

Kaskadni model rane intervencije: Prikaz slučaja

Romstein, Ksenija

Source / Izvornik: Časopis za odgojne i obrazovne znanosti Foo2rama, 2024, 7, 110 - 119

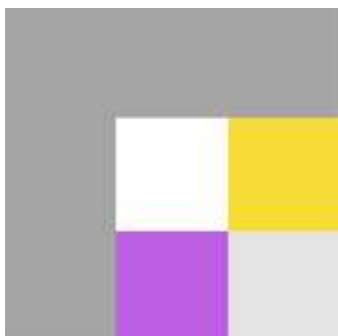
Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:141:604856>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-06**



Repository / Repozitorij:

[FOZOS Repository - Repository of the Faculty of Education](#)



izv. prof. dr. sc. Ksenija Romstein

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

kromstein@foozos.hr

Kaskadni model rane intervencije: Prikaz slučaja

Sažetak

U radu se daje prikaz uspješne koordinacije obitelji, dječjeg vrtića i pružatelja usluge edukacijske rehabilitacije u slučaju dječaka u dobi pet godina koji ima višestruke teškoće u razvoju. Inicijalni problemi uočeni su u obiteljskoj dinamici i raspodjeli odgovornosti između roditelja te nedostatnim kompetencijama odgojitelja u dječjem vrtiću što je rezultiralo negativnom disonancijom u procesima ekološke tranzicije djeteta i značajno sniženom razinom djetetova funkcioniranja u odnosu na njegovu dob i potencijale. Primijenjene su intervencije na razini mikro-, mezo- i makrosustava (obitelji i odgojne skupine) što je u skladu s Bronfenbrennerovom Teorijom ekoloških sustava čovjekova razvoja. Na razini mikrosustava roditelji su educirani o primjerenim odgojnim postupcima, načinima uključivanja ostalih članova obitelji u podršku, usaglašavanju u odgojnim ciljevima i postupcima prema djetetu. Na razini mezosustava ostvarena je povezanost obitelji, dječjeg vrtića i edukacijskog rehabilitatora koji je kontinuirano savjetovao i pratio rad s djetetom tijekom osam mjeseci. U odnosu na makrosustav načinjen je individualni odgojno-obrazovni program, odgojitelj se educiralo i izravno u odgojnoj skupini mentoriralo u radu s djetetom s posebnim naglaskom na vršnjačke odnose te su uključeni i resursi iz lokalne zajednice. Edukacijsko-rehabilitacijski rad kod pružatelja usluge obuhvatio je savjetovanje roditelja i odgojitelja te individualni rad s djetetom kroz program perceptivno-motoričkih vježbi. Aktivnosti su provedene tijekom 2017., a dječak je 2019. upisao redovnu osnovnu školu. Posljednje savjetovanje provedeno s obitelji u listopadu 2023. pokazuje djetetovo uspješno akademsko i socijalno funkcioniranje u odnosu na primarnu dijagnozu koja je potvrđena vještačenjem što ukazuje kako primjereno koordinirana rana podrška i rana intervencija osmišljene i provedene prema kaskadnom modelu mogu imati dugoročno povoljne razvojne učinke.

Ključne riječi: ekološka tranzicija, kontinuitet, koordinacija, podrška, rana intervencija

1. Polazišni problem – inicijalno stanje

U siječnju 2017. otac dječaka I. M. u dobi pet godina dolazi na savjetovanje kod edukacijskog rehabilitatora bez djeteta. Donosi medicinsku dokumentaciju prikupljanu unazad tri godine na stotinjak stranica. Obrada pri jedinstvenom tijelu vještačenja nije načinjena, a prikazana dokumentacija obuhvaća obrade logopeda, neuropedijatra, dječjeg psihijatra, psihologa, edukacijskih rehabilitatora te dijete ima sedam različitih radnih dijagnoza prema MKB-10 kriterijima uključujući: zaostajanje u jezično-govornom razvoju, atipični jezično-govorni

razvoj, ADHD, pervazivni razvojni poremećaj, afektivni poremećaj, emocionalni poremećaj u djetinjstvu i teške intelektualne teškoće. Dijete nije uključeno u ranu intervenciju, u praćenju je i kontroli samo kod logopeda. Otac želi da mu se na temelju predočene dokumentacije kaže što je djetetu i odbija razvojnu procjenu edukacijskog rehabilitatora. S obzirom na složenost situacije ocu je predloženo da se za sada sva dokumentacija odloži i da se dijete uključi u ranu intervenciju. Otac prihvaća, slijedi dogovor oko dinamike dolazaka i strukture dana. U sljedećim trima susretima otac je educiran o strukturi i ritmu dana, rutinama u obitelji te poticanju komunikacije. Ubrzo, otac kao poseban problem navodi slabu uključenost majke u podizanje djeteta, svoju opterećenost radom u smjenama zbog kojih djetetu dozvoljava višesatnu uporabu tableta te smatra kako majka dovoljno ne doprinosi djetetovu razvoju. Predloženo mu je da se tabletom koristi u svrhu nagrađivanja djeteta, a sve što je naučio i što primjenjuje, neka pokaže majci i ostalim članovima obitelji te da najavi moguću suradnju s odgojiteljima u dječjem vrtiću. S obzirom na to da dijete nije procijenjeno, početno je stanje utvrđeno opservacijom tijekom triju dolazaka edukacijskom rehabilitatoru. Inicijalna opservacija u trima navratima iz siječnja 2017. pokazuje sljedeće:

Kontakt očima i združena pažnja slabo modulirani. Teže se odaziva na ime. Pažnja kratkotrajna, nefleksibilna. Sniženo iniciranje, nema verbalne komunikacije, povremeno prisutno vrištanje i neartikulirano glasanje u situacijama izloženosti frustraciji. Postoji kontaktne gesta i poinitiranje u imperativne svrhe. Igra se ne može procijeniti, povremeno prisutni eksploracijski obrasci. Nizak prag tolerancije na strukturirane aktivnosti vođene od strane odraslih. Nizak prag tolerancije na frustraciju, kod neuspjeha i zabrana prisutni tantrumi. ABC kontrolnom listom nađeno 5 rizičnih ponašanja za poremećaj iz spektra autizma (ispod granice): korištenje manje od 15 fraza za svakodnevno komuniciranje, zaokupljenost predmetima koji se vrte, izostanak socijalnog smješka, prisutnost tantruma, izostanak imitacije akcija drugih. INPP Screening test neuromotoričke zrelosti pokazuje odstupanja na svim područjima motorike i refleksa, prisutna adijadahokineza. Nesamostalan u odlasku na toalet, djelomična kontrola sfinktera. Zaključno: snižena neverbalna inteligencija, snižena komunikacija i socijalna kognicija, sniženo jezično razumijevanje, snižena jezična proizvodnja, govor odstupajući, interesi atipični za kronološku dob. Ukupni pokazatelji upućuju na opće razvojno zaostajanje.

2. Polazišna pitanja

S obzirom na to da je nejasno u kojoj se mjeri radi o složenosti djetetovih teškoća te da u odnosu na činjenicu da postoje indikacije o kombinaciji teškoća uzrokovanih socijalnim okruženjem (pedagoške zapuštenosti) kod rizičnog djeteta/djeteta s teškoćama u razvoju, postavljena su sljedeća pitanja:

- (1) Kojim rehabilitacijskim i pedagoškim postupcima pomoći djetetu da razvije primjerene interakcijske obrasce s okolinom?
- (2) Kako uključiti oba roditelja i dječji vrtić u ranu intervenciju?

3. Teorijsko utemeljenje – teorijska polazišta dizajna intervencijskog programa

Znanstvene spoznaje o čovjekovom razvoju ističu važnost interakcije¹⁵ djeteta i okruženja tijekom ranog djetinjstva. Djetetovo ponašanje i funkcioniranje mnogi autori (Bronfenbrenner 1979, Bronfenbrenner i Morris 2006; Bredekamp 1993; Wolery i Bredekamp 1994; Vehmas 2004; Magnusson i Stattin 2006) tumače kao rezultat međudnosa individualnih karakteristika djeteta i njegovog okruženja, tj. socijalnoga konteksta. Interakcija ima višestruke funkcije te se njome posreduje kultura, odnosno jezik, simboli, norme i običaji određenog društva (Vygotsky 1994; Bruner 2000; Bronfenbrenner i Morris 2006). Ona ima važnu ulogu u djetetovoj konstrukciji slike svijeta, učenju i razvoju zbog čega Mashburn i Pianta (2007) smatraju da je za razvoj bitna djetetova izravna interakcija s fizičkim resursima (prostorom, materijalima, igračkama i drugom opremom) i socijalnim resursima (djecom, odgojiteljima i drugim odraslima) unutar neposrednog okruženja. Stoga su tijekom ranog djetinjstva, osim odnosa u obitelji, za djetetov razvoj i iskustvo bitni i odnosi u drugim okruženjima u kojima odrasta, poput dječjih vrtića i susjedstva. S aspekta interakcijske paradigme okruženje se može razumjeti kao socijalni kontekst u kojemu se odvijaju recipročni odnosi između dviju ili više osoba. Kako bi ti odnosi bili što kvalitetniji i imali razvojnu vrijednost, potrebno je pružati podršku djeci u stvarnim situacijama. Razina uključenosti djece s teškoćama u razvoju u aktivnosti u odgojnim skupinama ovisi o vrsti aktivnosti i vrsti podrške, a ne o vrsti i stupnju teškoće u razvoju (Romstein 2016) što ukazuje kako su postupci okoline izuzetno bitni na individualnoj i socijalnoj razini. Promišljajući o interakciji i njezinoj tvorbenoj funkciji, Bronfenbrenner 1979. konstruira Ekološku teoriju razvoja u kojoj okruženje tumači kao različite razine topoloških struktura ili sustava, a one obuhvaćaju mikrosustav, mezosustav, egzosustav, makrosustav i kronosustav odnosno protok vremena. Razine su povezane, a u međusobnoj interakciji čine djetetovo proksimalno i distalno okruženje. Bronfenbrenner (2007) smatra kako se narav i opseg modelirajućih učinaka navedenih sustava može prikazati i geometrijski kao hiperbolična parabola, a površina te krivulje definira dva tipa modelirajućih učinaka – pozitivne i negativne. Pozitivni su oni koji pojačavaju pozitivne učinke svih ostalih čimbenika iz okruženja te umanjuju njihove negativne utjecaje (ibid.). Pojednostavljeno, dijete se razvija tijekom interakcije s neposrednim okruženjem, točnije u recipročnim akcijama s osobama iz okruženja (odraslima i djecom). Stoga je u (re)habilitaciji bitno usklađivanje akcija, tj. postupaka u

¹⁵ U ovome radu interakcija se tumači kao reciprocitet u odnosima djeteta i okruženja, tj. kao cirkularni obrasci akcija (uključujući komunikaciju) koji imaju tvorbene učinke. Navedeni je termin odabran na temelju literature te isključuje tumačenje interakcije s aspekta logopedije.

različitim sustavima. Tako se u kontekstu mikrosustava interpretiranog kao najbliže, neposredno, tj. proksimalno okruženje u kojemu dijete odrasta, treba povesti računa o kvaliteti interakcije unutar obitelji i odgojne skupine ukoliko dijete pohađa predškolsku instituciju. Na mezorazini, tj. odnosima između dvaju ili više proksimalnih okruženja, treba voditi računa o procesima ekološke tranzicije – održavanju kontinuiteta na razini kreativnog konflikta u kojemu dijete stečena znanja i vještine može generalizirati prelaskom iz jednog u drugu mikrosustav (npr. obitelj – dječji vrtić). Nešto je veći problem održavanje kontinuiteta na razini makrosustava koji se odnosi na vrijednosni sustav i socijalnu paradigmu određenog društva u kojemu obitelj živi. Egzosustav predstavlja procese koji se odvijaju između dvaju ili više okruženja koji mogu utjecati na dijete, a da pritom dijete nije ni u jednom. To su uglavnom vršnjačke mreže roditelja (prijatelji roditelja, kolege na radnom mjestu i sl.) i/ili braće i sestre (razred i prijatelji brata ili sestre djeteta s teškoćama) i sl. Kronosustav objedinjuje sve navedene razine i odnosi se na obiteljski dinamiku, kvantitetu i kvalitetu interakcijskih epizoda roditelja i djeteta te međugeneracijske odnose u obitelji. U kronosustav pripada i implicitna pedagogija roditelja koja izravno utječe na odgojne postupke prema djeci te na veću ili manju statusnu orijentaciju odraslih spram djeteta. Odgojni postupci roditelja djece s teškoćama u razvoju u nas su slabo istraživana pojava, a Romstein 2022. pronalazi kako više od 50 % roditelja djece s teškoćama fizički kažnjava svoju djecu čemu prethodi cijeli niz neuspjelih odgojnih intencija prema djetetu. To znači kako roditelji djece s teškoćama u razvoju trebaju dodatnu podršku u odgoju svoje djece različitim oblicima savjetovanja i psihosocijalne podrške. Upliv edukacijskog rehabilitatora u navedene sustave ovisi o otvorenosti pojedinih razina, ali i rehabilitatorovoj razini poimanja profesionalne odgovornosti i meta-kompetencijama koje su bitne u procesu koordinacije sustava.

3. Protokol intervencija

Tablica 1. Prikaz intervencija u odnosu na odabranu teoriju i potrebe obitelji

Razina	Aktivnosti	Očekivani ishod
Mikrorazina A (obitelj)	Edukacija roditelja o primjerenim postupcima u obitelji, ritmu dana i primjerenim obrascima komunikacije s djetetom te pravima koja imaju.	Uključenost majke i ostalih članova obitelji. Ustaljen ritam dana. Smanjenje vremena pred ekranom. Usvojene tehnike gašenja nepoželjnih ponašanja. Ishodovanje nalaza jedinstvenog tijela vještačenja kojim će dijete moći ostvariti prava na asistenta i druga prava iz

		Zakona o socijalnoj skrbi koja im pripadaju.
Mikrorazina B (edukacijsko-rehabilitacijski rad kod edukacijskog rehabilitatora)	Poticanje razvoja djeteta kroz individualni edukacijsko-rehabilitacijski rad – provođenje programa perceptivno-motoričkih vježbi.	Poboljšanje u izazivanju i održavanju združene pažnje. Povećanje radnog kapaciteta na 25 minuta. Smanjenje nepoželjnih ponašanja.
Mezorazina (odgojna skupina)	Ostvarivanje kontinuiteta na relaciji obitelj – dječji vrtić, poticanje uključenosti djeteta u rad odgojne skupine i vršnjačke odnose.	Boravak roditelja u odgojnoj skupini jedbno tjedno sat vremena. Izrađen, realiziran i evaluiran individualni odgojno-obrazovni program. Načinjena sociometrija i provedene intervencije u odnosu na nađeno. Boravak i uključenost edukacijskog rehabilitatora u odgojnoj skupini jednom tjedno dva sata.
Makrorazina (dječji vrtić i lokalna zajednica)	Ojačavanje odgojitelja u kompetencijama za rad s djetetom.	Usvojenost strategija direktivnog <i>scaffoldinga</i> u okvirima redovnog pedagoškog rada mentoriranjem edukacijskog rehabilitatora izravno u odgojnoj skupini. Uključivanje u edukacije koje se nude u lokalnoj zajednici.

Dijete se u siječnju 2017. uključuje u program bazične perceptivno-motoričke stimulacije u sklopu rane intervencije kod edukacijskog rehabilitatora jednom tjedno po 60 minuta. Otac pomaže u ostvarivanju kontakta s dječjim vrtićem, izvještava dječji vrtić o uključenosti djeteta u rad edukacijskog rehabilitatora, odgojiteljice se interesiraju za rad s djetetom (dijete nema asistenta). U dogovoru s odgojiteljicama izrađuje se individualni odgojno-obrazovni program za dijete te edukacijski rehabilitator volonterski jednom tjedno dva sata tijekom tri mjeseca odlazi u dječji vrtić gdje zajedno s odgojiteljima potiče djetetovu uključenost u aktivnosti u odgojnoj skupini i vršnjačku interakciju. Sociometrijski položaj djeteta ukazuje kako je dječak prihvaćen od strane vršnjaka te ne postoji rizik od odbacivanja. Vršnjake se uputilo na način komuniciranja s dječakom te su djeca pokazala interes za suradnju i igru s dječakom. Tijekom prva tri mjeseca kod dječaka se poboljšala združena pažnja i pojavila se verbalna produkcija u imperativne svrhe, a najveći je napredak vidljiv u odazivanju na ime, pojavi socijalnog smješka, primjerenog kontakta očima, poboljšanja u fleksibilnosti pažnje i pojavi recipročnih obrazaca interakcije s okolinom. Tijekom trećeg mjeseca od uključivanja djeteta i obitelji u ranu intervenciju, po jasnoj manifestaciji prvih poboljšanja, majka spontano dolazi s djetetom kod edukacijskog rehabilitatora i interesira se za dodatne načine rada s djetetom kod kuće. Tada i

sama priznaje kako se djetetom nije bavila, da mu se nije obraćala verbalnim poticajima jer nije znala kako to treba činiti i jer je očekivala da će dijete spontano progovoriti i uključivati se u aktivnosti u okruženju. Kada je to izostalo, majka se povukla u sebe i izbjegavala rad s djetetom. Majka i sama ima invaliditet, radi u realnom sektoru na jednostavnim poslovima. Majka potvrđuje postojanje težih intelektualnih teškoća u svojoj bližjoj obitelji. Ističe kako se boji da bi dijete moglo biti uključeno u tzv. specijalnu školu (Centar za odgoj i obrazovanje) te da je njezina majka (baka) spremna također uključiti se u poticanje djetetova razvoja. U dogovoru s obitelji i dječjim vrtićem nastavlja se rana intervencija u dječjem vrtiću, obiteljskom domu i kod edukacijskog rehabilitatora uobičajenim tempom. Tijekom idućih pet mjeseci dječak je postigao značajni napredak na svim područjima, posebice na području jezično-govornoga razvoja i igre. Po procjeni u kolovozu 2018. utvrđeno je sljedeće:

Kontakt očima, združena pažnja uredni. Primjereno se odaziva na ime. Pažnja fleksibilna. Igra funkcionalna, mogućnost ulaska u interakciju s vršnjacima putem imitacije. Problemske zadatke rješava putem pokušaja i pogrešaka. Nešto viši prag tolerancije na frustraciju, tantrumi prisutni kod zabrana, kod neuspjeha traži pomoć na socijalno prihvatljiv način. Preporučuje se odgoda upisa u 1. razred i nastavak uključenosti u ranu intervenciju (radna terapija i logopedska terapija).

Roditelji dječaka nastavili su s utvrđenim ritmom rada u obitelji, dječji je vrtić u pedagoškoj godini 2018./2019. osigurao podršku asistentice. U ožujku 2019. roditelji se javljaju na kontrolnu procjenu s preporukom za upis u osnovnu školu iz koje je vidljiv daljnji napredak u razvoju:

Recipročnost, verbalno nadovezivanje i iniciranje primjereno u odnosu na dob. Komunicira govorom u deklarativne svrhe. Igra pretežito kombinatorička. Interesi tipični za kronološku dob. Pojava crteža čovjeka (Goodenough: crtež čovjeka na razini tri godine). Perceptivno-motoričko funkcioniranje na razini pet godina. Usvojeni temeljni prostorni odnosi i antinomije. Postoji izolirano povezivanje fonema i grafema. Broji do 20, prepoznaje brojeve, razlikuje brojeve od slova, imenuje i prepoznaje boje, djelomično usvojene klasifikacija i serijacija. Otežano razumijevanje uzročno-posljedičnih odnosa. Razumije jednostavna pravila društveno prihvatljivog ponašanja. Hvat troprsti. U potpunosti kontrolira sfinktere, samostalan u odlasku na toalet. Tantrumi iščezli.

Po nalazu psihologa utvrđene su lake prema umjerenim intelektualnim teškoćama, neuropedijatar potvrdio postojanje motoričke dispraksije te je jedinstveno tijelo vještačenja donijelo odluku o postojanju više teškoća u razvoju. U rujnu 2019. dječak je krenuo u redovnu osnovnu školu po prilagođenom programu s asistentom.

U listopadu 2023. majka, otac i dijete dolaze na savjetovanje te je utvrđeno kako dijete, uz asistenta i prilagodbu programa, uspješno savladava gradivo, ima razvijenu mrežu vršnjačke podrške te posjeduje cijeli niz socijalnih vještina koje mu omogućuju uspješno funkcioniranje

u okolini. Majka i otac i dalje rade na svojim radnim mjestima, a u slučaju kada su oboje u istoj smjeni, podršku pruža baka po majci koja je savladala primjerene načine komunikacije s djetetom čime komplementarno djeluje na obiteljsku dinamiku.

5. Evaluacija

Evaluacija intervencijskih postupaka načinjena je u odnosu na očekivane ishode, kvalitativnim tehnikama.

Tablica 2. Prikaz tehnika evaluacije u odnosu na razine i očekivane ishode

Razina	Očekivani ishod	Tehnika
Mikrorazina A (obitelj)	Uključenost majke i ostalih članova obitelji. Ustaljen ritam dana. Smanjenje vremena pred ekranom. Usvojene tehnike gašenja nepoželjnih ponašanja. Ishodovanje nalaza jedinstvenog tijela vještačenja kojim će dijete moći ostvariti prava na asistenta i druga prava iz Zakona o socijalnoj skrbi koja im pripadaju.	intervju roditelja
Mikrorazina B (edukacijsko-rehabilitacijski rad kod edukacijskog rehabilitatora)	Poboljšanje u izazivanju i održavanju združene pažnje. Povećanje radnog kapaciteta na 25 minuta. Smanjenje nepoželjnih ponašanja.	ček liste
Mezorazina (odgojna skupina)	Boravak roditelja u odgojnoj skupini jednom tjedno sat vremena. Izrađen, realiziran i evaluiran individualni odgojno-obrazovni program. Načinjena sociometrija i provedene intervencije u odnosu na nađeno. Boravak i uključenost edukacijskog rehabilitatora u odgojnoj skupini jednom tjedno dva sata.	ček liste sociometrija intervju odgojitelja
Makrorazina (dječji vrtić i lokalna zajednica)	Usvojenost strategija direktivnog <i>scaffoldinga</i> u okvirima redovnog pedagoškog rada. Uspješnost u savladavanju sadržaja edukacija cjeloživotnog obrazovanja odgojitelja.	intervju odgojitelja etnografski zapisi (fotografije i videosnimke) evidencija profesionalnog usavršavanja odgojitelja

Tehnike evaluacije odabrane su prema mogućnostima upliva u rad s djetetom te su najmanje objektivne bile u odnosu na rad s djetetom kod kuće. Odnosno, najveći izvor podataka bili su roditelji, dok je značajnija objektivnost postignuta u radu s odgojiteljima.

Zaključak

U slučaju koji je opisan potvrdilo se kako je rana intervencija osmišljavanje i provođenje podrške djetetovu razvoju te proces u kojemu je važno uzeti u obzir roditeljske kapacitete uključujući njihovu implicitnu pedagogiju i socijalni kontekst u kojemu podižu dijete. Usklađenost postupaka na različitim razinama rezultirala je dugoročno povoljnim razvojnim ishodima u odnosu na start i biopsihosocijalne aspekte djetetova razvoja. U obitelji je provedena edukacija roditelja i ojačavanje majke u vještinama cirkularnih komunikacijskih obrazaca s djetetom temeljenih na Marte Meo principima, kod pružatelja usluga ostvarena je kontinuirana uključenost djeteta u individualni rad s edukacijskim rehabilitatorom programom perceptivno-motoričkih vježbi, ostvarivan je kontinuitet odgojnih postupaka na relaciji obitelj – odgojna skupina, tj. roditelji – odgojitelji, zatim je izrađen, proveden i evaluiran individualni odgojno-obrazovni program na temelju tromjesečnih ciklusa i kratkoročnih ciljeva, osmišljene su strategije poticanja vršnjačke interakcije, odgojitelji su educirani o potrebama djeteta i načinima poticanja vršnjačke interakcije, primjerenim strategijama asistencije tipa direktivnog *scaffoldinga* te su odgojitelji upućeni na dodatne edukacije u lokalnoj zajednici sa svrhom jačanja vlastitih kompetencija. U opisanom slučaju edukacijski je rehabilitator imao ulogu koordinatora i mentora, menadžera učenja u smislu organiziranja procesa poučavanja u obiteljskom i institucijskom okruženju, evaluatora i kritičkog prijatelja za odgojitelje te savjetnika za roditelje. Odnosno, njegove su uloge bile pretežito usmjerene na usklađivanje postupaka osoba iz različitih okruženja, a manje na individualni edukacijsko-rehabilitacijski i terapijski rad kako je uobičajeno u tradicionalnom pristupu u edukacijskoj rehabilitaciji. U odnosu na odabrani primjer iz prakse Bronfenbrennerova Teorija ekoloških sustava omogućila je dizajniranje, provedbu i evaluaciju edukacijsko-rehabilitacijskoga rada na pojedinim razinama što je u skladu s razvojno primjerenim pristupom u ranoj intervenciji u kojemu se njeguje pedocentrička orijentacija i progresivni interakcijski obrasci djeteta i okruženja.

Literatura

Bredenkamp, Sue. 1993. *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs: Serving Children From Birth Through Age 8*. Washington DC: NAEYC.

Bronfenbrenner, Urie. 1979. *The Ecology of Human Development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, Urie; Morris, Pamela A. 2006. The Bioecological Model of Human Development. U: Lerner, R. M. (ur.), *Handbook of Child's Psychology, 6th edition, Vol. 1: Theoretical Models of Human Development*, (str. 793–829), Hoboken, NJ: Wiley & Sons Inc.

Bronfenbrenner, Urie. 2007. Interacting systems in human development. Research paradigms: present and future. U: Bolger, N. i sur. (ur.), *Persons in context: Developmental processes*, (str. 25–50). Cambridge: Cambridge University Press.

Bruner, Jerome. 2000. *Kultura obrazovanja*. Zagreb: Educa.

Magnusson, David; Stattin, Håkan. 2006. The Person in Context: A Holistic-Interactionistic Approach. U: Lerner, R. M. (ur.), *Handbook of Child's Psychology, 6th edition, Vol. 1: Theoretical Models of Human Development*, (str. 400–464). Hoboken, NJ: Wiley & Sons Inc.

Mashburn, Andrew; Pianta, Robert C. 2007. *Oportunity in Early Education: Improving Teacher-Child Interactions and Child Outcomes*, preuzeto 3. 3. 2011. s <http://earlychildhoodrc.org/events/presentations/mashburn.pdf>

Romstein, Ksenija. 2016. The levels of participation of preschoolers with disabilities regarding the types of activities and the types of disabilities. *Život i škola*, 62(1), 165–176.

Romstein, Ksenija. 2022. Odgojni postupci roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Život i škola*, 67(2), 61–80. doi: 10.32903/zs.67.2.5

Vehmas, Simo. 2004. Dimensions of Disability. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 13(1), 34–40.

Vygotsky, Lav. 1994.. The problem of the environment. U: Van der Veer, R., Valsiner, J. (ur.), *The Vygotsky Reader*, (str. 338–355). Oxford: Blackwell Ltd.

Wolery, Mark; Bredekamp, Sue. 1994. Developmentally Appropriate Practices and Young Children with Disabilities: Contextual Issues in the Discussion. *Journal of Early Intervention*, 18(4), 331–341.

Cascade model of early childhood intervention: a case report

Summary

The paper describes the successful coordination between the family, the kindergarten, and the educational rehabilitation provider in the case of a 5 years-old boy with multiple disabilities. Initial problems were observed regarding the family dynamics and the distribution of responsibilities between parents, as well as insufficient competencies of kindergarten teachers, which resulted in negative dissonance in the processes of the child's ecological transition, and a significantly reduced level of functioning of the child in relation to his age and potential.

Interventions were applied at the level of micro-, meso- and macrosystems (family, classroom, and local community), in accordance with Bronfenbrenner's Theory of ecological systems of human development. At the level of the microsystem, parents are educated about appropriate parenting strategies, ways of involving other family members in support, harmonization of educational goals and actions towards the child. At the level of the mesosystem, connection between the family, the kindergarten, and the educational rehabilitator who continuously supported the work with the child for 8 months in classroom setting, was established. In relation to the macrosystem, an individual educational program was designed, preschool teachers were supervised, with a special emphasis on peer relationships, and resources from the local community were also included. Educational-rehabilitation support at the provider included parental counseling, and individual work with the child through a program of perceptive-motor exercises. The activities were carried out in 2017, and the boy entered mainstream elementary school in 2019. The last consultation conducted with the family in October 2023 shows the child's successful academic, and social functioning, in relation to the primary diagnosis that was confirmed by the experts. This indicates that appropriately coordinated early support and early intervention designed and implemented according to the cascade model can have positive long-term developmental effects.

Keywords: *cascade model of early childhood intervention, continuity, coordination, early childhood intervention, ecological transition, support*