

Izazovi u odgoju i obrazovanju djeteta s autizmom

Moric, Irena

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:135915>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-29**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

IRENA MORIC
ZAVRŠNI RAD

IZAZOVI U ODGOJU I OBRAZOVANJU
DJETETA S AUTIZMOM

Zagreb, rujan 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
ČAKOVEC

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnika: Irena Moric

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Izazovi u odgoju i obrazovanju djeteta s autizmom

MENTOR: doc. dr. sc. Goran Lapat

SUMENTOR: doc. dr. sc. Tea Pahić

Zagreb, rujan 2020.

SADRŽAJ

SAŽETAK	7
SUMMARY	8
1. UVOD	5
2. OBILJEŽJA AUTIZMA	6
2.1. Govorna obilježja	6
2.2. Obilježja socijalnog ponašanja	7
2.3. Neurološki poremećaji	8
2.4. Psihomotorni razvoj	8
2.5. Strah	9
3. POVIJEST AUTIZMA	10
3.1. Otkriće autizma	10
3.2. Dječak Viktor	11
4. POREMEĆAJI IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA	13
4.1. Pervazivni razvojni poremećaji	13
4.1.1. Autizam u djetinjstvu	13
4.1.2. Atipični autizam	13
4.1.3. Rettov sindrom	14
4.1.4. Aspergov sindrom	14
5. SPOSOBNOST AUTISTIČNIH OSOBA	16
5.1. Primjeri sposobnosti autističnih osoba	17
5.1.1. Glazbene sposobnosti	17
5.1.2. Umjetnost	17
5.1.3. Matematičke sposobnosti	17
5.1.4. Pamćenje	17
6. OBRAZOVANJE DJECE S AUTIZMOM	18
6.1. Obrazovni pristupi	19
6.1.1. Vizualni pristupi	19
6.1.2. Konkretna pohvala tijekom učenja	20
6.1.3. Primjena smislenog potkrepljenja	20
6.1.4. Planiranje zadataka primjerene težine	20
6.1.5. Pružanje mogućnosti izbora	20
6.1.6. Obraćanje pažnje na procesuiranje i tempiranje ispitivanja	21
6.1.7. Primjena raščlanjivanja zadataka	21

6.1.8. Primjena metode promišljenih pokušaja	21
7. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	22
7.1. Cilj istraživanja	22
7.2. Problemi istraživanja	22
7.3. Sudionici istraživanja.....	22
7.4. Postupak istraživanja	22
7.4.1. Prikupljanje podataka.....	22
8. REZULTATI.....	24
8.1. Analiza odgovora	24
8.2. Transkript intervjua.....	24
9. ZAKLJUČAK	27
Literatura.....	28
PRILOG	30
BIOGRAFIJA	31
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA	32

SAŽETAK

Autizam spada u kategoriju pervazivnih razvojnih poremećaja, a u tu se kategoriju ubrajaju i autizam u djetinjstvu, atipični autizam, Rettov poremećaj, drugi dezintegrativni poremećaji u djetinjstvu itd. Ovim radom prikazat će se izazovi koje autizam nosi u odgoju i obrazovanju. U radu su opisana obilježja autizma sa znakovima koje autizam nosi sa sobom. Također je prikazana povijest autizma i njegovo otkriće, razni poremećaji autističnog spektra i sposobnosti ili talenti autističnih osoba gdje su prikazane i slavne osobe koje su imale autistične crte. Cilj provedenog istraživanja bio je uvidjeti što autizam donosi u odgoju i obrazovanju i sam pristup, načine rada i principe odgojitelja u radu s autističnim djetetom. Pitanjima koja su bila postavljena odgojiteljici željeli smo saznati je li bila upoznata s autizmom od ranije, tj. za vrijeme studiranja. Zanimalo nas je i kakve metode rada, oblike i okruženja je koristila u radu s autističnim djetetom. Rezultati istraživanja pokazali su da izazova u odgoju i obrazovanju s autističnim djetetom ima mnogo. Izazovi s kojima se susrela odgojiteljica počeli su od same suradnje s roditeljima, odnosa djeteta prema drugoj djeci koji je ponekad bio i agresivan, pa do osmišljavanja drugačijih efikasnijih metoda rada prema autističnom djetetu.

Ključne riječi: autizam, dijagnoza, dijete, odgoj i obrazovanje, odgojiteljica

SUMMARY

Autism belongs to the category of pervasive developmental disorders, and this category includes childhood autism, atypical autism, Rett's disorder, other disintegrative childhood disorders, etc. This work will present challenges that autism brings in education, it will describe the main characteristics of autism, and main signs of autism in children. It will also show the history of autism and its discovery, various disorders of the autism spectrum, the abilities and talents of autistic people, and even it will show some of the celebrities who had autistic disorder by themselves. The aim of this research was to see what autism brings in education, educational approach to the autism, ways of working, and main principles of educators in everyday activities with an autistic child. With the questions that were asked to the educator, we wanted to find out if she was familiar with the autism before she start working with children with autism, ie. while studying, we were also interested what work methods, forms and environments she used in her work with the autistic child. The results of the research showed us that there are many challenges in raising and educating of the autistic child. The challenges faced by educators were ranged from working with parents, the child's attitude towards other childrens who were sometimes aggressive, and in the end to developing some new, more effective methods of working with an autistic child.

Key words: *autism, child, diagnosis, education, kindergarten teacher*

1. UVOD

Tema ovog završnog rada su izazovi u odgoju i obrazovanju djeteta s autizmom. Na odabir teme odlučila sam se nakon svog prvog susreta s autističnim djetetom. To je kod mene probudilo veliki interes za ovo područje te sam proučavala raznu literaturu, pokušavši malo bolje razumjeti djecu s autizmom i djecu koja imaju neki spektar autizma. Autizam je razvojni poremećaj koji zahvaća sve aspekte dječje osobnosti, počevši od komunikacije, motorike, učenja pa sve do ponašanja. To je poremećaj koji se pojavljuje u prvim godinama života u kojima djeca vide, čuju i osjećaju, ali sve te utiske teško sklope u jednu cjelinu. Ukoliko se rano prepoznaju znakovi autizma, ranom intervencijom život autistične djece može se u znatnoj mjeri poboljšati. U intelektualnom funkcioniranju osobe koje imaju autizam, inteligencija se kreće od prosječne do inteligencije s intelektualnim teškoćama. Unatoč tome, postoje i *autistic savanti*, odnosno autistične osobe koje imaju izrazitu osobnost u nekom području kao što je područje matematike ili glazbe.

Čak i danas, zbog nedostatka odgovarajuće dijagnoze i usluga, mnogi ljudi s autizmom ne primaju adekvatnu skrb. U Hrvatskoj dakle, nema organizirane dijagnostičke službe za autizam (Savez udruga za autizam Hrvatske). Centar za dijagnostiku nalazio se u Zagrebu, ali je ukinut 1955. te se danas pri sumnji na autizam, treba obratiti Centru za rehabilitaciju Edukacijskog-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu gdje se mogu dobiti upute za daljnju rehabilitaciju i dijagnostiku.

2. OBILJEŽJA AUTIZMA

2.1. Govorna obilježja

Jedan od prvih znakova autističnog poremećaja je zakašnjeni razvoj govora, manjkav govor ili izostanak govora. Većina autistične djece kasnije progovori, a da se prije toga ne pojavi niti jedan simptom koji bi ukazao na poremećaj autizma, dok neka autistična djeca mogu imati normalno razvijen govor do treće godine, a zatim kad se pojavi poremećaj govor potpuno izostane ili jako osiromaši, iako djeca znaju govoriti. Autistično dijete većinom govor koristi za izražavanje fizioloških potreba kao što su glad ili žeđ. Govore u drugom ili trećem licu, npr. Daj mu jabuku!, misleći pritom na sebe. Ponašaju se kao da ne čuju drugu osobu, ne reagira i ne obazire se na poziv. Iako se u autističnog djeteta najčešće ne radi o gluhoći brojna istraživanja ipak su pokazala da dijete ima poremećaj u shvaćanju i razumijevanju zvukova. To se naziva poremećaj u centralnoj organizaciji slušnih podražaja, a može se objasniti kao nerazumijevanje tuđeg govora na nivou središnjeg živčanog sustava (kao da se govori strani i nepoznati jezik) (Nikolić i sur., 1992).

Dijete s autizmom ne shvaća složene poruke, iako se može misliti da ono ne želi čuti ili da se pravi da ne čuje. Ukoliko se inzistira na tim složenim porukama to može pogoršati djetetovo stanje i povećati njegov strah. Autističnom djetetu se treba obraćati jednostavno, kratko i njemu razumljivo.

Neka djeca s autizmom brbljaju, tj. taj nalik brbljanja uspoređuje se s brbljanjem pospane zdrave djece. Brbljanje djeca s autizmom ne koriste kao komunikaciju, već se obično radi o aktivnosti djece u koju nisu uključene osobe iz okoline. Ona rijetko pokazuju emocije neverbalnim znakovima kako to pokazuju djeca urednog razvoja, ali i ona s intelektualnim oštećenjem. Jedno od obilježja autizma je i mutizam te uporaba fraza ili rečenica koje ne odgovaraju okolnostima (npr. dok opetovano ispire WC školjku, autistična djevojčica može iznenadno izustiti: „Hamburgeri su u hladnjaku!“), potpuna doslovnost (npr. autističan dječak kojeg se učilo da kaže „Molim“ kad želi kolač, može koristiti ovu riječ isključivo kad želi kolač, kao da su riječi „molim“ i „kolač“ postali nerazdvojivo povezani) (Wenar, 2003).

Bujas – Petković (1995) navodi kako postoje i teškoće u izgovoru, a više od tri četvrtine autistične djece imaju pogrešan izgovor. Govor je karakteriziran gramatičkim

pogreškama, a neka djeca izmišljaju i nove riječi (neologizme) koje za njih imaju posebno značenje (Remschmidt, 2009).

Također, autistična djeca imaju i upadljiv glas, tj. nedostaje mu melodičnost; naglašavanje riječi i dijelova rečenice je često pogrešno; glasnoća govora je nepromjenjiva, a ritam govora je isprekidan (Remschmidt, 2009). Autistično dijete ne razvija mimiku i gestu kao način komuniciranja, nego svoje potrebe izražava plačem, krikovima ili drugim neadekvatnim oblicima komunikacije (Nikolić i sur., 1992). Predmet razgovora i izbor tema je vrlo ograničen, često upotrebljava formalan stil govora, a razgovor započinje iznenada bez prethodnog znaka (Ibrahimpasić i Jelčić, 1992).

2.2. Obilježja socijalnog ponašanja

Drugačije ponašanje i promjene ponašanja autističnog djeteta koje odstupa od ponašanja psihički zdravog djeteta, većinom su uočljive od najranije dobi. U dojenačkoj dobi ne moraju se odmah primijetiti simptomi autizma, ali kod autistične djece učestali su poremećaji spavanja i hranjena te pretjerani nemir ili pak mirnoća. Jedan od simptoma koji obilježava autizam je izostanak i prvog smiješka koji se većinom javlja u trećem mjesecu života koji je reakcija zdravog dojenčeta na lice majke. Iako se čini da su autistična djeca emocionalno hladna, da odbijaju tjelesni kontakt, da teško zaspu i neuobičajeno malo spavaju oni obično spavaju s roditeljem na krevetu. Smatra se da autistično dijete nemaju osjećaj za empatiju te kao da ne trebaju osobe oko sebe ili prijatelje u igri. Dvoje ili više autistične djece mogu se igrati u istoj prostoriji, svako za sebe, a da se uopće ne pokušavaju približiti jedan drugome, kao da se ne primjećuju. Autistična djeca većinom se igraju sami sa sobom, svojim rukama ili prstima ispred lica. Zamišljene situacije ili imitacije u igri nema. Igračkama se koristi na neadekvatan način, vezuje se za određene predmete koje neprestano nosi sa sobom iako mu je strana njihova stvarna upotreba (Bujas – Petković, 1995).

Bujas – Petković i suradnici (2010) navode kako se simptomi poremećenih socijalnih interakcija mogu podijeliti u četiri podskupine:

1. oštećenje neverbalnih načina ponašanja kao što su pogled oči u oči, izraz lica, držanje tijela, geste
2. ne razvijaju se odnosi s vršnjacima primjereni dobi

3. nedostatak interesa i suosjećanja s drugim osobama

4. nedostatak socijalne ili emocionalne uzajamnosti

Autistična djeca vole rutine, redoslijed i rituale te ne vole promjene, zaokupirani su svega s nekoliko i neuobičajenih aktivnosti, te su u stanju istu stvar ponavljati cijeli dan.

Zrilić (2013) navodi da se djeca s autizmom mogu svrstati u četiri grupe:

1. grupa osamljenih – ne iniciraju i ne reagiraju na socijalnu interakciju
2. grupa pasivnih – odgovaraju na socijalnu interakciju, a ne iniciraju kontakt
3. grupa aktivnih, ali osebujnih (individualista) – postižu kontakt, ali mu nedostaje uzajamnost – jednosmjerna interakcija
4. grupa krutih – iniciraju i održavaju kontakt, ali je on previše formalan i rigidan.

2.3. Neurološki poremećaji

Autistična djece već od najranije dobi imaju blaže neurološke ispade, kao što su: smetnje u motorici, osobito finoj motorici i grafomotorici (sposobnost crtanja i pisanja). Ta djeca mogu biti vrlo osjetljiva na zvukove, burno reagirati ili zatvarati rukama uši. Mogu pokazivati i paradoksalne reakcije na podražaje kao npr. na jako zvučne podražaje zatvaranje očiju, a na jako vidne uši. Mogu vrištati kad se uključi usisavač, no drugi put im se može svidjeti glasan zvuk. Mogu biti potpuno nereaktivna na govor odrasle osobe koja uz njih stoji, no istodobno veoma pažljivo slušati zvuk kamiona koji odvozi smeće dvije ulice dalje (Wenar, 2003). Također, karakteristični su i epileptički napadi u pubertetu i adolescenciji čak 30 %.

2.4. Psihomotorni razvoj

Autistična djeca prohodaju u prosjeku, a neka čak i ranije od prosjeka. Izuzetno su spretna, naročito u gruboj motorici (trčanje, penjanje, itd), brza i okretna. Za autistični poremećaj karakteristični su stereotipni, neuobičajeni pokreti koji se iznova ponavljaju kao npr. pljeskanje rukama, kuckanje prstima po predmetima. Ti nesvršishodni pokreti mogu se ponavljati mjesecima i godinama. Ukoliko se djetetu zabrani ta aktivnost, ono će stereotipiju zamijeniti drugom, a zabrane mogu u djeteta izazvati uznemirenost.

2.5. Strah

Strah je jedna od prvih, snažnih i veoma neugodnih emocija u čovjeka, koja je prisutna u čovjeka od rođenja. On je temeljna emocija svakog živog bića. Strahovi djeteta i odrasle osobe razlikuju se jer imaju različita iskustva. Djeca se većinom boje jer nemaju iskustvo u opasnostima koje prijete iz okoline (nepoznati ljudi, predmeti životinje) koji ih okružuju te ne mogu procijeniti opasnost. Svaka dob nosi specifične strahove koji su prolazni, a oni potječu iz unutrašnjosti djeteta i vezani su pretežno za potencijalni gubitak nečega što je za dijete vrlo važno. Strah kod autistične djece je intenzivniji nego strah kod zdrave djece, on dolazi iznutra i izvana i prijete njegovom integritetu. Autistično dijete ne zna i ne može objasniti svoja doživljavanja, tj. svoj strah, a okolina ga pri tome ne može utješiti pa se strah produbljuje. Iako autistično dijete ima očuvane periferne receptore za vid, sluh, dodir, drugačije doživljava te osjete, nego zdravo dijete. Unatoč tome što autistična djeca ne mogu objasniti strah, fiziološki učinci su vidljivi (znojenje, drhtanje tijela, ubrzano disanje). Strah je česti pratilac autistične djece, čak i kada nismo toga svjesni. Dijete može plakati, vrištati, drhtati i biti vidljivo uzbuđeno, a da se razlozi ne mogu lako utvrditi.

To možemo najbolje vidjeti na primjeru autora Nikolića S. koji je u svojoj knjizi Autistično dijete naveo primjer:

„Mario (20) je rođen u cjelovitoj obitelji; prvo je od dvoje djece. Razvoj do pete godine tekao je uredno. Bio je mirna beba, dobro je jeo i spavao. Prohodao je s godinu dana, kada je progovorio i prve riječi. Pelene je skinuo s dvije i pol godine. U petoj godini nakon rođenja sestre, Mario se iznenada počeo psihički mijenjati. Prvo je počeo iskazivati neobičan i veoma intenzivan strah od raznih osoba i predmeta. Često je osjećao strah bez razloga, naročito noću kada se budio i plakao sve do vrištanja. Bio je nesiguran, uznemiren, anksiozan. Dijagnoza: autizam. Intelektualne sposobnosti bile su primarno u granici normale.“

3. POVIJEST AUTIZMA

Početkom 19. stoljeća psihijatar H. Maudsley bio je prvi koji je skrenuo na pitanje male djece s teškim mentalnim poremećajima koji su uključivali i poremećaje u razvoju, a nakon toga slični slučajevi počeli su se prihvaćati kao dječja psihijatrijska stanja.

3.1. Otkriće autizma

Psihijatar L. Kanner, 1943. god. opisao je sindrom sa specifičnim karakteristikama kojemu je dao naziv *rani infantilni autizam*, opisavši te karakteristike kao psihotičke poremećaje u razvoju objektivnih odnosa. On je izdvojio skupinu od jedanaestero djece, koja si fizički izgledala zdravo i inteligentno, ali su imala psihičke smetnje. Ta djeca pokazivala su simptome kao što je osamljivanje, ozbiljne poremećaje u razvoju govora i u komunikaciji, čudne igre i stereotipne motoričke radnje. Prvi slučaj psihijatra Kanner bio je dječak Donald, koji je dugo vremena služio kao dijagnostički prototip autističnog djeteta. Od malena se ovaj dječak razlikovao od druge djece, s dvije godine mogao je bez greške po sjećanju otpjevati melodiju. Naučio je brojati do sto, kao i abecedu, a naučio je napamet i dvadeset pet pitanja i odgovora prezbiterijskog katekizma. Ono što je izazvalo također pažnju je to što se Donald nije igrao kao sva ostala djeca s igračkama. On je samo sortirao perlice i druge predmete prema boji ili ih je bacao na pod, očito oduševljen šumovima koji tako nastaju. Kanner je dječaka upoznao kada je imao 5 godina, a već je tad bilo upadljivo da dječak ne obraća pažnju na druge ljude iz svoje okoline. Ukoliko bi se netko pokušao uplesti u njegovu osamljenu zanimaciju, Donald se nije naljutio, već je samo odgurnuo ruku ukoliko mu je ona bila na putu. Jedinu djelomičnu socijalnu komunikaciju, dječak je imao sa majkom, a sa 8 godina njegova se konverzacija uglavnom sastojala od ponovljenih pitanja. Odnosi prema drugim ljudima bili su ograničeni sa Donaldovim željama i potrebama, koje je prekidao čim bi mu se dalo ono što je htio.

Liječnik Hans Asperger 1944. godine, objavio je sličan opis mentalnog poremećaja kojemu je dao naziv *autistična psihopatija*. Simbiotsku psihozu opisuju Margaret Mahler i Goslinova kao i sindrom atipičnog djeteta koji B. Rank uvodi u literaturu. Različiti pristupi problemu imali su razni liječnici. Švicarski liječnik Lutz opisao je posebna dječja stanja nazvavši ih dječjom shizofrenijom, a pariški dječji psihijatar Serge Lebovici otkrio je da se kod starije djece i odraslih za koje se smatralo

da su teško retardirana populacija, radilo o zapuštenim slučajevima. Istraživači iz SAD-a pokušali su izbjegnuti termin autizam, ali i pojam psihoze u djetinjstvu, navodeći da se radi o atipičnoj djeci ili djeci s teškim poremećajima u najranijem razvoju.

Najnovija američka klasifikacija mentalnih poremećaja, objavljena u *Dijagnostičkom i statističkom priručniku*, poznatom pod skraćenicom DSM i IV, izdanje iz 1986. godine, određuje dijagnozu autizma s obzirom na tri bitne oznake karakteristične za pravi infantilni autizam (IA) nazvan po svom pronalazaču Kannerov sindrom (Nikolić, 2000).

3.2. Dječak Viktor

Bojas-Petković (1995:1) navodi kako je dječak Viktor pronađen u šumi u području rijeke Aveyron i doveden 1799. godine u civilizaciju, u dobi oko 11-12 godina, prvi slučaj autizma. Nikolić (2000) opisuje dječaka koji je bio potpuno gol, zapuštenog izgleda, koji je hodao četveronoške i koji nije razlikovao toplo od hladnog. Žandari su ga pronašli i doveli na čuvanje nekoj udovici, od koje je ubrzo pobjegao u brda po najvećoj hladnoći. Dječak je nakon toga sproveden na „znanstveno promatranje“ i privukao je golemi interes javnosti. Nakon što su znanstvenici uočili da je ravnodušan i nesposoban da usredotoči pažnju na nešto određeno, izgubili su interes za njega, a njegovo stanje su proglasili uređeno duševnom zaostalošću te su ga bili spremni zatvoriti u duševnoj bolnici Bicetre. Liječnik Jean Gaspard Itard zainteresirao se za dječaka te se nije slagao s „terapijskim pesimizmom“ koji je bio posvećen Viktoru. Smatrao je da je on dijete s retardacijom koja je popravljiva, a da je njegovo stanje zastoj u razvoju, koji je uvjetovan nestimulirajućom okolinom izvan civilizacije. Itard je poveo Viktora u svoj dom i započeo svoj rad s ciljem da od Viktora napravi „normalnog“ čovjeka. Itard je napisao u svom radu „*Zapisi o novim naprecima u razvoju Viktora iz Aveyrona*“ kako dječak ne koristi riječi koje je naučio u svrhu traženja objekta ili imenovanje želje za potrebe, već ju koristi jedino u trenutku kada ugleda željenu stvar. Unatoč napornom radu, Viktor je umro otprilike u četrdesetim godinama, a za života je uspio naučiti izvjestan broj riječi, steći sposobnost prosuđivanja i komunikacije, izraziti neke emocije, a naučio je čak i svirati violinu. Veliki interes, kliničara, istraživača i laika pobuđuje vjerojatno i zato što većina dijagnosticirane djece izgleda zdravo i privlačno, bez vanjskih znakova vrlo ozbiljnog

hendikepa kojim su pogođena, a poremećaj se manifestira od vrlo rane dobi (Nikolić, 2000).

4. POREMEĆAJI IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

4.1. Pervazivni razvojni poremećaji

Autistični poremećaj i njemu slični poremećaji svrstani su u skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja ili poremećaja autističnog spektra. Zbog stupnja autizma i različitih oblika autizma govori se o autističnom spektru. Pervazivni razvojni poremećaji su skupina poremećaja karakterizirana kvalitativnim nenormalnostima uzajamnih socijalnih odnosa i modela komunikacije, te ograničenim, stereotipnim ponavljanim aktivnostima i interesima (Nikolić, 2000).

Nikolić (2000) navodi neke poremećaje koji pripadaju pervazivnim razvojnim poremećajima, a to su: autizam u djetinjstvu, atipični autizam, drugi dezintegrativni poremećaji u djetinjstvu, Rettov sindrom, poremećaj hiperaktivnosti povezan s duševnom zaostalošću i stereotipnim kretnjama i Aspergerov sindrom.

4.1.1. Autizam u djetinjstvu

Vrsta poremećaja u razvoju koja je definirana kao a): prisutnost nenormalnog ili oslabljenog razvoja koji se očituje do dobi od 3 godine, i b): karakteristični tip nenormalna funkcioniranja u svim trima područjima empatije: uzajamni socijalni međuodnos, komunikacija i ograničeno, stereotipno ponavljano ponašanje (Nikolić, 2000). Uz ovaj poremećaj vežu se i drugi nespecifični problemi kao što su fobije, poremećaji spavanja i hranjenja i napadaji bijesa.

4.1.2. Atipični autizam

Ova vrsta pervazivnog razvojnog poremećaja razlikuje se od autizma jer može početi kasnije, čak i oko 12. godine. Kod atipičnog autizma djeca pokazuju dijagnostičke kriterije nakon treće godine života ili postoje jasna obilježja koja su tipična za autistični poremećaj, ali ne obuhvaćaju sva tri područja potrebna za dijagnozu autizma (uzajamni društveni odnosi, komunikacija i ograničeno, stereotipno ponavljano ponašanje). Atipični autizam javlja se kod jače zaostalih osoba i kod osoba s ozbiljnim razvojnim poremećajima govora. Neki od simptoma atipičnog autizma su: povlačenje od ljudi, upotreba jezika na nekomunikativan način, stereotipije, provale anksioznosti i ljutnje.

Može se reći da postoje dvije inačice atipičnog autizma:

1. Autizam s atipičnom dobi obolijevanja - u njemu su zadovoljeni svi kriteriji za autistični poremećaj, ali poremećaj se primijeti tek nakon treće godine života.
2. Autizam s atipičnom simptomatikom – kod njega se simptomi manifestiraju do treće godine života, ali ne odgovaraju u potpunosti autističnim poremećaju.

4.1.3. Rettov sindrom

Rettov sindrom je progresivni neurorazvojni poremećaj koji se pojavljuje isključivo kod djevojčica s početkom bolesti od šestog do osamnaestog mjeseca života (Bujas – Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010). Prevalencija je različita u različitim zemljama i kreće se od 1:10000 do 1:23000 živorođene ženske djece (Rešić, 2000). Djeca obično u početku imaju normalan razvoj govora i kretanja, te upotrebu ruku, ali se on djelomično ili potpuno gubi u dobi između 7 mjeseci u 24 mjeseci života. Prvi simptomi su gubitak komunikacije i voljnih kretnji. Stereotipne kretnje ruku (npr. stiskanje ruku ili „pranje ruku“), konvulzije, poremećaji disanja, poremećaj hoda i usporeni rast glave također dolaze do izražaja. U dobi od godinu i pol poremećaj je jasno zamjetan, a osnovni simptomi su intelektualno propadanje, gubitak djetetovog interesa za okolinu, loša komunikacija, zastoj u razvoju fine i grube motorike te gubitak stečenih funkcija (Remschmidt, 2009).

Bujas – Petković i suradnici (2010) navode tijekom bolesti koji se izražava u četiri osnovna stadija:

1. Stadij je rani početak bolesti koji se događa u dobi između šestog i osamnaestog mjeseca života. U tom razdoblju počinje se primjećivati zaostajanje u razvoju, ali razvojni proces još nije značajno ujednačen.
2. Stadij se događa od prve i četvrte godine kada dijete gubi kontakt očima u oči, postignute motoričke vještine i komunikaciju itd.
3. Stadij je stanje poboljšanja u kojemu djeca održavaju sposobnost kretanja, a može trajati do deset godina.
4. Stadij – u njemu dolazi do propadanja psihičkih funkcija i potpune motoričke nesposobnosti, a može trajati desetljećima.

4.1.4. Aspergerov sindrom

Aspergerov sindrom je dobio ime po Hansu Aspergeru, austrijskom pedijatru koji je 1944. godine opisao djecu koja imaju urednu inteligenciju, uredan jezični

razvoj, sužene interese, siromašnu ekspresiju te razumijevanje neverbalne komunikacije, fizički su nespretni i ne pokazuju empatiju. Stanje koje je opisao, sam Asperger je nazvao “autistična psihopatija” (engl. autistic psychopathy), odnosno smatrao je da se radi o određenom poremećaju ličnosti (Šimeša i Ljubešić, 2009).

Poremećaj neodređene nozološke valjanosti karakteriziran istim tipom kvalitativnih nenormalnosti socijalnih interakcija karakterističnih za autizam, zajedno s ograničenim, stereotipnim aktivnostima i interesima. (Nikolić, 2000). Aspergerov sindrom razlikuje se od autizma po tome što kod Aspergerovog sindroma ne postoji opći zastoj u razvoju govora ili razumijevanja.

Aspergerov sindrom karakteriziraju poteškoće u socijalnoj interakciji, komunikaciji, suženi interesi i ponašanja koja vidamo kod djece s autizmom, ali ne postoje klinički značajna odstupanja u ekspresivnom i receptivnom jeziku, inteligenciji, vještinama samopomoći te znatiželji za okolinu (Šimeša i Ljubešić, 2009).

Prema Morling i O'Connell (2018) Aspergerov sindrom je jedan od blažih poremećaja iz spektra autizma koji se uglavnom povezuje uz dječake, od kojih većina ima prosječnu, ako ne i visoku inteligenciju.

5. SPOSOBNOST AUTISTIČNIH OSOBA

Autistične osobe koje imaju izrazitu sposobnost (talent) za jedno područje naziva se *autistic-savant*. (Nikolić, 2000), a prvi put se ovaj naziv spomenuo 1972. godine. Riječ *Savant* dolazi iz Francuske, a označava učenu osobu. Talenti mogu biti izraženi u različitim područjima kao što su glazbena, likovna, kiparska, matematička, reproduciranje riječi ili rečenica na nepoznatom jeziku. Njihove sposobnosti primijete se u ranom djetinjstvu, a objašnjena za *autistic-savanta* su različita. Smatra se da tajna leži u hipokampusu, dijelu limbičnog sustava velikog mozga koji je odgovoran za emocije i pamćenje. (Nikolić, 2000). Pretpostavlja se da kod autistične djece dolazi do poremećaja funkcioniranja dominantne lijeve hemisfere pa onda desna preuzima dio funkcija.

Američki režiser Barry Levinson, snimio je film *Kišni čovjek* u kojemu je glavni junak Raymond, autistična osoba koja je imala talente u obavljanju složenih matematičkih operacija s višeznamenkastim brojevima i sposobnošću pamćenja mnogo podataka kao što su statistički podaci, redovi vožnji raznih avionskih kompanija, sportski rezultati i neki drugi podaci koje je samo jedanput u životu pročitao ili čuo. Dustin' Hofman, koji je glumio glavnog glumca u filmu, prije snimanja obilazio je autistične osobe kako bi njegova gluma bila što uvjerljivija. Najviše vremena, proveo je s autističnim Peterom, koji je znao sve rezultate baseballa, nogometa, koji je poznavao glavne gradove i vlade svih zemalja svijeta i njihove zastave. Peter je samo sa dvije godine života znao crtati napamet granice država.

Neke poznate osobe iz prošlosti za koje bi se moglo reći da su imali autistične crte:

- Thomas Jefferson (1743-1826) – treći predsjednik SAD-a
- Albert Einstein (1879-1955) – teorijski fizičar
- Nikola Tesla (1856-1943) - znanstvenik i izumitelj
- Michelangelo (1475-1564) – kipar i slikar
- Ludwig Wittgenstein (1889-1951) – filozof
- Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) – skladatelj i glazbenik
- Lewis Carroll (1832-1898) – engleski dječji pisac
- Hans Christian Andersen (1805-1875) – danski dječji pisac

5.1. Primjeri sposobnosti autističnih osoba

Nikolić (2000) navodi primjere nekih talenta autističnih osoba:

- šestomjesečno dojenče koje je moglo reproducirati cijele operne arije koje je čulo samo jedanput i to tako što je mrmljalo,
- petogodišnji dječak koji je mogao rastaviti sat, televizor ili usisavač i ponovo sastaviti bez greške,
- slijepa osoba koja je odlično crtala,
- umjereno mentalno retardirana osoba koja je pravila fantastične kipove od gline i bronce i uspješno ih prodavala,
- mentalno retardirani i autistični blizanci koji su računali sa 20-ero znamenkastim brojevima,
- mentalno retardirani slijepac koji je pamtio dugačke kompozicije nakon jednog njihovog slušanja,
- autistična djevojčica koja je mogla reproducirati cijele stranice teksta bez greške, nakon jednog viđenja itd.

5.1.1. Glazbene sposobnosti

Autistična djevojčica Ilene imala je samo devetnaest mjeseci kada je mogla ponavljati dugačke melodije nakon što je ih je samo jednom poslušala. Kada je imala tri godine reproducirala je te melodije na glasoviru koji nikad nije učila svirati.

5.1.2. Umjetnost

Jedanaestogodišnji dječak Selim od malena je pokazao talent za modeliranje glinom ili plastelinom. Dječak je izvrsno izrađivao modele životinja, nakon što bi ih vidio samo jednom. Dječak često nije morao ni gledati kako modelira, nego je modelirao putem osjećaja i prstiju.

5.1.3. Matematičke sposobnosti

Peter, koji je ranije spomenut u radu, znao je riješiti i matematičke operacije sa višeznamenkastim brojevima, napamet bez greške.

5.1.4. Pamćenje

Autistični dječak Russ nije mogao odgovarati na najjednostavnija pitanja i normalno razgovarati, ali je mogao zapamtiti i ponoviti cijele stranice teksta čak i na nepoznatom jeziku.

6. OBRAZOVANJE DJECE S AUTIZMOM

S obzirom na standarde hrvatskog odgojno – obrazovnog sustava i specifičnost djece s autizmom, postoji dvojba je li za tu skupinu djece primjereno obrazovanje u integriranim uvjetima. Ukoliko odgojitelji ne usmjeravaju dovoljno autistično dijete na aktivno sudjelovanje, ako ga ne vode i ne upućuju, ono može izostati iz društvenog kontakta i zaokupiti se svojim ponavljajućim aktivnostima. U suprotnom, dobar metodički pristup zasniva se na pretpostavci da svaki zadatak treba razdvojiti na jednostavne i jasne dijelove, s jasno definiranim ciljem u svakom dijelu. Neka autistična djeca su sposobna raditi bez tuđe pomoći, ponekad i dulje vrijeme, a kod druge se djece ova sposobnost može razviti kasno (između osme i desete godine) što zahtijeva posebnu poduku. Kako bi obrazovanje autistične djece doseglo odgovarajuću razinu, predškolske i školske ustanove trebaju imati dovoljan broj stručnih osoba, a stručne osobe trebaju biti dovoljno kompetentne i biti dovoljno educirane o autizmu. Ukoliko ti uvjeti nisu ispunjeni, integracija nije od pomoći autističnom djetetu, što je jedan on važnih razloga zašto bi djeca s autizmom trebala i individualnu pomoć asistenta u obrazovanju.

Bouillet (2010) predlaže osnivanje regionalnih centara koji bi bili nositelji svih programa potpore za djecu s autizmom, smatrajući da se najbolji rezultati postižu individualiziranim, prilagođenim programima. U regionalnim centrima bi bili stručni timovi i mobilne službe koje bi se uključivale u rad svih odgojno – obrazovnih ustanova, omogućavajući na taj način svakom autističnom djetetu specifične edukacijsko–rehabilitacijske postupke koje bi postigli u matičnoj školi ili vrtiću i u regionalnom centru za autizam, za djecu koja imaju izraženije teškoće i koje je potrebno pripremiti za kasniju integraciju.

U grupama koje su usmjerene na dijete, kao i u demokratskom društvu, svako dijete predstavlja jedinstvenu osobnost i ima pravo sudjelovati u svim područjima društvenog života. Kad djeca s posebnim potrebama uče i odgajaju se zajedno s djecom koja nemaju takvih potreba, što u praksi nazivamo inkluzija, ta djeca imaju jednake mogućnosti pri spoznavanju osnovnih vrednota te u razvoju svojih spoznajnih, tjelesnih, društvenih i emocionalnih sposobnosti, što im pomaže u razvoju osjećaja i odnosa prema ljudskim iskušenjima (Daniels i Stafford, 2003).

Daniels i Stafford (2003) navode da u predškolskim inkluzivnim grupama odgojiteljice i voditelji vrtića programa surađuju s obiteljima smatrajući da među djecom ima više sličnosti nego razlika, bez obzira na njihove mogućnosti i sposobnosti, djeca uče najbolje jedna od drugih u uvjetima koji predstavljaju obične uvjete življenja i da se djeca najbolje razvijaju u okruženju koje poštuju njihove potrebe i omogućuju individualni rad.

Inkluzija je proces uključivanja djece s teškoćama u odgoj i obrazovanje koji ima za cilj ne samo socijalizaciju djeteta s teškoćama u razvoju, već i odgojno-obrazovne učinke, razvoj njegovih adaptivnih sposobnosti, jačanje samopoštovanja, utjecaj na razvoj djece urednog razvoja te kasnije financijski učinak (Pavliša, Šimleša i Tomić, 2019).

Kako bi se djeca što bolje uklopila u okruženje potrebno je poraditi na različitim oblicima komunikacije te razvijanju socijalnih vještina i razvijanju pristupa različitim zadacima. Ukoliko autistično dijete polazi predškolsku ustanovu važno je da svi članovi osoblja dobiju informaciju o djetetu, a važno je i isplanirati prostor kako bi se zadovoljile sljedeće potrebe: trening društvenih vještina, odlazak na mirno mjesto, sigurno mjesto za igranje i jasno definiran prostor za osobne stvari. Djetetu s autizmom potrebno je strukturirano okruženje koje je predvidljivo i koje nudi rutine, a aktivnosti bi trebale imati jasan početak i kraj.

6.1. Obrazovni pristupi

Kako bi obrazovanje djeteta s autizmom bilo lakše i njemu i stručnim osobama postoje razni obrazovni pristupi koji se primjenjuju u obrazovanju.

Tot (2008) navodi neke obrazovne pristupe koji su se pokazali djelotvorni u obrazovanju djece s autizmom.

6.1.1. Vizualni pristupi

U svezi s poučavanjem učenika s autizmom najčešće se preporučuje pristup primjene vizualnih pomagala. Učenici često očituju relativno jake strane u konkretnom mišljenju, mehaničkom zapamćivanju te razumijevanju vizualnospacijalnih odnosa, a teškoće u apstraktnom mišljenju, socijalnoj spoznaji, komunikaciji i pažnji. Učenju, komuniciranju i razvijanju samokontrole učenika mogu više puta pridonijeti piktografske i pisane upute (Tot, 2008).

Velika prednost vizualnog pristupa je što se autistična djeca mogu s njim koristiti koliko god im je potrebno radi procesuiranja informacija. Vizualna pomagala ili simboli se slažu od lakših prema težima, tj. od stvarnog predmeta do primjerice fotografije, crtanja linija, pisanog govora i grafičkog simbola. Vizualni poticaji se mogu primijeniti i u svrhu komunikacije jer dijete bolje razumije ono što vidi nego ono što čuje. Mogu se koristiti za osiguravanje pravila ili uputa, za razumijevanje organizacije okruženja, poticanje primjerenog ponašanja itd.

6.1.2. Konkretna pohvala tijekom učenja

Učenici s autizmom nešto mogu naučiti na temelju samo jednog pokušaja, pa je stoga izuzetno važno upućivati pohvalu za sasvim određeno ponašanje: „Sal, ide ti jako dobro množenje ovih brojeva.“ Ako učenik ono što radi pogrešno poveže s pohvalom, tada može doći do praznovjernog učenja (Tot, 2008).

6.1.3. Konkretna pohvala tijekom učenja

Autistična djeca se ne mogu motivirati na isti način kao i ostala djeca pa je važno da se prepozna što kod njih može djelovati kao potkrepljenje. Jedan način da se sazna što može djelovati kao potkrepljenje je da se sastavi „popis“ s roditeljima što dijete voli, a što ne. Drugi način može biti i da se dopusti djetetu da neko vrijeme bude samo i obavlja svoje rituale te da se bavi svojom omiljenom aktivnošću.

6.1.4. Planiranje zadataka primjerene težine

Ukoliko neki zadatak ne mogu ispuniti, djeca s autizmom mogu svoj „neuspjeh“ iskazati putem anksioznosti i frustriranosti. S obzirom na to zadaci koje ispunjava autistično dijete trebaju imati primjerenu težinu, dostižne i savladive zadatke, uz mnogo vizualnih uputa te strukturiranje usmenih uputa na male korake.

6.1.5. Planiranje zadataka primjerene težine

Djeca s autizmom često biraju jednu aktivnost zato što ne znaju na koji način bi izabrali drugu. Kako bi im se ukazalo mogućnost na više izbora npr. neke aktivnosti, može im se izbor ispočetka ograničiti na izbor dvije omiljene aktivnosti, dok ne shvati koncepciju izbora.

6.1.6. Planiranje zadataka primjerene težine

Autističnoj djeci potrebno je više vremena za odgovor nego ostaloj djeci. Djeca s autizmom mogu zahtijevati procesuiranje svakog posebnog dijela poruke te im je stoga potrebno više vremena za odgovor. Važno je da se djetetu omogući dovoljno vremena tijekom ispitivanja, ali treba voditi računa o dovoljnoj količini vremena između davanja uputa i reakcije djeteta.

6.1.7. Primjena raščlanjivanja zadataka

Kako bi djeca mogla lakše usvojiti zadatke, potrebno je složene zadatke raščlaniti na podzadatke i ojačati ih manjim koracima koje je lakše usvojiti.

Na primjer, pri podučavanju vještine samopomoći kao što je pranje zuba zadatak može tražiti raščlanjivanje na subvještine: uzimanje četkice i paste za zube, okretanje slavine, vlaženje četkice, odvrtnje poklopca na pasti za zube, stavljanje paste za zube na četkicu itd. (Tot, 2008).

6.1.8. Primjena metode promišljenih pokušaja

Važan je element obrazovanja nekih učenika s autizmom primjena poticaja radi potpomaganja učenja. Poticaji mogu biti fizički, gestualni ili verbalni (Tot, 2008). Prilikom primjenjivanja promišljenih pokušaja na primjerice željeno ponašanje, prvo dijete treba poticati, izazvati u njemu reakciju, a onda primjenjivati posljedice koje se temelje na bihevioralnim principima.

7. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

7.1. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je uvidjeti način rada i izazove odgojitelja u vrtiću s djetetom autističnog spektra. Osim toga željeli smo saznati na koji način bi se moglo pristupiti autističnom djetetu i koje odgojno-obrazovne postupke treba primijeniti kako bi se prevladali mogući izazovi u radu.

7.2. Problemi istraživanja

Sukladno ciljevima istraživanja, definirani su temeljni problemi koji su vezani za ovo istraživanje:

1. Jesu li odgojitelji dovoljno upoznati s autizmom?
2. Mogu li odgojitelji prepoznati znakove autizma ukoliko dijete nema dijagnozu?
3. Kako olakšati djetetu s autizmom boravak u vrtiću?
4. Kakvo mišljenje imaju odgojitelji o integriranom radu djece s autizmom?

7.3. Sudionici istraživanja

Uzorak ispitanika je osoba ženskog roda. Odgojiteljica ima 24 godine, visoku stručnu spremu te radi 3 godine u odgojiteljskoj profesiji.

7.4. Postupak istraživanja

7.4.1. Prikupljanje podataka

Popularnost intervjua kao metode prikupljanja podataka polazi od ideje da svi znamo razgovarati, pa bismo to mogli činiti i s nekim istraživačkim razlogom. (Tkalac Verčić, Sinčić Ćorić i Pološki Vokić 2010). Postoje različite kategorizacije intervjua, a prema stupnju formalnosti razlikuju se: strukturirani, polu-strukturirani i nestrukturirani intervjui. U strukturiranom intervjuu bilježenje odgovora ispitanika koriste se unaprijed definirani obrasci za prikupljanje podataka, tj. upitnici.

Postavljajući obilježja ovog istraživanja i cilj istraživanja odabrana je metoda polustrukturiranog intervjua. To znači da ispitivač ima unaprijed pripremljen podsjetnik za intervju, koji sadrži teme i okvirna pitanja o kojima želi razgovarati s

ispitanikom, ali slijedi logiku istraživanja i slobodu ispitanika u odgovaranju, pazeći pritom da su sve teme razgovora obuhvaćene (Tkalac Verčić, Sinčić Ćorić i Pološki Vokić 2010).

Postoje razna vrsta pitanja koja se koriste u svrhu provođenja intervjua, a to su: otvorena, zatvorena, sugestivna, provjeravajuća i višestruka. Za provođenje intervjua u ovom završnom radu korištena su pitanja otvorenog tipa.

Prije provedenog intervjua, ispitanica je bila upućena u svrhu istraživanja te joj je zajamčena anonimnost. Kako bi atmosfera bila ugodnija i opuštenija, sastanak je proveden u neslužbenom okruženju. Intervju je bio sniman, a snimke su nakon toga korištene u obradi i analizi podataka.

8. REZULTATI

Ovaj dio istraživanja koji je proveden s odgojiteljicom, pokazao je da su odgojitelji upoznati s terminom autizam i da teoriju koju su usvojili u obrazovanju, primjenjuju u radu. Također se trude oko djece i samog navedenog djeteta kojemu je utvrđen široki spektar autizma i potiču ga na rad.

8.1. Analiza odgovora

Na pitanja koja su se odnosila na radni staž i poznavanje autizma vidjelo se da je odgojiteljica unatoč kratkom radnom stažu itekako upoznata ranije s poremećajem autizma, a to znanje je stekla putem obrazovanja. U vezi suradnje s roditeljima, odgojiteljica navodi da je na početku bila vrlo teška jer dijete nije imali pismenu dijagnozu, a roditelji nisu prihvaćali da nešto s djetetom nije u redu. Odgovor na pitanje o tome kako se saznalo da se radi o autizmu, odgojiteljica navodi kako je skupa s kolegicama uvidjela drugačije ponašanje djeteta, a znakovi su ukazivali na autizam. Odgojiteljica navodi kako su najveći izazovi ujedno bili i prilagodba načina rada i okruženja djeteta kako bi bila ugodna samom djetetu, ali i drugoj djeci. Na kraju navodi kako u radu s djecom, koja imaju ili nemaju poteškoće treba imati puno ljubavi, truda i strpljenja prema djeci jer samo se na taj način djeca mogu shvatiti i samo se tako može biti odgojiteljica.

8.2. Transkript intervju

1. Koliko dugo radite u vrtiću?

Odgojiteljica: U vrtiću radim 3 godine. Nakon završetka fakulteta, odradila sam pripravnički staž i ostala raditi u vrtiću.

2. Jeste li bili upoznati s autizmom za vrijeme studiranja?

Odgojiteljica: Jesam, bilo je mnogo kolegija koja su objašnjavala djecu s poteškoćama, a ujedno i djecu s autističnim spektrom.

3. Koliko djece je bilo u skupini gdje je bilo autistično dijete?

Odgojiteljica: U toj skupini je bilo ukupno 21 dijete.

4. Je li postojala pismena dijagnoza da dijete ima autizam?

Odgojiteljica: Kada je dijete došlo u vrtić, nije imalo nikakvu dijagnozu, tek je dobilo nakon pola godine sa strane stručnjaka dijagnozu „Širi spektar autizma“.

5. Kako ste surađivali s roditeljima, kakva je bila vaša međusobna suradnja?

Odgojiteljica: Nažalost, na početku je suradnja bila iznimno teška. Kolegice i ja smo pokušale roditeljima ukazati da s djetetom nešto nije u redu, ali oni to nisu prihvaćali. Poslije smo pokušale na način da majka djeteta provede neko vrijeme s nama, kako bi uvidjela da nešto nije u redu. Nakon toga suradnja se počela ostvarivati u boljem svjetlu, bilo je i puno individualnih sastanaka koji su tome pomogli, a roditelji su odveli dijete na stručnjacima.

6. Na koji način ste saznali da dijete ima autizam?

Odgojiteljica: Djetetovo samo ponašanje je ukazivalo da je drugačije od ostale djece. Na temelju simptoma kao što je nedostatak kontakta oči u oči, nedostatak komunikacije i suradnje s ostalom djecom, igrao se samo s dijelom igračke, ali ne i cijelom. Imao je svoju posebnu rutinu prilikom dolaska u vrtić i mogao se ljuljati na jednom drvenom konjiću cijelo vrijeme.

7. Je li dijete sudjelovalo u svakodnevnim aktivnostima kao i druga djeca?

Odgojiteljica: Bili su razni pokušaji uključivanja djeteta u svakodnevne aktivnosti s drugom djecom, bile smo sretnе ukoliko bi dijete samo pokušalo sudjelovati u aktivnostima, ali nažalost to je bilo jako teško i rijetko. Likovne aktivnosti su bile jedne od rijetkih koje bi probudile djetetov interes. Jedna od aktivnosti bili su i pokušaji sudjelovanja u „Circle time“ u kojemu su djeca davala odgovore na poticajna pitanja.

8. Kako ste prilagođavali rad (metode, oblike, okruženja, igračke...) prema djetetu s autizmom?

Odgojiteljica: Djetetu smo prilagođavale rad na način da smo za njega smislile nove aktivnosti i nove poticaje na rad koje smo znale da voli. Dijete je imalo svoju rutinu koju nismo prekidale, kao što je npr. svaki dan prije ručka odigrao je neku igru u stolno-manipulativnom centru.

9. Koji su bili najveći odgojno-obrazovni izazovi u Vašem radu s djetetom?

Odgojiteljica: Bilo je mnogo odgojno-obrazovnih izazova u radu s djetetom. Od same suradnje s roditeljima koji su teško prihvatili dijagnozu djeteta, do samog uključivanja djeteta u interakciju s ostalom djecom. Dijete nije htjelo imati nikakvu interakciju, a to je znalo ponašati i agresivnim putem kao što je bacanje hrane za vrijeme ručka ili guranje druge djece.

10. Što biste poručili kao odgojno-obrazovne smjernice u radu s autističnom djecom ili djecom autističnog spektra?

Odgojiteljica: Ono što bi poručila u radu s autističnom djecom, je da odgojitelji ili asistenti djeteta trebaju dobro poznavati sam pojam autizam kako bi što bolje shvatila djecu. Trebaju imati dovoljno strpljenja, volje za radom s autističnom djecom i ne predavati se. Ljubav prema djeci i trud mogu olakšati rad s autističnom djecom.

9. ZAKLJUČAK

Kako je već navedeno, autizam je razvojni poremećaj koji zahvaća sve aspekte dječje osobnosti, a osnovna obilježja su mu nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, stereotipije, sužen repertoar interesa i ponašanja. Osobe kojima je dijagnosticiran neki od poremećaja iz spektra autizma suočit će se s mnogim izazovima u gotovo svim područjima života.

Brojna istraživanja koja su bila prevedena u svrhu razumijevanja i liječenja autizma dovela su do novih spoznaja i srušila mnoge mitove o autizmu. Međutim, unatoč na nova saznanja, mnogo toga ostalo je neobjašnjeno. Može se reći da autisti žive u ovom svijetu kao svi drugi, ali ga na drugačiji način doživljavaju. Trudom, pažnjom, strpljenjem i ljubavlju moguće je ući u njihov doživljaj svijeta i lakše ga shvatiti.

Istraživanjem smo uvidjeli kako postoje mnogobrojni izazovi u radu s autističnom djecom, pogotovo sa odgojno-obrazovne strane. Rezultati su pokazali da se neki izazovi mogu ukloniti, a neki se uz pomoć ispravnih metoda rada i pozitivnih stavova prema inkluzivnom obrazovanju, odgojitelja mogu olakšati. Svaki odgojitelj ima ključnu ulogu u provođenju odgojno-obrazovne inkluzije, stvarajući poticajno i odgovarajuće okruženje za svu djecu, a pogotovo za djecu s teškoćama. Kako bi odgojitelj uspješno stvorio takvo okruženje, mora biti dovoljno educiran i kompetentan, a nadasve treba osjećati ljubav prema svome zvanju, imati dovoljno tolerancije, strpljenja i prihvaćati sve izazove, bez odustajanja koje mu njegovo zvanje nosi.

Literatura

1. Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga,
2. Bujas – Petković, Z. (1995). *Autistični poremećaj*. Zagreb: Školska knjiga.
3. Bujas – Petković, Z., Frey Škrinjar, J. i sur. (2010). *Poremećaji autističnog spektra, značajke i edukacijsko – rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga
4. Daniels, E. R. i Stafford K. (2003). Kurikulum za inkluziju: *Razvojno-primjereni program, za rad s djecom s posebnim potrebama*. Zagreb: Korak po korak.
5. Ibrahimpašić, F. i Jelčić, S. (1992). *Govorna komunikacija*. Zagreb: Naklada Slap.
6. Morling E. i O'Connell C. (2018). Autizam: *Podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma*. Zagreb: Educa
7. Nikolić, S. (2000). *Autistično dijete*. Zagreb: Prosvjeta
8. Nikolić, S. i sur. (1992). *Autistično dijete*. Zagreb: Prosvjeta
9. Pavliša, J.I., Šimleša S. i Tomić, A. (2019). Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja: *Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz perspektive odgojitelja*. (str. 40-41). Vol. 55 No. 2, URL:
<https://hrcak.srce.hr/232890> (Pristupljeno: 16. kolovoza 2020.)
10. Rešić, B. (2000) *Sindrom Rett*. Paediatr Croat. URL:
<http://hpps.kbsplit.hr/hpps-2000/34.pdf> (Pristupljeno 14. kolovoza 2020.)
11. Savez udruga za autizam Hrvatske (2020). <http://www.autizam-suzah.hr/autizam/#question115479393550591548101963621> (kolovoz 2020.)
12. Šimeša, S. i Ljubešić, M. (2009). Suvremena psihologija: Aspergerov sindrom u dječjoj dobi (str. 373-375). Vol.12, no 2, URL:
https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=123475
(Pristupljeno 10. kolovoza 2020.)
13. Tkalac Verčić, A., Sinčić Ćorić, D. i Pološki Vokić, N. (2010). Priručnik za metodologiju istraživačkog rada-kako osmisлити, provesti i opisati znanstveno i stručno istraživanje.
14. Tot, D. (2008). *Poučavanje učenika s autizmom*, Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.

15. Zrilić, S. (2013). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište.
16. Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

PRILOG

Intervju

- 1.) Koliko dugo radite u vrtiću?
- 2.) Jeste li bili upoznati s autizmom za vrijeme studiranja?
- 3.) Koliko djece je bilo u skupini gdje je bilo autistično dijete?
- 4.) Je li postojala pismena dijagnoza da dijete ima autizam?
- 5.) Kako ste surađivali s roditeljima, kakva je bila vaša međusobna suradnja?
- 6.) Na koji način ste saznali da dijete ima autizam?
- 7.) Je li dijete sudjelovalo u svakodnevnim aktivnostima kao i druga djeca?
- 8.) Kako ste prilagođavali rad (metode, oblike, okruženja, igračke...) prema djetetu s autizmom?
- 9.) Koji su bili najveći odgojno-obrazovni izazovi u Vašem radu s djetetom?
- 10.) Što biste poručili kao odgojno-obrazovne smjernice u radu s autističnom djecom ili djecom autističnog spektra?

BIOGRAFIJA

Ja sam Irena Moric, rođena sam u Zagrebu 12. prosinca 1994. godine. Završila sam osnovnu školu „Žitnjak“ u Zagrebu i nakon toga upisala sam 2009./2010. srednju školu, Prehrambeno tehnološku za zanimanje tehničara nutricionista. Nakon završetka srednjoškolskog obrazovanja upisujem Učiteljski studij, Sveučilišta u Zagrebu na odsjeku u Čakovcu, smjer razredna nastava – modul Informatika, a dvije godine poslije prebacujem se na smjer rani i predškolski odgoj i obrazovanje.

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Izjavljujem pod punom moralnom odgovornošću da sam diplomski rad na temu *Izazovi u odgoju i obrazovanju djeteta s autizmom* izradila samostalno, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentora doc. dr. sc. Gorana Lapata i sumentorice doc.dr.sc. Tee Pahić.

U Čakovcu, rujan 2020.

Potpis:
