberty, C. J. (2009): Talk during book sharing between parents and preschool children: A comparison between storybook and expository book conditions. *Reading Research Quarterly*, 44, 171–194.
80. Prizant, B. i Wetherby, A. (1998): Understanding the continuum of discrete-trial traditional behavioral to social-pragmatic developmental approaches in communication enhancement for young children with autism/PDD. *Seminars in Speech and Language*, 19, 4, 329-353.
81. Rossetti, L.M. (2001): *Communication intervention: Birth to three*. Sand Diego: Singular Publishing Group.
82. Roth, F.P., Spence, D. L. i Cooper, D.H. (2002): A longitudinal analysis of the connection between oral language and early reading. *Journal of Educational Research*, 95, 259–272.

83. Rouse, L. (2012): Family-Centred Practice: empowerment, self-efficacy, and challenges for practitioners in early childhood education and care. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 13, 1, 17-26.
84. Ruffman, T., Garnham, W. i Rideout, P. (2001): Social understanding in autism: Eye gaze as a measure of core insights. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 8, 1083-1094.
85. Rush, D. i Shelden, L. (2011): *The Early childhood coaching handbook*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brooks Publishing Co.
86. Scarborough, H. (2001): Connecting early language and literacy to later reading disabilities: Evidence, theory, and practice. In S.B. Neuman & D.K. Dickinson (Eds.), *Handbook of early literacy research*. New York: Guilford Press, 97-110.
87. Schick, B., de Villiers, J., de Villiers, P., i Hoffmeister, B. (2002): *Theory of mind: Language and cognition in deaf children*. ASHA Leader Online.
88. Schuele, C., i Boudreau, D. (2008): Phonological awareness intervention: Beyond the basics. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 39, 1, 3–20.
89. Shilling, V., Morris, C., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O., Rogers, M. i Logan, S. (2013): Peer support for parents of children with chronic disabling conditions: a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 602-609.
90. Sigman, M., Ruskin, E., Arbeile, S., Corona, R., Dissanayake, C., Espinosa, M., i Zierhut, C. (1999): Continuity and change in the social competence of children with autism, Down syndrome, and developmental delays. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64, 1, 1–114.
91. Silinskas, G., Lerkkanen, M., Tolvanen, A., Niemi, P., Poikkeus, A. i Nurm, J. (2012): The frequency of parents' reading-related activities at home and children's reading skills during kindergarten and Grade 1. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 33, 302–310.
92. Stein, N. L. i Glenn, C.G. (1979): *An analysis of story comprehension in elementary school children*. In R. Freedle (Ed.), *New directions in discourse processing*. Norwood, NJ: Ablex Publishing Corp.
93. Stock, C. D. (2002): *The effects of responsive caregiver communication on the language development of at-risk preschoolers*. Eugene, University of Oregon.
94. Sullivan, M., Finelli, J., Marvin, A., Garrett-Mayer, E., Bauman, M., Landa, R. (2007): Response to Joint Attention in Toddlers at Risk for Autism Spectrum

- Disorder: A Prospective Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 37-48.
95. Sussman, F. (1999): *More than words: Helping parents promote communication and social skills in children with autism spectrum disorders*. Toronto, Ontario, Canada: A. Hanen Centre.
 96. Sussman, F. (2012): *More Than Words: A Parent's Guide to Building Interaction and Language Skills for Children with Autism Spectrum Disorder or Social Communication Difficulties*. Toronto: The Hanen Centre.
 97. Šakić, M., Kotrla Topić, M., Ljubešić M. (2012): Pristupi procjeni teorije uma u dojenačkoj i predškolskoj dobi, *Psihologijske teme*, 21, 2, 359-381.
 98. Tiegerman-Farber, E. (2002) *Language and Communication Disorders in Children*
 99. Tomasello, M. (1995.): *Joint attention as social cognition*. U: Moore, C, Dunham, P. (ur.). *Joint attention: Its origins and role in development*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 103-130.
 100. Tomasello, M. (1999.): *Social cognition before the revolution*. U: Rochat, P. (ur.). *Early social cognition*.
 101. Toth, K., Munson, J., Meltzoff, A. N., i Dawson, G. (2006): Early predictors of communication development in young children with ASD: Joint attention, imitation, and toy play. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 993–1005.
 102. van Kleeck, A. (2008): Providing preschool foundations for later reading comprehension: The importance of and ideas for targeting inferencing in storybook-sharing interventions. *Psychology in the Schools*, 45, 7, 627–643.
 103. van Kleeck, A., Gillam, R. i Breshears, K. (1998): *Effects of book genre on mothers' emphasis on print meaning and form during book sharing*. Scientific Technical Presentation at the American Speech-Language-Hearing Association Annual convention, San Antonio.
 104. van Kleeck, A., Vander Woude, J. i Hammett, L. (2006): Fostering literal and inferential language skills in Head Start preschoolers with language impairment using scripted book-sharing discussions. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15, 1, 85–95.
 105. Walker, S. (2014): Reading to children: strong signs of school success. North Queensland University of Technology. <http://www.educationtoday.com.au/article/Reading-to-children-335>.

106. Wasik, B.A., Bond, M.A. i Hindman, A. (2006): The effects of a language and literacy intervention on Head Start children and teachers. *Journal of Educational Psychology*, 98, 1, 63–74.
107. Weitzman, E. i Greenberg, J. (2002): *Learning Language and Loving It: A Guide to Promoting Children's social, Language, and Literacy Development in Early Childhood Settings*, Second Edition. The Hanen Centre: Toronto.
108. Westby, C. (1991): Learning to talk, talking to learn: Oral-literate language differences. In C. Simon (Ed.), *Communication skills and classroom success Eau Claire, WI: Thinking Publications*, 334-357.
109. Westby, C.A. (2005): Assessing and remediating text comprehension problems. In H.W. Catts & A.G. Kamhi (Eds.), *Language and reading disabilities Boston: Allyn & Bacon*. 157-232.
110. Westby, C.E. (2004): 21st century literacy for a diverse world. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 56, 254–271.
111. Westerveld, M. F. i Gillon, G.T. (2008): Oral narrative intervention for children with mixed reading disability. *Child Language Teaching and Therapy*, 24, 31–54.
112. Zrinščak, I., Šimleša, S., Kuterovac Jagodić, G. (2014): Individualni i obiteljski čimbenici razumijevanja teorije uma u djece predškolske dobi, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50, 2, 43-60.
113. Zucker, T.A., Justice, L.M., Piasta, S.B. i Kaderavek, J.N. (2010): Preschool teachers' literal and inferential questions and children's responses during whole-class shared reading. *Early Childhood Research Quarterly*, 15, 65–83.