

**JU ZAVOD "KOMANSKI MOST"**

**PROGRAM RADA ZA 2011. GODINU**

**PODGORICA, JANUAR 2011.GODINE**

## UVODNE NAPOMENE

JU Zavod "Komanski most", osnovan je odlukom Skupštine Crne Gore ("Sl.list br.26/73") sa ciljem da zbrinjava, vaspitava obrazuje i osposobljava umjereno, teže i teško ometenu djecu i omladinu.

Zavod je počeo sa radom 12.11.1976.godine.Prvi štićenik Zavoda je J. P. iz Nikšića, primljena 12.11.1976.godine i interesantno je da se i danas nalazi u Zavodu. Kapacitet Ustanove je 140 mjesta, a trenutno je na smještaju 123 korisnika.

Zavod raspolaže sa 30.000m<sup>2</sup>, zemljišta i 2.623 m<sup>2</sup> stambenog prostora.

Djelatnost Ustanove je regulisana čl.8 Statuta.

Adresa: JU Zavod "Komanski most" – Gornja Gorica bb Podgorica

Telefon: 020- 262 259

Fax: 020 – 262 258

Mail : [zavod@t-com.me](mailto:zavod@t-com.me)

Sajt: [www.juzkomanskimost.me](http://www.juzkomanskimost.me)

## **POLAZNE OSNOVE PLANIRANJA**

Sva ljudska bića su slobodna i jednaka  
po dostojanstvu i pravima

iz "Madridske deklaracije"

Program rada Ustanove počiva na univerzalnim deklaracijama i savremenoj stručnoj literaturi koja se bavi kategorijom umjereno, teže i teško ometenim u razvoju:

- Opšta deklaracija OUN o pravima djeteta,
- Konvencija o dječjim pravima,
- Deklaracija o pravima djeteta,
- Bečka deklaracija,
- Delhijska deklaracija,
- Madridska deklaracija,
- Kopenhaška deklaracija o socijalnom razvoju,
- Zaključci iz Salamanke (načela, politika i praksa vaspitanja osoba sa invaliditetom).

U izradi Programa rada su korišteni program rada institucija ovog tipa u okruženju (Sremčica – Beograd, Stančić-Zagreb, Veternik-Novu Sad).

Od stručne literature korištena je: Metodika rada sa umjereno, teže i teško ometenima u razvoju, prof.dr Lj. Aldinskog i prof.dr Ž. Sokolovskog, Umjerena intelektualna ometenost prof. dr S. Kaljača, Tretman mentalno retardiranih lica prof. dr Ž.Sokolovski, Osnovi fizikalne medicine dr V. Medojević.

Kako do sada, nažalost, nije radjen sveobuhvatan Program rada ustanove, moramo se sa rezervom osloniti na predhodne izvještaje o radu koji se odnose na utvrdjeni stepen ometenosti u razvoju. Stoga je tokom 2011. godine, prioritetni zadatak izvršiti kategorizaciju i rekategorizaciju svih korisnika, kako bi se budući Programi rada prilagodili njihovim potrebama.

## **PRIJEM**

Mada je deinstitutionalizacija prioritet dok se ne razviju drugi alternativni modeli tretmana ovih osoba prijema će vjerovatno i dalje biti.

Prijem korisnika treba da bude privremen i ne može se realizovati bez potrebne dokumentacije:

- Izvod iz knjige rođenih,
- Socijalna anamneza,
- Nalaz i mišljenje Komisije za kategorizaciju,

- Rješenje o starateljstvu (svaki korisnik, mora imati staratelja – kejs menadžera iz matičnog CSR)
- Kompletni laboratorijski nalazi
- EKG, nalaz pluća, CTG
- Ljekarsko uvjerenje da ne boluje od zaraznih bolesti
- Ginekološki nalaz za djevojčice,
- Prijem vrši stručni tim ustanove

## VASPITNO OBRAZOVNI RAD

Djeca sa smetnjama u razvoju imaju iste fiziološke, socijalne i emocionalne potrebe kao i sva ostala djeca. Njihov razvoj slijedi iste zakonitosti koje važe za drugu djecu, ali je tempo jako usporen i limitiran smetnjama u mentalnom razvoju u područjima motorike, percepcije govora, mišljenja, emocionalnog i socijalnog razvoja.

Rad sa ovom kategorijom djece planira se po nivoima i planira se u vremenskom intervalu od 2 do 3 godine. Zbog posebnih problema sa pažnjom čas vaspitno-obrazovnog rada ne treba da prelazi 30 minuta:

- I – nivo: uzrast od 6 do 9 godina
- II- nivo: uzrast od 9 do 14 godina
- III-nivo: uzrast od 14 do 18 godina
- IV –nivo:uzrast od 18 do 25 godina

Četvrti nivo vaspitno obrazovnog rada obično se izvodi sa djecom do 21 godine, ali smo mišljenja da ovdje starosnu granicu treba pomjeriti do 25 godine zbog trenutne brojnosti ovog uzrasta, a posebno iz razloga što sa njima do sada ovi programi nijesu realizovani.

Na osnovu izvještaja o radu za 2010.godinu, u Ustanovi boravi 32 djece starosne dobi do 25 godina, pa u koliko se radi o umjerenim ili težim smetnjama u razvoju, potrebno je formirati dvije ili tri vaspitne grupe. Grupe formirati prema stepenu ometenosti ili starosnoj dobi. Voditelj grupe je oligofreno pedagog koji je dužan realizovati četiri nivoa vaspitno-obrazovnog rada iz sledećih oblasti:

### **I-Samoposluživanje** (2 sata sedmično, odnosno 96 sati godišnje)

1 Nivo – razvijanje elementarnih navika (oblačenje i skidanje odjeće i obuće, sticanje elementarnih higijenskih navika, uzimanje obroka i ponašanje za stolom).

2 Nivo – učvršćivanje stečenih navika i razvijanje složenijih (usavršavanje odijevanja i obuvanja, usavršavanje osnovnih higijenskih navika, navika uzimanja obroka, namještanje kreveta za spavanje i poslije spavanja, presvlačenje uz pomoć drugih lica).

3 Nivo– na ovom nivou korisnik bez podsjećanja obavlja predvidjene operacije: samostalna higijena tijela, održavanje urednosti kose, samostalno umivanje, pranje zuba i sl.

4 Nivo – obuhvata stanovanje (održavanje higijene u stanu, uređivanje spavaona, rukovanje kućnim aparatima i sl.), odijevanje (održavanje odjevnih predmeta, peglanje, ušivanje dugmadi i sl.) ishrana (uključivanje u ispomoć u kuhinji uz predhodnu osposobljenost, higijena posudja, namirnica, priprema najjednostavnijih obroka).

**II – Psihomotorna redukacija** (4 časa sedmično, odnosno 192 godišnje) predstavlja metod i područje rada, a ima za cilj da unaprijedi pojmovni i saznavni razvoj i zaustavi njegovo propadanje u ovoj oblasti:

1 Nivo – (razvoj elementarnih pokreta, razvoj pravilnog kretanja, manipulisanje sa krupnim predmetima u prostoru, subjektivni prostor, šema sopstvenog tijela).

2 Nivo – (kontrola motorike u stanju mirovanja, koordinacija pokreta, razvoj grafo motorne spretnosti, objektivni prostor, upoznavanje djelova tijela).

3 Nivo – (sposobnost hodanja, ritmičke aktivnosti, vježbe orijentacije u prostoru, složeniji zahtjevi grafo motornih vježbi).

4 Nivo – (složene ritmičke aktivnosti, igre imitacije, simboličke igre, detaljno upoznavanje djelova tijela)

Voditelj programa je oligofrenopedagog edukovan za reedukatora.

**III-Upoznavanje prirodne i društvene sredine** (2 sata mjesečno, odnosno 96 godišnje)

1 nivo – (roditeljski dom, život i rad u instituciji, prirodna sredina i rad ljudi, pojmovi o veličinama)

2 nivo – (prirodna sredina, posjete, vikendi, život i rad u ustanovi, vremenske promjene u prirodi)

3 nivo – (viši nivo rada u ustanovi i roditeljskom domu, viši nivo saznanja o količinama i veličinama)

4 nivo – (samostalnost u radu u ustanovi i roditeljskom domu)

**IV – Fizičko vaspitanje** (2 sata sedmično, 96 sati godišnje)

1 nivo – (vježbe za razvoj pravilnog držanja i kretanja, vježbe za razvoj velikih mišića, vježbe sa pomoćnim sredstvima, igre u vodi, igre na snijegu)

2 nivo – vježbe za poboljšanje koordinacije, ravnoteže, spretnosti, vježbe na spravama, plivanje i sl.)

3 nivo – (osnovno oblikovanje tijela i kretanje, vježbe na jednostavnim spravama, penjanje uz pomoć i bez pomoći ruku)

4 nivo – (organizovane igre, ritmičke igre, sportske igre-postavljanje u vrstu, u dvije vrste u krug o sl.).

Neophodno je osposobiti jednu prostoriju koja je ranije postajala, nabaviti potrebne sprave, obzirom, da kvalitetne sportske sale nema. Kada vremenske prilike dozvoljavaju program se može realizovati u zato pripremljenom prostoru u okviru Zavoda. Sa voditeljem ovog programa tijesno saraduje fizioterapeut.

**V-Muzičko vaspitanje** (3 sata sedmično 144 godišnje)

Cilj ovog programa je podsticanje želje za slušanje muzike, pjevanjem i igrom kako bi se stvorilo zadovoljstvo, razvijao sluh i osjećaj za ritmom.

- 1 nivo (muzička percepcija, razvoj osjećaja za ritam kroz pokrete tijela)
- 2 nivo (razvoj akustične percepcije i pamćenje, pjevanje)
- 3 nivo (razvijanje sposobnosti prepoznavanja melodija, ritmika)
- 4 nivo (prepoznavanje kompozicija, pjevanje uz muzičku pratnju, ritmičke igre, upotreba TV aparata, gramofona, upotreba jednostavnih muzičkih instrumenata)

Program realizuje defektolog uz stalnu saradnju sa reedukatorom za psiho motoriku.

#### **VI- Likovno vaspitanje ( 2 sata sedmično, 196 sati godišnje)**

- 1 nivo (škrabanje kredom, olovkom i prstima, bojenje, lijepljenje, oblikovanje plastelinom, glinom, glinamolom)
- 2 nivo (crtanje, bojenje, oblikovanje)
- 3 nivo (bojenje, mozaik, plastično oblikovanje)
- 4 nivo (slobodno likovno izražavanje, slikanje prema šemi, izrada reljefa, izrada tapiserija, šablona i sl.)

#### **VII- Socijalni razvoj ( 4 časa sedmično, 192 godišnje)**

Ova oblast ima za cilj da razvija uspješno samostalnost, odgovornost, učtivog ponašanja i sl.)

- 1 nivo (navikavanje na grupni rad i život , formiranje navika pristojnog ponašanja, razvijanje elementarne discipline, elementarne navike samostalnog odlučivanja)

2 nivo (osposobljavanje za grupni život i rad, razvijanje navika sopstvene odgovornosti)

3nivo(razvijanje elementarne opreznosti, rukovanje novcem, emocionalno prilagođavanje, samoprocjena)

- 4 nivo (uvježbavanje predhodnih sadržaja, socijalna inicijativa)

#### **VIII – Radno vaspitanje (2 časa nedeljno, 96 godišnje)**

Cilj ove oblasti je razvoj sposobnosti, znanja i navika, razvoj opšte motorike, volje za rad, emotivne stabilnosti, odgovornosti, kao i upoznavanje sa različitim materijalima i predmetima.

- 1 nivo (modelovanje plastelinom, rukovanje priručnim alatom, razvoj stručne spretnosti)

2 nivo (rad prema uputstvu, modelovanje jednostavnih oblika, rad sa iglom, makazama nožem i sl.)

3 nivo (rad sa čekićem, dlijetom, kliještima, brusnim papirom, rad na dvorištu na uređenju kruga, gajenju cvijeća, voća, povrća i sl.)

- 4 nivo (pokušaj samostalnog izvođenja pomenutih operacija)

Realizacija ovih sadržaja je u korelaciji sa reedukatorom za psihomotoriku i voditeljima likovnog vaspitanja i samoposluživanja.

Neophodno je aktivirati radionicu tehničkog obrazovanja koja je nekada postojala. Voditelj je instruktor praktične nastave.

**IX – Komunikacija i razvoj govora i jezika-logopedski tretman (3 sata sedmično, 144 godišnje)**

Rad na ublažavanju i otklanjanju nedostataka i poremećaja govora je neophodan jer većinu djece sa umjerenim, težim i teškim smetnjama u razvoju prati i patologija govora. Logoped je dužan na osnovu raspoložive dokumentacije i ličnog uvida utvrditi načine i prirodu manifestovanja, odnosno, da li se radi:

- a) o djeci koja ne govore - nulti govor (vježbe za razvoj opšte motorike, akustične vježbe, vježbe vizuelnog opažanja, razvoj sposobnosti za koncentraciju pažnje, razvoj inteligencije, razvoj reagovanja, trenutnim pokretima, razvoj reagovanja, odновnim glasom i govornim pokušajima).
- b) oskudni rečnik sa artikulacionim smetnjama (vježbe govornih organa, akustične vježbe, vježbe za upotrebu priloga, vježbe zapamćivanja strukture rečenice, učenje kratkih recitacija, vježbe za upotrebu predloga, padeža, pridjeva i zamjenica, vježbe za upotrebu veznika)
- c) lakši artikulacioni nedostaci i nerazvijene rečenice (vježbe za upotrebu raznih jezičkih oblika, vježbe govornih organa i automatske upotrebe glasova, akustične vježbe, vježbe govornog osamostaljivanja).
- d) nivo govora praćen kombinovanim smetnjama - najčešće kombinovane smetnje govora su mucanje, brzopletost, disleksija, disgrafija, dislalija, disfazija, disfonija i dr.

Kada logoped utvrdi govorni status svakog pojedinca pravi individualni program rada za svakog ponaosob. Logopedski tretman počinje utvrđivanjem i otklanjanjem primarne smetnje uz usputno korigovanje drugih. Kombinovane govorne smetnje se otklanjaju radom logopeda, kao i drugih stručnjaka: neurologa, fizioterapeuta, audiologa i sl.

Logoped koristi:

1.nastavna sredstva (globalni i analitički test, semantički test, test za čitanje, test za ispitivanje gramatičkih struktura, test za verbalnu memoriju, test za ispitivanje pisanja).

2.Sredstva za predvježbe i vježbe (vučni instrument, magnetofon, diktafon, flanelograf, školska tabla, pokretno ogledalo, metronome, fotelja za relaksaciju, tekstovi za čitanje i vježbanje, dječji listovi, program psihomotornih vježbi).

3.Ostala sredstva (plastična slova, brojevi, slovarice, kockice za slaganje, plastelini u boji, olovke u boji, makaze, ljepilo, karton, materijal za siječenje i sl.)

Program logopedskog tretmana realizuje jedan ili dva logopeda u zavisnosti od broja korisnika sa smetnjama u govoru. Logopedsku ambulantu neophodno je opremiti neophodnim pomagalicama.

## **INTERAKTIVNO UČENJE**

Djeca do 18 godina su fizički potpuno odvojena od odraslih lica. Paviljon ima sopstveno dvorište opremljeno raznovrsnim rekvizitima, relevantnim za njihov uzrast, vešeraj i trpezarija u kojoj se servira hrana kao i dnevni boravak, čajna kuhinja, prostorija za garderobu, muška i ženska spavaona i kupatilo. Prostor je prilagodjen djeci, uradjen po njihovoj mjeri u skladu sa njihovim potrebama. Petoro djece uključeno u vaspitno obrazovni proces drugih ustanova. Svakodnevno troje djece odlazi u pratnji vaspitača u Centar "1 jun" i dvoje u Zavod za profesionalnu rehabilitaciju djece i omladine.

Njihovim odlaskom u ove ustanove ujedno im pomažemo da ostvare svoje pravo i potrebu za druženjem sa svojim vršnjacima, stručnom podrškom i svim onim stvarima koje svako dijete priželjkuje bez obzira na razlike.

Sa djecom rade dvije vaspitačice i pet njegovateljica (smjenski rad). Vaspitači su licencirani stručnjaci intezivne interakcije, koji su prošli obuku i rade po sugestijama konsultanata UNICEF-a (direktorica Instituta za intezivnu interakciju u Londonu) Catt Irvine.

Dnevne aktivnosti imaju stalni vremenski karakter:

- djeca ustaju od 06-07 h
- od 07-08 h jutarnja toaleta, sticanje i održavanje higijenskih navika
- 08 h doručak
- 8,30-9 h pripremanje djece za školu
- 9 h odlazak djece u školu (uz nadzor i pratnju vaspitača)
- od 9,30-11 individualan rad (intezivna interakcija sa djecom koja nijesu uključena u vaspitno-obrazovni proces drugih ustanova)
- 12 h povratak djece iz škole
- 12,30-13 h priprema za ručak (higijena)
- 13 h ručak
- 14-16 h popodnevni odmor
- 16-18 h djeca su sa vaspitačem u dnevnom boravku
- 18-18,30 h večera
- 18,30-19 h higijenski tretman
- 19-20 h večernja toaleta i priprema za spavanje
- 21 h smjenu preuzima njegovateljica do 7h.

Metode intezivne interakcije osmišljena je tako da zadovolji socijalne potrebe u učenju osoba koje su još u ranim fazama komunikacionog razvoja. Riječ je dakle da pažljivim slušanjem i posmatranjem nastojimo da uočimo kako i kada osoba pokušava da komunicira, kao i da joj odgovorimo na nivou koji ona razumije.

Aktivnosti se odvijaju kroz igru, djeca su i same sesije intenzivne integracije doživljavala kroz igru, koja je kao što je poznato veoma značajno sredstvo i instrument razvoja.



Bitno je uvažiti ličnost djeteta kao individuu, razumjeti njegove potrebe i vjerovati uvijek u mogućnost poboljšanja postojećeg stanja.

Pošto u našu ustanovu imamo 84 štićenika starosne dobi preko 27 godina koji su umjerene, teže i teške mentalne ometenosti, a većina od njih nije bila nikada uključena u nikakav proces edukacije osnovni zadatak je da se kroz vaspitno i radno okupaciono angažovanje osposobe za što samostalniji život, da budu što je manje moguće zavisni od tuđe pomoći u koliko im psiho-fizičke mogućnosti dozvoljavaju da budu i društveno korisni. Da bi se uspjelo u tome, prije svega treba štićenike pravilno rasporediti po vaspitno radnim i vaspitno okupacionim grupama, i da u koliko je to moguće budu što homogenije u odnosu na mentalne sposobnosti, socijalnu zrelost, fizičke sposobnosti, već stečene navike, emocionalno stanje, njihovo iskustvo i drugi faktor koji će uticati na bolji rad sa štićenikom.

U cilju što bolje rehabilitacije i kvalitetnijeg rada potrebno je za svakog štićenika uraditi individualni tretman zaštite.

## **FIZIOTERAPEUTSKI TRETMAN**

Moramo konstatovati da smo jedina institucija koja zbrinjava, vaspitava, obrazuje i osposobljava unjereno, teže i teško ometenu djecu u psihofizičkom razvoju koja nema fizioterapeuta, koji je u ovakvim institucijama neophodan bez obzira na starosnu dob korisnika.

Fizikalna terapija je važan segment medicinske terapije za poboljšanje zdravlja osoba sa težim smetnjama u razvoju. Stoga je zadatak fizioterapeuta njihova rehabilitacija, odnosno, rehabilitacija njihovog lokomotornog aparata. Ona je takođe važna za psihomotornu stabilnost uspostavljanje bolje cirkulacije i elastičnosti tretiranog dijela tijela. Izvođenjem aktivnih vježbi je važno za održavanje i poboljšanje snage ekstremiteta i koordinaciju pokreta. Fizioterapeut će primjenjivati jedan od oblika fizikalne terapije koji je u najboljem interesu korisnika:

- Elektroterapija
- Elektrodijagnostika
- Magnetna terapija
- Sonoterapija
- Dijagnostička primjena ultrazvka
- Foto terapija
- Termo terapija
- Hidro terapija

-Kineziterapeutske metode (manuelna masaža, klasična terapeutska masaža, refleksna masaža i ekstenziona terapija)

Značajan dio terapeutskog tretmana može se obavljati u ustanovi, a potrebno je osposobiti prostoriju i primiti fizioterapeuta.

## **RADNO OSPOSOBLJAVANJE**

Radno osposobljavanje predstavlja logičan nastavak vaspitno obrazovnog rada i čini jedinstven proces rehabilitacije osoba sa umjereno i težim smetnjama u razvoju. Ustanova ima ograničene mogućnosti za radno osposobljavanje, pa ćemo u 2011.godini pokušati da aktiviramo tri radionice: kartonaža, radionica za tehničko obrazovanje i krojačka radionica. Uz obuku u zavodskoj kuhinji i vešeraju donekle se može omogućiti osposobljavanje ove populacije. U koliko naiđemo na razumijevanje u Gradskom zelenilu, pokušaćemo da otvorimo dva staklenika za uzgoj cvijeća, jer za njih imamo idealan prostor. Na ovaj način bi se proširile mogućnosti radnog osposobljavanja korisnika. Radna obuka podrazumijeva proces više radnih operacija koje čine određenu radnu vještinu u nekoj od zanatskih djelatnosti. Plan obuke podijeljen je na nekoliko etapa:

- period opservacije koji predstavlja adaptivni period za korisnike, i traje do 6 mjeseci. U tom periodu Stručni tim će utvrditi postignute rezultate, motivaciju, poteškoće, odnos prema radnim instruktorima, pojedincima u grupi i sl.

- period uvježbavanja konkretnih radnih operacija do 12 mjeseci,

- period treninga za relativno samostalno obavljanje pojedinih operacija i traje najduže do 3 godine.

Prekinućemo sa praksom da jedan te isti korisnik obavlja jedne te iste poslove godinama bez nadoknade, što je nedopustivo. U koliko su obučeni na njihovo mjesto treba da dođu na obuku drugi.

Sem praktičnih znanja tokom obuke se stiču i teorijska znanja o materijalu, alatu, zaštiti na radu i sl.

Prilikom radnog osposobljavanja potrebno je pridržavati se i teoriji i praksi opšte prihvaćenih principa:

- zajedničko obavljanje radnih operacija (instruktor i korisnik) u početnoj fazi obuke,

- dozirano uvježbavanje kako se ne bi desilo da ranije naučeno ometa usvajanje novih sadržaja ili da korisnik jednostavno ne želi da pređe na sledeću etapu rada,

- dinamika radnih vještinaje prilagođena individualnim karakteristikama i napretku,

- u priodu obuke nije potrebno isticati konačan ishod rada, već treba omogućiti da vaspitanik fokusira svoju pažnju na ono što trenutno radi.

Radni instruktor mora poštovati ove principe, dok će reedukator psihomotorike obavljati superviziju kompletnog procesa. Kriterijumi za uključivanje u radno osposobljavanje su:

- lične želje korisnika
- psihofizičke sposobnosti
- želje i interesi roditelja

Procesom radnog osposobljavanja prema postojećoj situaciji može biti obuhvaćen značajan broj korisnika s umjerenim i težim smetnjama u razvoju bez obzira na starosnu dob.

Najjednostavnije radne operacije u predviđenim radionicama bile bi:

-krojačka radionica (obuka na mašini bez igle i konca, obuka sa iglom i koncem, štepanje, šavovi, našivanje, peglanje, pakovanje, čišćenje mašine)

-kartonaža (donošenje materijala, utovar, istovar, upoznavanje sa materijalom, rezanje, rad na heft mašini, pakovanje, pravljenje kutija, čišćenje i podmazivanje alata).

-OTO (upoznavanje sa alatom, rezanje ručnom testerom, lijepljenje),

-vešeraj (sortiranje veša, donošenje veša, prostiranje, peglanje, sakupljanje poslije pranja i sl.)

-kuhinja (utovar, istovar, odnošenje pomija, sakupljanje suđa i sl.)

-staklenici (ručna priprema za sadnju, rad sa grabuljom, motikom, lopatom, kopanje rupa, pravljenje brazdi, zasađivanje, nalivanje, berba, pakovanje).

Radno osposobljavanje sprovode radni instruktori uz superviziju reedukatora koji saradjuje sa ljekarem koji treba da ukaže na postojanje eventualnih zdravstvenih kontraindikacija za obavljanje odredjenih aktivnosti.

## **ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

Rad zdravstvenih radnika je regulisan Pravilnikom o sistematizaciji Zavoda. Neophodno je nastaviti sa angažovanjem neuropsihijatra, ginekologa, stomatologa, kao i drugih stručnjaka po potrebi.

Poslovi socijalnog radnika kao i radnika opšte službe su takođe regulisani Pravilnikom o sistematizaciji.

## **PLAN RADA AUSTIČNOG ODJELJENJA**

Prema izvještaju za 2010.godinu, broj osoba kod kojih je autizam primaran je 7. Programski sadržaji za ovu grupu će se odvijati po vaspitno-obrazovnim područjima u zavisnosti od individualnih mogućnosti korisnika. Zadatak programa je podsticanje psihomotornog razvoja, uspostavljanje kontakata sa okolinom, priprema za sticanje osnovnih znanja, vještina i navika, razvijanje manuelnih i drugih sposobnosti, a sve u cilju integracije u užu i širu sredinu.

**VASPITNO OBRAZOVNA PODRUČJA** (razvoj govora, psiho motorni razvoj, poznavanje prirode i okoline, radno vaspitanje, fizičko i zdravstveno vaspitanje, likovno vaspitanje, muzičko vaspitanje).

Razvoj govora -razvoj nepostojećeg govora, razvijanje sposobnosti djeteta za komunikaciju sa okolinom, razvoj receptivnog govora, razvoj impresionog govora, komuniciranje, oblici rada su individualni rad 80%, rad u paru 10%.

Nastavne metode: demonstracija, modifikacija ponašanja, razgovor i crtanje.

Nastavni principi: princip individualizacije, princip postupnosti, princip socijalizacije i princip redovnog vaspitanja. U okviru psihomotornog razvoja (prepoznavanje domaćih životinja prema glasovima, prepoznavanje i pokazivanje djelova tijela, vježba za finu motoriku, dodirivanje i ispitivanje novih površina i materijala, reagovanje na zvuk, prepoznavanje predmeta). U okviru socijalizacije (navike oblačenja i svlačenja, kulturno-higijenske navike, fiziološke potrebe, reagovanje na poziv, pozdravljanje). U okviru radnog vaspitanja (koncentracije, vježbe motorike, vježbe hvatanje predmeta, podizanja i spuštanja, vježbe za okretanje kvake, ključeva, zatvarača, poklopaca i sl.). U okviru fizičkog vaspitanja (korigovanje pokreta stereotipnih ponavljanja, korišćenje hiperaktivnosti). U okviru likovnog vaspitanja (pokušaj obučavanja u povlačenju linija, razvijanje interesovanja za boju). U okviru muzičkog vaspitanja (reagovanje na promjenu zvuka, osjećaj za ritam, slušanje muzike).

Odjeljenje sa autističnim osobama vodi oligofrenopedagog obučen za rad sa autističnom djecom.

## **TRANZICIONO PLANIRANJE**

Institucionalizacija osoba sa smetnjama u razvoju koja dovodi do njihove stigmatizacije svuda u svijetu se napušta i transformiše, a u nekim zemljama je uopšte i nema. Sa pojavom modela inkluzije navodi se šest dimenzija kvaliteta njihovog života:

- Indikatiri stanovanja
- Materijalne prilike
- Socijalni odnosi
- Kvalitet učešća kroz različite socijalne aktivnosti
- Stepen prohvćenosti u društvu
- zadovoljstvo stručnjaka i drugih osoba koje neposredno rade sa njima

U mnogim zemljama postoje brojni tranzicioni servisi (roditeljske grupe, posebne službe za djecu sa smetnjama u razvoju, savjetovalište, službe za pomoć u kući, centri za sprovođenje radnog osposobljavanja, zaštitne radionice, zapošljavanje uz podršku i sl.) koji pružaju usluge ovoj kategoriji djece, omladine i odraslih.

Tokom tekuće godine radi ćemo na nekoliko tranzicionih projekata:

### **Stambene zajednice**

Akciji za izgradnju malih kućnih zajednica treba dati punu podršku i stručni tim ustanove će ih programski osmisliti. Program će obuhvatiti broj korisnika, broj izvršilaca i kompletan kućni red. U ovim malim objektima borave male grupe koje imaju mnogo bogatije sadržaje i okruženje sa značajno višim nivoom individualne brige.

### **Stanovanje uz podršku**

Stanovanje uz podršku ili asistirano stanovanje slično je stambenim zajednicama samo što se za određeni broj djece u svojoj sredini iznajmljuju stanovi gdje im socijalne službe pružaju psihosocijalnu i drugu pomoć.

### **Poludnevni ili dnevni boravak**

Može se veoma uspješno sprovoditi za djecu i odrasle sa područja Podgorice u sardnji sa roditeljima i matičnim centrima za socijalni rad.

## **STRUČNI TIM**

Stručni tim Zavoda čine, rukovodilac vaspitno-radno okupacionog tretmana, socijalni radnik, glavna medicinska sestra, pravnik, psiholog, reedukator psihomotorike i neuropsihijatar. Sastancima Stručnog tima rukovodi rukovodilac vaspitno-radno okupacionog tretmana. Direktor po potrebi prisustvuje sastancima Stručnog tima.

Stručni tim: predlaže Godišnji program rada ustanove, vrši prijem i otpust korisnika, donosi kućni red ustanove, formira vaspitne grupe i grupe za osposobljavanje, analizira Godišnje izvještaje vaspitača, reedukatora i radnih instruktora, predlaže mjere za unapređenje rada, predlaže Godišnji izvještaj o radu, planira stručno usavršavanje osoblja. Pravi programe proslava i jubileja, zimovanja, ljetovanja, posjeta kulturno zabavnim manifestacijama, Projekte deinstitalizacije. Radi na izradi standarda za korisnike i zaposlene i sl.

Stručni tim ima svoj godišnji program rada sa mjesečno predviđenim aktivnostima.

Osim stručnog tima postoje i timovi za praćenje štićenika na okupacionom tretmanu, a čine ga:

- vaspitač,
- medicinska sestra,
- njegovateljica,

Tim za praćenje štićenika na radnom angovanju:

- vaspitač,
- radni terapeut
- medicinska setra

Tim za praćenje štićenika u radnim grupama:

- vaspitač
- radni instruktor

-medicinska sestra

Tim za praćenje nepokretnih i polupokretnih štićenika:

-vaspitač

-gl.medicinska sestra

-medicinska sestra.

Ovi timovi su obavezni da podnose mjesečne izvještaje iz svoje nadležnosti.

Pored timova postoje i komisije:

Komisija za izradu jelovnika:

-vaspitač

-socijalni radnik

-glavni kuvar

-glavna med.sestra

-magacioner i

-nutricionista.

Komisija za isplatu džeparca:

-vaspitač

-socijalni radnik

-gl.medicinska sestra.

Neophodno je u tekućoj godini zbog poboljšanja kvaliteta života štićenika formirati Savjet roditelja – staratelja. Savjet daje primjedbe i predloge direktoru o pitanjima bitnim za život štićenika i učestvuje u organizovanju kulturno zabavnog života.

## **STRUČNO USAVRŠAVANJE RADNIKA**

Veoma važan segment koji doprinosi poboljšanju rada, a odvija se u okviru:

-unapredjenje etičke i multikulturalne kompetencije,  
-planiranje, programiranje, praćenje i evalouacija, vaspitno obrazovnog i terapijskog rada,

-pristupi, metode i tehnike individualno-savjetodavnog rada,

-metode i tehnike grupnog savjetodavnog rada,

-metode i tehnike porodičnog savjetodavnog rada,

-programi i metode razvoja i životnih vještina

-metode i tehnike samokontrole i umirivanje drugih

Osoblje ustanove mora da se predano angažuje na inovaciji sopstvenih znanja i vještina.

## **JAVNA DJELATNOST**

Ustanova se mora potpuno otvoriti prema sredini. Sve aktivnosti odnosno svi uspjesi i neuspjesi biće prezentovani putem sajta Zavoda. Sem saradnje sa resornim Ministarstvom, ustanova će kvalitetnije saradjivati sa centrima za socijalni rad. Otvorićemo vrata nevladinom sektoru, posebno organizacijama koje se bave zaštitom djece sa smetnjama u razvoju. Prema Vodiču za pristup informacijama pružićemo sve informacije sredstvima javnog informisanja, sem onih koje vodič ne dozvoljava. Posebna pažnja će se posvetiti sa roditeljima i rodbinom korisnika, a naročito sa lokalnim samoupravama odakle korisnici dolaze.

Neophodno je uspostaviti saradnju sa Fakultetima za spec.edukaciju i rehabilitaciju iz Beograda i Zagreba i obezbijediti gostovanje istaknutih oligofrenopedagoga Zavodu. Posjete i saradnja sa srodnim institucijama u okruženju su sastavni dio edukacije osoblja. Saradnju će mo nastaviti i sa Fakultetom političkih nauka-Grupa socijalni rad i socijalna politika u Podgorici.

## **PRIORITETI**

- Kategorizacija i rekategorizacija korisnika,
- Inicijativa za određivanje starateljstva za svakog korisnika,
- Prijem dva oligofrenopedagoga, fizioterapeuta i psihologa,
- Formiranje stručnog tima,
- Formiranje vaspitnih grupa,
- Formiranje grupa za radno osposobljavanje,
- Aktiviranje i opremanje radionica za obuku,
- Za svaku vaspitnu i radnu grupu vaspitač je na osnovu ovog programa rada dužan uraditi Godišnji program rada za svoju vaspitnu grupu razbijen po mjesecima.
- Vaspitač je dužan svakodnevno voditi dnevnik rada i Stručnom timu podnositi godišnje izvještaje,
- Stara lica koja ispunjavaju uslove prebaciti u domove za stare,
- Neprekidno raditi na tranzicionom planiranju i njegovoj realizaciji,
- Završiti predviđene radove na adaptaciji objekata.

"NAŠ CILJ NIJE DA OSOBU SA SMETNJAMA U RAZVOJU UČINIMO "NORMALNOM" VEĆ NASTOJIMO DA SE NORMALIZUJU STAVOVI OKOLINE, JER JE ONA PRVO ČOVJEK, A SMETNJE SU SEKUNDARNE"

Direktor,  
Vaselj Dušaj