

RANA INTERVENCIJA KOD KOMUNIKACIJSKIH I JEZIČNO-GOVORNIH Odstupanja

MARTA LJUBEŠIĆ*

U ranoj dobi postoje jedinstvene mogućnosti utjecanja na djetetov razvoj, kao i za potporu obitelji. Ove mogućnosti dovode do najveće moguće koristi za sve uključene. S tog se stajališta većina stručnjaka, roditelja i kreatora javnih politika slaže da je provođenje rane intervencije za djecu s razvojnim teškoćama i rizicima društvena odgovornost. U radu se raspravlja o sustavnoj perspektivi u ranoj intervenciji. Posebnu pažnju zaslužuje rana intervencija kod djece s teškoćama u području komunikacijskog, jezičnog ili govornog razvoja iz dva razloga: učestalost ovih teškoća je visoka; i jezik i komunikacija su važni za razvoj drugih sposobnosti te za socijalizaciju. Sustav usluga rane intervencije i potpore u našoj se zemlji još razvija i suvremeni se koncept rane intervencije često pogrešno zamjenjuje s ranom terapijom. Fokus je na poremećajima, odnosno, rizicima za njihov nastanak u komunikaciji, jeziku i govoru te su prikazani glavni intervencijski pristupi i pitanja važna za pojedinu vrstu poremećaja.

Deskriptori: RANA INTERVENCIJA U DJETINJSTVU, KOMUNIKACIJSKI POREMEĆAJI, RAZVOJNI JEZIČNO-GOVORNI POREMEĆAJI, RAZVOJNI SUSTAVNI PRISTUP

Uvod

Rana intervencija kao novi pojam u (re)habilitacijskoj literaturi postoji već pedesetak godina, ali se temeljna pitanja rane intervencije, kao i načini pružanja kontinuirano mijenjaju. Na pragu 21. stoljeća glavno pitanje s kojim se suočava područje rane intervencije je pitanje kako kapitalizirati najnovije znanje i mobilizirati zajedničke resurse da se osigura bolji zdravstveni i razvojni ishod u djece s razvojnim rizicima ili već utvrđenim teškoćama (1). Moderna je znanost dokazala izuzetni potencijal ranog djetinjstva jer je čovjek biće koje se oblikuje kroz proces učenja. Taj proces započinje prenatalno, a osobito je intenzivan i formativan u ranom djetinjstvu. Interakcija bioloških i okolinskih čim-

benika u učenju kao aktivnom procesu u pojedinca se odvija bez jasnih granica. Sve to ukazuje na potrebu posebne skrbi za djecu kao vulnerabilnu skupinu osobito onda kad su već rano utvrđene razvojne teškoće ili je ustanovljen neuro-razvojni rizik za njihov nastanak. Razvoj posebnih oblika skrbi u razvijenim društvima smatra se moralnim imperativom. Za hrvatske prilike ohrabrujuća je činjenica da i novi Zakon o socijalnoj skrbi spominje ranu intervenciju kao uslugu iz domene socijalne skrbi i definira je kao stručnu poticajnu pomoć djeci te stručnu i savjetodavnu pomoć njihovim roditeljima, uključujući druge članove obitelji, te udomitelja za djecu, kod nekog utvrđenog razvojnog rizika ili razvojne teškoće djeteta (2). Vrijednost rane intervencije su posebno učvrstile inozemne studije i iz njih proizašla evidencija kako su ulaganja u zdravlje i razvoj u djece rane dobi razumna investicija koja umanjuje kasnije socijalne izdatke, davanja za specijalno obrazovanje ili institucijsku skrb (3).

Rana je intervencija ponajprije fleksibilna, strategijska i interdisciplinarna djelatnost namijenjena vulnerabilnim skupinama djece s rizikom za razvojno

odstupanje ili s već utvrđenim razvojnim teškoćama, kao i njihovim obiteljima. Na europskoj razini je radna grupa Eurlyaid koju čine predstavnici roditeljskih organizacija i eksperti razradila zajedničku viziju o intervenciji za mlađu djecu s čimbenicima rizika ili s teškoćama u razvoju (4). Definirali su temeljne pojmove, faze intervencijskog procesa, ciljne skupine i racionalu, kao i nužne uvjete za dostizanje visoke kvalitete rane intervencije. Tako je pred dvadesetak godina u europskim razmjerima stvoren zajednički konceptualni okvir za ovu djelatnost kao prethodnica konceptualizaciji sistemskog pristupa u ranoj intervenciji.

Sustavni pristup u ranoj intervenciji

Sustavni pristup razvijen je kao konceptualni okvir koji objedinjuje veliku raznolikost skupina djece s razvojnim rizicima i teškoćama te njihovih obitelji, kao i raznolikost usluga koje im se pružaju i koje mogu biti organizirane na veoma različite načine. U međunarodnom kontekstu, velikoj raznolikosti u području rane intervencije pridonose i različita

nacionalna zakonodavna rješenja, tradicija u zdravstvenoj skrbi, odnosno, obrazovanju i sl. Sustavni pristup prepoznao je sljedeće relevantne principe za organizaciju rane intervencije (5):

- razvojni pristup i usmjerenost na obitelj jer se kroz osnaživanje roditelja stvaraju preduvjeti za optimalno rano učenje i djetetovo sudjelovanje;
- povezanost i koordinacija na svim razinama koja podrazumijeva međuresorsku koordinaciju jer se rana intervencija pruža kroz sustav zdravstva, obrazovanja i socijalne skrbi;
- stvaranje najveće moguće uključivosti i sudjelovanja, kako za djecu s teškoćama/rizicima, tako i njihovih obitelji u redovne programe u zajednici;
- rano otkrivanje i rana dijagnostika;
- sistem mora sadržavati sustav monitoringa kako bi djeca već s čimbenicima rizika ili s razvojnim teškoćama mogla biti rano otkrivena;
- svi dijelovi sistema daju individualiziranu uslugu;
- usluge se evaluiraju;
- kako bi se ostvarilo partnerstvo s obiteljima u punom opsegu potrebno je poštivati kulturalne različitosti i njihove implikacije na razvoj;
- svi primjenjivani postupci moraju biti utemeljeni na znanstvenim dokazima;
- da bi sustavna perspektiva bila održana neophodno je prepoznati međuovisnost svih sastavnica rane intervencije.

Ključno načelo po kojem se rana intervencija u svom suvremenom obliku najviše razlikuje od starog koncepta rane intervencije je upravo prvo navedeno načelo, odnosno usmjerenost na obitelj. Taj princip podrazumijeva stvaranje partnerstva između stručnjaka i roditelja, prepoznavanje važnosti ranih interakcija između roditelja i djeteta za djetetov razvoj, kao i potrebe osnaživanja roditelja. Naime, samo opušteni i u sebe sigurni roditelji mogu prepoznavati djetetove,

često vrlo suptilne signale i na njih odgovarati. A dokazano je da su rane interakcije upravo male epizode učenja pa neki autori ranu komunikaciju nazivaju arenom u kojoj se odvija razvoj (6). Zanimljivo je primijetiti da prema inozemnoj literaturi, ali i prema našim, hrvatskim iskustvima, roditelji upozoravaju da je jedan od najvećih problema manjak u usklađenosti i povezanosti sustava uslijed čega puno lutaju, a djetetu vrijeme prolazi (7, 8).

Razvojni sustavni pristup je osobit u svom cilju da želi objasniti razvojne mehanizme koji su uključeni u unapređivanje djetetova razvoja u kontekstu rane intervencije (9). Ključni razvojni mehanizam su tri vrste ranih interakcija:

- kvaliteta interakcija u smislu socio-emocionalne povezanosti s djetetom i odgovorljivosti na njegove signale;
- kako roditelji stvaraju djetetu prilike za stjecanje iskustva;
- kako skrbe o njegovom zdravlju i sigurnosti (10).

Dakle, sustavni pristup uvažava izuzetnu važnost interakcija koje se odvijaju između djeteta i roditelja i za koje je znanstveno dokazano da su promicatelj razvoja u ranom djetinjstvu (11, 12). Budući da su rane interakcije dio komunikacijskog razvoja, nedvojbeno je da razvoju i poticanju komunikacije u kontekstu rane intervencije pripada posebno mjesto.

Komunikacija, jezik i govor

Pojmovi komunikacije, jezika i govora često se rabe s različitim, ponekad preklapajućim značenjima. Stoga ih je važno u razvojnoj procjeni i intervenciji jasno razlikovati. Govor je zvučna realizacija jezika, a jezik može biti ostvaren i u pisanom i u znakovnom načinu. Komunikacija je proces razmjene obavijesti.

Ranom komunikacijom smatramo razdoblje u kojem se usvajaju vještine koje proces razmjene obavijesti čine mogućim i učinkovitim. Dobno gledano, rana komunikacija se poklapa s ranim djetinjstvom, odnosno s dobi od 0 do 6 godina. U tom razdoblju razvoj komuni-

kacije možemo pratiti kroz dvije razvojne linije: kroz razvoj komunikacijskih funkcija, odnosno sve većeg broja svrha za koje dijete komunicira, i kroz razvoj komunikacijskih formi, odnosno, komunikacijskih sredstava. Dijete u drugoj polovici prve godine otkriva da njegova ponašanja imaju utjecaj na okolinu te da su ona "poruke" kojima može utjecati. Potom otkriva različita sredstva i načine za kodiranje poruke, odnosno za prenošenje vlastitih želja, potreba ili doživljaja drugima. Ta su sredstva (komunikacijske forme) u početku nesimbolička (npr. korištenje pogleda, vokalizacije ili geste pokazivanja za ostvarivanje različitih komunikacijskih svrha), a kod većine djece urednog razvoja u dobi od oko godine i pol nastaje sposobnost razumijevanja i uporabe simboličkih komunikacijskih sredstava (simboličkih gesti, proturiječi) te ubrzo zatim i jezičnih sredstava (13). U to vrijeme djeca tipičnog razvoja počinju više govoriti, čemu roditelji i prirodna okolina pridaju veliko značenje jer su osjetljivi na "vanjske" razvojne znakove, često zanemarujući koliko dijete razumije i kako surađuje s drugim ljudima. Budući da se uloga ranih gesti u jezičnom razvoju često podcjenjuje, važno je naglasiti da geste utiru put jeziku te da su razvojno povezane i jednako važne (14, 15).

Kod perinatalnih oštećenja mozga, razvoj rane komunikacije je vrlo često sporiji, a i međuodnos razvojnih procesa može biti promijenjen (16, 17). Iz ovih je razloga u ranoj intervenciji posebna pozornost usmjerena na poticanje različitih aspekata rane komunikacije (jer su razvojno međuovisni). Kod djece s rano ustanovljenim razvojnim teškoćama koja kasne u mnogim razvojnim područjima, upravo zbog važnosti rane komunikacije, poticanje treba slijediti sljedeće principe (18):

- poticanje treba započeti što ranije jer, među ostalim, utječe na stvaranje ranih interakcijskih obrazaca između roditelja i djece;
- poticanje treba biti kontinuirano i ponavljano što znači da dijete dobiva kroz provedenu aktivnost malu količinu stimulacije svakog dana i da se navedena aktivnost ponavlja iz dana

*Odsjek za logopediju
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet
Sveučilište u Zagrebu

Adresa za dopisivanje:
Prof. dr. sc. Marta Ljubešić
Odsjek za logopediju
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet
Sveučilište u Zagrebu
10000 Zagreb, Borongajska cesta 83F

u dan; stručnjaku za ranu intervenciju je često najvažniji zadatak pomoći roditeljima da pronađu načine kako će tu aktivnost na prirodan način ugraditi u dnevne rutine;

- često se put do planiranog cilja treba razraditi u više malih koraka, sastavnica cilja; zato je važno da se sastavnice povezuju na strukturiran i sustavan način; pri tome se razlamanje na sastavnice i kasnije spajanje u ciljnu vještinu radi kroz aktivnosti koje su individualno prilagođene svakom pojedinom djetetu.

Dakle, poticanje komunikacijskog i jezično-govornog razvoja sastavni je i važan dio u ranoj intervenciji kod djece sa svim oblicima razvojnih rizika ili teškoća. Neki oblici razvojnih teškoća, poput poremećaja iz autističnog spektra, se otkrivaju u sve ranijoj dobi te predstavljaju dodatni izazov za organizaciju rane intervencije (19). Naime, uz opće principe suvremene rane intervencije o kojima smo govorili, postoji i niz specifičnosti u pružanju usluga vezano uz osobitosti pojedinog poremećaja, odnosno, razvojnog rizika te se to odnosi i na poremećaje komunikacijskog i jezično-govornog razvoja.

Rana intervencija kod djece s komunikacijskim i jezično-govornim poremećajima

S obzirom na činjenicu da je predjezična komunikacija temelj i potporni stup usvajanju jezika i govora, stručnjacima su posebno važna ona odstupanja koja se uočavaju već u ranom komunikacijskom razvoju, znatno prije negoli se očekuje da dijete progovori, te često i prije pojave drugih znakova razvojnog odstupanja. Roditeljima ona često promiču jer su oni ponajprije usmjereni na pojavu govora. Roditelji često svoja opažanja o tome koliko je dijete usmjereno na ljude i kako s njima surađuje, odnosno koliko vješto utječe na njih i kako reagira na njihove zahtjeve, tumače kao obilježja djetetove osobnosti i njegovih interesa (npr. tvrdoglav je, ignorira, ne zanima ga i sl.), odnosno ne razumiju ih kao posljedicu ograničenja u kognitivnoj obradi i socijalnom učenju. Tako su upravo zastoji u komunikacijskom razvoju najče-

šći neprepoznati uzroci odgođene pojave jezika, kao i atipičnog jezičnog razvoja (20). Budući da ih se ne uočava, okolina strpljivo čeka pojavu govora, iako važna pretpostavka izostaje te je s intervencijom već trebalo započeti. Naime, već krajem prve godine djeca tipičnog razvoja znaju kako predjezičnim sredstvima utjecati na okolinu, dobiti njihovu pažnju ili željeni predmet. Djeca koja imaju usporen komunikacijski razvoj mogu znatno duže biti potpuno nemoćna u prenošenju svojih potreba drugima. Takvo će dijete ponekad razviti veoma naglašenu samostalnost pa će npr. samo otvarati vrata hladnjaka i posluživati se namjesto da traži, a u situaciji kad to nije moguće će biti frustrirano i nezadovoljno, a o roditeljskoj domišljatosti će ovisiti hoće li roditelji uspjati prepoznati djetetov problem i riješiti ga. Naime, dijete neće znati komunikacijskim znakovima prenijeti roditeljima što treba.

Stoga je važno već krajem prve i tijekom druge godine života obratiti pažnju na pitanje uvlači li dijete druge ljude u svoje aktivnosti te donosi li im i pokazuje predmete koji mu se sviđaju i iščekuje li reakcije okoline. Važno je i pitanje obraća li dijete pažnju na lica osoba s kojima se igra, razmjenjuje li pogled te gleda li u smjeru u kojem mu drugi nešto pokazuju. Prisutnost navedenih ponašanja govori o postojanju intencijske komunikacije, odnosno dijete je prošlo prvu stepenicu u svom komunikacijskom razvoju. Ako ovih ponašanja nema ili su izuzetno rijetka, to je već razlog za početak rane intervencije. Formalna dijagnoza nije preduvjet niti nužno treba svu energiju usmjeriti na brojne dijagnostičke pretrage te njima prekomjerno opteretiti obitelj. Roditeljima će u takvim situacijama znatno više koristiti stručna potpora koja će ih osposobiti za primjenu onih interakcijskih strategija koje će facilitirati djetetov komunikacijski razvoj, a paralelno s tim ide i postupak utvrđivanja dijagnoze. Postoji veći broj programa za poticanje rane komunikacije kojima je učinkovitost znanstveno potvrđena, a među najpoznatijima je Hanen program (21).

Intervencija se obično fokusira na povećavanje učestalosti i jasnoće djetetovih zahtjeva, a znatno manje na izrav-

no učenje riječi jer se pokazalo da djeca nemaju korist od učenja riječi dok se ne poveća učestalost komunikacijskih epizoda (22). To je i razumljivo, jer koja je korist od upamćenih riječi ako dijete uopće ne ulazi u komunikaciju s drugima, među ostalim stoga jer još nije ušlo u fazu intencijske komunikacije i otkrilo da nekim svojim ponašanjem, npr. uporabom naučene riječi, može proizvesti željeni učinak u okolini, npr. dobiti što želi. Stoga je primarna strategija u ranoj intervenciji kod djece s niskom učestalošću komunikacijskih epizoda povećati upravo njihovu učestalost. To se postiže kroz određene prilagodbe u okolini (npr. da su željeni predmeti djetetu vidljivi, no izvan dosega kako bi bilo motivirano tražiti ih), zatim da se slijedi djetetova pažnja kako bi se održao djetetov interes u interakciji te stvaranje socijalnih rutina. Socijalne rutine su ponavljajući, za dijete predvidljivi komunikacijski obrati koji se uvode u različite dnevne aktivnosti poput hranjenja, kupanja, oblačenja ili igranja igračkama. One su jedinstvene za svako dijete i mogu trajati od nekoliko sekundi do nekoliko minuta te se izvodi različito često. Prediktivna struktura socijalne rutine pomaže djetetu da se pripremi za ono što slijedi i da više pozornosti usmjeri na socijalnog partnera. Ujedno će prekidanje ili mijenjanje takve rutine stvoriti prirodne prilike za davanje nekog novog modela ponašanja jednostavno stoga što sad dijete pažljivo gleda svog "sugovornika" i iščekuje što će se dogoditi. To su povoljni momenti u koje se može uvesti i imenovanje radnje koja se događa ili objekta na koji je dijete usmjereno. Dijete tako lakše otkriva značenje riječi i svrhu njezine uporabe. Na ovaj način jezična intervencija biva učinkovitija.

Iako se u našoj zemlji ne provode inozemni licencirani programi, postupno se sve više prepoznaje važnost poticanja predjezične i rane jezične komunikacije s naglaskom na ulogu roditelja i igre bez igračkaka (ali s osobom) u prirodnoj sredini, dakako, s ciljem ostvarivanja pretpostavki jezično-govornog razvoja, ali i samog jezičnog poticanja (23, 24).

Osim što je važno ranom intervencijom obuhvatiti djecu koja odstupaju u opisanim parametrima ranog komu-

nikacijskog razvoja, obilježja rane komunikacije imaju dodatnu vrijednost u diferencijalnoj dijagnostici razvojnih poremećaja. Ona je osobito važna stoga jer intervenciju treba provoditi ovisno o uzrocima djetetovog zastoja u jezično-govornom razvoju. Klinička iskustva i istraživanja u Kabinetu za ranu komunikaciju Centra za rehabilitaciju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu pokazala su da već u dobi od dvije godine relativno pouzdano možemo razlikovati poremećaje iz autističnog spektra od intelektualnih teškoća i specifičnog jezičnog poremećaja kod djece koja još ne govore upravo uzimajući u obzir njihova predjezična komunikacijska obilježja (25).

Rana intervencija se ne ograničava samo na odstupanja u ranom komunikacijskom razvoju koja nastaju rano i imaju dugoročne posljedice na jezično-govorni razvoj jer kod neke djece je rani komunikacijski razvoj uredan, a odstupanja nastaju u domeni jezično-govornog razvoja zbog ograničenja koja postoje u sposobnostima uključenim u usvajanje jezika i njegovu proizvodnju. Ta se odstupanja klasificiraju kao jezični poremećaji te uključuju kašnjenje ili poremećaj u sposobnostima važnim za razumijevanje i/ili primjerenu uporabu riječi i gramatičkih konstrukcija u materinskom jeziku u tijeku njegovog usvajanja (npr. posebne jezične teškoće, fonološki poremećaji i dr.). Poremećaji koji utječu na djetetovu sposobnost da govori primjerenim tempom, tečno i razgovijetno se nazivaju govornim poremećajima (npr. mucanje, dizartrija, artikulacijski poremećaji i dr.). Sposobnost učinkovitog razumijevanja i proizvodnje govora zahtijeva ovladavanje velikim brojem međupovezanih kognitivnih funkcija te su jezično-govorni poremećaji česti pratitelji drugih primarnih poremećaja poput intelektualnih teškoća ili cerebralne paralize, a mogu se javljati i samostalno. Opseg ovog rada ne omogućava ulaznje u detalje dijagnostike i tretmana svakog od jezično-govornih poremećaja u ranoj dobi, no tretman treba proizlaziti iz razvojne procjene i biti ugrađen u svakodnevnu komunikaciju djeteta s okolinom. Zbog toga se velik dio logopedskog rada s djecom mlađe dobi sastoji u edukaciji djetetove prirod-

ne okoline o korisnim strategijama za poticanje jezično-govornog razvoja. Budući da dijete jezik usvaja kroz svakodnevnu komunikaciju te strategije trebaju biti u nju i ugrađene.

Važnost rane intervencije koju pružaju logopedi je rezultirala posebnim dokumentom koji je izradilo Američko logopedsko društvo (26). U spomenutom dokumentu su opisana znanja i vještine koje logopedi koji rade u sustavu rane intervencije trebaju imati za rad s dojenčadi i mladom djecom u okviru sljedećih profesionalnih aktivnosti: prevenciji, probiru i procjeni, u planiranju i primjeni intervencije te njezinom praćenju, u savjetovanju drugih članova tima, uključujući i roditelje, u koordinaciji usluga, u planiranju djetetovog prijelaza iz jednog sustava u drugi, u zagovaranju te u podizanju svjesnosti i unapređivanju znanja o ranoj intervenciji. Logopedi imaju važnu ulogu u svim navedenim aktivnostima, a u primjeni intervencije slijede četiri temeljna principa:

- usluge su usmjerene obitelji te osjetljive na obiteljska kulturalna i jezična obilježja;
- usluge podupiru razvoj i unapređuju djetetovo sudjelovanje;
- usluge su sveobuhvatne, koordinirane i timske;
- usluge se temelje na metodama s najvišom mogućom razinom provjerenosti.

Jedan od najčešće korištenih pristupa u ranoj intervenciji kod komunikacijskih i jezično-govornih poremećaja je tzv. naturalistički pristup koji ima više različitih inačica, no temeljna načela su:

- da su prilike za učenje ugrađene u prirodne aktivnosti poput igre ili njege;
- da se pri poticanju "slijedi djetetovo vodstvo", odnosno da se stručnjak prilagođava trenutnom djetetovom interesu i fokusu njegove pažnje;
- da se ciljano "iskorištavaju" podražaji/situacije koji su prirodno povezani s određenim komunikacijskim odgovorom (27).

Primjerice, kad se uoči da će djetetu koje slaže vozilo zatrebati kotač kako bi dovršilo vozilo, takva se situacija iskorištava kao prilika za stvaranje zahtjeva za kotač. Dodavanje kotača biti će prirodni odgovor na takav zahtjev. Naturalistički postupci nisu nesustavni iako laiku na prvi pogled tako mogu izgledati. Oni se primjenjuju prema specifičnom planu u odnosu na broj i vrstu prilika za učenje koje dijete dobiva za svaki planirani specifični cilj u poticanju.

Umjesto zaključka

Rana intervencija je učinkovita ako započne onda kad znamo da postoji rizik za nastanak poremećaja, ali se još uvijek s njom najčešće započinje u trenutku kad se utvrdi da postoji stanje koje se zapravo željelo prevenirati (28). Budući da je razvojni ishod rezultat složenog međudjelovanja bioloških čimbenika na koje najčešće ne možemo djelovati i okolin- skih na koje kroz ranu intervenciju možemo utjecati i tako rano učenje učiniti najboljim mogućim, zadatak je profesionalaca iz domene rane intervencije da unaprijede međusobnu suradnju i utjecaj na kreatore javnih politika na državnoj i lokalnoj razini kako bi se stvorili uvjeti za najbolji mogući razvojni ishod za djecu s razvojnim rizicima i razvojnim teškoćama.

U odnosu na ranu intervenciju kod djece s odstupanjima u komunikacijskom i jezično govornom razvoju, bavi- mo se dojenčadi i mladom djecom koja pokazuju odstupanja/rizik za njihov nastanak u razumijevanju i/ili proizvodnji jezika u pogledu forme, sadržaja ili uporabe te kad ta odstupanja imaju negativan učinak na djetetovo funkcioniranje u socijalnim situacijama i na mentalni razvoj djeteta.

LITERATURA

1. Meisels SJ, Shonkoff JP. Early childhood intervention: A continuing evolution. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, editors. Handbook of early childhood intervention. Cambridge: Cambridge University Press, 2003; 26.
2. Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine 2011; 57: 3-53.
3. Barnett WS. Benefit-cost analysis of the Perry Preschool Program and its policy implications. Educational evaluation and policy analysis 1985; 7: 333-42.

4. De Moor JMH, van Waesberghe BRM, Hoshman JBL, Jaeken D, Miedema S. Early intervention for children with developmental disabilities: Manifesto of the Eurlayid working party. *Int J Rehabil Res* 1993; 16: 23-31.
5. Guralnick MJ. An overview of the developmental systems model for early intervention. In: Guralnick MJ, editor. *A developmental systems approach to early intervention*. Baltimore: Brookes, 2005; 6.
6. Budwig N, Užgiris IČ, Wertsch JV. Communication: An arena of development. Stamford, Connecticut: Ablex Publishing Corporation, 2000; 9.
7. Harbin GL, McWilliam RA, Gallagher JJ. Services for young children with disabilities and their families. In Shonkoff JP, Meisels SJ, editors. *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003; 409.
8. Ljubešić M. Rana intervencija: gdje smo i kuda idemo? In: *Različiti pristupi u ranoj dijagnostici i (re)habilitaciji djece s poteškoćama u razvoju*. Rijeka: Dnevni centar za rehabilitaciju "Slava Raškaj", 2008; 5-12.
9. Guralnick MJ. Why early intervention works: A system perspective. *Infants & Young Children* 2011; 24: 6-28.
10. Guralnick MJ. The effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. *Am J Ment Retard* 1998; 102: 319-45.
11. Landry SH, Smith KE, Swank PR, Miller-Loncar CL. Early maternal and child influences on children's later independent cognitive and social functioning. *Child Dev* 2000; 71: 358-75.
12. Ljubešić M. Rana komunikacija i njezina uloga u učenju i razvoju djeteta. *Dijete i društvo* 2001; 3: 261-78.
13. Ljubešić M, Capanec M. Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, u tisku, 2012.
14. Iverson JM, Goldin-Meadow S. Gesture paves the way for language development. *Research Report: Psychological Science* 2005; 16: 367-71.
15. Bates E, Dick F. Language, gesture and developing brain. *Dev Psychobiol* 2002; 40: 293-310.
16. Ljubešić M, Capanec M, Ivšac J, Šimleša S. Predjezična i rana jezična komunikacija: obilježja prijelaznog stadija u djece s perinatalnim ozljedama mozga. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 2009; 45: 15-29.
17. Ljubešić M, Kralj T, Brozović B, Blaži D, Ivšac J. Ne govorim, ali komuniciram. In: Ljubešić M, editor. *Biti roditelj: Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranoga dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 2003; 165.
18. Johansson I. Language development in children with special needs: performative communication, London: Jessica Kingsley Publishers, 1994; 7.
19. Filipek PA, Accardo PJ, Ashwal S, Baranek GT, Cook EH, Dawson G. Practice parameter: Screening and diagnosis of autism. *Neurology* 2000; 55: 468-79.
20. Ivšac Pavliša J. Atipični komunikacijski razvoj i socioadaptivno funkcioniranje u ranoj dobi. *Društvena istraživanja* 2010; 19: 279-303.
21. Haney M, Klein MD. Impact of a program to facilitate mother-infant communication in high-risk families or high-risk infants. *Journal of Childhood Communication Disorders* 1993; 15: 15-22.
22. Warren SF, Yoder PJ. Facilitating the transition from preintentional to intentional communication. In: Wheterby Am, Warren SF, Reichle J, editors. *Transitions in prelinguistic communication*. Baltimore: Brookes, 1998; 372.
23. Ivšac J. Rani komunikacijski razvoj. In: Ljubešić M, editor. *Biti roditelj: Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranoga dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 2003; 96.
24. Rade R. Poticanje ranog govorno-jezičnog razvoja. Zagreb: FoMa, 2003; 32.
25. Ljubešić M, Ivšac Pavliša J, Capanec M, Šimleša S. What features of prelinguistic communication can tell us about developmental trajectories. In: Gačnik M, Strle M, editors. *Conference proceedings and posters and workshops abstracts 3rd Congress of Slovenian logopedists with international participation*. Portorož: Center za korekciju sluha in govora 2011; 80-5.
26. American Speech-Language-Hearing Association. Core Knowledge and Skills in Early Intervention Speech-Language Pathology Practice (Knowledge and Skills), Available from www.asha.org/policy, 2008.
27. McLean LK, Cripe JW. The effectiveness of early intervention for children with communication disorders. In: Guralnick MJ, editor. *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Brooks, 1997; 354.
28. Barrett WS. Economics of early childhood interventions. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, editors. *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003; 606.

Summary

EARLY INTERVENTION FOR CHILDREN WITH COMMUNICATION, LANGUAGE AND SPEECH DIFFICULTIES

M. Ljubešić

Early years constitute unique opportunities for influencing child development and supporting families. These opportunities maximize long-term benefits for all concerned. From this point of view, most professionals, parents, and policy makers agree that it is a social responsibility to provide early intervention programs for children with disabilities and for those who are at risk. In the article, a system perspective for early intervention is discussed. Early intervention for children with communication, language and speech development difficulties deserves special attention for two reasons: these difficulties are highly prevalent; and language and communication are important for the development of other abilities and socialization. A system of early intervention services and support is still in development in our country and the current concept of early intervention is often mistaken for early therapy. The article focuses on disorders of communication, language and speech or risks for them and identifies the major intervention approaches and issues related to each type of disorder.

Descriptors: EARLY CHILDHOOD INTERVENTION, COMMUNICATION DISORDERS, DEVELOPMENTAL SPEECH AND LANGUAGE DISORDERS, DEVELOPMENTAL SYSTEM APPROACH

Primljeno/Received: 10. 3. 2012.

Prihvaćeno/Accepted: 6. 4. 2012.