

# Kako roditelji procenjuju razvoj svoje dece?

## How do parents evaluate development of their children?

Špela Golubović, Sanela Slavković

Katedra za specijalnu rehabilitaciju i edukaciju, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, Novi Sad, Srbija

PRIMLJEN 23.6.2017.

PRIHVACEN 6.2.2018.

Spela Golubovic, Sanela Slavkovic

Department of Special Education and Rehabilitation, Faculty of Medicine, University of Novi Sad, Novi Sad, Serbia

RECEIVED 23.06.2017.

ACCEPTED 06.02.2018.

### APSTRAKT

**Cilj.** Roditelji predstavljaju prvi izvor informacija o razvoju i funkcionisanju deteta. Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi kako roditelji procenjuju razvoj svoga deteta, odnosno u kojim razvojnim domenima je njihova zabrinutost najizraženija. Pored toga utvrditi da li zabrinutost roditelja povezana sa uzrastom deteta, njihovim obrazovanjem i mestom stanovanja.

**Metode.** Primenjen je upitnik Inventar dečijeg razvoja "Child Development Inventory (CDI)" sastavljen od 270 stavki koji pokrivaju osam razvojnih domena i skale opšteg razvoja.

**Rezultati.** Upitnik je popunilo 143 roditelja dece tipičnog razvoja, uzrasta od 20 do 70 meseci (srednja vrednost 43.50 meseci, standardna devijacija 13,6). Dobijena je visoka pozitivna korelacija između svih subskala ( $\geq 0,70$ ). Nije pokazana statistički značajna razlika procene detetovog razvoja u odnosu na nivo obrazovanja roditelja, kao ni u odnosu na mesto stanovanja ispitanika, ali je dobijena je statistički značajna razlika procene roditelja pet različitih starosnih grupa (Kruskal-Wallis test,  $p \geq 0,005$ ). Rezultati pokazuju da roditelji u visokom procentu ocenjuju svoju decu kao neuspešnu, odnosno, nedovoljno zrele na skali socijalizacije, grube motorike, ekspresivnog i receptivnog jezika. Na skali globalnog razvoja najviše zabrinutosti pokazuju roditelju dece uzrasta od pet godina.

**Zaključak.** Primena skrining instrumenata koji će se popunjavati u saradnji sa roditeljima pruža mogućnost za celokupnije sagledavanje psihomotornog razvoja deteta. Rezultati upućuju na neophodnost pružanja dodatne podrške roditeljima dece predškolskog uzrasta koji su izrazili najviše zabrinutosti.

**Ključne reči:** razvoj dece; masovni skrining; roditelji.

### ABSTRACT

**Objective.** Parents are a primary source of information in the development and daily functioning of a child. The aim of this study was to explore how parents evaluate the development of their child, and which developmental domains are the most concerning for them. Furthermore, to determine whether the parent concerns are associated with the child's age, parental educational level or the place of residence.

**Methods.** The questionnaires were completed by 143 parents of typically developing children, aged 20 to 70 months (the mean 43.50 months, standard deviation 13.6). The Child Development Inventory (CDI) with 270 items covering eight developmental domains along with general development was used.

**Results.** A high positive correlation was obtained between all subscales ( $\geq 0.70$ ). There were no statistically significant differences in the assessment of the child's development in regard to parental educational level, or their place of residence but a statistically significant difference was obtained between assessments made by parents of the children, who belong to five different age groups (Kruskal-Wallis test,  $p \geq 0.005$ ). The results indicate that a high percentage of parents assess their children to be unsuccessful or insufficiently mature in the socialization scale as well as on the scales of gross motor skills, as well as expressive and receptive language skills. Parents of children aged five years of age indicate the most concern on the scale of general development.

**Conclusion.** The use of screening instruments which are completed in cooperation with parents provides a more comprehensive outlook on a child's psychomotor development. The results point to a necessity of providing additional support to parents of pre-school children who have expressed the most concern with their child development.

**Key words:** child development; mass screening; parents.

### KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Prof. dr Špela Golubović, Medicinski fakultet, Hajduk Veljkova 3, 21000 Novi Sad, Tel. 064 109 39 39, E-mail: spela.golubovic@mf.uns.ac.rs

Prof. Spela Golubovic, MD, PhD, Medical Faculty, Hajduk Veljkova 3, 21000 Novi Sad, Serbia, Phone: +381 64 109 39 39, E-mail: spela.golubovic@mf.uns.ac.rs

## UVOD

Savremeni pristupi u radu sa decom nemaju za cilj bavljenje samo detetom i rešavanjem problema koje detete ispoljava, već se usmeravaju i na sve druge faktore koji mogu da utiču na rast i razvoj deteta. Među ovim faktorima značajno mesto ima porodica i okruženje u kojem dete živi i odrasta, odnosno, naglašava se važnost različitih i brojnih intervencija usmerenih prema detetu i porodici. Pedijatri, medicinske sestre i drugi zdravstveni radnici prepoznati su kao ključni za praćenje razvoja i rasta deteta od samog rođenja. Iako se dugo vremena smatralo da roditelji ne mogu da budu pouzdan izvor informacija pokazano je da su roditelji, odnosno staratelji, često oni koji, još u najranijem uzrastu deteta, ispoljavaju visok stepen zabrinutosti za zdravlje i razvoj njihovog deteta kao i za ispoljavanje različitih oblika ponašanja.<sup>1</sup> Zbog toga se u savremenim zemljama razvijaju brojne intervencije koje uključuju roditelje kao prvi izvor informacija o funkcionisanju deteta. Roditelji su od izuzetne važnosti za dobijanje podataka o ranom razvoju deteta i vrlo često su oni ti koji prvi primete i ukazu da razvoj njihovog deteta ne teče kako bi trebalo. Zabrinutost roditelja za razvoj govorno jezičkih sposobnosti, fine i grube motorike, socijalizacije deteta predstavlja jak prediktor mogućih problema u razvoju,<sup>2-4</sup> dok su dva jaka prediktora statusa mentalnog zdravlja dece ispoljena kroz brigu vezanu za ponašanje deteta i njegove socijalne veštine.<sup>5</sup>

Informacije koje se traže od roditelja mogu ići u pravcu opisivanja razvoja deteta, kada se oni prisećaju pojedinih bitnih faza u razvoju deteta, a mogu i da ocenjuju ponašanje i razvoj deteta kvantifikujući pojavljivanje nekog ponašanja (npr. tuče se sa drugom decom: uvek, ponekada, nikada). U preko 80% slučajeva sumnje roditelja vezane za razvoj pojedinih sposobnosti i veština njihovog deteta su se pokazale opravdanima. Zbog toga bi stručnjaci trebalo da znaju i cene važnost roditeljske percepcije razvoja deteta. Ipak, u praksi se dešava da se roditelji ne pitaju da li postoji neki razlog za sumnju i zabrinutost u vezi sa celokupnim razvojem deteta što objašnjava zašto lekari identifikuju manje od 50% dece sa poremećajima u ponašanju i emocionalnim problemima.<sup>5</sup> U istraživanju kojim su obuhvaćeni roditelji dece sa smetnjama u razvoju pokazano je da je 43% njih prepoznalo da dete ima neku smetnju još pre prve godine,<sup>6</sup> ali da je samo nešto više od polovine ove dece upućeno na dalju procenu. Rana identifikacija dece sa razvojnim smetnjama i teškoćama vodi ka uključivanju u specijalizovane servise rane intervencije i posledično se pozitivno odražava na dalji razvoj deteta i ukupno funkcionisanje porodice.<sup>7</sup>

Roditeljska percepcija razvoja deteta zavisiće i od drugih faktora poput uzrasta deteta, dostupnosti informacija ili mesta stanovanja. Roditelji mlađe dece su u

češćem kontaktu sa pedijatrima i imaju više prilika za savetovanje i upoznavanje sa raspoloživim servisima usluga u sredini gde žive. Dostupnost savremenih informacionih tehnologija omogućava bolju informisanost roditelja, brže dolaženje do novih podataka i saznanja što utiče i na nivo smanjenja zabrinutosti. Roditelji koji žive u urbanim sredinama pokazuju viši nivo zabrinutosti za razvoj svog deteta u odnosu na decu iz ruralnih sredina.<sup>1</sup>

Mnogi profesionalci oslanjaju se jedino na rezultate standardizovanih tehnika procene i na osnovu njih donose odluke o daljem postupanju u usmeravanju deteta. Postavlja se i pitanje "tačnosti" informacija koje roditelji daju o svojoj deci, pri čemu se razlika u nalazima profesionalaca i oceni roditelja često pripisuje lošoj roditeljskoj interpretaciji i proceni. Sa ciljem provere pouzdanosti roditeljske procene rađena su istraživanja u kojima su roditelji procenjivali svoji decu popunjavajući upitnike sastavljene od pitanja preuzetih iz standardizovanih skala npr. Gesell Developmental and Neurologic Evaluation. U istraživanjima je utvrđeno da su roditeljski izveštaji bili vrlo slični rezultatima profesionalnih evaluacija, sa vrlo malo slučajeva neprepoznavanja ili preneglašavanja problema.<sup>8</sup> Slična istraživanja potvrđuju navedeno i kada su u pitanju roditeljski skriningovi za procenu govorno jezičkog razvoja dece,<sup>9</sup> kao i motorike i kognitivnih sposobnosti.<sup>10</sup> Saglasnost u procenivanju između roditelja i stručnjaka je dosta visoka i kreće se od 75 do 95%.<sup>11</sup> Kolege izveštavaju da su deca uzrasta do šest godina ta koja su izdvojena kao rizična na razvojnim skrining testovima i za koje su njihovi roditelji izrazili zabrinutost za razvoj.<sup>3</sup>

Pošto se od roditelja mogu dobiti informacije o detetovim sposobnostima i veštinama koje ono ima i ispoljava u nekim drugim situacijama, kao i informacije kada se radi o praćenju napretka dece u svakodnevnoj praksi, sve češće se koriste skrining instrumenti kojima se od roditelja dobijaju informacije o razvoju deteta. Problem ovakvog ispitivanja su nekada nerealne procene roditelja, nizak nivo pismenosti roditelja i pristranost. Instrumenti koji su namenjeni roditeljima za procenu njihovog deteta mogu biti standardizovani i validirani za brzu procenu ranog razvoja. Kako bi se dobili precizni rezultati, skrining dece se mora sprovesti na osnovu upitnika koji odgovara uzrastu deteta. Kako bi pomogli roditeljima da popune upitnike, lica koja realizuju program treba da počnu tako što će im pružiti informacije i objašnjenja o procesu skrininga i sistemu praćenja. Bez obzira na to gde se upitnik popunjava i na izabrani metod popunjavanja, važno je roditeljima objasniti svrhu skrininga i opisati upitnik. Popunjavanje ovih upitnika može i treba da bude pozitivno iskustvo koje će roditelji podeliti sa svojom decom, jer ovi upitnici omogućavaju roditeljima da budu aktivni učesnici u razvoju dece.

Generalno, osnovna uloga roditelja jeste podrška detetovom razvoju i ukoliko su oni svesniji svoje uloge i mogućnosti da stimulišu razvoj svoje dece, to će pozitivno uticati na interakciju roditelj-dete.<sup>12</sup> Istraživanja u Velikoj Britaniji i Sjedinjenim Američkim Državama ukazuju da je manje od 30% dece sa razvojnim odstupanjima prepoznato od strane službe primarne zdravstvene zaštite.<sup>13</sup> Stav većeg broja istraživača jeste da nijedan skrining instrument nije efikasan da identifikuje decu sa suptilnim razvojnim problemima, tako da roditelji treba da budu razmatrani kao važan izvor informacija.<sup>14,15</sup>

Cilj ovog istraživanja jeste da utvrdimo kako roditelji procenjuju razvoj svoga deteta, odnosno u kojim razvojnim domenima je njihova zabrinutost najizraženija. Pored toga želimo utvrditi da li je zabrinutost roditelja povezana sa uzrastom deteta, njihovim obrazovanjem i mestom stanovanja

## ISPITANICI I METODE

Upitnik je popunilo 143 roditelja dece tipičnog razvoja, uzrasta od 20 do 70 meseci (Mean= 43.50 meseci; SD=13.6) od čega 76 (53.1%) dečaka i 67 (46.9%) devojčica. Upitnici su podeljeni roditeljima dece u predškolskim ustanovama u kojima deca borave. U odnosu na mesto stanovanja 35% dece živi u gradu, a 65% na selu. Prema stepenu obrazovanja roditelja 3,5% imaju završenu samo osnovnu školu, 35% ima srednju stručnu spremu, 11.9% višu školu a 48.3% su fakultetski obrazovani. Za sprovođenje istraživanja dobijena je dozvola Etičke komisije Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu.

Roditelji su procenjivali dete primenom Inventara dečijeg razvoja (IDR) - Child Development Inventory (CDI).<sup>16</sup> To je skrining instrumenta koji se sastoji od osam razvojnih domena i skale opšteg razvoja. Inventar Dečijeg Razvoja sastavljen je od 270 stavki koji opisuju ponašanje detet starosti od 15 do 72 meseca. Roditelji opisuju razvojne veštine dece koje mogu biti opservirane u svakodnevnom situacijama.

Subskale su sledeće:

1. Socijalne veštine uključuju 40 pitanja i opisuju interakcije roditelja, dece i drugih odraslih – od individualnih interakcija do grupne participacije.

2. Samozbrinjavanje uključuje 40 pitanja i opisuje aktivnosti hranjenja, oblačenja, kupanja, toalete, nezavisnosti i odgovornosti.

3. Gruba motorika uključuje 30 pitanja i opisuje hod, trčanje, penjanje, skakanje, vožnju, ravnotežu i koordinaciju.

4. Fina motorika uključuje 30 pitanja i opisuje koordinaciju oko-ruka (od uzimanja objekata do crtanja).

5. Ekspresivni jezik uključuje 50 pitanja i opisuje od jednostavnog gesta do složene jezičke ekspresije.

6. Receptivni jezik uključuje 50 pitanja i opisuje razumevanje govora, od jednostavnog shvatanja pojmova do razumevanja složenijih rečenica.

7. Slova uključuju 15 pitanja i opisuju poznavanje slova i reči, kao i precrtavanje slova i rano čitanje.

8. Brojevi uključuju 15 pitanja i opisuju pojam količine i broja, od mehaničkog brojanja do rešavanja jednostavnih matematičkih problema.

Skala opšteg razvoja sadrži 70 pitanja. Ona sumira postignuća na 8 subskala (po 10 pitanja koji su imaju diskriminišuću vrednost za šest aspekata razvoja i po pet pitanja iz subskale Slova i Brojevi. Pitanja na svakoj skali su postavljena od najnižeg uzrasta. Za svaku izjavu roditelj treba da označi da li ona opisuje ponašanje njegovog deteta sa DA i NE. Skorovanje je jednostavno. Sabiraju se samo odgovori sa DA za svaku pojedinačnu skalu. Postoje norme koje su date u priručniku<sup>16</sup> i izračunava se razvojni uzrast deteta za svaku oblast. Deca koja su u bilo kojoj skali sa odstupanjima od -2 SD, imaju kašnjenje u toj oblasti i zahtevaju ranu intervenciju.

Inventar dečijeg razvoja je standardizovan na uzorku od 568 dece uzrasta od jedne do šest godina i tri meseca. U poređenju sa drugim instrumentima, spada među instrumente sa visokom senzitivnošću (preko 80%).<sup>17</sup> Validnost instrumenta je potvrđena i u Francuskoj na uzorku od 1278 dece starosti od 15 do 72 meseca. Senzitivnost je bila 84% a specifičnost 92% , uz napomenu da je senzitivnost i specifičnost manja za mlađu decu. U našoj studiji izračunati Krombahov koeficijent alfa je imao vrednost 0,97.

## REZULTATI

Pošto se prethodno obavljenim preliminarnim analizama nije pokazalo zadovoljenje pretpostavki o normalnosti, linearnosti i homogenosti varijante za utvrđivanje

veze između pojedinih subskala primenjen je Spirmanov koeficijent korelacije. Izračunate su jake pozitivne korelacije između svih varijabli (Tabela 1).

Tabela 1. Povezanost supskala Inventara Dečijeg Razvoja

Domen	A	B	C	D	E	F	G	H	I
A	1	.790**	.665**	.642**	.734**	.707**	.690**	.407**	.803**
B		1	.855**	.814**	.872**	.871**	.815**	.467**	.921**
C			1	.840**	.805**	.806**	.759**	.498**	.882**
D				1	.842**	.809**	.766**	.518**	.883**
E					1	.950**	.854**	.538**	.939**
F						1	.893**	.556**	.935**
G							1	.570**	.898**
H								1	.596**
I									1

Dobijena je visoka pozitivna korelacija između svih subskala što potvrđuje da se razvoj odvija simultano u svim domenima, odnosno da podsticanje i razvoj u jednom domenu mogu da podstiču razvoj u drugom domenu i obrnuto. Međusobna korelacija jezičkih subskala je 0,95. Tako su obe jezičke skale u visokoj korelaciji (0,70) sa Socijalnim veštinama, sa Samozbrinjavanjem sa svim ostalim skalama (0,80). Najnižu korelaciju sa ostalim skalama ima subskala Brojevi.

U tabeli 2 predstavljeni su deskriptivni podaci pojedinih skala, kako za uzorak u celosti tako i u odnosu na pol dece. Srednje vrednosti su u celokupnom uzorku i na svim subskalama blago pomerene u desno od srednje vrednosti, što ide u prilog tome da su u posmatranim domenima roditelji procenjivali sa većim brojem odgovora DA.

Tabela 2. Deskriptivna analiza pojedinih supskala

Domen	Studijska populacija					Dečaci		Devojčice		
	Min	Max	Srednja vrednost	Standardna devijacija	Spljoštenost <sup>1,2</sup>		Srednja vrednost	Standardna devijacija	Srednja vrednost	Standardna devijacija
Socijalne veštine	2	30	16.47	6.864	-0.5	0.407	15.32	7.034	17.76	6.481
Samozbrinjavanje	1	40	24.04	9.006	-0.373	0.408	22.46	9.491	25.85	8.121
Gruba motorika	1	30	17.21	7.005	-0.871	0.413	16.49	7.28	18.05	6.632
Fina motorika	6	30	19.25	6.177	-0.856	0.408	18.79	6.65	19.76	5.616
Ekspresivni jezik	1	50	30.07	15.448	-1.195	0.411	26.7	16.385	34.28	13.149
Receptivni jezik	1	50	31.15	15.34	-1.117	0.404	28.2	16.054	34.56	13.823
Slova	1	15	7.33	4.407	-1.458	0.414	6.79	4.472	7.95	4.282
Brojevi	1	15	3.13	2.501	6.415	0.403	2.96	2.248	3.33	2.766
Skala opšteg razvoja	3	70	41.54	17.382	-0.875	0.407	39.34	17.63	43.94	16.912

Zanimalo nas je da li nivo obrazovanja roditelja i mesto stanovanja utiče na njihovu procenu i u kom domenu je razlika najviše ispoljena. Kruskal-Wallis testom nije pokazana statistički značajna razlika procene detetovog razvoja u odnosu na nivo obrazovanja roditelja kao ni u odnosu na mesto stanovanja ispitanika. Kruskal-Wallis testom dobijena je statistički značajna razlika procene roditelja pet različitih starosnih grupa i to u sledećem: socijalne veštine ( $\chi^2=32,378$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), samozbrinjavanje ( $\chi^2=56,490$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), gruba motorika ( $\chi^2=57,992$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), fina motorika ( $\chi^2=61,216$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), ekspresivni jezik ( $\chi^2=56,785$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), receptivni jezik ( $\chi^2=52,591$ ,

$df=4$ ,  $p<0,01$ ), slova ( $\chi^2=46,436$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), brojevi ( $\chi^2=20,583$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ), skala opšteg razvoja ( $\chi^2=54,659$ ,  $df=4$ ,  $p<0,01$ ). Grupa 1 je obuhvatala decu do 2 godine starosti,  $n=13$ , Grupa 2 je obuhvatala decu od 2 do 3 godine starosti,  $n=39$ , Grupa 3 je obuhvatala decu od 3 do 4 godine starosti,  $n=33$ , Grupa 4 je obuhvatala decu od 4 do 5 godina starosti,  $n=41$ , dok je Grupa 5 obuhvatala decu od 5 do 6 godina starosti,  $n=314$ .

Na svim subskalama medijana je veća u starijim uzrastima dece (4 i više godina) u odnosu na decu uzrasta dve i tri godine (Tabela 3).

Tabela 3. Deskriptivni opis uzorka u odnosu na uzrast i roditeljsku procenu na pojedinim domenima

Uzrast	Parametar	Socijalne veštine	Samozbrinjavanje	Gruba motorika	Fina motorika	Ekspresivni jezik	Receptivni jezik	Slova	Brojevi	Skalaopšteg razvoja
2	Xsr	13.69	17.75	11.25	13.85	16.1	18.77	3.33	2.62	27
	SD	4.768	5.065	3.467	2.23	9.085	8.786	2.57	2.534	9.883
	Me	13	17.5	10.5	14	13	16	3	2	25
3	Xsr	12.15	17.55	12.47	14.76	17.66	20.13	4.47	2.51	29.16
	SD	6.094	8.717	6.086	5.346	13.585	14.359	3.74	1.904	15.557
	Me	13	18.5	13	15	13.5	18.5	2.5	2	24
4	Xsr	17.18	23.51	16.09	19.06	31.71	31.69	7.67	2.58	41.83
	SD	6.555	7.516	5.404	4.85	12.881	13.39	3.749	1.68	13.356
	Me	17	23	15	18	34	35	8	2	42
5	Xsr	19.61	29.61	21.15	23.24	40.43	41.39	10.34	4.24	52.34
	SD	5.882	6.395	5.782	4.877	9.131	9.45	3.482	3.323	13.399
	Me	20	30	23	25	43	46	11	3	53
6	Xsr	20.21	32.69	25.14	25.38	40.07	41.21	10.09	3.5	55.43
	SD	7.138	4.231	3.82	3.595	13.584	13.712	3.7	1.99	15.088
	Me	22	34	27	25	46	46	11	3	60.5

Tabela 4. Odstupanja dve standardne devijacije u odnosu na normu

Domen	Uzrast (u godinama)				
	2	3	4	5	6
N (%)	13 (9.1%)	39 (27.3%)	36 (25.2%)	41 (28.7%)	14 (9.8%)
Socijalne veštine	1 (7.7%)	28 (71.8%)	27 (75.0%)	41 (100.0%)	14 (100.0%)
Samozbrinjavanje	2 (15.4%)	16 (41.0%)	20 (55.6%)	16 (39.0%)	7 (50%)
Gruba motorika	6 (46.2%)	29 (74.4%)	31 (86.1%)	28 (68.3%)	7 (50%)
Fina motorika	1 (7.7%)	15 (38.5%)	13 (36.1%)	19 (46.3%)	6 (42.9%)
Ekspresivni jezik	1 (7.7%)	20 (51.3%)	17 (47.2%)	21 (51.2%)	8 (57.1%)
Receptivni jezik	1 (7.7%)	20 (51.3%)	15 (41.7%)	18 (43.9%)	7 (50%)
Skala opšteg razvoja	0 (0%)	15 (38.5%)	17 (47.2%)	21 (51.2%)	5 (35.7%)

U tabeli 4 prikazana je distribucija odstupanja od 2 SD i više u odnosu na normu koja je upitnikom predviđena kao očekivano postignuće za uzrast.

Rezultati pokazuju da roditelji u visokom procentu ocenjuju svoju decu kao neuspešnu odnosno nedovoljno zrele na skali Socijalizacije, Grube motorike, Ekspresivnog i Receptivnog jezika. Na skali globalnog razvoja najviše zabrinutosti pokazuju roditelju dece uzrasta od pet godina.



## DISKUSIJA

Pedijatri bivaju prvi koji se susreću sa detetom i roditeljima i intenzivno prate ne samo zdravstveno stanje već i celokupan razvoj deteta. Prema podacima Američke asocijacije pedijatarata iz 2006. godine,<sup>18</sup> oko 12 do 20% svih poseta pedijatrijskim ordinacijama su poremećaji vezani za razvojno doba. Razgovori pedijatarata sa roditeljima o razlozima njihove zabrinutosti, udruženo sa procenom porodičnih snaga i slabosti su značajni facilitatori u samom procesu identifikacije razvojnih odstupanja.<sup>4</sup>

Učestalost razvojnih poremećaja kreće se od 7 do 15% u zavisnosti od istraživača i zemalja u kojima su rađena istraživanja.<sup>19,20</sup> Pojedini razvojni poremećaji vidljivi su još u najranijem uzrastu deteta bilo da su vezani za medicinsko stanje ili poznavanje rizičnih faktora koji su prisutni kod deteta. Međutim, postoji ceo niz smetnji i kašnjenja u razvoju koja nisu odmah manifestni ili se ne ispoljavaju u jačoj formi te samim tim nisu odmah prepoznati. Zbog toga je primena različitih upitnika, koje popunjavaju roditelji, od velikog značaja za rano otkrivanje problema i praćenje daljeg napredovanja deteta.

Skrining predstavlja brzu procenu sa ciljem da se otkriju deca kod kojih postoji sumnja da su pod rizikom za dalji razvoj i koju treba uputiti na dalje dijagnostičke postupke jer u poređenju sa drugom decom istog uzrasta i istog socijalnog porekla pokazuju lošija postignuća. Pošto se roditelji, u praksi, najčešće obraćaju stručnjacima zbog problema koje dete ima u samo jednom domenu npr. govoru ili kognitivnim sposobnostima, od velikog je značaja i upućivanje roditelja u važnost celokupnog razvoja deteta, a ne samo pojedinih oblasti npr. govora ili kognitivnih sposobnosti. Analiza dobijenih rezultata u ovom istraživanju je pokazala da su sve supskale upitnika u visokoj pozitivnoj korelaciji te bi to značilo da promena u nivou funkcionisanja u jednoj oblasti deteta može da pomogne i dovede do promene i u drugim oblastima. Ovo se posebno odnosi i na govorno jezičke i motoričke sposobnosti deteta kao i na njegovu socijalizaciju i brigu o sebi, što su sve preduslovi za njegovo kasnije uspešno uključivanje u školu i zajednicu. Ove statistički značajne korelacije na subskalama dobijene su kako u originalnom upitniku tako i u drugim istraživanjima.<sup>2,16,21,22</sup>

Stepen obrazovanja roditelja, odnosno osobe koja je popunjavala Inventar dečijeg razvoja navodi se kao bitna stavka, jer su istraživači često skeptični kada je u pitanju oslanjanje na izjave roditelja, posebno onih koji su nižeg edukacijskog nivoa i one koje žive u lošim socioekonomskim uslovima.<sup>16</sup> Ovo istraživanje je pokazalo da nivo obrazovanja roditelja kao ni mesto stanovanja ne utiču na njihovu procenu razvoja deteta što je u skladu i sa istraživanjem.<sup>2</sup> Ra-

zlozi za to mogu biti veća dostupnost informacijama kojima roditelji raspolazu i uslugama koje im se nude, posebno na nivou primarne zdravstvene zaštite. Sa druge strane roditelji provode mnogo više vremena na poslu i prisutna je njihova veća okupiranost drugim, egzistencijalnim brigama, te se razlozi za zabrinutost ne manifestuju bez obzira na nivo obrazovanja i mesto stanovanja. Slične podatke nalazimo i u studiji Unicefa<sup>1</sup> gde je nađena razlika u odnosu na mesto stanovanja.

Utvrđeno je da postoji razlika u proceni dece u odnosu na njihov uzrast (četiri i više godina i mlađe dece dve i tri godine). Roditelji starije dece su imali priliku da procene više razvojnih pokazatelja, te samim tim i broj usvojenih veština i ponašanja je veći. U ranije navedenoj studiji Unicefa roditelji dece uzrasta od 6 godina su više zabrinuti oko ponašanja ili razvoja svog deteta, povezujući to sa skorim detetovim polaskom u školu, nego roditelji dece iz mlađih uzrastnih grupa. U našem uzorku najveću zabrinutost pokazuju roditelji dece uzrasta četiri i pet godina, a najmanje dece uzrasta dve, odnosno, tri godine iskazano kroz skalu globalnog razvoja.

Sagledavajući problem dece kroz razvojne domene u kojima su deca zaostajala za više od 2SD nailazimo na slične rezultate kao i u istraživanju Stojanović, Golubović (2016).<sup>23</sup> Najviše problema roditelji prikazuju u domenu socijalizacije i razvoja grube motorike, a nakon toga u jeziku. Roditelji smatraju da njihova deca imaju slabiju interakciju sa vršnjacima i roditeljima, slabije kontrolišu emocije i učestvuju u aktivnostima posmatrano kroz aspekt socijalnih veština. Slični rezultati su dobijeni kada su se posmatrale socijalne veštine i adaptivne sposobnosti kod prevremeno rođene dece.<sup>24,25</sup>

Podaci o problemima u razvoju grube i fine motorike ne iznenađuju imajući u vidu da različit razvojni put i motorička kašnjenja predstavljaju najčešće identifikovane probleme kod dece.<sup>26</sup> U ranom uzrastu razvoj motorike je najmanifestniji, a moguće je i da su usled nepoznavanja razvojnih normi očekivanja roditelja u vezi sa razvojem motorike veća.

Smetnje u razvoju govora su, takođe, jedan od najčešćih razloga za obraćanje stručnjacima za pomoć,<sup>6</sup> pa je i u ovom istraživanju pokazano kao jedan od razloga za zabrinutost roditelja. Zabrinutost je jednako ispoljena kako u ekspresivnim tako i u receptivnim sposobnostima. Istraživanja pokazuju da su smetnje i kašnjenja u razvoju govora sa detetovim uzrastom postaju sve приметnije u obliku lošeg usvajanja gramatike, bogaćenja rečnika i slično.<sup>27</sup> Vrlo malo se zna o broju zapažanja i briga koji roditelji iskazuju u komunikaciji sa stručnim licima i šta se nakon toga dešava.<sup>28</sup>

Veliki broj zemalja koristi nekoliko različitih instrumenata za procenu svih domena funkcionisanja. Akcenat je na deci uzrasta do 1 godine i deci starosti 3 i 4 godine. Oko trećine zemalja je u taj proces, osim osoblja, uključila i roditelje.<sup>29</sup>

Značaj ranog skrininga ogleda se u mogućnosti blagovremenog uključivanja dece u programe rane intervencije. Ukoliko roditelji ne primećuju i ne smatraju važnim prisutna odstupanja u razvoju te samim tim negiraju postojanje problema gubi se dragoceno vreme za pružanje rane podrške detetu. Određeni nivo zabrinutosti roditelja oko detetovog razvoja i ponašanja koji je rezultat roditeljske osetljivosti na potrebe deteta nekada biva previše naglašen te roditelji svako odstupanje u razvoju koje nije u skladu sa očekivanjima za napredovanje doživljavaju alarmantno. Nekada je ova zabrinutost poželjna jer motiviše roditelje da se obraćaju stručnjacima za savete i pomoć. Upravo zbog toga neophodna je saradnja roditelja i stručnjaka kako bi se blagovremeno otkrio problem i roditelji i dete usmerili u pravcu dobijanje dalje neophodne podrške.

U zaključku, rano prepoznavanje mogućnosti za natanak razvojnih poremećaja otvara prostor za blagovremeno uključivanje deteta u ranu intervenciju i pružanje pomoći roditeljima da se nose sa novonastalom situacijom. Roditelji pokazuju visok stepen zabrinutosti, posebno kada se radi o razvoju dece uzrasta četiri i pet godina, bez obzira na njihov nivo obrazovanja i mesto stanovanja. To posebno upućuje na neophodnost pružanja dodatne podrške roditeljima dece koja su predškolskog uzrasta jer su i oni u tom periodu izloženi dodatnom stresu zbog predstojećih zahteva koji čekaju njihovo dete i neophodne su im informacije o očekivanim razvojnim promenama. Primena skrining instrumenata koji će se popunjavati u saradnji sa roditeljima pruža mogućnost za celokupnije sagledavanje razvoja deteta.

## LITERATURA

1. Pećnik N, ur. Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj. Zagreb: UNICEF Ured za Hrvatsku, 2013.
2. Doig KB, Macias MM, Saylor CF, Craver JR, Ingram PE. The child development inventory: a developmental outcome measure for follow-up of the high-risk infant. *J Pediatr* 1999; 135: 358-62.
3. Glascoe FP, Altemeier WK, MacLean WE. The importance of parents' concerns about their child's development. *Am J Dis Child* 1989; 143: 855-958.
4. Dulcan MK, Costello EJ, Costello AJ, et al. The pediatrician as gatekeeper to mental health care for children: do parents' concerns open the gate? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1990; 29: 453-58.
5. Glascoe FP. Parents' evaluation of developmental status: how well do parents' concerns identify children with behavioral and emotional problems? *Clin Pediatr (Phila)* 2003; 42: 133-8.
6. Golubović Š, Marković J, Perović L. Stvari koje se mogu izmeniti u ranoj intervenciji. *Med Pregl* 2015; 7-8: 267-72.
7. Heo HK, Squires J, Yovanoff P. Cross-cultural adaptation of a pre-school screening instrument: comparison of Korean and US populations. *J Intellect Disabil Res* 2008; 52: 195-206.
8. Knobloch H, Stevens F, Malone A, Ellison P, Risemberg H. The validity of parental reporting of infant development. *Pediatrics* 1979; 63: 873-78.
9. Dale P, Bates E, Reznick S, Morisset C. The validity of a parent report instrument of child language at twenty months. *J Child Lang* 1989; 16: 239-49.
10. Bricker D, Squires J. The effectiveness of screening at-risk infants: Infant Monitoring Questionnaire. *Topics Early Child Spec Educ* 1989; 9: 67-85.
11. Diamond K, Squires J. The role of parental report in the screening and assessment of young children. *J Early Interv* 1993; 17: 107-15.
12. Bugental DB, Johnston C. Parental and child cognitions in the context of the family. *Annu Rev Psychol* 2000; 51: 315-44.

13. Glascoe FP. Detecting and addressing developmental and behavioural problems in primary care. *Pediatr Nurs* 2000; 26: 251-66.
14. Glascoe FP. The value of parent's concerns to detect and address developmental and behavioural problems. *J Paediatr Child Health* 1999; 35: 1-8.
15. Regalado M, Halfon N. Primary care services promoting optimal child development from birth to 3 years: review of literature. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001; 155: 1311-23.
16. Ireton H. *Child Development Inventory manual*. USA: Behavior Science Systems, 1992.
17. Glascoe FP, Dworkin PH. The role of parents in the detection of developmental and behavioral problems. *Pediatrics* 1995; 95: 829-36.
18. American Academy of Pediatrics; Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee and Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening. *Pediatrics* 2006; 118: 405-20.
19. Boyle CA, Decoufle P, Yeargin-Allsoop MY. Prevalence and health impact of developmental disabilities. *Pediatrics* 1994; 93: 863-65.
20. American Psychiatric Association; American Psychiatric Association DSM-5 Task Force. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2013.
21. IV. Reliability and validity of the CDI inventories. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1994; 59: 25-31. (doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb00172.x).
22. Macy M. The evidence behind developmental screening instruments. *Infants Young Child* 2012; 25: 19-61.
23. Stojanović D, Golubović Š. Neurodevelopmental outcomes in prematurely born children. In: Nikolić S, Nikić R, Ilanković V, eds. *Early intervention in special education and rehabilitation*. Belgrade: University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, 2016: 309-21.
24. Jones KM, Champion PR, Woodward. Social competence of preschool children born very preterm. *Early Hum Devel* 2013; 89: 795-802.
25. Killeen H, Shiel A, Law M, Segurado R, O'Donovan D. The impact of preterm birth on participation in childhood occupation. *Eur J Pediatr* 2015; 174: 299-306.
26. Moreira RS, Magalhães LC, Alves CRL. Effect of preterm birth on motor development, behavior, and school performance of school-age children: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)* 2014; 90: 119-34.
27. Crunelle D, Le Normand MT, Delfosse MJ. Oral and written language production in premature children: results in 7 1/2-year-old. *Folia Phoniatr Logop* 2003; 55: 115-27. (in French).
28. Williams J. Learning from mothers: how myths, policies and practices affect the detection of subtle developmental problems in children. *Child Care Health Dev* 2007; 33: 282-90.
29. Allen FS. Assessing the development of young children in child care: a survey of formal assessment practices in one state. *Early Child Educ J* 2007; 34: 455-65.