

# Preventivni postupci odgojitelja u cilju smanjivanja nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma

---

**Benčak, Mirna**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2021**

*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:147:462372>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-28**

*Repository / Repozitorij:*

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**MIRNA BENČAK  
ZAVRŠNI RAD**

**PREVENTIVNI POSTUPCI ODGOJITELJA U  
CILJU SMANJIVANJA NEPOŽELJNIH  
PONAŠANJA KOD DJECE S POREMEĆAJEM IZ  
SPEKTRA AUTIZMA**

**Čakovec, rujan 2021.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ  
(Čakovec)**

**ZAVRŠNI RAD**

**Ime i prezime pristupnika: Mirna Benčak**

**TEMA ZAVRŠNOG RADA: PREVENTIVNI POSTUPCI  
ODGOJITELJA U CILJU SMANJIVANJA NEPOŽELJNIH  
PONAŠANJA KOD DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA  
AUTIZMA**

**MENTOR: dr.sc. Monika Kukuruzović, dr.med.spec. pedijatrijske  
neurologije**

**Čakovec, rujan 2021.**

# SADRŽAJ

Sažetak .....	1
Summary .....	2
1. UVOD .....	3
2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA (PSA) .....	5
2.1. Autistični poremećaj .....	6
2.2. Rettov poremećaj .....	6
2.3. Aspergerov sindrom .....	7
2.4. Visokofunkcionirajući autizam .....	7
3. KOMPETENCIJE ODGOJITELJA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU 9	
3.1. Rad odgojitelja i stručnih suradnika u predškolskoj ustanovi s djetetom s poremećajem iz spektra autizma .....	10
4. NEPOŽELJNI OBLICI PONAŠANJA DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA .....	11
5. POSTUPCI ZA SPREČAVANJE I SMANJIVANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA .....	12
5.1. Bihevioralni pristup .....	12
5.1.1. Primijenjena analiza ponašanja (ABA) .....	12
5.1.2. Funkcionalna procjena ponašanja .....	13
5.2. Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH) .....	14
5.3. Sustav komunikacije razmjenom slika (PECS) .....	17
5.4. Model RIO – floortime .....	17
5.5. Socijalne priče .....	18
5.6. Komični stripovi .....	19
6. POSTUPCI ODGOJITELJA U CILJU SMANJIVANJA NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA – PRIKAZ SLUČAJA .....	20
7. ZAKLJUČAK .....	24

LITERATURA.....	25
PRILOZI.....	27
Izjava o izvornosti završnog rada.....	28

## Sažetak

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je poremećaj kojeg karakteriziraju oštećenja u socijalnim interakcijama i komunikaciji, postojanje stereotipnih ponašanja te ograničeni interesi i aktivnosti. Javlja se u ranom djetinjstvu, najčešće do 3. godine života te traje cijeli život. Iako postoje mnogo istraživanja, etiologija poremećaja nije u potpunosti poznata. Uzroci nastanka poremećaja iz spektra autizma su nepoznati, odnosno ne može se utvrditi jedan uzrok nastanka poremećaja, nego se smatra da se radi o više uzoraka zbog kojih nastaje poremećaj. Svrha rada je prikazati postupke za sprečavanje i smanjivanje nepoželjnih oblika ponašanja kod osoba s poremećajem iz spektra autizma. Postupci prevencije su bihevioralni pristup, programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH), sustav komunikacije razmjenu slika (PECS), model RIO (Floortime), socijalne priče te komični stripovi autorice Carol Gray. Prikazane preventivne postupke u ovom radu mogu koristiti odgojitelji u radu s djetetom s poremećajem iz spektra autizma, no odgojitelji trebaju surađivati i sa stručnim suradnicima (edukacijski rehabilitator, logoped, psiholog i dr.) kako bi se izradio kvalitetan plan podrške za dijete s poremećajem. Veliku ulogu ima i uključivanje obitelji djeteta s poremećajem u izradu plana podrške. U radu su navedene i najvažnije karakteristike djece s poremećajem iz spektra autizma, ključne kompetencije odgojitelja za rad s djecom s teškoćama te prikaz slučaja rada odgojitelja i edukacijskog rehabilitatora s djetetom kojem je dijagnosticiran visokofunkcionirajući autizam (VFA).

**Ključne riječi:** *poremećaji iz spektra autizma, suradnja odgojitelja i stručnih suradnika, nepoželjna ponašanja, preventivni postupci, metode intervencije*

## Summary

Autism Spectrum Disorder (ASD) is disorder characterized by impairments in social interactions and communication, the existence of stereotypical behaviors, and limited interests and activities. It occurs in early childhood, most often up to the age of 3, and lasts a lifetime. Although there is much research, the etiology of the disorder is not fully known. The causes of autism spectrum disorders are unknown, it is not possible to determine one cause of the disorder, but it is considered that there are several patterns that cause the disorder. The purpose of this paper is to present procedures for preventing and reducing undesirable behaviors in people with autism spectrum disorder. Prevention procedures include a behavioral approach, programs with visual environmental support (TEACCH), Picture Exchange Communication system (PECS), the RIO model (Floortime), social stories, and comic strip conversations by Carol Gray. The presented preventive procedures in this paper can be used by preschool educators in working with a child with autism spectrum disorder, but preschool educators should cooperate with professional associates (educational rehabilitator, speech therapist, psychologist, etc.) in order to develop a quality support plan for a child with autism spectrum disorder. The involvement of the family of a child with a disability in the development of a support plan also plays an important role. The paper also lists the most important characteristics of children with autism spectrum disorder, key competencies of educators for working with children with disabilities and a case report of an educator and an educational rehabilitator working with a child diagnosed with high-functioning autism (HFA).

**Key words:** *autism spectrum disorder, cooperation of educators and professional associates, undesirable behaviors, preventive procedures, methods of intervention*

# 1. UVOD

Pojam autizam je razvio švicarski psihijatar Eugen Bleuler (1911.) kojim označava jedan od osnovnih simptoma shizofrenije: nekomunikativnost, povlačenje u vlastiti svijet, prepuštanje fantastičnim mislima i postupno smanjene socijalne interakcije s ljudima (Ljubičić, Šare i Markulin, 2014). No, za razliku od shizofrenih bolesnika koji imaju razvijenu maštu, djeci s autizmom nedostaje mašta, ali su različiti autori odlučili zadržati pojam autizam (Bujas Petković, Frey Škrinjar, Hranilović, Divčić i Stošić, 2010). Kanner (1943.) je prihvaćajući taj izraz opisao poremećaj u razvoju komunikacije i socijalnih odnosa, godinu dana kasnije Hans Asperger opisuje autističnu psihopatologiju, a Lorna Wing (1988.) stvara naziv spektar za autizam (Bujas Petković i sur., 2010; Ljubičić i sur. 2014). Pojam autizam dolazi od grčke riječi *authos* što znači sam (Bujas Petković i sur., 2010). Autizam je svrstan u *Dijagnostički i statistički priručnik* (DSM – IV) Američkog udruženja za psihijatriju pod nazivom kategorije *Pervazivni razvojni poremećaji* (PDD). Pervazivni razvojni poremećaji imaju brojne potkategorije koje uključuju i autistični poremećaj, Aspergerov sindrom, Rettov poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu te atipični autizam (Bujas Petković i sur., 2010). No, u svibnju 2013. godine objavljen je dijagnostički priručnik DSM – V prema kojem je uveden jedinstveni termin *Poremećaj iz spektra autizma* za sve potkategorije koje su postojale u DSM – IV pod nazivom *Pervazivni razvojni poremećaji*. Poremećaji iz spektra autizma su podijeljeni prema stupnju razine teškoća, a svakom stupnju pridružena je odgovarajuća količina podrške (Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016). Prema DSM – V poremećaj iz spektra autizma je neurorazvojni poremećaj kojeg karakteriziraju teškoće u socijalnoj komunikaciji i interakciji te ograničeni i ponavljajući obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti (Jančec i sur., 2016).

Zbog navedenih teškoća, česta pojava kod osoba s poremećajem iz spektra autizma su nepoželjna ponašanja. Nepoželjni oblici ponašanja su ponašanja kojim osoba može ozlijediti sebe ili druge, uzrokovati štetu u fizičkoj okolini te nepoželjna ponašanja ometaju učenje, usvajanje novih vještina i povećavaju socijalnu izolaciju osobe (Stošić, Lisak i Pavić, 2016). Kako bi se smanjili nepoželjni oblici ponašanja, koriste se različiti postupci za prevenciju nepoželjnih oblika ponašanja. U preventivne postupke i metode intervencije spadaju bihevioralni pristup, programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH), sustav komunikacije razmjenom slika (PECS), model RIO (Floortime), socijalne priče te komični stripovi autorice Carol Gray. U provođenju navedenih postupaka i metoda važnu ulogu ima



suradnja između odgojitelja, roditelja i stručnih suradnika kako bi se izradio kvalitetan plan podrške za dijete s poremećajem iz spektra autizma.

U nastavku rada bit će opisane najvažnije karakteristike djece s poremećajem iz spektra autizma, ključne kompetencije odgojitelja za rad s djecom s teškoćama, preventivni postupci za smanjivanje nepoželjnih oblika ponašanja te prikaz slučaja rada odgojitelja i edukacijskog rehabilitatora s djetetom kojem je dijagnosticiran visokofunkcionirajući autizam (VFA).

## 2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA (PSA)

Poremećaji iz spektra autizma (PSA) su najčešći razvojni poremećaji koji se pojavljuju u prvim godinama života i traju cijeli život (Bujas Petković i sur., 2010). Obilježavaju ga odstupanja u socijalnoj komunikaciji i interakciji, njihovom razumijevanju i korištenju, problemima u općem ponašanju, postojanje stereotipnih radnji, smanjeni interes za aktivnosti ili igre te utječe na sposobnost osobe da bude fleksibilan u svojem razmišljanju, ponašanju i upotrebi mašte (Bujas Petković i sur., 2010). Uzroci nastanka poremećaja iz spektra autizma su nepoznati, no postoje dvije teorije (psihološka i biološka) koje objašnjavaju uzroke nastanka poremećaja iz spektra autizma. Psihološka teorija kao moguće uzroke za pojavu poremećaja iz spektra autizma navodi nepovoljne interakcije u obitelji, separacija od roditelja, odbacivanje djeteta, nedostatak majčine ljubavi i roditeljske pažnje ili pretjerana zaštićenost te traumatski doživljaji u ranom djetinjstvu. Biološke teorije kao moguće uzroke za pojavu poremećaja iz spektra autizma navodi organske, genetske, neurološke, neurokemijske i perinatalne čimbenike (Bujas Petković i sur., 2010).

Osobe s poremećajem iz spektra autizma mogu pratiti i problemi s hipoosjetljivošću (smanjena osjetljivost) ili hiperosjetljivošću (preosjetljivost) na senzorne podražaje (Morling i O'Connell, 2018). Prema Morling i O'Connell (2018) pod hiperosjetljivost se podrazumijeva zvuk koji uznemiruje osobu s autizmom zbog glasnoće ili visine zvuka (npr. tuđe pjevanje, igračke koje proizvode zvukove), vid im može biti ometen vizualnim informacijama/pokretima, dodir mogu smatrati neugodnim ili bolnim, neke mirise i parfeme mogu smatrati prejakima, sviđa im se okus samo vrlo blage hrane, oštećenje propriocepcije, mogu imati slabu ravnotežu (oštećenje vestibularnog osjetila). Pod hipoosjetljivost, prema Morling i O'Connell (2018), se podrazumijeva slušanje određenih zvukova koji im se sviđaju, ne reagiraju na bol i ozljede, gledaju intenzivno u svjetlo ili predmete, vole određene jake mirise, uživaju u jakim okusima, nespretni su, hodaju na prstima i dodiruju predmet te djeca iz spektra autizma ne mogu mirno sjediti pa se ljuljaju i nisu svjesni osobne sigurnosti.

## 2.1. Autistični poremećaj

Autistični poremećaj ili Kannerov sindrom karakterizira nenormalno funkcioniranje u tri područja: socijalna interakcija, komunikacija i ograničeni interesi i stereotipni obrasci ponašanja (Bujas Petković i sur., 2010). Simptomi autističnog poremećaja se javljaju prije početka treće godine života, a češće zahvaća dječake nego djevojčice (Bujas Petković i sur., 2010). Bujas Petković i sur. (2010) navode još neke nespecifične probleme kao što su fobije, poremećaji spavanja i hranjenja, napadaje bijesa, agresivna ponašanja i samoozljeđivanje. Prema Remschmidt (2009), kod djece s autističnim poremećajem najuočljivija su tri oblika ponašanja:

- Ekstremno zatvaranje od vanjskog svijeta (nema dječje povezanosti s roditeljima, nema reakcija smiješka, pogleda oči u oči, ali često postoji snažnu povezanost s predmetima).
- Strah od promjena gdje dijete pada u stanje straha i panike kad se nešto promijeni u njegovom okruženju.
- Usporen razvoj govornog jezika i govor je karakteriziran gramatičkim pogreškama.

Dijagnoza autističnog poremećaja se postavlja na osnovi anamneze i promatranja djeteta u različitim situacijama, a pritom se kao osnova uzimaju dijagnostički kriteriji klasifikacijskog sustava psihičkih poremećaja (MKB i DSM) (Remschmidt, 2009).

## 2.2. Rettov poremećaj

Rettov poremećaj se pojavljuje samo u djevojčica koje se do tada uredno razvijaju, a prvi simptomi se pojavljuju između 7. i 24. mjeseca života (Bujas Petković i sur., 2010). Poremećaj je prvi put opisao bečki psihijatar Andras Rett (1966.) (Bujas Petković i sur., 2010). Obilježja poremećaja su gubitak svrhovitih pokreta ruku, potpun ili djelomičan gubitak sposobnosti govora, usporavanje rasta glave te osebujni stereotipni pokreti šake (Remschmidt, 2009). U srednjem djetinjstvu se pojavljuje ataksija i apraksija trupa, iskrivljenje kralježnice te je kod svih prisutna metalna retardacija težeg stupnja koju često prate epileptični napadaji (Remschmidt, 2009). Rettov poremećaj se razlikuje od autističnog poremećaja po tome što se

kod djece s autističnim poremećajem ne pojavljuju intelektualne i tjelesne promjene, niti karakteristični pokreti šaka kao kod djece s Rettovim poremećajem (Remschmidt, 2009; Bujas Petković i sur., 2010). Trenutno ne postoji terapija koja bi uklonila uzroke bolesti, ali se koriste lijekovi za kontrolu epileptičnih napadaja, primjenjuje se fizikalna terapija te je korisna glazboterapija, hidroterapija i podvodna masaža (Bujas Petković i sur., 2010).

### *2.3. Aspergerov sindrom*

Pedijatar Hans Asperger iz Beča je prvi opisao Aspergerov sindrom (Bujas Petković i sur., 2010). Osnovna obilježja Aspergerova sindrom su kvalitativno oštećenje socijalnih interakcija te ograničene stereotipne repetitivne aktivnosti i interesi, a zbog manje naglašenih simptoma većinom se dijagnosticira nakon treće godine života ili tek pri polasku u školu (Bujas Petković i sur., 2010). Aspergerov sindrom se razlikuje od autističnog poremećaja po tome što ne postoji zastoj u razvoju govora i razumijevanja te imaju prosječnu ili iznadprosječnu inteligenciju (Bujas Petković i sur., 2010). No, usprkos dobro razvijenoj inteligenciji, često su loši učenici, jer je u njih izražen poremećaj koncentracije (Reschmidt, 2009). Kod djece s Aspergerovim sindromom jezik se razvija rano i usvajaju raznolik govor s bogatim rječnikom, ali njihov govor je oštećen u funkciji komunikacije (Bujas Petković i sur., 2010; Reschmidt, 2009). Kod djece s ovim sindromom uočljiva je izrazita motorička nespretnost, često ih veseli ljutnja drugih, nemaju osjećaj za humor, neprilagođeno reaguju na ruganje (pretjeranom agresivnošću) te se mogu samo ograničeno prilagoditi drugim ljudima ili socijalnim situacijama (Bujas Petković i sur., 2010; Reschmidt, 2009). Prema Reschmidt (2009) dijagnoza za Aspergerov sindrom se postavlja na osnovi anamneze, pregleda i promatranja ponašanja.

### *2.4. Visokofunkcionirajući autizam*

Visokofunkcionirajući autizam (VFA) pripada skupini poremećaja iz spektra autizma stupnja 1, a definiraju ga, osim osnovnih značajki poremećaja iz spektra autizma, uredne intelektualne sposobnosti (Jančec i sur., 2016). Katkada je teško razlikovati Aspergerov sindrom i visokofunkcionirajući autizam zbog čega Dukarić i sur. (2014) navode sljedeće razlike: uredan jezični razvoj, motorička nespretnost, bolji ishod kod osoba s Aspergerovim

sindromom te razlika u području specifičnih interesa. Osobe s Aspergerovim sindromom pokazuju interes za različite teme (geografija, dinosauri i sl.), a osobe s visokofunkcionirajućim autizmom su više zaokupljeni predmetima i njihovim dijelovima (Dukarić i sur., 2014). Djeca s visokofunkcionirajućim autizmom imaju slabije razvijen govor koji se razvija kasnije te imaju poteškoće u socijalnoj interakciji (Bujas Petković i sur., 2010). Smanjen raspon vještina socijalne komunikacije se očituje pri teškoćama u recipročnoj socijalnoj komunikaciji, zahtijevanju informacija ili predmeta od odraslih osoba ili vršnjaka, odgovaranju na interakciju potaknutu od odraslih osoba ili vršnjaka te u sudjelovanju u jednostavnim igrama (Sansosti i Powell-Smith, 2008 prema Jančec i sur., 2016). Djeca s visokofunkcionirajućim autizmom često shvaćaju doslovno tumačenje iskaza, npr. teškoće u razumijevanju humora, metafora, laži, šala, pretvaranja, sarkazama i slično (Moldin i Rubenstein, 2006 prema Jančec i sur., 2016). Teškoće su vidljive u razumijevanju socijalnih rutina te interpretaciji govora tijela (mimika, geste), teškoće u razumijevanju i imenovanju vlastitih i tuđih emocija te u izražavanju vlastitih emocija (Hobson i Meyer, 2005 prema Jančec i sur., 2016; Dukarić, Ivšac Pavliša, Šimleša, 2014). Attwood (2010; prema Dukarić i sur., 2014) navodi vidljive teškoće u uporabi jezika u socijalnom kontekstu: započinjanje razgovora, rješavanje komunikacijskih nesporazuma, suočavanje s nesigurnošću i pogreškama te prekidanje sugovornika ili paralelno izražavanje s njim. Obilježja jezično-govornog razvoja djece s visokofunkcionirajućim autizmom su teškoće u pragmatici, teškoće u promjeni visine i kontroli volumena glasa, nedostatke u vokalnoj kvaliteti te imaju monotonu ili robotsku intonaciju. No, njihov način govora je vrlo pedantan ili pretjerano formalan te mogu biti vrlo komunikativni, ako je razgovor povezan s temom o kojoj osobe s visokofunkcionirajućim autizmom najviše znaju i vole razgovarati. Osobe s visokofunkcionirajućim autizmom imaju sklonost rutinama, njihovom uspostavljanju i održavanju (Dukarić i sur., 2014).

Prema Dukariću i sur. (2014) kod osoba s visokofunkcionirajućim autizmom mogu se primjenjivati intervencijski postupci koji se provode kod osoba s poremećajima iz autističnog spektra (primijenjena analiza ponašanja, floortime, program s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH program), terapija senzorne integracije, individualna psihoterapija i terapija lijekovima) ili programi i strategije usmjereni na specifične teškoće osoba s visokofunkcionirajućim autizmom kao što su tehnike Socijalnih priča i Komičnih stripova autorice Carol Grey.

### **3. KOMPETENCIJE ODGOJITELJA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

U ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja potrebno je provoditi programe koji će odgovarati na različite potrebe i sposobnosti djece u ranoj i predškolskoj dobi. Za kreiranje i provođenje takvih programa podrazumijeva se da je odgojitelj visoko kvalificiran, okruženje primjereno za rano učenje, bogat kurikulum te kontinuirano procjenjivanje aktivnosti (Bouillet, 2011). Kako bi se osigurao primjeren napredak djece, odnosno ravnopravnost sve djece u odgojno – obrazovnim ustanovama, potrebno je provoditi inkluziju. Jedan od najvažnijih čimbenika u provođenju kvalitetne inkluzije djece s teškoćama u redovne dječje vrtiće je da odgojitelji djecu ne doživljavaju i ne procjenjuju temeljem njihovih teškoća, nego temeljem njihovih sposobnosti i interesa (Bouillet, 2011). Kao sljedeće ključne čimbenike podrazumijevaju se kvaliteta profesionalizma vrtićkog osoblja, zajednička vizija, edukacije odgojitelja, dostupnost stručne podrške odgojiteljima, pogodnost organizacijske strukture predškolske ustanove, sudjelovanje zajednice te odnosi i interakcije između djece (Bouillet, 2011 prema Brotherson i sur., 2001).

Izrazito važnu ulogu ima i odgojiteljevo ponašanje, njegov način komuniciranja s drugom djecom i odraslima, pristupanje problemu, poštovanju drugih i suradnja s drugima te izražavanje i regulacija emocija (Mikas i Roudi, 2012). Dakle, djetetove reakcije će ovisi o reakcijama odgojitelja. Socijalizacija djeteta s teškoćama u razvoju je vrlo složen razvojni zadatak s obzirom na to da djeca s teškoćama u razvoju rjeđe stupaju u interakciju s ostalom djecom u odnosu na djecu urednog razvoja (Mikas i Roudi, 2012). Kako bi poticao socijalni razvoj djeteta s teškoćama u razvoju odgojitelj može osigurati djetetu s teškoćama sigurno mjesto s kojeg će moći promatrati aktivnosti ostale djece u skupini (promatranjem dijete uči kako se odnositi prema drugima), stvoriti rutine (dijete dobiva osjećaj sigurnosti), poticati djecu na sudjelovanje (npr. približiti djetetu određenu igračku, pozvati ga da odradi nešto u paru, uključiti ga u igru), služiti se pozitivnim potkrepljenjem (osmijeh ili pohvala) te poticati i cijeniti djetetov trud (Mikas i Roudi, 2012). Osim što odgojitelj mora pripremiti sebe za rad s djetetom s teškoćama u razvoju, potrebno je organizirati prostor odgojne skupine i materijale primjerene djetetu s teškoćama te pripremiti ostalu djecu u odgojnoj skupini na dolazak novog djeteta.

Autorica Bouillet (2011) prema Bouillet (2010), izdvaja ključne kompetencije odgojitelja u radu s djecom s posebnim potrebama su:

- a) razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece
- b) razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece
- c) poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojne skupine
- d) komunikacijske vještine s djecom, roditeljima, drugim stručnjacima i kolegama
- e) poznavanje učinkovitih tehnika podučavanja
- f) poznavanje specifičnosti pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije djece
- g) sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba
- h) poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikulumu
- i) poznavanje dostupnih didaktičko-metodičkih metoda, sredstava i pomagala
- j) poznavanje savjetodavnih tehnika rada
- k) praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s pojedinim teškoćama
- l) spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje.

### *3.1. Rad odgojitelja i stručnih suradnika u predškolskoj ustanovi s djetetom s poremećajem iz spektra autizma*

Odgojitelji nakon završenog preddiplomskog studija stječu osnovna znanja o radu s djecom s teškoćama u razvoju te su im potrebne dodatne edukacije kako bi omogućili djetetu s teškoćama što bolji razvoj. Pod dodatne edukacije se smatra proučavanje stručne literature, prisutnost na seminarima i surađivanje sa stručnim timom. Uloga stručnog tima bi trebala biti podrška odgojiteljima koji će pratiti integraciju djeteta s poteškoćama u razvoju, podržavati i podupirati jačanje osobine i stručne kompetencije odgojitelja, educirati i usavršavati odgojiteljeva znanja i iskustva, konzultirati se i informirati o teškoći ili metodama rada te zajedno surađivati s roditeljima (Đunđenac, Zajčić, Solarić, 2005). Odgojitelj, roditelj djeteta i stručnim tim zajedno izrađuju plan rada s djetetom s teškoćama.

#### **4. NEPOŽELJNI OBLICI PONAŠANJA DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA**

Posebnu rizičnu skupinu za nastanak nepoželjnih oblika ponašanja, prema Glasberg (2005; prema Bujas Petković i sur., 2010), su djeca sa slabo razvijenim komunikacijskim i socijalnim vještinama. Nepoželjni oblici ponašanja smanjuju mogućnost primanja novih informacija, povećavaju izolaciju djeteta, isključuju ih iz redovnih ustanova odgoja i obrazovanja, smanjuju razvijanje socijalnih odnosa i vještina te uključivanja u aktivnosti društva. Pod nepoželjne oblike ponašanja smatraju se sljedeći oblici ponašanja autoagresija (npr. udaranje glavom o tvrdu površinu, grizenje i grebanje samih sebe), agresija, destrukcije, samostimulacija, nepažnja i izoliranje. Nakon što nepoželjni oblici ponašanja postanu dio ponašanja djeteta i u funkciji su onoga što dijete želi postići, nepoželjna ponašanja se neće smanjiti bez primjerenih postupaka za sprečavanje i smanjivanje nepoželjnih ponašanja (Bujas Petković i sur., 2010).

Za stvaranje dobrog plana podrške potrebno je detaljno razraditi strategije prevencije i strategije vezane uz posljedice ponašanja. Plan podrške se mora temeljiti na funkcionalnoj procjeni ponašanja te treba uzeti u obzir sva nepoželjna ponašanja djeteta s poremećajem iz spektra autizma. U izradi i provođenju plana podrške potrebno je da sudjeluju stručnjaci te je vrlo važno da sudjeluju i roditelji i obitelj djeteta s poremećajem iz spektra autizma (Bujas Petković i sur., 2010).



## 5. POSTUPCI ZA SPREČAVANJE I SMANJIVANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA

### 5.1. Bihevioralni pristup

Bihevioralni pristup je osnova za nastajanje niz važnih strategija intervencije, kao što su: motivacijski programi temeljeni na pozitivnom pojačanju, detaljna i sustavna analiza zadatka za razvoj akademskih vještina, generalizirane tehnike za izgradnju novih vještina kroz postupke vođenja, oblikovanja, nizanja, gašenja te strategije samokontrole (self - management) (Dunlap, Kern i Worcester, 2001 prema Bujas Petković i sur., 2010). Obilježja bihevioralnog pristupa su usmjerenost na smanjenje pojave ciljanog nepoželjnog ponašanja i učenja alternativnih ponašanja ili vještina (NAC, 2015 prema Popčević, Ivšac Pavliša, Bohaček. Šimleša, Bašić, 2016).

#### 5.1.1. Primijenjena analiza ponašanja (ABA)

Primijenjena analiza ponašanja (engl. ABA – Applied Behavior Analysis) usmjerena je na mijenjanje okoline i jezika te načina interakcije i didaktičnog materijala kako bi se način podučavanja prilagodio osobi s poremećajem iz spektra autizma (Bujas Petković i sur., 2010). Temelji se na točnom objašnjenju interakcije između prethodnog podražaja i posljedica te upotrebe dobivenih informacija za sustavno planiranje željenog učenja i programa promjene ponašanja. Najpoznatija metoda učenja koja proizlazi iz primijenjene analize ponašanja je *podučavanje diskriminativnim naložima* (PDN) (Stošić, 2008). PDN je metoda koju je razvio Lovaas (1987) te se koristi u ranoj intervenciji za djecu s autizmom. Cilj PDN-a je prezentiranje informacija djeci na jasan, sažet, dosljedan i strukturiran način koji pomaže djetetu učenje u više koraka kroz 3 komponente (Bujas Petković i sur., 2010; Popčević i sur., 2016):

1. Diskriminativan podražaj (davanje uputa djetetu)
2. Ponašanje koje dijete izražava (reakcija)
3. Posljedica koju daje terapeut (pojačanje u slučaju ispravnog odgovora ili ispravak u slučaju netočnog odgovora).

Posljedice pravilnih reakcija su socijalne nagrade (osmijeh), materijalne nagrade (slatkiši, igračka) ili aktivnosti koje dijete voli. Na početku se koriste socijalne nagrade u kombinaciji s materijalnim nagradama, a s vremenom se materijalne nagrade smanjuju te ostaju samo socijalne nagrade (Stošić, 2008). Za usvajanje novih vještina koristi se podrška koja se postupno smanjuje kako dijete počinje samostalno izvoditi zadatak. Vrste podrške su fizička pomoć i vođenje, modeliranje i demonstracija, modulacija glasa, pozicioniranje, neposrednost, povezivanje s prethodno usvojenim znanjem, pisane ili slikovne smjernice, dodatne verbalne smjernice i geste (Leaf, McEachin, Harsch, 1999; Harris i Delmolino, 2002. prema Bujas Petković i sur., 2010).

Autorica Stošić (2009) navodi tehnike koje se povezuju s bihevioralnim intervencijama u prirodnom kontekstu, a to su incidentalno podučavanje, mand podučavanje, vremenska odgoda, podučavanje u prirodnom miljeu, prekidanje bihevioralnog niza, prirodna jezična paradigma/podučavanje pivotalnih odgovora. Incidentalno podučavanje, mand podučavanje i vremenska odgoda se koriste u svrhu poticanja razvoja verbalne i neverbalne komunikacije. Također se sve tri strategije koriste i u podučavanju u prirodnom miljeu. Kod postupka s prekidanjem bihevioralnog niza koriste se svakodnevne rutine djeteta kako bi se poticalo traženje pomoći, predmeta i drugo (odrasla osoba neko vrijeme ponavlja rutinu u igri uz korištenje istih postupaka, a nakon što se rutina uspostavi, odrasla osoba se zaustavi usred rutine i čeka dijete da samo nastavi rutinu). Podučavanje pivotalnih odgovora ima za cilj podučavanje ponašanja koja su važna u raznim područjima funkcioniranja (Bujas Petković i sur., 2010; Stošić, 2009). Pod važna ponašanja se smatra motivacija, odgovaranje na višestruke podražaje, samokontrola i samostalno započinjanje aktivnosti ili interakcije (Boyd i sur., 2010 prema Popčević i sur., 2016).

### *5.1.2. Funkcionalna procjena ponašanja*

Funkcionalna procjena ponašanja je prvi korak u izradi kvalitetnog programa za sprečavanje i smanjivanje nepoželjnih ponašanja (Bujas Petković i sur., 2010). Funkcionalna procjena ponašanja ima za cilj utvrđivanje razloga zbog kojih osoba pokazuje probleme ponašanja (Stošić, Lisak i Pavić, 2016). Procjena uključuje analizu parametara okoline (lijekovi, spavanje, hranjenje, dnevne rutine i dr.), analizu neposrednih podražaja (vrijeme dana,

osoba, aktivnost i dr.), detaljan opis nepoželjnog ponašanja (topografija, frekvencija, intenzitet), posljedica koje održavaju ponašanje (dobivanje pažnje, predmeta, unutrašnje stimulacije ili izbjegavanje) te procjena komunikacijskih funkcija i sredstava osobe i procjena razumijevanje jezika (Bujas Petković i sur., 2010). Navedeni podaci se dobivaju neposrednim opažanjem te intervjuiranjem osoba iz djetetove bliže okoline (Bujas Petković i sur., 2010). Nakon dobivenih podataka i procjene izrađuje se plan podrške koji sadržava strategije vezane uz podražaje (provode se prije pojave nepoželjnih ponašanja), strategije vezane uz posljedice (provode se nakon pojave nepoželjnih ponašanja) i strategije podučavanja i usvajanja vještina (programi podučavanja zamjenskog ponašanja) (Bujas Petković i sur., 2010).

Funkcije nepoželjnih ponašanja se mogu podijeliti na dvije kategorije, a to su kad osoba pomoću nepoželjnih ponašanja dobiva ono što želi (pozitivno potkrepljenje) te kad osoba svojim ponašanjem izbjegne ono što ne želi (negativno potkrepljenje) (Stošić i sur., 2016). Dalje se te dvije kategorije mogu podijeliti u odnosu na to da li uključuju interakciju s osobama (socijalno pozitivno potkrepljenje, socijalno negativno potkrepljenje) ili uključuju neku unutrašnju stimulaciju (senzorno (automatsko) pozitivno ili senzorno (automatsko) negativno potkrepljenje) (Stošić i sur., 2016). Pod socijalno pozitivno potkrepljenje podrazumijeva se dobivanje pažnje druge osobe, dobivanje željenih predmeta ili pristup željenim aktivnostima. U socijalno negativno potkrepljenje podrazumijeva se izbjegavanje zahtjeva tijekom podučavanja, izbjegavanje nekih vanjskih podražaja (npr. specifični zvukovi). Automatsko pozitivno potkrepljenje ne ovisi o ponašanju osoba iz okoline te se u automatsko pozitivno potkrepljenje podrazumijevaju različita stereotipna ponašanja, kao što su pokreti tijela, ljuljanje naprijed nazad ili stavljanje predmeta u usta. Automatsko negativno potkrepljenje služi za izbjegavanje ili uklanjanje neke fizičke bolne ili neugodne podražaje (npr. bol, svrbež itd.) (Stošić i sur., 2016).

## *5.2. Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH)*

Američki psiholog Eric Schopler je u ranim 1970-tim godinama izradio program TEACCH (engl. Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) (Thompson, 2016). Prema Bujas Petković i sur. (2010) program TEACCH ili program s vizualnom okolinskom podrškom je prilagođen kognitivnom stilu osoba s autizmom

te omogućuje razumijevanje tijekom događaja i pretpostavljanje, poštuje potrebu za rutinom i osigurava uspješnost. Program TEACCH je usmjeren prema osobi, njegovim sposobnostima i potrebama, a svrha programa je funkcionalnost, odnosno usvajanje djetetu potrebnih vještina i sposobnosti kroz situacijsko i prirodno učenje (Bujas Petković i sur., 2010). Načelo programa TEACCH je poticanje i inzistiranje na komunikaciji (korištenjem geste, slikovnog jezika, pisanih oznaka), a manje na govoru te je vrlo važno dnevno praćenje programa s preciznim bilježenjem kvalitativnih i kvantitativnih podataka o postignuću djeteta (Bujas Petković i sur., 2010). Bujas Petković i suradnici (2010) navode sljedeća programska područja i ciljeve programa:

1. Komunikacija – za osobe s nerazvijenim govorom koristi se slikovne kartice, komunikacijska ploča, kartice s riječima i pojmovima, a za osobe s razvijenim govorom cilj je postići funkcionalnost komunikacije.
2. Socijalni odnosi podrazumijevaju povećanje socijalne pažnje i socijalnog razumijevanja, poticanje socijalnih interakcija, povećanje socijalne kompetencije i razumijevanje pravila i normi ponašanja.
3. Ponašanje – svrha je ublažavanje nepoželjnih oblika ponašanja (agresija, autoagresija, stereotipije, ritualizam, hiperaktivnost).
4. Slobodno vrijeme je predviđeno za učenje vještina koje omogućuju uključivanje u zajednicu
5. Radne vještine – potrebno je razvijanje primjerenih radnih navika i modela ponašanja prije usvajanja specifičnih radnih vještina.

Organizacija prostora je jedan od važnih elemenata u provođenju programa TEACCH. Organizacija prostora omogućuje vizualne upute koji pomažu djetetu s autizmom da razumije što treba raditi, gdje što odložiti te ga određene intervencije u prostoru usmjeravaju na zadatak (Bujas Petković i sur., 2010). Organizacija prostora u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja prema potrebama djeteta s autizmom bi trebala biti sljedeća: jasno definirani centri aktivnosti prema namjeni i sadržaju te jasno definirane granice između svakog centra aktivnosti, odvojiti mirniji centar od glasnijih, jasno raspoređen didaktički materijal kako bi djeci bio dostupan, ono što im nije potrebno treba premjestiti kako im ne bi smetalo u radu i kretanju te nepotrebno privlačilo pažnju, organizirati prostore za individualni rad, samostalni rad i za grupni rad (Bujas Petković i sur., 2010). Potrebe za strukturiranjem prostora moraju biti za svako dijete individualno procijenjene i planirane, a napretkom samostalnosti djeteta

manjuju se elementi prostorne organizacije (smanjena količina pregrada, manje slikovnih uputa i dr.) (Bujas Petković i sur., 2010).

Sljedeći važan element u provođenju programa TEACCH je strukturiranje vremena (raspored). Raspored pomaže djeci s poremećajem iz spektra autizma da planiraju i slijede dnevne i tjedne aktivnosti ili događaje, a time se smanjuje napetost djeteta zbog neizvjesnosti. Raspored pomaže i prilikom prelaska s jedne aktivnosti na drugu te potiče motivaciju da se dovrši zadatak (Bujas Petković i sur., 2010). U prostoru ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, odnosno u sobi dnevnog boravka određene skupine, obično se koriste dvije vrste rasporeda (opći i individualni raspored). Opći raspored skupine je postavljen na vidljivo mjesto u sobi dnevnog boravka kako bi ga sva djeca mogla vidjeti i koristiti se njime. Individualni raspored mora biti primjeren razvojnoj i kronološkoj dobi djeteta za kojeg je napravljen individualni raspored (Bujas Petković i sur., 2010). Dnevne i tjedne aktivnosti u općem i individualnom rasporedu prikazuju se pomoću slika ili crteža koji označavaju te aktivnosti te je moguće uz slikovni prikaz na kartici ispisati i odgovarajuću riječ (Bujas Petković i sur., 2010). Primjerice, na slici je prikaz vilice, nož i tanjur što može značiti da je vrijeme za ručak ili na slici može biti prikaz djeteta kako spava što može značiti da je vrijeme za spavanje. Vizualni raspored će pomoći djetetu s autizmom da poveže radnju sa slikom.

Organizacija materijala je jedan od važnih elemenata u provođenju programa TEACCH. Bujas Petković i suradnici (2010) navode da radni materijal treba biti jasno označen ili organiziran prema djetetovoj razini razumijevanja, svi materijali moraju imati svoju funkciju, uredno složeni kako bi djeca mogla uzimati didaktički materijal s istog mjesta i vraćati ga na isto mjesto te je potrebno unaprijed pripremiti različita didaktička sredstva s obzirom na njihovu namjenu i u skladu s rasporedom.

Bitnu ulogu u provođenju programa TEACCH imaju metode podučavanja. Bujas Petković i suradnici (2010) navode da upute djeci mogu biti verbalne i neverbalne, no za verbalne upute se treba koristiti manje govorom (kratke upute i govoriti na razini koju dijete razumije), a više gestama što će pomoći djetetu s poremećajem iz spektra autizma da ih bolje razumije. Upute moraju djetetu biti jasne kao i posljedice u slučaju da dijete ne izvrši zadatak. Kako bi dijete moglo naučiti samostalno izvoditi zadatak potrebno je početi podučavanje s metodom *slijeva nadesno*, što znači da su pred dijete na lijevoj strani postavljeni zadaci ili

materijali koje, nakon što iz završi, odlaže na desnu stranu (Bujas Petković i sur., 2010). Nagrada za uspješno izvršen zadatak može biti socijalna, materijalna, simbolična ili može dijete odabrati aktivnost koju voli (Bujas Petković i sur., 2010).

### *5.3. Sustav komunikacije razmjenom slika (PECS)*

PECS (engl. Picture Exchange Communication system) je sustav komunikacije razmjenom slika koji se koristi za djecu i odrasle s poteškoćama u razvoju (Bujas Petković i sur., 2010). PECS je pogodan za podučavanje djece iz spektra autizma jer postupak omogućuje vođenje i oblikovanje u učenju započinjanja interakcije (Bujas Petković i sur., 2010). U provođenju programa PECS djeca uče prići i predati sliku željenog predmeta osobi u zamjenu za taj predmet (Bujas Petković i sur., 2010). Na takav način dijete započinje komunikaciju.

Bujas Petković i suradnici (2010) navode sljedećih šest faza u provođenju PECS programa:

1. Fizička razmjena
2. Razvijanje samostalnosti
3. Razlikovanje slika
4. Struktura rečenice
5. Odgovaranje na pitanje „što želiš“
6. Spontano odgovaranje

### *5.4. Model RIO – floortime*

RIO (floortime) je razvojni model temeljen na individualnim razlikama i odnosima koji pomaže djeci u svladavanju osnovnih odnosa, komunikacije i mišljenja (Greenspan i Wieder, 2005). Bujas Petković i suradnici (2010) navode dva osnovna cilja floortimea, prvi je uspostavljanje interakcije s djetetom uz njegovo vođenje, a drugi je uvesti dijete u svijet združene pažnje. Floortime je model intervencije koji se provodi šest do osam puta dnevno u trajanju od 20 do 30 minuta u kojem odgojitelj, roditelj ili terapeut i dijete sjede na podu, družu se i igraju se (Greenspan, Wieder i Simons, 2003). Takvi prirodni oblici interakcije s drugim

ljudima potiču djetetove emocije koje mu omogućuju učenje, odnosno povezivanje emocija s ponašanjem i govorom (Greenspan, Wieder i Simons, 2003). Najvažnije kod provođenja modela floortimea je održati interakciju, održati dijete emocionalno angažiranim i pomagati mu da nauči prepoznavati socijalne znakove i sudjelovati u interakciji (Greenspan i Wieder 2005). Greenspan i Wieder (2005.) navode sljedećih šest razvojnih razina koje su obuhvaćene floortime pristupom:

1. Sposobnost samoregulacije i usmjeravanja pažnje na okolinu
2. Stjecanje ugodnog i bliskog odnosa s djetetom kroz igre (npr. šakljanje, ljuljanje ili uključivanje u igru predmete koje dijete voli)
3. Dvosmjerna komunikacija – korištenje gestama u svrhu rješavanja problema, odnosno ukazati djetetu da korištenjem gestama i mimikom lica mogu iskazati svoje želje i potrebe
4. Kontinuirano korištenje gestama
5. Funkcionalno korištenje idejama – poticati igre pretvaranja u kojima dijete izražava svoje želje, potrebe i osjećaje te postupno pomagati djetetu da svoje želje izrazi govorom
6. Povezivanje ideja i osjećaja kako bi dijete moglo smisljeno izraziti i razumjeti okolinu.

Smjernice za floortime prema Greenspan, Wieder i Simons (2003): odabrati vrijeme kada se roditelj može posvetiti djetetu 20 do 30 minuta bez prekida, provoditi floortime kada se roditelj osjeća opušteno i kad nije pod pritiskom, pokazati djetetu da shvaćate i vidite da je dijete umorno i preopterećeno (tada floortime može biti zajedničko ležanje na podu tijekom kojeg dijete može pokazivati ili govoriti dijelove tijela), kontroliranje tona glasa kako bi se dijete osjećalo ugodno, slijediti djetetovo vodstvo u igri, poticati djetetovu pažnju, angažiranost, gestovnu razmjenu i govor te opustiti i smiriti dijete ako je previše uzbuđeno ili postane nasilno.

### *5.5. Socijalne priče*

Socijalne priče (engl. Social stories) su kratke priče osmišljene za djecu s poremećajem iz spektra autizma, čiji je cilj poboljšanje socijalnih vještina kroz podučavanje primjerenih oblika ponašanja u socijalnim situacijama uz korištenje vizualne i verbalne podrške (Jančec i sur., 2016). Autorica socijalnih priča je Carol Gray. Socijalne priče opisuju određenu situaciju uz tumačenje socijalnih znakova, perspektive drugih i objašnjavanje emocije drugih te

predlaganje poželjnog oblika ponašanja u određenoj situaciji, odnosno ono što se od djeteta očekuje da učini u određenoj situaciji (Jančec i sur., 2016 prema Reynhout i Carter, 2007), a time se pomaže prevladati teškoće u razumijevanju mišljenja, želja i namjera drugih. Svaka socijalna priča, prema Jančec i suradnicima (2016), ima jasno definiranu strukturu:

- Daje odgovore na pitanja o osobi (Tko?),
- O predmetu ili događaju (Što?),
- O mjestu (Gdje?) te
- O vanjskim i unutarnjim motivima za ponašanje (Zašto?) u određenim situacijama.

### *5.6. Komični stripovi*

Komične stripove (engl. Comic strip conversations) je razvila Carol Gray kako bi pomogla djeci/učenicima da shvate zašto su ljudi govorili ili se ponašali kako jesu, sa svrhom da će u budućnosti djeca primijeniti alternativne načine rješavanja sličnih situacija. Komični stripovi sadrže mislene i govorne pobjane balončiće kako bi se označile različite emocije, a crteži vode učenika kroz različite situacije koje su pogrešno shvatili (Morling i O'Connell, 2018).



## **6. POSTUPCI ODGOJITELJA U CILJU SMANJIVANJA NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA – PRIKAZ SLUČAJA**

Dječak N.N. ima pet godina, živi u cjelovitoj obitelji s roditeljima i mlađim bratom te mu je dijagnosticiran visokofunkcionirajući autizam. Rođen je iz prve uredne trudnoće i porod je bio u terminu prirodnim putem. Počeo je sjediti sa 6 mjeseci, a prohodao je s 13 mjeseci. Prva riječ sa značenjem javila se oko 1. godine, a dalje je govorno jezični razvoj tekao značajno usporeno. S dvije i pol godine je spajao riječi u dvočlane iskaze. Dječak je s 18 mjeseci uključen u jaslice koje je prestao polaziti za 3 mjeseca. Uključen je u ranu intervenciju u sklopu čega je radio s edukacijskim rehabilitatorom i logopedom. Od rođenja do polaska u vrtić roditelji su pratili djetetov razvoj u Klinici za dječje bolesti u Zagrebu gdje je utvrđeno da dječak najviše odstupa u govorno jezičnom razvoju, komunikaciji, pažnji i samoregulaciji emocija i ponašanja. Dječak je 2020. godine uključen u djelomičnu integraciju gdje dio vremena provodi u igri i zajedničkim aktivnostima s djecom urednog razvoja u Dječjem vrtiću Križevci, a drugi dio vremena boravi u dječjem vrtiću u sklopu Centra za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci koji se usklađen njegovim individualnim potrebama.

N.N. tijekom upoznavanja s odraslom osobom lako uspostavlja inicijalni kontakt. Kontakt prilikom upoznavanja s drugom djecom uspostavlja tako da ih dodiruje rukom po licu ili kada ga se uputi na prikladan način kaže svoje ime. Tijekom doručka N.N. je samostalan u donošenju i odnošenju jela te prilikom samog jela, samostalno moli odraslu osobu ako želi još jela, ali ga je potrebno uputiti da stavlja količinu hrane u usta koju može probaviti. Svako jutro imaju pozdravni krug gdje zajedno odgojiteljica i rehabilitatorica s djecom pjevaju pjesme te pojedine riječi, radnje izražavaju gestama kako bi djeca povezala geste s riječima. Tijekom pozdravnog kruga N.N. iskazuje svoju uzbuđenost motoričkim stereotipijama (maše rukama iznad glave). Voli sudjelovati u pozdravnom krugu i pokazivati geste tijekom pjevanja, uzbuđuje ga odabir pjesme te ponekad duže bira pjesmu koju želi pjevati pa ga je potrebno verbalno uputiti da je vrijeme za odabrati pjesmu. Tijekom glavnih aktivnosti u danu potrebno ga je verbalno uputiti da treba ostati za stolom, tijekom glavnih aktivnosti komentira radnje te odgovara na pitanja vezano uz priču koju su čitali ili aktivnost koju su radili, ali ako se kaže njegovo ime. Tijekom užine samostalan je, ali ga je potrebno verbalno uputiti da sjedi za stolom. Tijekom slobodne igre N.N. iskazuje simboličku igru tijekom koje prilazi drugoj djeci i verbalno ih pokušava uključiti u vlastitu igru. Svoje prijatelje iz skupine voli grliti. Za vrijeme

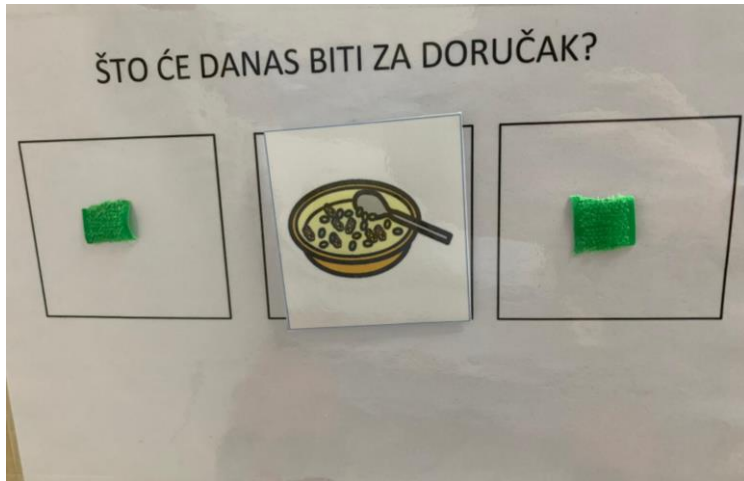
ručka samostalan je i ima potrebu vidjeti što će se jesti (odlazi do kolica s odgojiteljicom i gleda što je za ručak, također mu se prije ručka govori što će jesti). Nema sužen izbor hrane, voli sve jesti te ga posebno veseli što nakon svakog ručka može dobiti desert. Pomoću deserta odgojiteljica i rehabilitatorica ga motiviraju da pojede ručak.

U vrtićkoj skupini u sklopu Centra za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci na vidljivom mjestu se nalazi dnevni raspored aktivnosti za cijelu skupinu u slikama. Plakat je podijeljen na dvije strane, na jednoj strani su slike aktivnosti koje se trebaju izvršiti, a kada se izvrši određena aktivnost slika se prebacuje na drugu stranu koja označuje da su te aktivnosti gotove. U skupini se nalaze rasporedi za doručak i ručak (Slika 1. i 2.) na koje N.N. stavlja sličice s hranom onoga što će se taj dan jesti. Za N.N. je složen individualni raspored (Slika 3.) na koji slaže sličice s aktivnostima vezanih samo za njega te tijekom stavljanja sličice govori što ona predstavlja (npr. sličica na kojoj su prikazani djeca u krugu, N.N. prilikom stavljanja sličice izgovara: „Pozdravni krug je gotov“). Sve što je prikazano na slikama se mora odraditi, ali ako se dogode promijene koje nisu najavljene vidljiva su nepoželjna ponašanja kod N.N. (više, baca se po podu, želi izaći van iz sobe). Ako su promjene najavljene, sudjelovat će u njima. U kupaonici se na zidu nalaze sličice koje opisuju korake pranja ruku. N.N. ima teškoće i sa hiperosjetljivošću, odnosno uznemiruju ga zvukovi kao što su tuđe pjevanje ili igračke i priče koje proizvode zvukove. Trenutno ne reagira negativno na tuđe pjevanje, može slušati pjevanje, ali reagira negativno na igračke i priče koje proizvode zvukove. Tijekom čitanja priče koja proizvodi zvukove, dječaku N.N. se daje na izbor da može slušati priču ili raditi nešto što želi. Dječak na početku ne želi slušati priču i rukama pokriva uši, ali se s vremenom približava odgojiteljici koja čita priču te na kraju odluči sjesti i slušati priču, a ponekad se odluči i da stisne gumb koji proizvede zvuk. Taktilno je osjetljiv na mokru odjeću te počinje panično vući rukav kako bi svukao majicu. Dječak je samostalan prilikom odlaska na toalet i sam tražiti kada mora na toalet. Samostalno se obuva i izuva te samostalno oblači jaknu prilikom odlaska van.

U radu s dječakom N.N. odgojiteljica i rehabilitatorica se koriste bihevioralnim pristupom, TEACCH programom (opći vizualni raspored i individualni vizualni raspored te rasporedi za ručak i doručak) i socijalnim pričama. Dječak N.N. je također uključen u rad s logopedom i pedagogu senzorne integracije. Osim što odgojitelj može koristiti sustav potpomognute komunikacije koja je izrađena sa stručnim suradnicima (edukacijski

rehabilitator), odgojitelj bi se trebao još dodatno educirati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma te surađivati sa stručnim suradnicima.

**Slika 1.** *Raspored doručka*



*Napomena. Autor: Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci*

**Slika 2.** *Raspored ručka*



*Napomena. Autor: Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci*

**Slika 3.** Individualni raspored za N.N.



*Napomena. Autor: Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju Križevci*

## 7. ZAKLJUČAK

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je razvojni poremećaj kojeg karakteriziraju teškoće u komunikaciji i interakciji te stereotipna ponašanja i specifični interesi. Poremećaj se pojavljuje do 3. godine života te je važno rano otkrivanje simptoma i postavljanje dijagnoze kako bi se počelo što ranije s primjerenim intervencijskim postupcima koji mogu omogućiti što bolji napredak djece s poremećajem iz spektra autizma. Iako osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju prepoznatljive karakteristike, one se međusobno razlikuju. Svako dijete s poremećajem iz spektra autizma je individua te je bitno da se programi različitih intervencija prilagođavaju djetetovim potrebama, sposobnostima i interesima, a ne dijete prilagođavati intervenciji. Kako bi se izradio kvalitetan plan podrške za određeno dijete s poremećajem, bitna je suradnja između roditelja, odgojitelja i stručnih suradnika. Za vrijeme koje sam provela promatrajući dijete s visokofunkcionirajućim autizmom i načine rada s takvim djetetom, shvatila sam koliko je bitno da odgojitelj zna prepoznati osnovne karakteristike djece s poremećajem iz spektra autizma, treba biti spreman za dodatno usavršavanje, spreman za timski rad sa stručnim suradnicima i surađivanje s roditeljima. Odgojitelj u radu s djetetom s poremećajem treba biti strpljiv, osigurati djetetu dovoljno vremena da izvrši zadatak, stalno mu vraćati pažnju na ono što treba napraviti, voditi ga, objašnjavati i zahtijevati od djeteta da izvrši zadatak. Vrlo je važno da se izradi vizualni raspored za dijete s poremećajem iz spektra autizma kako bi dijete znalo što slijedi jer se time smanjuju nepoželjna ponašanja, potrebno je preurediti prostor za dijete s poremećajem (jasno odvojiti centre aktivnosti) i osigurati mirno mjesto gdje će dijete moći otići i umiriti se. S obzirom na to da djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju teškoće u komunikaciji i interakciji, potrebno je da odgojitelj potiče dijete na sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima, uključuje dijete u igru, služi se pozitivnim potkrepljenjem (osmijeh ili pohvala), koristi jasne i jednostavne upute prilikom davanja zadataka, komunicirati na razini koju dijete razumije te se koristiti simbolima i slikama ako jezik nije dovoljno razvijen.

Osim navedenih postupaka koje odgojitelj može koristiti u radu s djetetom s poremećajem iz spektra autizma, mogu se koristiti i strategije za smanjivanje ili uklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja. Strategije za smanjivanje ili uklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja su bihevioralni pristup, TEACCH program, PECS program, floortime te socijalne priče i komični stripovi autorice Carol Gray. U provođenju navedenih strategija potrebna je suradnja između odgojitelja i stručnih suradnika.

## LITERATURA

- Bujas - Petković Z., Frey-Škrinjar J., Hranilović D., Divčić B., Stošić J. (2010). *Poremećaji autističnog spektra*. Zagreb: Školska knjiga.
- Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagoška istraživanja*, 8 (2), 323 – 340. <https://hrcak.srce.hr/116665>
- Cepanec, M., Šimleša i S., Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – teorija, istraživanja i praksa. *Klinička psihologija*, 8 (2), 203- 224. <https://hrcak.srce.hr/169751>
- Dukarić, M., Ivšac Pavliša J. i Šimleša, S. (2014). Prikaz poticanja komunikacije i jezika kod dječaka s visokofunkcionirajućim autizmom. *Logopedija*, 4 (1), 1-9. <https://hrcak.srce.hr/131470>
- Đunđenac, R., Zajčić, M., Solarić, T. (2005). O integraciji djece s poteškoćama u razvoju. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 11 (41), 16-24. <https://hrcak.srce.hr/178118>
- Greenspan, I. S., Wieder, S. (2005). Razvojni model temeljen na razlikama i odnosima. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 11 (42), 2-5. <https://hrcak.srce.hr/177964>
- Greenspan, I. S., Wieder, S., Simons, R. (2003). *Dijete s posebnim potrebama – poticanje intelektualnog i spoznajnog razvoja*. Lekenik: Ostvarenje.
- Mikas, D., Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Paediatr Croat.*, 56 (Supl 1): 207-214. <https://more.rivrtici.hr/e-ucenje> (27.7.2021.)
- Morling, E. i O'Connell, C. (2018). *Autizam – podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma*. Zagreb: Educa
- Ljubičić, M., Šare, S., Markulin, M. (2014). Temeljne informacije o zdravstvenoj njezi osoba s autizmom. *Sestrinski glasnik*, 19 (3), 231-233. <https://hrcak.srce.hr/129824>
- Jančec, M., Šimleša, S. i Frey Škrinjar, J. (2016). Poticanje socijalne interakcije putem socijalnih priča u dječaka s poremećajem iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (1), 87-99. <https://hrcak.srce.hr/161503>
- Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Bohaček, A. M., Šimleša, S., Bašić, B. (2016): Znanstveno utemeljene intervencije kod poremećaja iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (1), 100-113. <https://hrcak.srce.hr/161504>

- Remschmidt H. (2009). *Autizam - Pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam – vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (2), 69-80. <https://hrcak.srce.hr/52013>
- Stošić, J., Lisak, N., Pavić, A. (2016). Bihevioralni pristup problemima ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama i razvojnim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 44 (2), 140-151. <https://hrcak.srce.hr/162827>
- Stošić, J. (2008). Bihevioralni pristup u sprečavanju i uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja i podučavanju djece s autizmom predškolske dobi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), 99-110. <https://hrcak.srce.hr/30722>
- Thompson, J. (2016). *Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama*. Zagreb: Educa.

## **PRILOZI**

<b>Slika 1.</b> Raspored doručka .....	22
<b>Slika 2.</b> Raspored ručka .....	22
<b>Slika 3.</b> Individualni raspored za N.N.....	23



## **Izjava o izvornosti završnog rada**

Ja, Mirna Benčak, izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

---

(vlastoručni potpis studenta)