Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom

Bravarić, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2016

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:158:481764

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom

Marija Bravarić

Zagreb, rujan 2016.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom

Marija Bravarić

doc.dr.sc. Damir Miholić

Zagreb, rujan 2016.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad **(Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom)** i da sam njegov autor/autorica.

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

Ime i prezime: Marija Bravarić

Mjesto i datum: Zagreb, 06.09.2016.

Naslov rada: **Utjecaj dramskog izražavanja na neke socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom**

Ime i prezime studentice: **Marija Bravarić**

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

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

Sažetak:

Cerebralnu paralizu se definira kao skupina trajnih poremećaja razvoja pokreta koji uzrokuju ograničenja u izvođenju aktivnosti, a posljedica su neprogresivnih poremećaja nezrelog mozga.

Istraživanje ima dva cilja. Prvi cilj rada je procijeniti utjecaj dramskog izražavanja na razvoj socijalnih vještina kod djece s cerebralnom paralizom, dok se drugim ciljem želi dobiti uvid u iskustvo stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom, na koji način pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom, na koje probleme u području socijalnih vještina djece s cerebralnom paralizom nailazi u svom radu te na koji način pruža podršku za poticanje razvoja socijalnih vještina. Istraživanje se provodilo u Centru za odgoj i obrazovanje „Goljak“ u okviru produženog stručnog postupka. Radionice su se provodile od ožujka do lipnja 2016. godine te je sudjelovalo osmero ispitanika kod kojih je prisutna klinička slika cerebralne paralize i jedan stručnjak edukacijsko rehabilitacijskog profila.

Podaci su prikupljeni kvantitativnom i kvalitativnom metodom. U okviru kvantitativne metode koristila se Vizualno analogna skala samoprocjene, Upitnik za procjenu socijalnih vještina i Jonesova adaptacija skale dramskog sudjelovanja kako bi se procijenilo sudjelovanje učenika u dramskim aktivnostima.U okviru kvalitativne metode proveden je intervju s edukacijsko rehabilitacijskim stručnjakom. Formirana su tri istraživačka pitanja koja prate iskustvo stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom te njegovu primjenu metoda koje potiču socijalne vještine.

Rezultati istraživanja pokazuju da su da je primjena dramskih tehnika imala pozitivan utjecaj na socijalne interakcije ispitanika, njihovo samopouzdanje, samopoštovanje i sposobnosti verbalnog i neverbalnog izražavanja.

U zaključku se ukazuje potreba za nastavkom primjene dramskih tehnika u populaciji osoba s cerebralnom paralizom te potreba za fleksibilinijim sustavom rada, kvalitetnijom procjenom potreba i sposobnosti učenika, konkretnim uputama kako primijenjivati socijalne vještine te dobivanjem povratne informacije o kvaliteti načina na koji to čine, zatim za boljom suradnjom među stručnjacima, boljom suradnjom između stručnjaka i djetetove obitelji te potreba za većim poticanjem i vježbanjem socijalnih vještina u prirodnom okruženju kroz odlaske na kulturna događanja i razna druženja.

Ključne riječi: cerebralna paraliza, socijalne vještine, dramske tehnike

Title of the paper: **The influence of drama expressions on social skills in children with cerebral palsy**

Name of the student: **Marija Bravarić**

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

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

Summary:

Cerebral palsy is defined as a group of permenent motoric disorders which are the cause of limitations in particular activities as result of non – progressive disorders of immature brain.

This research has two goals. The first goal is to evaluate the influence of drama techniques on the development of social skills in children with cerebral palsy, while the second goal reachers for gaining the insight of the experienced experts in working skills with the children with cerebral palsy; in which ways those skills help develop social skills, coping with problems in the field of social skills with these children and the ways of giving support to encourage the development of social skills. The reasearch has been conducted in Educational Center ”Goljak” in Zagreb from March until June 2016. and it included eight participants who have clinical symptoms of cerebral palsy and one special teacher from the Educational Center.

The data was collected through quantitative and qualitative research methodologies. Within quantitative methodology was used Visual analogy scale of selfevaluation, Questionnaire for the evaluation of social skills and Jones adaption of scale in drama techniques in order to evaluate students in drama activities. Interwiev with a special teacher was used as a mean of qualitative methodology. Three research questions were formed in order to explain the experience in working with children with cerebral palsy and the special teachers' methods that encourage the development of social skills.

The results of the research show that the use of drama techniques has had a positive impact on social interaction of the examinee, their self – confidence, self – respect and the capability of verbal and non – verbal utterance.

In conclusion, there is a need to keep the use of drama techniques in people with cerebral palsy and the need of more flexible system of work, more qualitative evaluation of needs and the capability of the students, accurate instructions of the application of social skills and the feedback of the ways done, better cooperation between experts, cooperation of the expertes and the families, the need to encourage and drill of social skills in natural environment while attending diferent cultural events and socializing.

Keywords: cerebral paralysis, social skills, drama techniques

Sadržaj

1. Uvod 1
1.1. Cerebralna paraliza 1
1.1.1. Uzroci cerebralne paralize 3
1.1.2. Etiologija cerebralne paralize 3
1.1.3. Klasifikacija cerebralne paralize 4
1.2. Dramska metoda 8
1.3. Socijalne vještine 9
1.3.1. Smetnje na emocionalnom i socijalnom području kod djece s cerebralnom paralizom 11
2. Problem i cilj istraživanja 12
3. Hipoteza 13
4. Metode istraživanja 14
4.1. Uzorak 14
4.2. Varijable i instrumenti procjene 16
4.3. Način provođenja istraživanja 17
4.4. Metode obrade podataka 20
5. Rezultati kvantitativnog istraživanja i rasprava 21
5.1. Vizualno analogna skala samoprocjene 21
5.2. Upitnik za procjenu socijalnih vještina 22
5.3. Jonesova adaptacija skale dramskog sudjelovanja 23
5.4. Fokus grupa - završni intervju 24
6. Kvalitativno istraživanje 26
6.1. Istraživačka pitanja 26
6.1.1. Pitanja za intervju 26
7. Metode 27
7.1. Sudionici istraživanja 27
7.2. Metode prikupljanja podataka 27
7.3. Način prikupljanja podataka 28
8. Tablica indeksiranja i kodiranja 29
9. Interpretacija nalaza kvalitativnog istraživanja 33
9.1. Povezivanje ključnih nalaza kvalitativnog istraživanja 36
10. Zaključak 38
11. Literatura 39

1. Uvod

Motorički poremećaji podrazumijevaju skupinu poremećaja fine i grube motorike i/ili balansa tijela, koji stvaraju teškoće u svakodnevnim funkcionalnim aktivnostima (Horvatić i sur., 2009). Etiološki faktori motoričkih poremećaja mogu se podijeliti u četiri osnovne skupine, no za ovaj rad značajna je skupina oštećenja središnjeg živčanog sustava pod koju spada cerebralna paraliza. Cerebralna paraliza utječe na sve aspekte života djeteta kao i na osobe u njegovom okruženju. Kako bi dijete bilo u mogućnosti ostvariti svoji puni potencijal, važno je započeti s rehabilitacijom nakon postavljene dijagnoze. Također je važno kroz cijeli put rehabilitacije osnaživati djetetov duh i otvarati mu vrata u svijet. Obrazovanje, integracija s vršnjacima i svakodnevne aktivnosti djeteta, polja su djetetovog života na koja se također treba usredotočiti. Iako sve navedeno, nažalost, postane otežano i zahtjeva od obitelji i djeteta puno više truda, snage, neustrašivosti, bitno je da se „uhvati u koštac“ sa svime što spriječava dijete da jednoga dana postane aktivan i samostalan član lokalne zajednice. Kod djece s cerebralnom paralizom nije nerijetko smanjeno samopouzdanje i nedostatak socijalnih vještina, stoga se kroz ovaj rad želi dokazati može li se primjenom dramskih tehnika utjecati na socijalne vještine djeteta s cerebralnom paralizom. Također, kroz rad se istražuje perspektiva edukacijsko-rehabilitacijog stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom. Prvi dio ovoga rada biti će usmjeren na specifičnosti cerebralne paralize, njene uzroke, etiološke faktore i klasifikaciju. Zatim će biti opisana dramska tehnika kao jedan od načina učenja socijalnih vještina te će biti objašnjenje socijalne vještine i kakav učinak ima cerebralna paraliza na socijalno i emocionalno stanje djeteta. Nakon teorijskog dijela biti će opisane metode istraživanja, sudionici istraživanja, način provedbe istraživanja, kvantitativna analiza i rezultati te kvalitativna analiza i interpretacija nalaza istraživanja.

1.1. Cerebralna paraliza

Prema Savezu za cerebralnu i dječju paralizu Hrvatske (1996), cerebralna paraliza podrazumijeva skupinu neprogresivnih, ali često promjenjivih, sindroma motoričkog oštećenja, uzrokovanih lezijama ili anomalijama mozga u ranim stadijima njegovog razvoja. Novija definicija cerebralne paraliza koja je donesena na Međunarodnom stručnom skupu 2004. godine definira cerebralnu paralizu kao skupinu trajnih poremećaja razvoja pokreta koji uzrokuju ograničenja u izvođenju

aktivnosti, a posljedica su neprogresivnih poremećaja nezrelog mozga. Motorički poremećaji u cerebralnoj paralizi često su udruženi s poremećajima osjeta, percepcije, kognicije, komunikacije, ponašanja, epilepsijom i sekundarnim mišičnokoštanim problemima (Bax i sur., 2005 prema Katušić 2012). Katušić (2012) navodi kako ova definicija cerebralne paralize uvodi dva nova aspekta u njenom razmatranju. Pod prvi aspekt navodi kako je istaknut funkcionalni status osobe tj. funkcionalna ograničenja koje osoba ima u izvođenju aktivnosti svakodnevnog života, a posljedica su poremećaji pokreta, posture i/ili motoričkih funkcija. Za drugi aspekt navodi kako se uzimaju u obzir i drugi poremećaji koji često prate kliničku slike cerebralne paralize, poput teškoća u senzoričkom, komunikacijskom i kognitivnom području, epilepsije, gastroenteroloških i respiratornih problema.

Termin cerebralna paraliza je u medicinsku literaturu uveo američki liječnik Wintrop Phelps četrdesetih godina 20. stoljeća i danas je prihvaćen u cijelom svijetu. Dijagnoza se postavlja po navršenoj prvoj godini života unatoč ranom nastanku deficita (prenatalna, perinatalna ili postalna dob djeteta). Stoga je važno pravovremeno otkrivanje rizične djece i rano prepoznavanje odstupanja od normalnog razvoja, jer uspjeh rehabilitacije djeteta s cerebralnim oštećenjem ponajviše ovisi o dobi djeteta u kojoj je ono uključeno u tretman, a tek potom o težini oštećenja. Za abnormalnosti u neurološkom statusu dojenčeta koriste se termini sindrom distonije i sindrom spastičnosti, dok se u inozemnim izvorima govori se o terminu - centralni koordinacijski poremećaj Central Coordination Disorder - CCD). *Njemačka akademija za razvojnu rehabilitaciju* centralni koordinacijski poremećaj definira kao privremeno neurološko stanje dojenčeta, kada klinički pregled otkriva anomalije posturalne automatske reaktivnosti, te zastoj ili anomalije spontanog motoričkog funkcioniranja, sa ili bez pridruženog poremećaja refleksologije. Ovo prolazno stanje odnosi se uglavnom na 1. godinu života, te se može razvijati:

- ili prema progresivnoj neurološkoj standardizaciji, koja nastaje spontano ili uz pomoć rane fizioterapije (lakši poremećaj)
- ili prema progresivnoj realizaciji cerebralne paralize (teški poremećaji)

Prva godina života je pravo vrijeme za ranu intervenciju zbog velike cerebralne plastičnosti i brze organizacije središnjeg živčanog sustava tijekom tog razdoblja. Dijagnostičko odstupanje od neurofiziologije razvoja postavlja se na osnovi kliničkog pregleda, odnosno evidencije simptoma rizika kao i jasnih kliničkih znakova oštećenja središnjeg živčanog sustava s naznakom obrasca, npr. paraparetski, tetraparetski (Joković Oreb, 2011).

1.1.1. Uzroci cerebralne paralize

Kao najčešći rizični čimbenik navodi se mala porođajna težina. Prevalencija umjerene ili teške cerebralne paralize veća je u djece rođene s težinom manjom od 1000 grama u odnosu na djecu rođenu s porođajnom težinom od 1000 do 1499 grama (Grether, 2000 prema Pošip, 2002). Rizični čimbenici koji su značajno povezani sa cerebralnom paralizom su asfiksija, niska porođajna težina, neonatalne konvulzije, neonatalna žutica, neonatalna infekcija, instrumentalno vođeni porod te antepartalna hemoragija (Pošip, 2002).

1.1.2. Etiologija cerebralne paralize

Etiologija cerebralne paralize je raznolika. Ona može biti posljedica vrlo različitih bolesti, oštećenja ili ozljeda mozga u vrijeme dok njegov razvoj još nije završen. Jedna od bitnih oznaka cerebralne paralize jest njezina neprogresivnost, što znači, da u času postavljanja dijagnoze, bolest koja je uzrokovala oštećenje mozga nije više aktivna, ne napreduje, nego su prisutne samo njezine posljedice, njezin anatomski i funkcionalni «ožiljak» (Mardešić, 1991 prema Joković Oreb, 2011). Radi se, dakle o neprogresivnoj leziji nezrelog mozga, a ne o aktivnom patološkom procesu. Etiologija cerebralne paralize može se retrogradno utvrditi u oko polovine do dvije trećine zahvaćene djece. U pojedinog djeteta prepliće se često više etioloških faktora.

Etiološki faktori prema autoru Mardešić (1991) se najčešće grupiraju prema vremenu u kojem su doveli do oštećenja mozga:

- prenatalni etiološki faktori (od začeća do rođenja)
- prerinatalni etiološki faktori (tijekom poroda, 0-28 dana)
- postnatalni etiološki faktori (od jednog mjeseca nadalje)

1. **Prenatalni etiološki faktori**

U prenatalnom periodu (od začeća do rođenja) nastaje 30% svih slučajeva cerebralne paralize. Veliki broj slučajeva cerebralne paralize prenatalnog tipa uzrokovan je oštećenjima mozga u vrijeme organogeneze tj. u prva tri mjeseca embrionalnog razvoja. Najpoznatiji prenatalni etiološki faktori su: infekcije virusima (rubeola, citomegalovirus, herpes); bakterijama (sifilis, TBC, tifus); parazitima (toksoplazmoza); metabolički i endokrilni poremećaji majke (dijabetes,

hiperparatireoizam); toksini i otrovi; neuspjeli abortusi; trudnoća premlade ili prestare majke; traume; kongenitalne malformacije mozga itd. (Joković Oreb, 2011).

2. **Perinatalni etiološki faktori**

Oko 60% slučajeva cerebralne paralize nastaje u perinatalnom periodu (tijekom poroda, 0-28 dana). Intrakranijalna oštećenja ploda pri porodu mogu nastati zbog hipoksije mozga ili zbog mehaničke traume pri prolazu glave kroz porođajni kanal. Hipoksija mozga može nastati zbog hipoksemije ili zbog ishemije. Najčešći uzrok perinatalne hipoksije je kompresija pupkovine pri dugotrajnom porodu ili rađanju na zadak. Uzroci instrakranijalnog krvarenja novorođenčeta su mehaničke ozljede glave pri prolazu glave kroz porođajni kanal. Kao uzrok intrakranijalnom krvarenju pridružuje se i poremećaj koagulacije i kongenitalne malformacije krvnih žila mozga. Nedonoščad vrlo kratke gestacije je ugrožena prvenstveno nezrelošću vitalnih organskih sustava. Trećina djece sa cerebralnom paralizom je rođena kao nedonoščad. Kod produžene gestacije funkcija placente postaje relativno insuficijentna pa plod trpi od kronične pothranjenosti i hipoksije. Stoga je prenošena novorođenčad ugrožena raznim metaboličkim poremećajima i ranim postnatalnim komplikacijama. (Joković Oreb, 2011).

3. **Postnatalni etiološki faktori**

U postnatalnom periodu (od jednog mjeseca nadalje) nastaje 10% slučajeva cerebralne paralize.
Među postnatalne etiološke faktore ubrajaju se zarazne bolesti i otrovanja nakon poroda. To su u prvom redu infekcije, i to: tuberkulozni i gnojni meningitis, encefalitis, meningoencefalitis. Drugi infektivni ili toksični čimbenici izazivaju patoanatomska oštećenja zbog toga što proces može zahvatiti krvne žile, ili zbog venskih tromboza, embolija ili funkcionalnih vaskularnih poremećaja. Ostali etiološki faktori u postnatalnom periodu su traumatska oštećenja glave s frakturom ili bez frakture lubanje, arterijske tromboze, arteriovaskularne malformacije, krvarenja, neoplazme, akutne metaboličke krize kao što su hipoksija, hipernatremija, dehidracija, komplikacije iza epileptičkih napadaja itd. (Joković Oreb, 2011).

1.1.3. Klasifikacija cerebralne paralize

Postoje četiri moguće klasifikacije cerebralne paralize, a to su:

- Klasifikacija prema kliničkoj neurološkoj simptomatologiji i karakteru pokreta (neuromotorna)

- Klasifikacija prema topografskoj distribuciji neuro-motornog ispada
- Klasifikacijski sustav grubih motoričkih funkcija za cerebralnu paralizu (GMFCS)
- Stupnjevanje finih motoričkih funkcija šaka (BFMF)

- **Klasifikacija prema kliničkoj neurološkoj simptomatologiji i karakteru pokreta (neuromotorna)**

Spastični oblik

To je najčešći oblik cerebralne paralize. Posljedica je oštećenja gornjeg motornog neurona na različitim razinama. Glavna karakteristika je paraliza (pareza) aktivne motorike i mišićni hipertonus koji rezultira slabom koordinacijom pokreta i lošim održavanjem posture. Mobilnost je ograničena, toničke posturalne reakcije ometaju koordinaciju. voljni pokreti su usporeni ili se ne mogu izvesti, a postoje i stereotipni pokreti. Ne postoji regulacija koordinacije agonista i antagonista.

Atetozni oblik

Ovaj oblik cerebralne paralize nastaje zbog oštećenja bazalnih ganglija. Prevladavaju nesvrsishodni, polagani, nehotični, nekoordinirani i bizarni pokreti. Nedostaje svrhovita koordinacija pokreta. Dijete ne može postići fiksan položaj. Zmijoliki pokreti distalnih dijelova ekstremiteta se pojačavaju pri voljnim kretnjama. Postoji veliki broj varijacija atetoznog oblika. Može postojati tremor, mlohavost tijela, grimasiranje lica.

Ataksični oblik

Ataksični oblik cerebralne paralize nastaje zbog oštećenja cerebelluma i njegovih puteva. Kliničkom slikom prevladavaju hipotonija i ataksija. Prisutne su neprekidne kontrakcije i nedostatak koordinacije pokreta, balansa, a prisutan je intencijski tremor koji onemogućava finu motoriku i manipulaciju, a također i dismetrija koja se očituje nesposobnošću prosudbe opsežnosti pokreta pa su bolesnikove kretnje vrlo opsežne. Osim toga postoji tzv. "hod pijanog čovjeka" koji tetura.

Koreoatetozni oblik

Izražen je poremećaj mišićnog tonusa u obliku pokreta koreatskog i atetoznog tipa (kombinacija hiperkineza). Atetozni pokreti su izraženi više u distalnim dijelovima ekstremiteta i pojačavaju se pri voljnim kretnjama, a koreatski pokreti su brze, asimetrične, nevoljne, nesvrsishodne kontrakcije različitih mišićnih skupina i mogu se javiti i u području glave i trupa. Djeca hodaju s hiperekstendiranim kukovima i koljenima. Trup i ramena su nagnuti prema nazad.

Centralna hipotonija

Kod centralne hipotonije održavanje posture je nemoguće kao niti svaki pokušaj svladavanja sile gravitacije. Dijete samo leži. Postoje poremećaji taktilno kinestetske i vestibularne percepcije.

Miješani oblik

Kod miješanog oblika postoje kombinacije spasticiteta sa ekstrapiramidnom simptomatologijom (atetoznim pokretima i ataksijom). Radi se o multiplom hendikepu gdje je motorički poremećaj najočitiji. (Joković Oreb, 2011)

- **Klasifikacija prema topografskoj distribuciji neuro-motornog ispada**

Monoplegija

- zahvaćen je jedan ekstremitet ili njegov dio ili dio lica,
- najčešći oblik je faciobrahijalna monoplegija kod koje su pogođeni mišići jednog gornjeg ekstremiteta mišići te iste strane lica.

Hemiplegija

- zahvaćena je jedna polovica tijela s rukom i nogom na istoj strani,
- najčešće je spastičnog oblika

Paraplegija

- zahvaćena su dva bilateralna ekstremiteta, i to najčešće donja,
- najčešće je spastičnog oblika.

Triplegija

- zahvaćena su tri ekstremiteta, i to najčešće oba donja i jedan gornji.

Kvadriplegija (tetraplegija, bilateralna hemiplegija)

- podjednako su zahvaćena sva četiri ekstremiteta,
- ako su kod kvadriplegije mnogo jače zahvaćeni donji nego gornji ekstremiteti, onda se upotrebljava naziv diplegija. (Joković Oreb, 2011)

- **Klasifikacijski sustav grubih motoričkih funkcija za cerebralnu paralizu (GMFCS)**

Prvi stupanj (1)

Hoda bez ograničenja; ograničenje u više zahtjevnim vještinama grube motorike

Drugi stupanj (2)

Hoda bez pomoći; ograničenje u hodu izvan kuće i u kolektivu

Treći stupanj (3)

Hoda koristeći pamagalo za kretanje; ima ograničenja pri hodu na otvorenom i u kolektivu

Četvrti stupanj (4)

Samostalno kretanje uz ograničenja; na otvorenom i u kolektivu, djeca se prevoze ili koriste mobilno pomagalo na električni pogon

Peti stupanj (5)

Samostalno kretanje je jako ograničeno i onda kada se koristi pomoćna tehnologija (Katušić, A., 2011).

- **Stupnjevanje finih motoričkih funkcija šaka (BFMF)**

Prvi stupanj (1)

Jedna šaka: fina motorika je bez ograničenja, druga šaka je bez ograničenja ili ona postoje u zahtjevnijim motoričkim vještinama

Drugi stupanj (2)

(a) Jedna šaka: fina motorika je bez ograničenja, s drugom šakom je moguće samo prihvaćanje predmeta ili zadržavanje u ruci

(b) Obje šake: ograničenja postoje u zahtjevnijim finim motoričkim vještinama

Treći stupanj (3)

(a) Jedna šaka: fina motorika je bez ograničenja, druga šaka je bez ikakvih funkcionalnih sposobnosti

(b) Jedna šaka: ograničenja postoje u zahtjevnijim finim motoričkim vještinama, s drugom šakom je moguće samo prihvaćanje predmeta ili čak niti to

Četvrti stupanj (4)

(a) Obje šake: sposobnost hvatanja i držanja predmeta

(b) Jedna šaka: samo sposobnost hvatanja, druga šaka: samo sposobnost držanja predmeta ili čak niti to

Peti stupanj (5)

Obje šake: samo sposobnost zadržavanja predmeta ili niti to

(Društvo invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb,2007).

U sljedećem poglavlja usmjerenost je na metodu poučavanja koja korisiti dramski izraz i predstavlja jednu od terpijskih tehnika poticanja emocionalnog izražavanja kod djece i osoba, njihove bolje slike o sebi, motoričkih sposobnosti i govornih vještina.

1.2. Dramska metoda

Prema Krušić (2002) dramski odgoj znači skup metoda poučavanja i učenja koje se koriste dramskim izrazom kao čovjekovom sposobnošću kojom se on služi tijekom odrastanja i sazrijevanja. Dramski izraz podrazumijeva svaki oblik izražavanja u kojem su stvarni ili izmišljeni događaji, bića, predmeti i odnosi predstavljeni s pomoću odigranih / odglumljenih uloga i situacija. Posljednjih četrdesetak godina dramski odgoj ili popularno drama, naročito se u anglosaksonskim zemljama razvila kao posebno didaktičko područje s brojnim kolegijima i odsjecima na svakome imalo značajnijem sveučilištu. U tehnikama i postupcima dramskog odgoja prepoznata je ona pedagoška jezgra koja danas, kao oblik poučavanja i učenja doživljenih iskustvom, postaje sve traženija jer je u stanju dati protutežu didaktici temeljenoj na stjecanju znanja putem učenja intelektualnih podataka i operacija, te metodici zasnovanoj na učiteljskom nastupu ex-cathedra i napisanim zadaćama i testovima. Terapijska uporaba drame, kao svojevrsni oblik art terapije, pacijenta vidi kao subjekata liječenja, osobu koja na sebe preuzima dio odgovornosti za popravljanje i održavanje vlastita zdravlja. Pri tom računa na sve njegove osobne potencijale i vještine, nudeći mu siguran, zaštićen prostor njihova ispoljavanja i daljnjeg razvijanja. Istodobno pak, iskustvo dramske igre može sudionicima ponuditi smisleni kontekst njihova doživljaja povezujući ga s problemom koji ih muči, ostvarujući tako uz neposredne terapijske, također i druge učinke koji prije spadaju u učenje, stjecanje iskustva ili osobni razvoj, nego u rehabilitaciju i svakodnevni život raznih skupina osoba s posebnim potrebama od izuzetnog značaja. Kao složeno i integrirajuće iskustvo, dramska aktivnost pomaže osobi u sljedećem: da izrazi i razvije svoje osjećaje, sklonosti, sposobnosti i stavove; da razvije govorne i izražajne sposobnosti i vještine; da razvije maštu i stvaralaštvo; da razvije motoričke sposobnosti i govor tijela; da stekne i razvije društvenu svijest i njezine sastavnice: (samo)kritičnost, odgovornost i snošljivost; da razvije humana moralna uvjerenja; da stekne sigurnost i samopouzdanje; da razumije međuljudske odnose i ponašanje; da se nauči surađivati, cijeniti sebe i druge te tako steći priznanje drugih (Krušić, 2002). Upotreba drame je usko povezana s mogućnošću učenja i dijeljenja mnogih aspekata života s drugima na osnovi primanja i davanja te razumijevanja drugog. Zajedničkim stvaranjem različitih iskustva kroz primjenu drame utječe se na socijalizaciju (Way, 1967). Pažljivo i točno vođene igre mogu pružiti bogato iskustvo učenja koje nadilazi obično poučavanje vještina u svrhu prikrivanja ili kompenzacije nepreimjerenih socijalnih interakcija i umjesto toga otvoriti mogućnost dubljeg učenja – vrstu učenja koja dovodi do socijalno inteligentnih interakcija i potiče osjećaj osobnog ispunjenja i samopoštovanja

(Plummer, 2010). Dramske tehnike i dramska ekspresija u cijelosti pogodan su medij za prevladavanje uočenih teškoća u socijalizaciji osoba s teškoćama u razvoju, jer se kroz igru i improvizaciju omogućuje i potiče sudionike na konstruktivne načine zadovoljavanja svojih potreba, na pozitivno potvrđivanje sebe pred drugima, na samoupoznavanje uz jačanje samosvijesti i samodiscipline (Janković i sur., 2000). Dramske tehnike mogu se podijeliti u nekoliko skupina, te se različite tehnike mogu koristiti u različitom prostoru, s različitom grupom sudionika i s različitom namjerom. Gruić (2002) dijeli dramske tehnike na (1) dramske tehnike u koima se radnja poigrava (sudionici ulaue u uloge, dramski svijet „oživljava“) i (2) dramske tehnike u kojima sudionici ostaju na rubu dramskog svijeta (što znači da ne preuzimaju uloge niti izravno ulaze u zamišljeni dramski sivjet, ali sudjeluju u nekoj aktivnosti izravno vezanoj za događaje u dramskom svijetu). Kroz igranje različitih životnih uloga na indirektan se način pridonosi razvijanju komunikacijskih i socijalnih vještina. Upotrebom dramskog izraza sudionici su upućeni na suočavanje i rješavanje realnih životnih problema kroz aktivno sudjelovanje i promatranje drugih u uvjetima zaštićenosti i slobode reagiranja. Takav model učenja kroz vlastito iskustvo pojačava motivaciju sudionika za sudjelovanjem i olakšava postizanje željenih rezultata. Osim toga, rad kroz dramsku ekspresiju omogućuje i efikasno rješavanje ili prevladavanje osobnih frustracija i agresivnih impulsa kroz ulogu, zamišljenu situaciju ili inscenirani prizor bez traumatskih posljedica za sudionika ili njegovu socijalnu sredinu u stvarnim životnim situacijama (Janković i sur., 2000). Drama je oblik socijalne umjetnosti. Uključuje zajednički rad i suradnju te kao takva može biti cilj rada s djecom i mladima da razvijaju svoje socijalne vještine (Kempe i sur., 1996).

1.3. Socijalne vještine

Socijalna kompetentnost razvojni je konstrukt koji svoje korijene nalazi u razvojnoj psihologiji (Zwaans, Dam i Volman, 2006 prema Markuš, 2010). Odrastajući u socijalnoj okolini, dijete se susreće sa sve složenijim razvojnim zadatcima i kao odgovor na te zahtjeve, ono razvija sve složenije oblike socijalnog ponašanja. Stoga socijalnu kompetentnost možemo smatrati ishodom normalnog razvojnog puta djece. Goleman (1995) prema Markuš (2010) smatra da je socijalna kompetentnost dio emocionalne inteligencije, a obuhvaća znanje i promišljanje o vlastitim osjećajima pri donošenju dobrih odluka u životu. No osim upravljanja vlastitim osjećajima, ona se odnosi i na dobro slaganje s drugima, sposobnost uvjeravanja i vođenja drugih, sposobnost

nenasilnog rješavanja sukoba. Često se socijalna kompetentnost poistovjećuje sa socijalnim vještinama, no iako dijele neka zajednička obilježja, potrebno ih je razlikovati. Naime, vještine obuhvaćaju specifična ponašanja pojedinaca (npr. tolerantnost, nenasilno rješavanje sukoba, konstruktivnu komunikaciju…) dok kompetencija određuje način na koji pojedinac koristi vještine u socijalnoj okolini. Možemo reći da je pojedinac socijalno kompetentan ukoliko na prikladan način koristi socijalne vještine i istovremeno uspješno postiže ključne osobne ciljeve (Markuš, 2010). Socijalne vještine su one koje zahtijevaju interakciju s drugim osobama. Bez razvoja grube motorike, fine motorike, komunikacijskih i socijalnih vještina ne možemo očekivati uredno edukacijsko zdravlje, odnosno učenje (Pošip, 2002). Rani modeli interakcija između dojenčeta i osoba koje vode brigu o njemu igraju ključnu ulogu u razvoju socijalnih vještina, bilo da se radi o konkretnom ponašanju ili o kemijskom i neurološkom ustroju dojenčetova mozga. Roditelji koji su na istoj valnoj dužini s bebinim osjećajima automatski će pružiti utjehu i dodir koji omogućuju razvoj i uspješno funkcioniranje sustava regulacije emocija. Kada se ovaj prirodni proces sputava može doći do dugoročnih posljedica. No, mozak ima izuzetnu sposobnost prilagodbe i reakcije na nove utjecaje, osobito tijekom ranog djetinjstva. Poticajne interakcije i poučavanje ključnih vještina mogu povećati djetetovu sposobnost samokontrole, samoregulacije i povezivanja s drugima (Plummer, 2010). Djeca i mladi s teškoćama u razvoju mogu imati teškoće u socijalnom funkcioniranju upravo iz razloga što se socijalne vještine razvijaju u najranijoj dobi te ta rana iskustva utječu na razvoj predčeone kore, područje mozga koje se bavi osjećajima i socijalnim interakcijama. Giler (2010) navodi zašto je trening socijalnih vještina potreban djeci s teškoćama u razvoju: često ne znaju pravila vođenja razgovora; mnoga djeca s teškoćama ne prate slijed razgovora; često krivo protumače ili ne uspijevaju protumačiti govor tijela na primjeren način; često povrjeđuju prostornu granicu drugih ljudi; često pogrešno protumače šale ili prijateljsko zadirkivanje kao neprijateljske postupke; imaju netočnu svijest o sebi i drugima; slabe socijalne vještine ne mogu se nikako nadomjestiti. Mnoga djeca s teškoćama u razvoju moraju dobiti konkretne upute kako primjenjivati socijalne vještine i moraju dobiti povratne informacije o kvaliteti načina na koji to čine (Giler, 2011). Povratna informacija je nužna djetetu kako bi znao modificirati svoje ponašanje u sljedećim socijalnim situacijama, no ono često ostane bez nje. Giler (2010) navodi zašto je trening socijalnih vještina potreban djeci s teškoćama u razvoju:

- često ne znaju pravila vođenja razgovora
- mnoga djeca s teškoćama ne prate slijed (Razgovori bi trebali pratiti slijed; slušamo zatim odgovaramo. Mnoga djeca s teškoćama ne razumiju ovo pravilo ili ga se ne pridržavaju)
- često krivo tumače ili ne uspijevaju protumačiti govor tijela na primjeren način

- često povređuju prostornu granicu drugih ljudi
- često pogrešno tumače šale ili prijateljsko zadirkivanje kao neprijateljske postupke
- imaju netočnu svijest o sebi i drugima
- slabe socijalne vještine ne mogu se nikako nadomjestiti

1.3.1. Smetnje na emocionalnom i socijalnom području kod djece s cerebralnom paralizom

Djeca sa cerebralnom paralizom su često emocionalno labilna. Brže se uzbuđuju pa imaju snažnije reakcije kada se vesele, žaloste, ljute. Česta je pojava hiperaktivnosti, hipoaktivnosti, impulzivnosti, anksioznosti, povučenosti i psihosomatskih smetnji. Depresije, osjećaj potištenosti, inferiornosti i teškoće socijalne prilagodbe često nastaju i zbog neprimjerenih postupaka okoline. Sposobnost socijalne prilagodbe ne ovisi samo o motoričkom hendikepu, nego i o djetetovoj osobnosti, odlučnosti, postojanju ili nepostojanju drugih fizičkih problema i još više o stupnju neovisnosti i vještine samopomoći u čijoj izgradnji najviše može pomoći obitelj i stručnjaci (Joković Oreb, 2011).

2. Problem i cilj istraživanja

Cerebralna paraliza podrazumijeva skupinu neprogresivnih, ali često promjenjivih, sindroma motoričkog oštećenja, uzrokovanih lezijama ili anomalijama mozga u ranim stadijima njegovog razvoja (Savez za cerebralnu i dječju paralizu Hrvatske, 1996). Zbog oštećenja nezrelog mozga može doći do raznih dugoročnih oštećenja. Jedno od njih je i poremećaj socijalnih vještina iz razloga što socijalne vještine imaju svoju podlogu u predčeonoj moždanoj kori koja je zadužena za osjećaje i socijalne interakcije. Socijalne vještine se definiraju kao vještine koje su nam potrebne u komunikaciji s drugima, bilo verbalnoj ili neverbalnoj, kako bi stvarali odnose temeljene na poštivanju, uvažavanju i nenasilnom rješavanju sukoba (Plummer, 2010). Djecu i mlade s cerebralnom paralizom u ostvarivanju socijalne interakcije često sputava ograničen prostor kretanja. Potrebna im je tuđa pomoć kao podrška u ostvarivanju socijalnih interakcija i odnosa izvan svakodnevne rutine. Vrlo je važno poticati ih na socijalne kontakte i pružati im pozitivno okruženje, jer to uvelike utječe na razvoj njihovog samopouzdanja. Za poticanje socijalnih vještina može se koristiti dramska metoda. Dramski odgoj znači skup metoda poučavanja i učenja koje se koriste dramskim izrazom kao čovjekovom sposobnošću kojom se on služi tijekom odrastanja i sazrijevanja. Dramski izraz podrazumijeva svaki oblik izražavanja u kojem su stvarni ili izmišljeni događaji, bića, predmeti i odnosi predstavljeni s pomoću odigranih/odglumljenih uloga i situacija. Kao složeno i integrirajuće iskustvo, dramska aktivnost pomaže osobi u sljedećem: da izrazi i razvije svoje osjećaje, sklonosti, sposobnosti i stavove; da razvije govorne i izražajne sposobnosti i vještine; da razvije maštu i stvaralaštvo; da razvije motoričke sposobnosti i govor tijela; da stekne i razvije društvenu svijest i njezine sastavnice: (samo)kritičnost, odgovornost i snošljivost; da razvije humana moralna uvjerenja; da stekne sigurnost i samopouzdanje; da razumije međuljudske odnose i ponašanje; da se nauči surađivati, cijeniti sebe i druge te tako steći priznanje drugih (Krušić, 2002). Istraživanje koje su proveli Janković i sur. (2000) pokazuje da se korištenje dramskih tehnika pokazalo vrlo korisno kako kod povučenije, hipersenzitivne i nesigurne djece (za jačanje njihova samopouzdanja, za stjecanje sigurnosti u nastupu pred grupom), tako i kod hiperaktivne djece (tu scenska ekspresija pomaže u učenju samodiscipline i pozornog slušanja drugih, te otvara mogućnost samopotvrđivanja takve djece kroz konstruktivne sadržaje). Zbog nedovoljno poticajne okoline, djeca s cerebralnom paralizom nisu dovoljno ohrabrena da se zauzmu za sebe i svoje mišljenje stoga je svrha dramske metode, kao i ovog rada, potaknuti njihovo samopuzdanje, kreativnost i samoizražavanje. Scher i Verrall (2005) navode da se kroz primjenu različitih dramskih tehnika koje potiču aktivno

sudjelovanje i doživljavanje djeci osigurava sloboda samoizražavanja, pomaže razvoju mašte, povećava se socijalna osvještenost, mentalna osvještenost, fluentnost govora, samopouzdanje, samopoštovanje, samodisciplina i samouvjerenost.

Ovim istraživanjem će se uvažiti perspektiva osobe koja pruža podršku djeci s cerebralnom paralizom kroz korištenje metoda poticanja socijalnog i emocionalnog funkcioniranja ovih osoba. Time se želi uvažiti promišljanja stručnjaka o prepoznatim potrebama za podrškom na području socijalnih i emocionalnih vještina kod djece s cerebralnom paralizom i dati doprinos razvoju novih metoda u pružanju te podrške, a posebice dramske metode.

Sukladno problemu istraživanja, rad ima dva cilja. Prvi cilj rada je procijeniti utjecaj dramskog izražavanja na razvoj socijalnih vještina kod djece s cerebralnom paralizom, dok se drugim ciljem želi dobiti uvid u iskustvo stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom, na koji način pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom, na koje probleme u području socijalnih vještina djece s cerebralnom paralizom nailazi u svom radu te na koji način pruža podršku za poticanje razvoja socijalnih vještina.

3. Hipoteza

U odnosu na definirani cilj, kao i na problem istraživanja, postavljena je polazna hipoteza istraživanja prema kojoj se pretpostavlja da dramsko izražavanje ima utjecaj na socijalne vještine djece s cerebralnom paralizom.

4. Metode istraživanja

4.1. Uzorak

Uzorak ispitanika ovog istraživanja sastoji se od osmero djece (4 djevojčice i 4 dječaka) koji su polazili sedmi i osmi razred osnovne škole Centra za odgoj i obrazovanje „Goljak“. Dob djece je bila 15 i 16 godina. Istraživanje se provodilo u okviru produženog stručnog postupka.

Iz anamneze djece izdvojen je dio koji se odnosi na socijalne vještine i karakteristike djeteta.

Ispitanik 1

Dg.: PCI; diparesis sa oštećenjem gornjih ekstremiteta; astygmatismus myopicus

Samoinicijativno i s velikim interesom pristupa zadanim aktivnostima. Vrlo dobro usmjerava i zadržava pažnju na određeni zadatak. Verbalno se vrlo dobro izražava, ne postoji strah od neuspjeha, vrlo rado usvaja nova znanja, aktivnosti i sadržaje. Potrebno verbalno usmjeravanje pri preciznosti u izvršavanju nekog zadatka.

Ispitanik 2

Dg.: specifični poremećaj razvoja motoričkih funkcija, motorička nespretnost, neurorizično dijete, hydrocephalus, astygmatismus myopicus, specifični poremećaj izgovora

Pažnja vrlo kratkotrajna, potreban poticaj pri pristupanju određenoj aktivnosti te stalni verbalni poticaj i usmjeravanje prilikom izvršavanja zadatka. Ovisno o sadržaju zadatka, povremeno samoinicijativno pristupa aktivnosti te ju pohvala znatno motivira. Prisutne su povremene jake glavobolje i/ili pospanost te onemogućavaju sudjelovanje u zadanim aktivnostima.

Ispitanik 3

Dg.: Paralisis cerebralis; Tetraparesis sp.; Miopia u.o.

Prihvaća aktivnosti i trudi se u svim zadacima. Svjestan je svojih boljih i lošijih sposobnosti i vještina. Željan je pričanja o svojim svakodnevnim aktivnostima i interesima (glazba, film). Shvaća socijalne situacije i spreman je na suradnju.

Ispitanik 4

Dg.: spina bifida; incontinentio

Samoinicijativno pristupa određenoj zadanoj aktivnosti, vrlo precizna, nema poteškoća u razumijevanju zadataka te zadržavanju pažnje ili koncentracije. Vrlo tiha i povučena, veliki nedostatak samopouzdanja, strah od neuspjeha i „nesavršenosti"; potreban poticaj prilikom dolaska do određene barijere u nekoj zadanoj aktivnosti te dodatno ohrabrivanje kako bi uspješno tu barijeru prošla. Pohvala prilikom izvršavanja zadatka ju vrlo motivira i daje samopouzdanje.

Ispitanik 5

Dg.: Paralysis cerebralis infantilis; Tetraparesis sp.

Motivirana je za uspjeh, u radu je ustrajna, uz kritičnost prema svojim teškoćama. Primjereno komunicira, rado pristupa zadacima, razumije upute i surađuje. Potrebno verbalno usmjeravanje.

Ispitanik 6

Dg.: PCI; tetraparesis

Zbog svog motoričkog statusa vrlo usporen prilikom izvršavanja određene aktivnosti, iako vrlo rado pristupa radu potreban stalni verbalni poticaj prilikom izvršavanja zadatka te poticaj u komunikaciji i verbalnom izjašnjavanju mišljenja na određenu temu.

Ispitanik 7

Dg.: Dysmarphija: blaže i višestruko neurorazvojno odstupanje

Potreban poticaj pri pristupanju radu te stalni verbalni poticaj pri izvršavanju određene aktivnosti. Pažnja vrlo kratkotrajna, potrebno verbalno usmjeravanje. Iako motorički može vrlo dobro izvršiti zadatak potrebno ga je usmjeravati korak po korak u preciznosti izvršavanja istog.

Ispitanik 8

Dg.: PCI; tetraparesis

Veseli se svakoj novoj aktivnosti i vrlo rado pristupa radu. Potreban stalni poticaj pri izvršavanju određenog zadatka ili aktivnosti uz dodatne verbalne upute i usmjeravanja. Pažnja distraktibilna, ovisi o umoru te motoričkoj mogućnosti sudjelovanja u određenoj aktivnosti.

4.2. Varijable i instrumenti procjene

Za potrebe ovog istraživanja korištena su tri instrumenta procjene za prvi cilj istraživanja. Prvi instrument je Vizualna-analogna skala samoprocjene. Ovaj instrument je korišten prije (inicijalno) i poslije (finalno) svake od osam radionica dramskog odgoja. Ispitanici su trebali na skali u vrijednosti od slabo (0) do jako (100) označiti vrijednost koja opisuje njihov doživljaj sebe odnosno kako se trenutno osjećaju. Kriterij procjene je brojčana vrijednost na skali.

Drugi instrument procjene koji se koristio je Jonesova adaptacija skale dramskog sudjelovanja (Jones, 1996). To je evaluacija sudjelovanja i modaliteta izražavanja sudionika tijekom dramske aktivnosti (primjena na početku i na kraju terapijskog ciklusa). Primjenom ove skale registrira se razina uključenosti i izražavanja u sljedećih devet područja: *usmjerenost pažnje (fokus); završavanje zadataka; korištenje zamišljenih objekata, korištenje prostora, izražajnost lica, glasovno izražavanje; socijalni kontakti*. Ova područja u povezanosti su s razinom spontanosti, vještinom grube i fine motorike, odnosno razinom otpora u sudionika te posredno i s razinom kreativnih stvaralačkih potencijala (Jones, 1996). Svako područje predstavlja jednu varijablu istraživanja. Kriterij procjene je izbor odgovora likertovog tipa uz varijablu ili postojanje odnosno nepostojanje određenog oblika izražavanje (ponašanja).

Treći instrument procjene je Upitnik za procjenu socijalnih vještina (Damjanić, 2014) koji se sastoji od 21 varijable (Tablica 1.) koje se procjenjuju u pet stupnja (0 – nikad, 1 – rijetko, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek). Socijalne vještine procjenjuju se kroz opservaciju i to isključivo ono što se može primjetiti u radionicama kroz primjenu dramskih tehnika, a ne kakvo je dijete inače. Potrebno je zaokružiti jedan odgovor uz svaku tvrdnju. Kriterij procjene je izbor odgovora likertovog tipa uz varijablu.

Tablica 1. Varijable Upitnika za procjenu socijalnih vještina

Tvrdnje u upitniku	Naziv varijable
Samoinicijativno sudjeluje u aktivnosti, te ju/ga nije potrebno poticati na sudjelovanje.	SASK
Tijekom aktivnosti drži se dogovorenih zajedničkih pravila.	ADZP
Ako ne razumije uputu on/ona traži objašnjenje.	NRUO
Sluša druge dok govore i ne upada u riječ.	SDNR
Tijekom razgovora s drugima održava kontakt očima.	RDOK
Prihvaća tuđi kompliment.	PTKO
Prihvaća tuđu kritiku.	PRTK

Surađuje s drugima u aktivnostima.	SDUA
Pokazuje emocije bez zadrške.	PEBZ
Svjetsan/svjesna je svojih osjećaja i ponašanja koja pokazuje u aktivnostima.	SOPA
Započinje interakciju s drugima.	ZISD
Održava interakciju koju je netko drugi započeo.	OINZ
Tijekom rada u parovima ili malim grupama traži pomoć ili objašnjenje druge djece (ne samo pomoć rehabilitatorice ili studentice).	RPTO
Svjestan/svejsna je potreba drugih te se ponaša u skladu s time.	SPDP
Pokazuje sposobnosti razumijevanja i uporabe verbalnih i neverbalnih oblika komunikacije.	SUVN
Pokazuje neugodu.	PONE
Pokazuje sposobnost uživljavanja u različite situacije.	PURS
Sposoban/sposobna je upravljati svojim ponašanjem na primjeren način.	SUPN
Pokazuje empatiju.	POEM
Pokazuje pripadnost grupi.	PPGR
Pokazuje samopouzdanje.	POSA

Na kraju istraživanja provedena je fokus grupa. Metoda fokus grupa jest kvalitativni oblik istraživanja koji uključuje grupnu diskusiju o nekoj zadanoj temi. Osnovni je cilj fokus grupe potaknuti dubinsku diskusiju kojom će se istražiti vrijednosti ili stavovi ispitanika prema nekom problemu ili temi, odnosno razumjeti i objasniti značenja, vjerovanja i kulturu koja utječe na osjećaje, stavove i ponašanja individua (Skoko i Benković, 2009). Sukladno tome, svrha provedene fokus grupe bila je dobiti uvid u perspektivu sudionika o provedenim radionicama te doživljaju istih.

4.3. Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u Centru za odgoj i obrazovanje „Goljak“. Istraživanje se provodilo u okviru produženog stručnog postupka kroz radionice dramskog odgoja. Radionice su se provodile jednom tjedno od ožujka do lipnja 2016. godine. Predviđeno trajanje radionica bilo je 60 minuta, a ovisno o školskim smjenama provedene su jedan tjedan u jutarnjem terminu, a drugi tjedan u popodnevnom terminu.

Na početku i kraju svake radionice, djeci je prikazan drveni metar s brojevima od 1 do 100 na kojem su ona zatim morala prstom označiti brojku koja predstavlja njihovo trenutno stanje. Drveni metar se pokazao kao dobro pomagalo u funkciji Vizualno-analogne skale samoprocjene zbog veličine brojki, praktičnosti te je djeci bio interesantniji od skale na papiru. Upitnik za procjenu socijalnih vještina i Jonesova adaptacija dramskog sudjelovanja (Jones, P. (1996): Drama as therapy: Theatre as Living. Routledge. London) ispunjavali se se nakon provedene prve, četvrte i osme radionice od strane provoditelja istraživanja.

Radionice su se kreirale i razrađivale unaprijed, ali su bile podložne promjenama i improvizaciji. Sastojale su se od tri djela: zagrijavanje, glavni dio (obrada teme) i zatvaranje teme. Cilj zagrijavanja je potaknuti spontanost, povezanost grupe te socijalnu interakciju. Zagrijavanje se provodilo kroz razne igre (grupne), vođenu imaginaciju, igre upoznavanja, kontaktne igre, dramske igre, improvizirane igre uloga itd. Nakon zagrijavanja slijedila je obrada teme. Postojala je okvirna tema koja se razrađivala kroz radionicu te se nastojalo završiti radionicu u pozitivnoj atmosferi. Aktivnosti su postupno uvodile djecu u svijet uloga, kreativnosti i improvizacije. Nakon glavnog djela slijedilo je zatvaranje teme i razgovor o proživljenom. Unatoč uobičajenom trajanju radionica od 90 minuta koja se sastoji od 40% aktivnosti koje radi cijela grupa, 40% koje se rade u parovima i 20% aktivnosti koje rade individualno (Scher i Verrall, 2005), provedene radionice su, kako je već navedeno, trajale 60 minuta. Naime, zbog ograničenosti vremena, ispitanikovih daljnjih obveza te zbog specifičnosti grupe i prostora nije bilo moguće dulje trajanje radionice, no one su se držale navedenih smjernica u planiranju trajanja sata. Nakon svake provedene radionice vodile su se bilješke o aktivnostima i načinu na koji su djeca reagirala na njih te o vlastitim zapažanjima. U kreiranju i provođenju radionica sudjelovala su dva terapeuta te je ukupno provedeno osam radionica. U nastavku biti će prikazani neki od primjera radionica koje su se provele s djecom.

Primjer 1. (2. radionica)

Igre zagrijavanja:

Hipnotički dlan - prvo se svi podjele u parove te zatim odluče tko će biti osoba A, a tko osoba B. Osobe A su hipnotički dlan i svojim dlanom upravljaju osobom B. Osoba B mora pratiti sve smjerove dlana. Uz pomoć edukacijske-rehabilitatorice aktivnost se demonstrira. Kada su svi parovi isprobali, zamjenjuju uloge.

Vježba ogledala - aktivnost se provodi u paru, osoba a je ispred ogledala, a osoba B je ogledalo. Osoba B treba pratiti pokrete osobe A te je važno naglastiti da ti pokreti trebaju biti spori kako

bi ih osoba B mogla pratiti.

Vrući krumpir – svi sjede u krugu, a jedna osoba je u sredini zatvorenih očiju. Oni koji su u krugu brzo šalju jastuk osobi pored, a kada osoba u sredini kaže „stop“, onaj kod kojeg je jastuk ispada iz igre. Pomoću ove aktivnosti uvodim grupu u glsvnu aktivnost na način da im kažem „da je ovo bila igra koja se igra u jednom plemenu“ te provjerim znaju li što znači pleme i jesu li čuli za neko.

Glavna aktivnost:

Pleme

- Kako će se pleme zvati?
- Gdje živi pleme?
- Biografija plemena (čime se hrane, kako provode dan itd.)
- Podjela uloga (ako netko ne zna, onda izvlači papirić s ponuđenom ulogom)
- Improvizacija situacija koje bi se mogle dogoditi u plemenu (npr. osmišljavanje plemenskog plesa – jedan učenik lupa na bubnju, a drugi vodi ples dok ostali prate; kako bi izgledao jedan dan u plemeskoj školi; pleme napadaju bijeli ljudi itd.)
- Na kraju svakoga dana pleme sjedi oko vatre (postavimo torbu u sredinu kruga koja simbolizira vatru) i svaki član plemena ispriča kako je proveo dan te zatim idu na spavanje

Zatvaranje:

Izlazak iz uloga, grupa ostaje u krugu te se provodi razgovor o proživljenom. Samo oni koji žele ispričaju svoj dojam, kako su doživjeli priču, što im se svidjelo, a što nije.

Primjer 2. (4. radionica)

Zagrijavanje:

Plemenski ples

Glavna aktivnost: Sociodrama grad

Kroz vođenu imaginaciju grupu se uvodi u aktivnost („Danas ćemo biti grad. Neka svatko u sebi zamisli tko je on u tom gradu. Kako se zove. Čime se bavi. Možete biti djeca, odrasli, ići u školu, posao. Svaki stanovnik ima neki svoj prostor di živi, tamo se sada smjestite. Zamislite kako taj prostor izgleda, šta se sve nalazi u njemu...“). Zatim idem od jednog do drugog i pitam kako se zovu, čime se bave, di žive kako bi cijela grupa znala čija je koja uloga. Nakon toga se kreće s improvizacijom situacija u gradu („Dolazi jutro i vi krećete u život grada, razmislite što je svakome stanovniku potrebno taj dan, a kada ja kažem da stiže večer vraćate se u svoj prostor“). U međuvremenu se odvijaju razne situacije poput odlaska majke i kćeri kod

dizajnerice na šivanje haljine; nogometaš odlazi kod slastičarke po kolač; gradonačelnik poziva građane na sastanak itd. Aktivnost se završava vođenom imaginacijom („Nalazite se u kućama, razmišljate o današnjem danu, koga ste sve susreli, o čemu ste sve pričali, di ste bili...“) Zatvaranje: Grupa se vraća u početni krug i svaki sudionik djeli s ostatkom grupe gdje je sve bio, s kime je sve pričao, kako mu je bilo pošto nisu svi mogli sudjelovati u svakoj odigranoj situaciji.
Primjer 3. (8. Radionica) Zagrijavanje: Pjesma koju su izvodili na predstavi za kraj školske godine Glavna aktivnost: <u>Suđenje</u> - Podjela uloga (sudac, tužitelj, odvjetnik, optuženik, branitelj, svjedoci, porota) - Dogovaranje oko optužbe. Svaki ispitanik navodi primjer te se odabire onaj koji svima odgovara. Pravilo je da optužba ne smije biti povezana s ubojstvom i krađom. - Razrađivanje detalja i smišljanje argumenata - Prikaz suđenja Zatvaranje: Grupa se vraća u početni krug te se provodi razgovor o proživljenom.

4.4. Metode obrade podataka

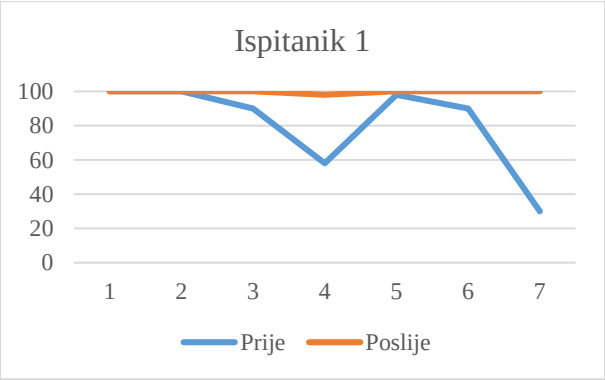
Podaci su obrađeni kvantitativnom i kvalitativnom metodom. U kvantitativnoj obradi korištena je deskriptivna metoda analize podataka za Vizualno analognu skalu samoprocjene za svakog ispitanika pojedinačno. Za analizu varijabli Upitnika za procjenu socijalnih vještina (u inicijalnoj i finalnoj točki procjene), korišten je Wilcoxonov test sume rangova na razini cijele skupine. U kvalitativnoj obradi podataka korištena je metoda indeksiranja i kodiranja.

5. Rezultati kvantitativnog istraživanja i rasprava

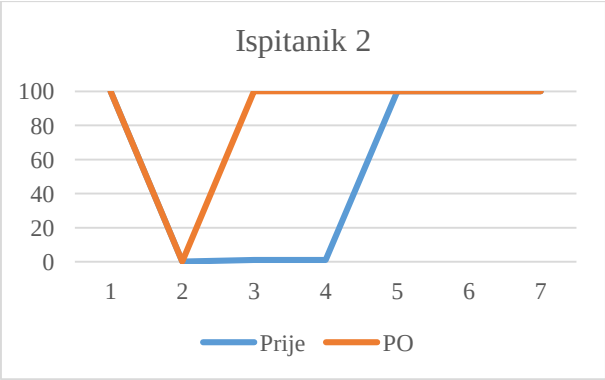
5.1. Vizualno analogna skala samoprocjene

Grafovi 1-8 prikazuju vrijednosti rezultata na Vizualno analognoj skali samoprocjene za svakog pojedinog ispitanika prije i poslije provedenih radionica.

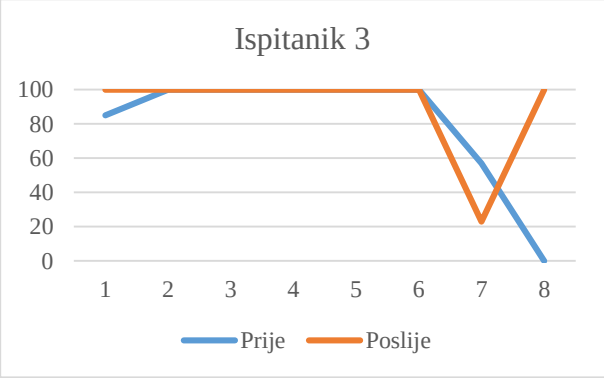
Graf 1.



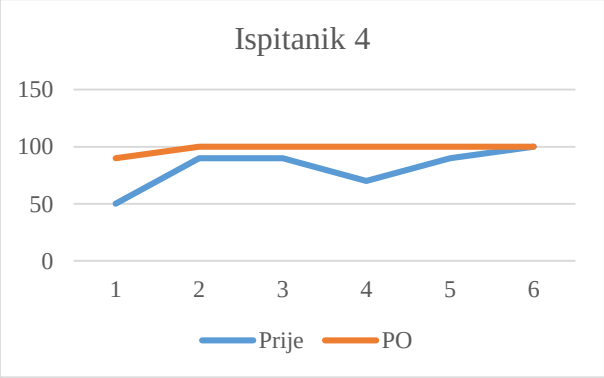
Graf 2.



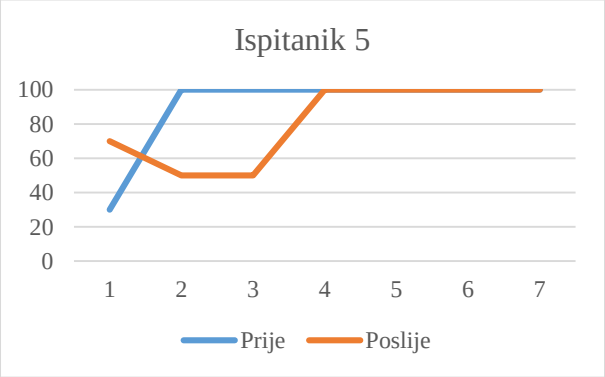
Graf 3.



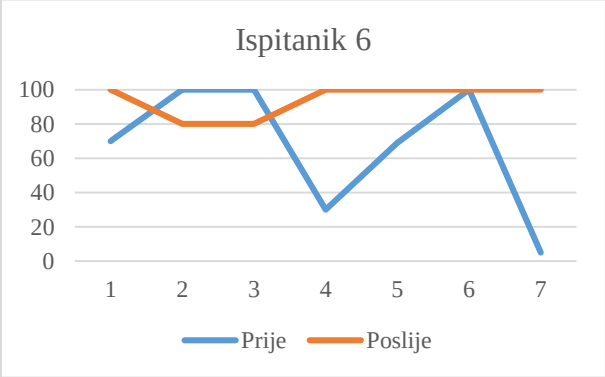
Graf 4.



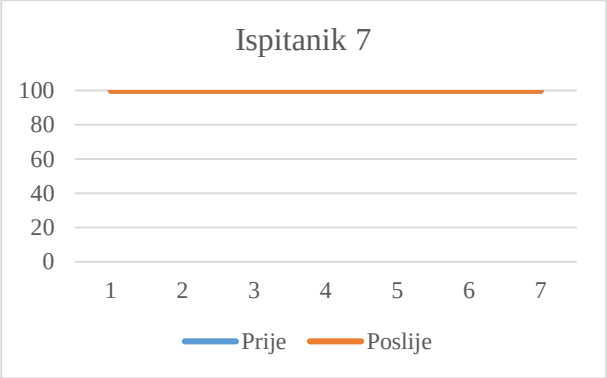
Graf 5.



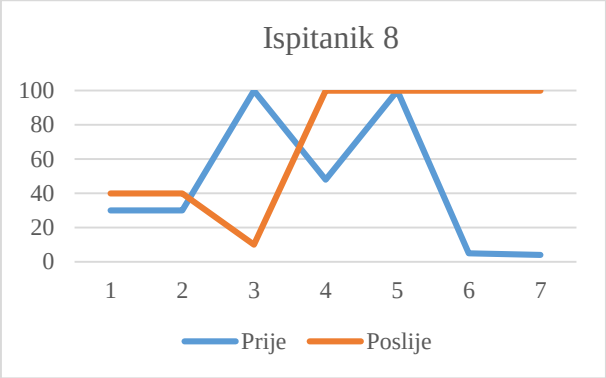
Graf 6.



Graf 7.



Graf 8.



Kod većine ispitanika vidljiv je porast vrijednosti na skali nakon provedene radionice što dovodi do zaključka da su radionice imale pozitivan utjecaj na stanje ispitanika. Kod ispitanika 5, 6 i 8 je vidljivo da vrijednost na skali opada nakon provedene treće radionice što se može objasniti temom same radionice koja nije bila interesantna ovim ispitanicima te je imala utjecaj na njihovo raspoloženje. Kod ispitanika 5 su vidljive najveće promjene vrijednosti posebice u početnim radionicama što se može objasniti njegovom napetošću i potrebnom vremenu da se opusti u novonastaloj situaciji. Kod ostalih ispitanika razlog opadajućih vrijednosti nakon provedenih početnih radionica bio je umor, nezadovoljstvo zbog ostanka u zatvorenom prostoru dok je vani lijepo vrijeme te pojava anksioznost jer nisu znali kako odreagirati u pojedinoj situacijina radionici. Na završnim radionicama se vidi pozitivan rast vrijednosti kod svakog ispitanika. Razlog tome je veća povezanost grupe, bolja upoznatost s konceptom samih radionicama te povećanje želje za sudjelovanjem u istim.

5.2. Upitnik za procjenu socijalnih vještina

U Tablici 2 prikazani su rezultati Wilcoxonovog testa sume rangova za cijelu grupu na Upitniku za procjenu socijalnih vještina. Statistička značajnost registrirana je na varijabli ADZP (Tijekom aktivnosti drži se dogovorenih zajedničkih pravila). Iako je promjena statistički značajna na samo jednoj varijabli, proučavajući rezultate koji su dobiveni procjenom u 2 vremenske točke za svakog pojedinog ispitanika nakon provedene radionice vidljivo je da ispitanici generalno posjeduju jako dobre socijalne vještine te ih koriste u svakodnevnom životu.

Test Statistics[a]

	SASK2 - SASK1	ADZP2 - ADZP1	NRUO2 - NRUO1	SDNR2 - SDNR1	RDOK2 - RDOK1	PRTK1 - PTKO1	PRTK2 - PRTK1
Z	-.447[b]	-2.121[c]	-1.414[c]	-.378[c]	.000[d]	-1.000[b]	.000[d]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.655	**.034**	.157	.705	1.000	.317	1.000

	SDUA2 - SDUA1	PEBZ2 - PEBZ1	SOPA2 - SOPA1	ZISD2 - ZISD1	OINZ2 - OINZ1	RPTO2 - RPTO1	SPDP2 - SPDP1
Z	-1.134[c]	-1.414[c]	-1.342[c]	.000[d]	-1.000[c]	-.849[c]	-1.342[c]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.257	.157	.180	1.000	.317	.396	.180

	SUVN2 - SUVN1	PONE2 - PONE1	PURS2 - PURS1	SUPN2 - SUPN1	POEM2 - POEM1	PPGR2 - PPGR1	POSA2 - POSA1
Z	-1.857[c]	-1.414[b]	-1.342[c]	-1.000[b]	-1.000[c]	-1.414[c]	-.577[c]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.063	.157	.180	.317	.317	.157	.564
b. Negativno rangiranje, c. Pozitivno rangiranje							

Tablica 2. Rezultati Wilcoxonovog testa za varijable Upitnika za procjenu socijalnih vještina

5.3. Jonesova adaptacija skale dramskog sudjelovanja

Jonesova adaptacija skale dramskog sudjelovanja evaluirana je u tri vremenske točke za svakog ispitanika nakon provedene radionice.

Ispitanici 3 i 1 pokazuju visoku razinu uključenosti i izražavanja na svim varijablama kroz sve tri točke evaluacije. Od prve radionice ispitanici su izuzetno zainteresirani, usmjereni te elaboriraju više od drugih ispitanika.

Ispitanik 2 na početku nije pokazao veliki interes za dramske radionice stoga se kod njega pokazuje najveći pomak na varijablama Korištenje zamišljenih objekata, Elaboracija, Korištenje prostora, Tjelesni pokreti i Socijalni kontakti. Navedeni pomak se može objasniti većom povezanosti grupe i mene kao voditelja radionica, a samim time i većom povezanosti ispitanika i mene. Sukladno tome porasla je ispitanikova razina opuštenosti te je postao otvoreniji prema novim idejama i iskustvima.

Ispitanik 4 je kroz prve radionice bio uključeniji, no s vremenom mu je padala razina uključenosti i motivacije te na varijablama Završavanje zadatka, Korištenje zamišljenih objekata, Elaboracija,

Izražajnost lica i Tjelesni pokreti nije došlo do pomaka. Rezultati evaluacije se mogu objasniti zatvorenijom osobnosti ispitanika te je i kroz određene radionice izražavao neugodu.

Ispitanik 5 je odgovorno i svjesno pristupio svim radionicama te na varijablama Završavanje zadatka, Korištenje zamišljenih objekata, Korištenje prostora, Izražajnost lica, Tjelesni pokreti, Glasovno izražavanje i Socijalni kontakti pokazuje najveću razinu uključenosti i izražavanja. Za varijable Korištenje prostora i Izražajnost lica označeni su odgovori „U odnosu na druge dobro koristi prostor“ i „Pokušava koristiti izraze lica“ koji pokazuju njen konstantan trud i angažiranost. Na varijabli Elaboracija označen je odgovor „Koristi elaboracije drugih“.

Evaluacija ispitanika 6 pokazuje da je kroz sve radionice bio izuzetno angažiran. Na varijablama Usmjerenost pažnje, Završavanje zadatka, Korištenje zamišljenih objekata, Tjelesni pokreti, Glasovno izražavanje i Socijalni kontakti ispitanik postiže najveću razinu uključenosti i izražavanja što znači da mu je tijekom dramske aktivnosti pažnja bila usmjerena u cjelosti, završio je sve dobivene zadatke, kreirao je zamišljene objekte te se odvajao od njega na kraju aktivnosti. Ispitanik je, također, koristio adekvatne izraze lica kako bi oslikao određenu emociju u pojedinoj aktivnosti te je efektivno koristio tijelo u dramskoj aktivnosti. Na varijablama Elaboracija i Korištenje prostora ispitanik pokazuje pomak od prve evaluacije te češće elaborira i počinje koristiti sav raspoloživi prostor tijekom dramske aktivnosti. Navedeni pomak se može objasniti većom opuštenosti ispitanika nakon određenog vremena.

Ispitanik 7 je pokazao veliki trud tijekom radionica i višlju razinu uključenosti stoga zadnja evalucija pokazuje da je došlo do pomaka na svim varijablama.

Ispitanik 8 kroz sve točke evalucije pokazuje nižu razinu uključenosti i izražavanja. Do pomaka je došlo na varijablama Usmjerenost pažnje i Završavanje zadatka

5.4. Fokus grupa - završni intervju

Na kraju provedenih radionica s ispitanicama je proveden intervju u okviru produženog stručnog postupka. Intervju se sastojao od 6 pitanja otvorenog tipa i 4 pitanja zatvorenog tipa. Na pitanja zatvorenog tipa svaki ispitanik je dao usmeni odgovor koji je zatim zabilježen, dok su na pitanja otvorenog tipa odgovarali pojedini ispitanici, a ostali su potvrđivali, negirali i nadopunjavali odgovore. Pitanja su bila vezana uz promišljanja ispitanika o provednim radionicama. U intervjuu

je sudjelovalo svih osam ispitanika. Uz pristanak ispitanika i edukacijske rehabilitatorice razgovor je snimljen diktafonom.

Na pitanja zatvorenog tipa ispitanici su većinom dali visoke ocjene. Svoje zadovoljstvo radionicama petero ispitanika označuje ocjenom 5, dok njih troje s ocjenom 4. Također, zadovoljstvo temama koje su se obrađivalo na radionicama četvero učenika označilo je ocjenom 5, a četvero s ocjenom 4. Većini ispitanika se svidjela sama gluma na radionicama posebice gluma na radionici pod nazivom Škola kroz koju su bile prikazane dvije grupe učenika koje su pokušavale pridobiti jednu učenicu u svoju skupinu. Radionicom je prikazan pritisak vršnjaka. Svim ispitanicima se nije svidjela radionica Pleme iz razloga što je kroz improvizaciju postala previše ratna i negativna. Također, ispitanici tu temu navode kao najmanje interesantnu, dok im je najinteresantnija tema bila sociodrama grad gdje je ispitanik 3 držao govor kao gradonačelnik te im je to bilo jako smiješno. Svi ispitanici se slažu da su putem ovih radionicama bolje upoznali druge učenike u razredu te su im pomogle da nauče kako biti bolji prijatelj, da si osvjeste kako si trebaju više pomagati i međusobno se poštivati. Troje ispitanika je ocjenom 5 izrazilo želju za više takvih radionica, troje ispitanika ocjenom 4, jedan ispitanik ocjenom 3 te jedan s ocjenom 1. Na kraju provedenog intervjua, ispitanici su još željeli poručiti da su im provedene radionice bile jako lijepe, zabavne, poučne, kreativne te da ih nikada neće zaboraviti.

6. Kvalitativno istraživanje

Kvalitativno istraživanje provedeno je sa stručnjakom edukacijsko-rehabilitacijskog profila s područja grada Zagreba koji ima iskustvo u radu s djecom s cerebralnom paralizom te u svom radu koristi dramske tehnike. Istraživanjem se htjelo dobiti uvid u perspektivu stručnjaka o prepoznatim potrebama za podrškom na području socijalnih i emocionalnih vještina kod djece s cerebralnom paralizom i dati doprinos razvoju novih metoda u pružanju te podrške, a posebice dramske metode. Sa sudionikom je proveden intervju u prostoriji Centra za odgoj i obrazovanje "Goljak" te su u tu svrhu formirana istraživačka pitanja.

6.1. Istraživačka pitanja

U skladu s drugim ciljem istraživanja, formirana su sljedeća pitanja:

1. Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?
2. Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom u svakodnevnom radu?
3. Na koje probleme socijalnih vještina stručnjak nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom te na koji način pruža podršku poticanju razvoja socijalnih vještina?

6.1.1. Pitanja za intervju

1. Što se pokazalo pozitivnim u Vašem dosadašnjem radu s djecom s cerebralnom paralizom i na koje probleme ste nailazili?
2. Koje je vaše promišljanje o socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom? Kojim aktivnostima doprinose poticanju socijalnih vještina u radu s djecom s cerebralnom paralizom?
3. Na koje ste probleme u području socijalnih vještina nailazili tijekom Vašeg rada s djecom s cerebralnom paralizom?
4. Na koji način ste način poticali razvoj socijalnih vještina kod djece s cerebralnom paralizom? Koje metode poticanja razvoja socijalnih vještina koristite?
5. Što mislite na koji način dramsko izražavanje pomaže u poboljšanju socijalnih vještina djece s cerebralnom paralizom? Kakvo je Vaše iskustvo u provedbi dramskih radionica? Gdje ste prepoznali najveći doprinos dramskih radionica?

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

7. Metode

7.1. Sudionici istraživanja

Namjerni odabir sudionika u kvalitativnim istraživanjima usmjereno je na pronalaženje kao i na uključivanje najinformativnijih ispitanika koji imaju veliko iskustvo s predmetom istraživanja (Miles i Habermas,1994).

Namjerno uzorkovanje je pristup odabira sudionika u kojem se koristi određena strategija odabira sudionika po kriteriju, a odabran kriterij osigurava veću homogenost ili bolju informiranost sudionika o temi razgovora (Miles, Habermas,1994).

U istraživanju je sudjelovala prof. rehab. s područja Grada Zagreba. Diplomirala je na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu 2003. godine, a od 2005. godine radi u Centru za odgoj i obrazovanje Goljak. Trenutno je učiteljica u produženom stručnom postupku za 7. i 8. razred.

Kriteriji za izbor sudionika u istraživanju bili su da:

1. je sudionik edukacijsko-rehabilitacijskog profila
2. ima iskustvo u radu s djecom s cerebralnom paralizom
3. ima iskustvo u provođenju dramskog odgoja u svrhu poticanja socijalnih vještina

7.2. Metode prikupljanja podataka

S obzirom na cilj istraživanja i postavljena istraživačka pitanja u ovom je istraživanju korišten kvalitativni pristup prikupljanja podataka. Budući da su odgovori sudionika jedini izvor podataka o fenomenu koji se istražuje korišten je polustrukturirani intervju kao tehnika prikupljanja podataka. Polustrukturirani intervju je tehnika prikupljanja podataka u okviru koje istraživač ima unaprijed pripremljen podsjetnik za intervju, koji sadrži teme i okvirna pitanja, ali slijedi logiku razgovora i slobodu sudionika istraživanja u odgovaranju te ostavlja mogućnost da se otvore neke nove teme, koje su važne sudioniku (Tkalac Verčić i sur., 2010).

Polustrukturirani intervju koji se provodio sa edukacijskom-rehabilitatoricom Centra za odgoj i obrazovanje Goljak, sadržavao je pitanja strukturirana kao građa jednostavna za čitanje i razumijevanje. Građa jednostavna za čitanje i razumijevanje (easy-to-read) pretpostavlja adaptaciju teksta na način da su jezične strukture jednostavne, a jezična značenja jasna (International Federation of Library Associations and Institutions, 2010). U participativnim istraživanjima uloga istraživača je slična ulozi facilitatora procesa istraživanja koji pruža ideje, iskustva i stručno znanje, dok sudionici istraživanja pružaju informacije i njihovo razumijevanje (Sense, 2006).

U pripremi provedbe ovog polustruktriranog intervjua detaljno se planiralo pozivanje u istraživanje i objašnjavanje cilja i svrhe istraživanja.

7.3. Način prikupljanja podataka

Istraživanje je planirano tjednima prije provođenja intervjua, a uključivalo je proučavanje literature za sastavljanje teorijskog koncepta istraživanja, definiranje cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, izradu protokola za bilježenje dojmova, izradu sporazuma istraživača i sudionika istraživanja, planiranje provedbe intervjua sastavljanjem pitanja te planiranje mjesta provedbe istraživanja. Pitanja koja su sastavljena za provođenje intervjua navedena su u dijelu koji se odnosi na interpretaciju.

Istraživanje je provedeno na jednom susretu na kojem se proveo intervju.

Intervju s edukacijskom-rehabilitatoricom proveden je u prozračnoj prostoriji logopedskog kabineta zbog privatnosti i tišine. Intervju je proveden u popodnevnim satima, a trajao je dvadesetak minuta, s time da se i nakon gašenja diktafona neformalni razgovor nastavio. Kod edukacijske-rehabilitatorice je primjećena suradljivost, opuštenost i spontanost tijekom intervjua. Edukacijska-rehabilitatorica je vedre naravi tako da je cijeli razgovor bio praćen smijehom što je i utjecalo na istraživačevu uzbuđenost na početku provedbe intervjua te rezultiralo opuštenošću.

Nakon provođenja intervjua istraživač je bilježio svoje dojmove u obrazac konstruiran za potrebe istraživanja.

Provedeno istraživanje u svojoj fazi planiranja, provedbe i prikazivanje rezultata slijedi načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006). Ovo istraživanje se temeljilo na dragovoljnom sudjelovanju ispitanika, povjerljivosti, tajnosti i anonimnosti podataka o ispitanicima te povoljnom omjeru boljitka/rizika za ispitanike.

8. Tablica indeksiranja i kodiranja

Za potrebe ovoga istraživanja u analizi je korišten pristup poznat u literaturi kao analiza okvira. Za razliku od drugih kvalitativnih metoda prikupljanja i analize kvalitativnih podataka, kod analize okvira ključne teme za koje želimo dobiti odgovore unaprijed su definirani. Istraživanje se u pravilu provodi jednokratno i u vremenski ograničenom razdoblju. Iako odražava originalna opažanja i refleksije ljudi koji sudjeluju u prikupljanju podatka, prikupljanje podataka je strukturiranije nego što je to tipično za kvalitativna istraživanja, a analiza podatka je jednostavnija (Pope i Mays, 2000.; Lacey i Luff, 2007., prema Ajduković, Urbanc, 2010).

Tablica 1. Indeksiranje (kodiranje) podataka

Istraživačko pitanje: ***Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?***				
Tematsko područje: ***Iskustvo u radu***				
Izjave sudionika	**Kod prvog reda**	**Kod drugog reda**	**Kategorija**	**Tema**
„.. u mojem dosadašnjem radu svako dijete s kojim sam radila ako je dijete s cerebralnom paralizom sam ga gledala kao individuu samo za sebe. Znači mi u globalu velimo dijete ima cerebralnu paralizu. Neka djeca imaju još dodatna oštećenja, neka imaju veće perceptivne mogućnosti, neka imaju puno manje perceptivne mogućnosti.“	Stručnjak je individualno pristupao djetetu zato jer među djecom postoje različite sposobnosti.	Individualne karakteristike djeteta su osnove za rad.	Individualni pristup djetetu	***Odrednice pristupa djetetu***
Pozitivno je to što ga stvarno svakog treba prihvatiti po njihovim mogućnostima, zadati im zadatke po njihovim mogućnostima da oni te zadatke mogu sami slobodno rješavati što potiče njihovu samnostalnost i kada oni dođu do te točke svoje samostalnosti to je jedna velika velika pozitivna točka, ne samo za njihovo samounaprijeđivanje nego i za moj nekakav rad i jedna moja pozitivna točka kojom smatram da sam nešto postigla.	Svakome djetetu treba zadati zadatke po njihovim sposobnostima što dovodi do njihove samostalnosti i samounaprijeđenja ,a to je motivacija stručnjaku za daljnji rad.	Uvažavanje sposobnosti i interesa djeteta. Osamostaljivanje djeteta motivira stručnjaka za rad	Fleksibilnost rada kroz različite izbore i uvažavanje sposobnosti Samostalnost djeteta kao motivacija stručnjaku	***Odrednice pristupa djetetu*** ***Motivacija za rad***

Pa problemi su različiti, od raznih osjetljivosti kod djece, obiteljskih situacija s kojima se morate nositi. Znači u školi kada dobijete dijete koje ide u to i to razredno odjeljenje ne gledate ga samo kao osobu koja ima cerebralnu paralizu nego i njegovu okolinu, u kakvoj se okolini nalazi, što treba u toj okolini poboljšati da bi vaš rad s tim djetetom bio puno bolji, efektivniji i da bi na kraju krajeva to dijete nešto postiglo i bilo zadovoljno.	Izvori problema su različiti od osjetljivosti djeteta preko situacija u obitelji i uvijek se gleda okolina iz koje dolazi dijete i cilj je poboljšati okolinu kako bi i rad stručnjaka bio efikasniji, a dijete ostvarilo postignuće.	Problemi zbog individualnih karakteristika djeteta Problemi vezani uz obiteljsku situaciju Važnost rada s okolinom kako bi rad s djetetom bio efektivniji	Karakteristike djeteta i obiteljska situacija Rad s okolinom za kvalitetnu podršku stručnjaku	***Poteškoće u radu s djetetom*** ***Odrednice pristupa u radu***

Tablica 2.

Istraživačko pitanje: ***Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom u svakodnevnom radu?***				
Tematsko područje: ***Važnost socijalnih vještina djeteta u svakodnevnom radu stručnjaka***				
Izjave sudionika	**Kod prvog reda**	**Kod drugog reda**	**Kategorija**	**Tema**
Ja zaista imam jednu jako heterogenu grupu. U toj grupi, oni su sad 7. razred, radim na socijalnim vještinama od 4. razreda. Kod nekih je bilo veliko postignuće, a kod nekih je bio vrlo mali pomak. Još i dan danas radimo na tim vještinama koje oni stječu da bi im jednog dana bilo korisno u njihovom samostalnom životu.	U grupi se već tri godine radi na razvoju socijalnih vještina koje će im biti korisne u samostalnom životu, a heterogeost grupe dovodi do raznih razina postignuća.	Socijalne vještine pridonose osamostaljivanju djeteta.	Razvoj djetetove samostalnosti kroz poticanje socijalnih vještina	***Značaj socijalnih vještina za osamostaljivanje***
Ja u svom rehabilitacijskom programu dosta često koristim komunikativne igre, odnosno igre komunikacije. To su nekakve razno razne jezične igre gdje se oni sami moraju jezično izražavati, a uz to često odlazimo van, odlazimo u kino, kazališta, što više da usvajaju te vještine svakodnevnog života koje bi njima dalje koristile u njihovom životu.	U radu se koriste razne igre komunikacije koje potiču jezično izražavanje djeteta, a kroz odlaske na kulturna događanja djeca usvajaju vještine svakodnevnog života.	Upotreba raznih igara, kao i sudjelovanje na kulturnim događanjima doprinose razvoju socijalnih vještina	Sredstva za poticanje socijalnih vještina	***Metode rada stručnjaka***

Tablica 3.

Istraživačko pitanje: ***Na koje probleme socijalnih vještina stručnjak nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom te na koji način pruža podršku poticanju razvoja socijalnih vještina?***				
Tematsko područje: ***Poteškoće u radu i poticanje socijalnih vještina***				
Izjave sudionika	**Kod prvog reda**	**Kod drugog reda**	**Kategorija**	**Tema**
Djeca su dosta zatvorena, a neka su zaista otvorena i s njima se jako lako radi. Ali kod tih koji su otvoreniji ponekad se javlja poremećaj preotvorenosti, nećemo to nazvat poremećajem nego jednostavno takva karakteristika preotvorenosti. To se najčešće javlja kod domske djece. Oni su užasno ljepljivi, ljepe se za svakog tko ulazi u naš prostor, komunikativni su na jedan svoj način. E tu onda doziramo tu komunikaciju, pokušavamo sprječavati nepoželjne oblike ponašanja i dovest ih do jednog ponašanja koje je socijalnoj okolini prihvatljivo.	Karakteristike djetetove osobnosti utječu na rad. Djeca koja žive u domu su najčešće preotvorena te se brzo vežu za nove osobe stoga se kroz rad uče novi oblici ponašanja koji su prihvatljivi socijalnoj okolini.	Specifičnosti u djetetovoj osobnosti određuju rad Poticanje socijalno prihvatljivog ponašanja kod djeteta zbog specifične sredine življenja Životno okruženje djeteta utječe na njegovu komunikaciju s okolinom	Individualni pristup djetetu Odrednice socijalnog ponašanja temeljem doprinosa okoline Karakteristike djetetove okoline	***Odrednice pristupa djetetu*** ***Doprinos okoline na oblikovanje podrške djetetu*** ***Doprinos okoline na ponašanje djeteta***
A imam i djece koja se jako jako teško otvaraju. Kod njih potičem, kroz svoj rehabilitacijski program, uključujem ih u aktivnosti u kojima bi se oni mogli otvorit s tim da uvijek naglašavam kad postignu veći uspjeh i kad su u nečemu uspješni to dovodi i do što boljeg usvajanja tih socijalnih vještina. Znači dosta ih je zatvorenih, moramo naći načina da se otvore prema društvu da bi jednoga dana samostalno mogli komunicirati sa okolinom i sa društvom današnjim kakvo je.	Djeca koja se teško otvaraju potiču se na uključivanje u aktivnosti u kojima dolaze do izražaja uz obavezno naglašavanje uspjeha te to dovodi do efektivnijeg usvajanja socijalnih vještina	Razvoj djetetovih socijalnih vještina kroz poticanje na uključivanje i naglašavanje jakih strana djeteta	Poticanje jakih strana djeteta i aktivno uključivanje	***Poticanje socijalnih vještina***
Najčešća metoda koju koristim je metoda razgovora, komunikacija, komunikacija nam je vrlo važna, kroz razne jezične igre gdje oni moraju i davati odgovore na određena pitanja, na određenu temu, najčešće se tako potiču za nekakvu komunikaciju koja bi, ne znam, zadovoljila tu temu koju taj dan obrađujemo.	Kroz jezične igre koje zahtjevaju odgovore na određena pitanja, djecu se potiče na komunikaciju.	Poticanje socijalnih vještina kroz jezične igre	Sredstva za poticanje socijalnih vještina	***Metode u radu stručnjaka***

Pa neka djeca možda se teško izražavaju na nekakvu temu, u nekakvoj igri komunikacije kako sam već navela, a ovdje kad dobe neku određenu ulogu, moraju o toj ulozi promislit, prezentirat se u toj ulozi, razmislit šta bi ta uloga njima možda značila, na koji način bi oni to okarakterizirali i tako dalje. Milsim da je to dosta dosta poticajno za njihov rad.	Djetetovo promišljanje o ulozi koja mu je zadana pomaže kod osvješćivanja samog lika, njegove važnosti i karakteristika, a to doprinosi napretku djeteta.	Igra uloga doprinosi napretku djeteta i razvoju njegovih socijalnih vještina.	Igra uloga doprinosi razvoju socijalnih vještina	***Metode u radu stručnjaka***
Prvi put sam se s ovim susrela prije par godina sa vašom kolegicom koja je jako jako dobre aktivnosti socijalne kompetencije provodila sa mojom grupom i to se vrlo vrlo pozitivno, vrlo pozitivno je djelovalo na njih. Mi smo dalje krenuli u nekakve svoje dramske igre radit unutar grupe pa smo napravili jednu dramsku radionicu odnosno kak bi ja to nazvala, glumačku radionicu pa pokušavamo radit razno razne predstave s kojima nastupamo i to dosta pozitivno djeluje na učenike. Sam nastup dosta pozitivno djeluje na njih. Kada je nastup još uspješan to dodatno pozitivno djeluje na njih jer se vidi da su zadovoljni i oni, da su oni nešto mogli postić i da zaista nešto mogu napravit i jako jako dobro djeluje na njih.	Prvi susret s dramskim izražavanjem je imao pozitivan odjek na grupu te je potaknuo osnivanje dramske radionice unutar koje se rade razne predstave. Izvedbe tih predstava pozitivno djeluju na učenike jer doprinose njihovom zadovoljstvu i spoznaji da mogu nešto postići.	Dramsko izražavanje doprinosi djetetovom zadovoljstvu sa samim sobom.	Dramsko izražavanje pridonosi djetetovoj slici o sebi	***Metode u radu stručnjaka***
.i često radimo na tom području socijalnih vještina. U svom programu imamo takozvane vježbe praktičnog života gdje se provode vježbe socijalne kompetencije i vježbe usvajanja svakodnevnih vještina, vježbe usvajanja socijalnih vještina, sve ono što bi ih poticalo na daljnji rast razvoj, a njima bi koristilo u daljem životu, u njihovoj samostalnosti. Jako jako težište i točku držimo baš na tome što bi njima doprinjelo jednog dana u njihovom samostalnom životu.	Program sadrži vježbe praktičnog života koje uključuju vježbe socijalne kompetencije i vježbe socijalnih vještina koje potiču njihov rast i razvoj. Težište se stavlja na one vježbe koje doprinose njihovom samostalnom životu.	Edukacijsko-rehabilitacijski program stavlja težište na vježbama praktičnog života jer doprinose samostalnosti djeteta.	Poticanje samostalnosti kroz vježbe praktičnog života	***Metode u radu stručnjaka***

9. Interpretacija nalaza kvalitativnog istraživanja

Temeljem kvalitativne analize okvira u ovom poglavlju prikazani su nalazi istraživanja, koji su oblikovani u tri tematska područja *Iskustvo u radu, Važnost socijalnih vještina u svakodnevnom radu stručnjaka, Teškoće u radu i poticanje socijalnih vještina*. Za svako navedeno tematsko područje prikazane su specifične teme koje ga objašnjavaju, a koje su opisane kroz kategorije koje pripadaju pojedinoj specifičnoj temi.

Tablice 1, 2, 3 su poslužile kao izvor za kreiranje Tablica 4, 5 i 6.

Prikazani nalazi kvalitativne analize okvira odgovaraju na postavljena istraživačka pitanja:

4. *Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?*
5. *Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom u svakodnevnom radu?*
6. *Na koje probleme socijalnih vještina stručnjak nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom te na koji način pruža podršku poticanju razvoja socijalnih vještina?*

Tablica 4.

TEMATSKO PODRUČJE: **ISKUSTVO U RADU**	
Teme	**Kategorije**
1. Odrednice pristupa djetetu	• Individualni pristup djetetu • Fleksibilnost rada kroz različite izbore i uvažavanje sposobnosti
2. Motivacija za rad	• Samostalnost djeteta kao motivacija stručnjaku
3. Poteškoće u radu s djetetom	• Karakteristike djeteta i obiteljska situacija
4. Odrednice pristupa u radu	• Rad s okolinom za kvalitetnu podršku stručnjaku

Interpretacija nalaza istraživanja odnosi se na prvo postavljeno istraživačko pitanje: „*Kakvo je iskustvo stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila u radu s djecom s cerebralnom paralizom?*“

Prva tema istraživanja koja se pojavila je sudionikovo iskustvo u radu koje oblikuje njegov pristup djetetu. Sudionik istraživanja smatra da je najvažnija odrednica njegovog pristupa djetetu uvažavanje djetetovih individualnih karakteristika te prema njegovim individualnim karakteristikama oblikovanje rada i pristupa. Kod svakog djeteta postoje različite sposobnosti koje treba uvažiti jer *neka djeca imaju još dodatna oštećenja, neka imaju veće perceptivne mogućnosti, neka imaju puno manje perceptivne mogućnosti.* Sudionik, kao važnu stavku individualnog pristupa, navodi specifičan kontekst djeteta. Kod djece koja žive u domu javlja se *karakteristika preotvorenosti* stoga je tu važno naučiti ih nove oblike ponašanja koji su *prihvatljivi socijalnoj okolini*. Također kao važnu odrednicu pristupa djetetu navodi uvažavanje sposobnosti i interesa djeteta što dovodi do fleksibilnosti rada kroz različite izbore. Svakome djetetu treba zadati zadatke po njihovim sposobnostima, a to *potiče njihovu samostalnost* i dovodi do *samounaprijeđenja*. Druga tema koja se pojavljuje jest Motivacija za rad. Sudionik kao najvažniji motiv za rad navodi djetetovu samostalnost te to ističe kao *veliku pozitivnu točku* u svom dosadašnjem radu. Sljedeća tema koja je obilježila sudionikovo iskustvo u radu su Poteškoće u radu s djetetom. Do poteškoća dolazi *zbog osjetljivosti djeteta odnosno indvidualnih karakteristika svakog djeteta, raznih obiteljskih situacija s* kojima se sudionik mora nositi. Navedena tema nas dovodi do zadnje teme u ovom tematskom području, a to su Odrednice pristupa u radu. Kao najvažniju odrednicu u svom radu, sudionik navodi *da u svom radu uvijek gleda okolinu iz koje dijete dolazi i cilj mu je poboljšati okolinu kako bi njegov rad bio efikasniji* odnosno ističe da mu rad s okolinom pruža kvalitetnu podršku u radu.

Tablica 5.

TEMATSKO PODRUČJE: **VAŽNOST SOCIJALNIH VJEŠTINA DJETETA U SVAKODNEVNOM RADU STRUČNJAKA**	
Teme	**Kategorije**
1. Značaj socijalnih vještina za osamostaljivanje	• Razvoj djetetove samostalnosti kroz poticanje socijalnih vještina
2. Metode rada stručnjaka	• Sredstva za poticanje socijalnih vještina

Interpretacija nalaza istraživanja odnosi se na drugo postavljeno istraživačko pitanje: „*Na koji način stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom u svakodnevnom radu?*“

Prva tema u ovom tematskom području koje ističe važnost socijalnih vještina djeteta je upravo značaj tih vještina za djetetovo osamostaljivanje. Sudionik ističe da *u svojoj grupi već duži niz godina pridaje veliku pažnju poticanju socijalnih vještina djece koje zatim dovode do razvoja njihove samostalnosti.* Također navodi da *zahvaljujući heterogenosti grupe može pratiti različite razine postignuća djece*. Druga tema koja se javila u ovom području su Metode rada stručnjaka odnosno sredstva kojima se stručnjak koristi kako bi potaknuo razvoj socijalnih vještina. Sudionik navodi da *u svom radu koristi razne igre komunikacije koje potiču jezično izražavanje djeteta te da često odlaze na kulturna događanja pomoću kojih djeca usvajaju vještine svakodnevog života.*

Tablica 6.

TEMATSKO PODRUČJE: **POTEŠKOĆE U RADU I POTICANJE SOCIJALNIH VJEŠTINA**	
Teme	**Kategorije**
1. Doprinos okoline na oblikovanje podrške djetetu	• Odrednice socijalnog ponašanja temeljem doprinosa okoline
2. Doprinos okoline na ponašanje djeteta	• Karakteristike djetetove okoline
3. Poticanje socijalnih vještina	• Poticanje jakih strana djeteta i aktivno uključivanje
4. Metode u radu stručnjaka	• Sredstva za poticanje socijalnih vještina • Igra uloga doprinosi razvoju socijalnih vještina • Dramsko izražavanje pridonosi djetetovoj slici o sebi • Poticanje samostalnosti kroz vježbe praktičnog života

Interpretacija nalaza istraživanja odnosi se na treće postavljeno istraživačko pitanje: „*Na koje probleme socijalnih vještina stručnjak nailazi u radu s djecom s cerebralnom paralizom te na koji način pruža podršku poticanju razvoja socijalnih vještina?*“

Treće tematsko područje obuhvaća četiri vrlo važne teme koje govore o poteškoćama na koje sudionik nailazi u svom radu te pomoću kojih metoda potiče razvoj socijalnih vještina. Prva tema Doprinos okoline na oblikovanje podrške djetetu odnosi se poticanje socijalno prihvatljivog ponašanja uzimajući u obzir doprinos okoline iz koje dijete dolazi. Sudionik je u prvom tematskom području spomenuo heterogenost grupe, no to se ne odnosi samo na njihove indvidulalne karakteristike već i na okolinu iz koje dolaze. Stoga je nerijetki slučaj da djeca žive u domu, a to uvelike utječe na njihovo ponašanje. To nas dovodi do druge teme pod nazivom Doprinos okoline na ponašanje djeteta čija je kategorija karakteristike djetetove okoline. Sudionik navodi da *djeca koja žive u domu su najčešće preotvorena te se brzo vežu za nove osobe stoga se kroz rad uče novi oblici ponašanja koji su prihvatljivi socijalnoj okolini.* Treća tema ovog područja je Poticanje socijalnih vještina koje se postiže kroz poticanje jakih strana djeteta i aktivno uključivanje. Sudionik navodi da *onu djecu koja se teško otvara potiče na uključivanje u aktivnosti u kojima oni dolaze do izražaja te smatra da je važno naglasiti svaki uspjeh djeteta jer to dovodi do efektivnijeg usvajanja socijalnih vještina.* Veliki naglasak je stavljen na metode koje stručnjak koristi u svome radu stoga je to ujedno i četvrta tema ovog tematskog područja. Metode podrazumijevaju razna sredstva koja stručnjak koristi kako bi potaknuo razvoj socijalnih vještina, poboljšao djetetovu sliku o sebi te potaknuo njegovu samostalnost. Pritom se stručnjak služi raznim *jezičnim igrama, igrom uloga gdje dijete promišlja o zadanoj ulozi, osvješćuje sam lik, njegovu važnost i karakteristike,* zatim *dramskim izražavanjem koje se pokazalo jako pozitivnim u radu, izvedbe predstava pozitivno djeluju na učenike jer doprinose njihovom zadovoljstvu i spoznaji da mogu nešto postići.* Također, *u svom radu stavlja težište na vježbama praktičnog života koje uključuju vježbe socijalne kompetencije i vježbe socijalnih vještina te doprinose djetetovoj samostalnosti.*

9.1. Povezivanje ključnih nalaza kvalitativnog istraživanja

Temeljem interpretacije podataka povezati će se ključni nalazi ovog istraživanja u objašnjavanju doprinosa dramskog izražavanja na socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom, uzimajući u obzir promišljanje stručnjaka o navedenoj temi.

Prema nalazima istraživanja, najvažnija odrednica sudionikovog iskustva u radu je individualan pristup svakome djetetu. Uvažavajući djetetove karakteristike oblikuje se rad i pristup što nadalje dovodi do povećanja djetetove samostalnosti koja je cilj, a ujedno i motivacija sudioniku za budući rad. Također, vrlo je važno uzeti u obzir kontekst iz kojeg dijete dolazi, jer postoje

specifične razlike između djece koja žive u domu te onih koje žive u obitelji. Spomenute razlike mogu doprinijeti poteškoćama koje se javljaju u sudionikovom radu, kao što su razne obiteljske situacije s kojima se sudionik mora nositi te indvidualne karakteristike djeteta. Stoga se kao važna stavka istraživanja ističe rad s okolinom kako bi zatim sam rad s djetetom mogao biti što efikasniji. Osnaživanje roditeljskog samopouzdanja i kompetencija kroz procese edukacije i savjetovanja jedan je od načina na koji se djetetova dobrobit ostvaruje jer roditelji koji imaju više znanja i vještina, učinkovitije mogu poticati rast i razvoj svojeg djeteta (Majnemer, 1998. prema Milić Babić i sur., 2014.). Sudionik u svom radu pridaje veliku ulogu socijalnim vještinama djece odnosno njihovom poticanju jer one dovode do razvoja djetetove samostalnosti. Giler (2001) navodi kako mnoga djeca moraju dobiti konkretne upute kako primjenjivati socijalne vještine te moraju dobiti povratne informacije o kvaliteti načina na koji to čine. Poticanje socijalnih vještina ostvaruje se putem raznih komunikacijskih igara, kroz dramsko izražavanje, igre uloga te kroz odlaske na kulturna događanja.

10. Zaključak

Ovim istraživanjim se htjelo dobiti cjelovitiji uvid u doprinos dramskog izražavanja na socijalne vještine te koliki utjecaj ima dramsko izražavanje na sudionike na način da se uzelo u obzir perspektivu stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila koji je koristio elemente drame u svome radu i prije provedenog istraživanja te perspektivu sudionika koji su sudjelovali u provedenim radionicama. Radionice dramskog odgoja su imale pozitivan utjecaj na sve ispitanike što su pokazali svi korišteni instrumenti. Također je taj zaključak potvrdio i intervju proveden s ispitanicima u kojem naglašavaju kako su radionice bile zaista poučne, kreativne te su ih naučile kako da budu bolji prijatelji. Svi ispitanici imaju zadovoljavajuće socijalne vještine, a razlog tome je što je edukacijski-rehabilitator od početka usmjeren na poticanje njihovih socijalnih vještina te tome pridaje veliku važnost. Također se moglo primjetiti da postoje razlike između okoline iz koje dolazi pojedeni ispitanik, a na te razlike je uputio i stručnjak s kojim je proveden intervju. Nalazi ovog istraživanja o doprinosu dramskog izražavanja na socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom iz perspektive edukacijsko-rehabilitacijskog stručnjaka ukazali su da je najvažniji indvidualni pristup svakome djetetu jer on najviše doprinosu razvoju djetetove samostalnosti koja se pokazala jakim motivirajućim faktorom za edukacijsko-rehabilitacijskog stručnjaka. U svome radu mora uzeti u obzir okolinu iz koje dijete dolazi te prema tome oblikovati svoj pristup djetetu, kao i prema njegovim individualnim karakteristikama. Rad s okolinom može uvelike doprinijeti efikasnijem radu s djetetom. Zajedničkim poticanjem socijalnih vještina djeteta prije će doći do povećanja samopouzdanja djeteta, samozastupanja te se više neće toliko oslanjati na tuđu pomoć. Pokazalo se da provođenje dramskih predstava pozitivno utječe na navedene aspekte socijalnog funkcioniranja te se ukazuje potreba za češćim korištenjem dramskih tehnika u radu s djecom s cerebralnom paralizom. Također, ukazuje se potreba za fleksibilinijim sustavom rada, kvalitetnijom procjenom potreba i sposobnosti učenika, konkretnim uputama kako primijenjivati socijalne vještine te dobivanjem povratne informacije o kvaliteti načina na koji to čine, zatim za boljom suradnjom među stručnjacima, boljom suradnjom između stručnjaka i djetetove obitelji te potreba za većim poticanjem i vježbanjem socijalnih vještina u prirodnom okruženju kroz odlaske na kulturna događanja i razna druženja.

Također se ukazuje potreba za provođenjem daljnih istraživanja utjecaja dramskih metoda na socijalno funkcioniranje djece s cerebralnom paralizom .

11. Literatura

1. Ajduković, M., Urbanc, K. (2010): Kvalitativna analiza iskustava stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u centre za socijalnu skrb, Ljetopis socijalnog rada 2010., 17 (3), str. 319-352.
2. Damjanić, A. (2014): Primjena dramskih tehnika u poticanju socijalnih vještina kod djece s motoričkim poremećajima. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
3. Društvo invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb (2007): Cerebralna paraliza - izlječiva ili neizlječiva: zbornik radova s okruglog stola. Zagreb
4. Giler, Z.J. (2012): Zašto djeca s posebnim potrebama imaju socijalne teškoće. U Giler, Z.J.: Ja to znam i mogu. (str.7-23). Zagreb: Naklada Kosinj
5. Gruić, I. (2002): Uobličavanje procesne drame. U Gruić, I.: Prolaz u zamišljeni svijet. (str. 29-54). Zagreb: Golden marketing.
6. Horvatić, J., Joković Oreb, I., Pinjatela, R. (2009): Oštećenja središnjeg živčanog sustava, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 45 (1), 99-110.
7. International Federation of Library Associations and Institutions (2010): Guidelines for easy-to-read materials. Hague: IFLA Headquarters.
8. Janković, J., Blaženka, S., Rambousek, M. (2000): Drama techniques in the prevention of behavioral and functioning disorders in children and young people. Ljetopis socijalnog rada, Vol.7 No.2. , 197-222.
9. Joković Oreb, I. (2011): Skripta: Uvod u metode rehabilitacije osobe s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima, nastavni material. Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet Sveučilište u Zagrebu.
10. Jones, P. (1996): Drama as Therapy: Theatre as Living. Routledge. London
11. Katušić, A. (2012): Cerebralna paraliza: Redefiniranje i reklasifikacija; Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 48 (1), 117-126.
12. Kempe, A. (1996): Chapter one Special education – needs and approaches in drama. U Kempe, A. (ur.): Drama education and special needs. (str.1-11). London: Stanley Thornes (Publishers) Ltd.
13. Krušić, V. (2002): Terapijske mogućnosti drame; “Art and Science in Life Potential Development / Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala, Proceedings of the International Symposium, M. Prstačić (ur.),. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju (str. 269-281)

14. Markuš, M. (2010): Socijalna kompetentnost – jedna od ključnih kompetencija, Napredak, 151 (3-4), 432-444.
15. Milić Babić, M., Franc, I., Leutar, Z. (2014): Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. Ljetopis socijalnog rada, Vol.20, No.3., 453-480.
16. Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006): Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju. Zagreb: Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju.
17. Plummer, D.M. (2010): Dječje igre za razvoj socijalnih vještina. Zagreb: Naklada Kosinj.
18. Pospiš, M. (2002): O cerebralnoj paralizi – kratki vodič kroz cerebralnu paralizu. U Zbornik radova: Vodič kroz cerebralnu paralizu. (str.4-15). Zagreb: Društvo invalida cerebralne i dječje paralize.
19. Savez za cerebralnu i dječju paralizu Hrvatske (1996): Cerebralna paraliza - multidisciplinarni pristup. Zagreb.
20. Scher, A., Verrall, C. (2005): novih 100+ ideja za dramu. Zagreb: Hrvatski centar za dramski odgoj – Pili-poslovi d.o.o.
21. Sense, A. J. (2006): Driving the bus from the rear passenger seat: Control dilemmas of participative action research. International Journal of Social Research Methodology, 9, p. 1-13.
22. Skoko, B., Benković, V. (2009): Znanstvena metoda fokus grupa – mogućnosti i načini primjene, Politička misao, 46 (3), 217-236.
23. Tkalac Verčić A., Sinčić Ćorić D., Pološki Vokić N.(2010): Priručnik za metodologiju istraživačkog rada: Kako osmisliti, provesti i opisati znanstveno i stručno istraživanje. Zagreb: M.E.P.
24. Way, B. (1967): Social drama. U Way, B.: Development through drama. (str.286-298). London: longman group limited.

PRILOZI

UPITNIK ZA PROCJENU SOCIJALNIH VJEŠTINA

Inicijali djeteta: _____

Ime i prezime ispitivača:_____

Datum ispitivanja:_____

Sljedeće tvrdnje predstavljaju socijalne vještine koje se mogu uočiti kod djece u primjeni dramskih tehnika kroz opservaciju. Prilikom ispunjavanja treba se usmjeriti na ono štomožemo uočiti tijekom aktivnosti. Uz svaku tvrdnju potrebno je zaokružiti jedan odgovor, abrojevi znače sljedeće:0 nikada

1 rijetko

2 ponekad

3 često

4 uvijek

1. Samoinicijativno sudjeluje u aktivnosti, te ju/ga nije potrebno poticati na sudjelovanje.	0	1	2	3	4
2. Tijekom aktivnosti drži se dogovrenih zajedničkih pravila.	0	1	2	3	4
3. Ako ne razumije uputu on/ona traži objašnjenje.	0	1	2	3	4
4. Sluša druge dok govore i ne upada u riječ.	0	1	2	3	4
5. Tijekom razgovora s drugima održava kontakt očima.	0	1	2	3	4
6. Prihvaća tuđi kompliment.	0	1	2	3	4
7. Prihvaća tuđu kritiku.	0	1	2	3	4
8. Surađuje s drugima u aktivnostima.	0	1	2	3	4
9. Pokazuje emocije bez zadrške.	0	1	2	3	4
10. Svjestan/svjesna je svojih osjećaja i ponašanja koja pokazuje u aktivnostima.	0	1	2	3	4
11. Započinje interakciju s drugima.	0	1	2	3	4
12. Održava interakciju koju je netko drugi započeo.	0	1	2	3	4
13. Tijekom rada u parovima ili malim grupama traži pomoć ili objašnjenje druge djece (ne samo pomoć rehabilitatorice ili studentice).	0	1	2	3	4
14. Svjestan/svjesna je potreba drugih te se ponaša u skladu s time.	0	1	2	3	4
15. Pokazuje sposobnosti razumijevanja i uporabe verbalnih i neverbalnih oblika komunikacije.	0	1	2	3	4
16. Pokazuje neugodu.	0	1	2	3	4
17. Pokazuje sposobnost uživljavanja u različite situacije.	0	1	2	3	4
18. Sposoban/sposobna je upravljati svojim ponašanjem na primjeren način.	0	1	2	3	4
19. Pokazuje empatiju.	0	1	2	3	4
20. Pokazuje pripadnost grupi.	0	1	2	3	4
21. Pokazuje samopouzdanje.	0	1	2	3	4

JONESOVA ADAPTACIJA SKALE DRAMSKOG SUDJELOVANJA

Klijent:_____ Datum opservacije:_____

I. USMJERENOST PAŽNJE (FOKUS)				
a) Tijekom dramske aktivnosti u cjelini	Usmjeren □	Povremeno usmjeren □	Često raspršene pažnje □	Raspršene pažnje □
b) U situacijama „kao da“	Usmjeren □	Povremeno usmjeren □	Često raspršene pažnje □	Raspršene pažnje □

II. ZAVRŠAVANJE ZADATKA			
U kojoj mjeri klijent završava zadatak	Završava sve zadatke □	Završava neke zadatke □	Ne završava zadatke □

III. KORIŠTENJE ZAMIŠLJENIH OBJEKATA				
a) Kreira i zadržava zamišljeni objekt	Da □		Ne □	
b) Odvaja se od zamišljenog objekata na kraju aktivnosti	Da □		Ne □	
c) Angažira se s objektima koje su zamislili drugi	Do kraja aktivnosti □	U dijelu aktivnosti □	U jednom trenutku □	Nikada □

IV. ELABORACIJA - Razvija i inicira ideje u improvizaciji i igri				
Ne elaborira □	Često elaborira □	Previše elaborira □	Ne angažiraju ga elaboracije drugih □	Koristi elaboracije drugih □

V. KORIŠTENJE PROSTORA			
Koristi prostor tijekom dramske aktivnosti: pokret u improvizaciji, igri ili igri uloga	Koristi sav raspoloživi prostor □	U odnosu na druge dobro koristi prostor □	Ograničava se na mali prostor □

VI. IZRAŽAJNOST LICA			
Koristi izraze lica da bi oslikao adekvatnu emociju u zamišljenoj ili improviziranoj aktivnosti	Adekvatno i stalno koristi izraze lica □	Pokušava koristiti izraze lica □	Ne koristi izraze lica □

VII. TJELESNI POKRETI			
Korištenje tijela efektivno i adekvatno u dramskoj aktivnosti ili igri uloga	Adekvatno i efektivno koristi tijelo □	Pokušava koristiti tijelo □	Ne koristi tijelo □
Razumije tjelesne informacije ili poruke drugih	Stalno □	Ponekad □	Nikada □

VIII. GLASOVNO IZRAŽAVANJE			
U povezanosti s emocionalnim angažmanom u aktivnostima	Stalno □	Ponekad □	Nikada □

IX. SOCIJALNI KONTAKTI			
Svjesnost i komunikacija s drugima tijekom aktivnosti	Stalno □	Ponekad □	Nikada □

PITANJA ZA ZAVRŠNU FOKUS – GRUPU

Koliko si sveukupno zadovoljan/zadovoljna radionicama?	1	2	3	4	5
Što ti se najviše svidjelo ?					
Što ti se nije svidjelo ?					
Koliko si zadovoljan/zadovoljna temama koje ste radili na radionicama?	1	2	3	4	5
Koja tema ti je bila najinteresantnija?					
Koja tema ti je bila najmanje interesantna?					
Jesu li ti ove radionice omogućile da bolje upoznaš druge učenike u razredu?	DA			NE	
Ako je odgovor DA, navedi primjer:					
Što si novo naučio/naučila kroz ove radionice?					
Koliko bi želio/željela da bude više ovakvih radionica?	1	2	3	4	5
Želiš li još nešto dodati, nadopuniti, poručiti…?					

Zahvaljujemo vam na ovim odgovorima.

Zahvaljujemo vam na sudjelovanju u radionicama.

Sporazum istraživača i sudionika istraživanja

Datum: 11.03.2016.

Istraživač: Marija Bravarić

Sudionik: prof. rehab.

U svrhu pojašnjavanja cilja istraživanja, Vaše uloge i prava u ovom istraživanju navodimo odgovornosti istraživača u ovom istraživanju.

Prije svega želimo vam zahvaliti na Vašem odazivu za doprinos ovom istraživanju! Naglašavamo kako je osnovno polazište u osmišljanju i provedbi ovog istraživanja **slušanje Vašeg glasa i iskustva, te uvažavanje Vašeg mišljenja!**

Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u iskustvo stručnjaka u radu s djecom s cerebralnom paralizom, na koji način pridaje značenje socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom u okviru dramskog izražavanja, na koje probleme socijalnih vještina nailazi te na koji način ih rješava.

1. Prava i uloga sudionika u istraživanju:
    - sudioniku istraživanja pripadaju sva prava i zaštita temeljem Kodeksa istraživanja u znanosti i visokom obrazovanju
    - sudionik ima pravo reći na glas koje teme su prihvatljive da na njih odgovora u intervju, a koje nisu
    - u svakom trenutku sudionik može prekinuti istraživača, postaviti potpitanja ako postavljeno pitanje nije dovoljno pojašnjeno
    - sudionik ima pravo zatražiti pauzu u intervjuu ili zamoliti da ranije završi razgovor ako osjeća da više nije spreman razgovarati te se može dogovoriti nastavka intervjua za neki drugi dan
    - kroz sporazum s nama želimo osigurati da ste nam sudionik u provedbi istraživanja, zbog toga *nam je jako važno* da se osjećate ugodno i da ste otvoreni ste za davanje iskrenih odgovora

2. Odgovornost istraživača u istraživanju:
    - istraživač se obvezuje da će poštivati sva načela Etickog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006)
    - istraživač se obvezuje da će poštivati prava Vas kao sudionika kroz: slobodu izbora (želite li odgovarati na neka pitanja ili ne, smatrate li neku temu preintimnom za iznošenje, želite li pauzu ili prekid intervjua
    - istraživač će u skladu s interesom istraživanja pitati Vas određene teme koje su mu značajne, u slučaju da u Vašem izlaganju naiđe na još neke zanimljive teme koje ste Vi sami iznjeli, istraživač će s Vama razgovarati o iznjetim temama, koje sada unaprijed ne može definirati jer su rezultat tijeka razgovora
    - istraživač zadržava pravo da Vas u nekom dijelu priče prekine potpitanjima i usmjeri na neku podtemu

Važan nam je Vaš doprinos u ovom istraživanju, jer bez Vašeg mišljenja, iskustava i preporuka *nemamo dovoljno* informacija i znanja o temi te smatramo da se potrebne promjene trebaju planirati i događati kroz uključenost onih na koje su usmjerene!

Unaprijed zahvaljujemo!

Istraživač Sudionik istraživanja

__Marija Bravarić___

Poziv sudionika u istraživanje

Poštovani

Veliko mi je zadovoljstvo pozvati Vas na sudjelovanje u istraživanju u svrhu izrade diplomskog rada „Doprinos dramskog izražavanja na socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom “, studentice Marije Bravarić Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Prvenstveno vas želim upoznati sa svrhom ovog istraživanja.

Svrha istraživanja je od stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila dobiti podatke o socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom.

Vjerujem kako vi na temelju svakodnevnog životnog iskustva možete najbolje dati doprinos dobivanju uvida u socijalne vještine djece s cerebralnom paralizom.

Vaše mišljenje je od iznimne važnosti.

Istraživanje će se provesti u Centru za odgoj i obrazovanje Goljak u prostoru produženog stručnog postupka u četvrtak u 13h.

U nastavku ću objasniti postupak provedbe istraživanja

Tijekom istraživačkog postupka od Vas se očekuje da sudjelujete u intervjuu, a koji će tematski pokrivati pitanja vezana uz socijalne vještine djece s cerebralnom paralizom.

Provedba intervjua će trajati oko 30 minuta. Razgovor će se provoditi kroz usmjerenost prema Vašim iskustvima/doživljajima/promišljanjima o socijalnim vještinama djece s cerebralnom paralizom. Razgovor će se snimati audio zapisom u svrhu diplomskog rada „Doprinos dramskog izražavanja na socijalne vještine kod djece s cerebralnom paralizom“. Potom će snimljene informacije biti doslovno prepisane, analizirane i objašnjene. Sudjelovanje u ovom intervjuu je dobrovoljno. Podaci koje se prikupe kroz istraživanje neće biti predstavljeni bez zaštite vašeg identiteta, neće se navoditi imena i prezimena ili druge informacije o vama kao sudioniku istraživanja koje mogu otkriti identitet.

Rezultati istraživanja i preporuke koje iz njega proizlaze biti će dio diplomskog rada i biti će predstavljene na javnoj obrani diplomskog rada.

Hvala vam na odvojenom vremenu!

Istraživač: Marija Bravarić