

Uloge odgojitelja u poticanju razvoja djece s teškoćama

Režek, Elizabeta

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:147:194818>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-03**

Repository / Repozitorij:

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



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

Elizabeta Režek

**ULOGE ODGOJITELJA U POTICANJU RAZVOJA DJECE S
TEŠKOĆAMA**

Završni rad

Zagreb, rujan, 2021.

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

Elizabeta Režek

**ULOGE ODGOJITELJA U POTICANJU RAZVOJA DJECE S
TEŠKOĆAMA**

Završni rad

**Mentor rada:
prof. dr. sc. Dejana Bouillet**

Zagreb, rujan, 2021.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	3
2.1. Definicije i karakteristike	3
2.2. Zakonsko uređenje i prava djece s teškoćama	6
4. DIDAKTIČKO-METODIČKI PRISTUP U ODGOJU I OBRAZOVANJU DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	14
5.1. Upravljanje problemnim situacijama --UPS model	19
5.2. FloorTime metoda	21
6. ISTRAŽIVANJE.....	25
6.1. Metode i cilj istraživanja	25
6.2. Rezultati	26
7. ZAKLJUČAK	30
LITERATURA	32
IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA.....	37

SAŽETAK

Rani i predškolski odgoj i obrazovanje predstavlja priliku za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u okruženje unutar kojeg mogu slobodno istraživati i uključiti se u jedinstveni život odgojne skupine. Okruženje kojem se pridružuju trebalo bi biti inkluzivno te poticati interakciju djece različitih sposobnosti, interesa i mogućnosti. Unutar odgojno-obrazovnog rada s djecom s teškoćama u razvoju, postoje razne specifične metode rada, a kao primjer u ovome radu pojašnjene su metoda Upravljanje problemnim situacijama (UPS) i *FloorTime* metoda. Cilj ovoga rada jest opisati specifične metode rada s djecom s teškoćama u razvoju u redovitom programu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, te utvrditi potrebe i mogućnosti odgojitelja da ih primjenjuju. UPS metoda, kao i *FloorTime* metoda ne zahtijevaju posebnu opremu ni prostor, a moguće ih je ukomponirati u redovni odgojno-obrazovni proces. To su metode koje jednom naučene mogu biti primijenjene u različitim odgojno-obrazovnim kontekstima i situacijama. Analiza je pokazala da su one primjenjive unutar redovnih programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, ali uz određene preduvjete. Preduvjeti su optimalan broj djece i odgojitelja u skupini s obzirom na broj djece s teškoćama i vrstu teškoća. U radu su prikazani i rezultati istraživanja koji oslikavaju broj djece u redovnim programima ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, a iziskuju primjenu specifičnih metoda rada zbog manifestiranja teškoća u razvoju. Istraživanje je provedeno u sklopu znanstvenog projekta „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC) koji se uz financijsku potporu Hrvatske zaklade za znanost provodi od 2020. godine (n = 520). Utvrđeno je da potrebu za primjenom ovih metoda ima najmanje 5% djece rane i predškolske dobi koja su uključena u redovite programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

Ključne riječi: djeca s teškoćama u razvoju, odgojitelj, UPS metoda, *FloorTime* metoda

SUMMARY

The role of preschool teachers in encouraging development of children with disabilities

Early childhood education and care (hereinafter: ECEC) represents an opportunity to include children with disabilities in an environment within which they feel free to explore and engage into the unique life of the ECEC group. The environment they are joining should be inclusive and encourage the interaction of children of different abilities, interests and potentials. There are different specific working methods with children with disabilities within the ECEC, the UPS method and the *FloorTime* method are explained as an example in this paper. The aim of this thesis is to describe specific methods of work with children with disabilities in the regular ECEC programme and to determine the needs and possibilities of preschool teachers to apply them. UPS and *FloorTime* method do not require any special equipment or location and they can be integrated into the regular ECEC process. These are methods that once learned can be used in different ECEC contexts and situations. The analysis has shown that they are applicable within regular ECEC programmes, but with certain preconditions. The preconditions are optimal number of children and preschool teachers in the group considering the number of children with disabilities and the type of disability. The paper also presents research results that reflect the number of children in the regular ECEC programmes, and require the application of specific working methods due to the manifestation of different disabilities. The research was conducted as part of the scientific project „Models of Response to Educational Needs of Children at Risk of Social Exclusion in ECEC Institutions“ (MORENEC) implemented with financial support from Croatian Science Foundation since 2020 (n = 520). It has been established that at least 5% of preschool children in regular ECEC programmes have the need to use these methods.

Keywords: children with disabilities, preschool teachers, UPS method, *FloorTime* method

1. UVOD

Svrha ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja jest holistički razvoj djeteta, bez obzira na dob, spol, nacionalnu ili vjersku pripadnost, socijalno ili kulturno porijeklo, tjelesno ili psihičko stanje. Značaj koji ima za život djece jest da ono potiče razvijanje socijalnih vještina, odnos s vršnjacima, osjećaj odgovornosti za sebe, druge i prirodu te kognitivni razvoj djeteta. Kroz igru i međusobno druženje djeca shvaćaju i prihvaćaju svijet oko sebe usprkos teškoćama. Teškoće su zapravo mali segment cjelokupne osobnosti djeteta i onoga što ono jest i onoga tko može postati. Zakonski dokumenti koji podupiru, uz vrijednosti i stavove ljudi, uključivanje djece s teškoćama u razvoju u rani i predškolski sustav su: Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 10/97 (NN 98/19)), Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (NN 63/08 (NN 90/10)), Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 05/15), Konvencija UN-a o pravima djeteta (1989), Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2007) i mnogi drugi. Prema članku 16. Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 10/97 (NN 98/19)) „u ostvarivanju programa dječji vrtić je dužan stvarati primjerene uvjete za rast i razvoj svakog djeteta.“

Rani i predškolski odgoj i obrazovanje predstavlja priliku za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u okruženje unutar kojeg mogu slobodno istraživati i uključiti se u jedinstveni život odgojne skupine. Okruženje kojem se pridružuju trebalo bi biti inkluzivno te poticati interakciju djece različitih sposobnosti, interesa i mogućnosti. Drugim riječima, očekuje se stvaranje kulture ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja koja promovira različite stilove i dinamiku učenja, jedinstvenost osobnosti i izražavanja te odgovara na potrebe sve djece jer je rana i predškolska dob iznimno značajna faza u životu svakog djeteta (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014).

Nakon stavova i vrijednosti koji se temelje na pravima djece s teškoćama u razvoju na odgoj i obrazovanje na osnovi jednakih mogućnosti poput djece urednog razvoja, potrebno je isplanirati i stvoriti uvjete pomoću kojih će se oni uključiti u redovni odgojno-obrazovni program. Da bi se razvili potencijali djeteta, nužno je osigurati primjerene uvjete i podršku socijalne sredine. Didaktično-metodičko kreiranje procesa učenja stoga iziskuje planiranje i kasniju evaluaciju rada koji pridonose razvoju inkluzivne prakse (Mirošević i sur., 2020). Nadalje, u inkluzivnom okruženju od odgojitelja se očekuje da pruži priliku svakom djetetu i individualizira pristup, ciljeve i metode rada. Kako bi mogli odgovoriti na individualne

odgojno-obrazovne potrebe, nužno je da su odgojitelji kompetentni te da postanu stručnjaci u svome području rada (Rudelić i sur., 2013).

Djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo sudjelovati angažirajući se u aktivnostima koje mijenjaju njihov život ili mogu utjecati na njega. Oni su jednako kvalificirani u davanju informacija o tome zadovoljavaju li se njihove potrebe ili ne (UNICEF, 2013). Istraživanja pokazuju kako je pružanje stručne podrške, već od najranije dobi, izravno povezano s napretkom u daljnjem odgoju i obrazovanju te da samim time izravno utječe i na obitelj koja postaje kompetentnija, a koja uz odgojitelja treba imati najveći značaj i utjecaj na dijete (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014).

Unutar odgojno-obrazovnog rada s djecom s teškoćama u razvoju postoje razne specifične metode rada, a kao primjer u ovome radu pojašnjene su metoda upravljanja problemnim situacijama (UPS) i *FloorTime* metoda. UPS metoda je osmišljena kako bi se prevencijom problemnih situacija ili intervencijom unutar problemnih situacija riješio sukob te se tako zadovoljile temeljne potrebe svake osobe pa tako i djece s teškoćama u razvoju (Modrić, 2016). *FloorTime* metoda jest, kako bi dalo pretpostaviti po nazivu, vrijeme provedeno tipično na podu, u igri s djetetom s teškoćama u razvoju s ciljem unapređenja njegovog razvoja i socioemocionalnih kompetencija (Greenspan i sur., 2004).

Cilj ovoga rada jest opisati specifične metode rada s djecom s teškoćama u razvoju u redovitom programu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja i utvrditi potrebe i mogućnosti odgojitelja da ih primjenjuju.

2. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

2.1. Definicije i karakteristike

Kako bi se uopće govorilo o djeci s teškoćama u razvoju potrebno je definirati tko su oni, a definicije variraju ovisno o izvoru. Tako Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13 (NN 138/20)) dijete s teškoćama u razvoju definira kao dijete kojem je zbog senzoričkih, tjelesnih, komunikacijskih ili intelektualnih teškoća potrebna dodatna potpora za učenje i razvoj kako bi ono ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost (čl. 4). Prema članku 2. Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i naobrazbe (NN 63/08 (NN 90/10)) dijete s teškoćama jest dijete kojem je utvrđen stupanj i vrsta teškoće po propisima iz socijalne skrbi, a uključeno je u redovitu i/ili posebnu odgojnu skupinu u dječjem vrtiću ili posebnu odgojno-obrazovnu ustanovu. Nadalje, unutar Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe (NN 63/08 (NN 90/10)), djecom s teškoćama u razvoju smatraju se (čl. 4):

- djeca s oštećenjem vida
- djeca s oštećenjem sluha
- djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije
- djeca s poremećajima u ponašanju
- djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom
- djeca s motoričkim oštećenjima
- djeca s autizmom
- djeca sniženih intelektualnih sposobnosti
- djeca s višestrukim teškoćama
- djeca s neurološkim oštećenjima i zdravstvenim teškoćama (dijabetes, bolesti srca, astma, alergije, epilepsija i slično).

Teškoće se dijele na lakše i teže. Lakše teškoće su slabovidnost, naglušost, otežana glasovno-govorna komunikacija, promjene u osobnosti djeteta uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom, djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (laka mentalna retardacija), poremećaji u ponašanju i neurotske smetnje (agresivnost, hipermotoričnost, enureza, enkompreza, respiratorne afektivne krize, poremećaji hranjenja), te motorička oštećenja (djelomična pokretljivost bez pomoći druge osobe). Teže teškoće su sljepoća, gluhoća, motorička oštećenja (mogućnost kretanja obvezno uz pomoć druge osobe ili

elektromotornog pomagala), potpun izostanak govorne komunikacije, djeca značajno sniženih intelektualnih sposobnosti (autizam) te višestruke teškoće (kombinacija težih teškoća, kombinacija lakših ili bilo koja lakša u kombinaciji s lakom mentalnom retardacijom).

Prema UNICEF-u (2020, str. 122)

„Djeca s teškoćama u razvoju uključuju djecu koja imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna stanja uslijed kojih može biti potrebno provesti okolišne modifikacije i pristup terapiji i/ ili napravama kojima se olakšava njihova svakodnevna aktivnost, te cjelovito i učinkovito učenje i sudjelovanje u društvu na jednakoj osnovi s drugima. Dijete može imati jedno ili više funkcionalnih stanja koja utječu na mobilnost, komunikaciju, receptivni i ekspresivni govor i jezik, proces gutanja i pristupa ishrani ili psihosocijalna stanja koja bi mogla utjecati na njegove odnose s drugima.“

Djeca s teškoćama u razvoju obuhvaćaju djecu s „dugoročnim oštećenjima koja, ovisno o fizičkim, društvenim, gospodarskim ili kulturnim preprekama, mogu ograničavati njihovu mogućnost da potpuno sudjeluju u društvu na jednakoj osnovi s drugima” (Lansdown, 2011; prema Bouillet, 2018, str. 10). Radi se o djeci koja imaju motoričke poremećaje, psihosocijalne teškoće, osjetilna i intelektualna oštećenja te o djeci s višestrukim oštećenjima. Djeca s teškoćama u razvoju su prema Bouillet (2018) heterogena društvena grupa čija ranjivost proizlazi iz obilježja same teškoće, ali i ostalih segmenata njihovog identiteta (spol, etnička pripadnost i ostalo), a teškoća multidimenzionalni pojam koji do izražaja dolazi u interakciji okoline i osobe. U Konvenciji UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2007), djeca s teškoćama u razvoju opisana su na način da uključuju i one s dugoročnim oštećenjima i uzimajući u obzir ometajuće faktore i prepreke koje mogu spriječiti njihovo jednakopravno sudjelovanje u zajednici ili društvu.

„Okvir za promatranje zdravlja i teškoća u razvoju u okviru šireg konteksta društvenih prepreka jest Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, teškoća i zdravlja (2001) Svjetske zdravstvene organizacije. Prema ovoj klasifikaciji teškoća u razvoju predstavlja uobičajan dio ljudskog postojanja i svaka osoba je može iskusiti do određenog stupnja. Definicija „prepoznaje da se funkcioniranje i teškoće u razvoju događaju u istom kontekstu, stoga je sasvim razumljivo da se procjenjuje ne samo tjelesni već društveni faktori životne sredine“ (UNICEF, 2013: 17). Iz te je klasifikacije nastala Međunarodna klasifikacija funkcioniranja teškoća u razvoju i zdravlja djece i mladih (Svjetska zdravstvena organizacija, 2007) koja opisuje zdravstveno stanje i kvalitetu života djece i mladih, odnosno učinke oštećenja na funkcioniranje i socijalni život osoba. Klasifikacija obuhvaća četiri glavna područja: funkcije

tijela, tjelesnu strukturu, aktivnosti i sudjelovanje te okolinske činitelje.“ (prema Bouillet, 2019, str. 132-133)

Djeca koja imaju višestruka oštećenja su često najviše zanemarivana i najosjetljivija. Važno je spoznati da ona imaju jednaka prava kao i sva ostala djeca i potruditi se osigurati prijeko potrebne društvene uvjete koji će im omogućiti ostvarivanje njihovih prava i izražavanje njihovog punog potencijala. Važno je znati da se teškoća ne definira samo prema osobinama djeteta već i prema obilježjima okoline. To proizlazi iz suvremenih definicija teškoća koje naglašavaju utjecajnost okolinskih čimbenika na manifestiranje teškoća u svakodnevnim životima i funkcioniranju djece. Djeca s teškoćama su ona djeca čije sposobnosti zajedno s čimbenicima iz okoline ograničavaju njihovo potpuno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu jednakopravno kao i ostala djeca (Eurydice, 2018). Podaci o broju djece s teškoćama u razvoju su izrazito ograničeni i neujednačeni te zahtijevaju bolju organizaciju oko prikupljanja i objavljivanja istih (Bouillet, 2018). Varijacije u utvrđivanju teškoća kod djece vjerojatno su povezane s neravnomjernom dostupnošću dijagnostičkih podataka. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske, 2019/2020 godine, u Hrvatskoj je 6 138 djece s teškoćama, koja su u dobi od šest mjeseci do sedam godina, a pohađala su redovne programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Ukupan broj djece u tim programima jest 111 362. Prema tome, postotak upisane djece s teškoćama u razvoju u programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iznosio je 0.052% od ukupnog broja djece. Podaci nam ukazuju na vrlo mali postotak upisane djece, ali i na mogućnost da mnoge teškoće ostanu neprepoznate. Teškoće se često otkriju tek onda kada dijete krene polaziti program ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja i kada postoje resursi za utvrđivanje razvojnog statusa djeteta (UNICEF, 2020). Rani i predškolski odgoj i obrazovanje je (trebao bi biti) otvoren za svu djecu i sva djeca imaju (trebaju imati) jednaka prava na kvalitetno obrazovanje. Shodno tome, aktualnost teme o pravima djeteta je vrlo izražena. Masovni mediji, znanstvena istraživanja i pravobraniteljstvo nam pružaju uvid kako i koliko se danas krše prava djeteta i od kolike je važnosti odgoj za ljudska prava. Suvremeni pristup pedagogiji ide u smjeru humanističkog odgoja koji svoje temelje pronalazi u pravima djeteta, a takav pristup kreće prema demokratizaciji društva (Mlinarević i Marušić, 2005). Zakonska regulativa jest jedna od onih koja nam može pomoći u promicanju istinske inkluzije i uvažavanju sve djece. Kako bi se osiguralo da sva djeca, a tako i djeca s teškoćama, imaju pravo na kvalitetan rani i predškolski odgoj i obrazovanje u sklopu redovitih programa, postoje brojni zakoni i pravilnici koji zastupaju njihova prava. S tim u vezi, Babić i suradnici

(2018) smatraju da je cilj sporazuma i zakona razvoj kvalitetnog sustava odgoja i obrazovanja koji će uzimati u obzir mogućnosti djece s teškoćama.

2.2. Zakonsko uređenje i prava djece s teškoćama

„Prava djece nemaju rok trajanja. Ona su univerzalna i svezremenska. Djeca su naša budućnost, no njihova budućnost počinje sada. Svaka generacija, prilika je za stvaranje temelja za novi, bolji svijet. Prilika koju ne smijemo propustiti. Prilika da stvorimo svijet dostojan djeteta.“ (UNICEF, 2019, para. 5)

Konvencija UN-a o pravima djeteta (1989) i Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2007) upravo se razlikuju od ostalih propisa jer propitkuju pristup temeljen na sažalijevanju i površnom gledanju djece s teškoćama kao potrebnima zaštite i pomoći (Mendeš, 2015). Nasuprot tome, Konvencije zahtijevaju da se na svako dijete gleda kao na punopravnog člana svoje zajednice, obitelji i društva (UNICEF, 2013). To podrazumijeva ulaganje u uklanjanje barijera za kretanje i barijera u diskriminirajućim stavovima koji sprječavaju prava djece s teškoćama da aktivno donose odluke koje utječu na njihove živote. Konvencija UN-a o pravima djeteta (1989) može se podijeliti na 4 glavne kategorije s obzirom na prava koja se zalaže: prava preživljavanja (fiziološke potrebe djece), razvojna prava (obrazovanje), prava sudjelovanja (participiranje u društvu) i zaštitna prava (primjerena zaštita djeteta). Ključni zaključci Konvencije, koji proizlaze iz koncepta prava djece vezani uz rani i predškolski odgoj i obrazovanje djeteta, prema članku 23. su:

- dijete s teškoćama u razvoju treba živjeti u uvjetima koji omogućavaju dostojanstvo i oslanjanje na vlastite sposobnosti i aktivno sudjelovanje u društvu u kojem živi
- dijete s teškoćama ima pravo na dodatnu skrb i pomoć koja je besplatna i primjerena njemu, uvjetima i osobama s kojima živi.

Rani i predškolski odgoj i obrazovanje djece u Republici Hrvatskoj, prema Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 10/97 (NN 98/19)) nije obavezno, a može trajati od navršenih šest mjeseci do polaska u osnovnu školu (čl. 3). Iznimka je godina prije polaska u školu koja jest obvezna za svu djecu (čl. 23a). Programi za djecu s teškoćama u razvoju organiziraju se po posebnim uvjetima i programima koje propisuje ministar odgovoran za obrazovanje (čl. 17). Prema članku 5. Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i

naobrazbe (NN 63/08 (NN 90/10)) programi rada s djecom s teškoćama provode se uključivanjem djece u:

- odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom
- odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom
- posebne ustanove.

U odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja mogu se uključiti djeca s lakšim teškoćama koja s obzirom na vrstu i stupanj teškoće mogu ovladati osnovne programe (uz preduvjet da nemaju dodatne teškoće, osim lakših poremećaja glasovno-govorne komunikacije) i djeca s težim teškoćama, ako nije dovoljan broj djece za odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom (čl. 6). Broj djece smanjuje se za dvoje, ako se uključi jedno dijete s lakšim teškoćama u razvoju te za četvero ako se uključi jedno dijete s težim ili kombiniranim (čl. 22). Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje usvojen je 2015. godine (NN 05/15), a definira načela (fleksibilnost, partnerski odnosi, kontinuitet odgoja i obrazovanja i cjeloživotno učenje), vrijednosti, polazišta i ciljeve ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Zalaže se za razvijanje osjećaja senzibiliteta za potrebe drugih i empatije te se pridružuje stavu prihvaćanja i poštovanja različitosti zagovarajući autentična načela. Promovira uključivanje djece s teškoćama u sve aspekte redovitog odgojno-obrazovnog procesa i zalaže se za jednaka prava. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 05/15) zalaže se za suvremeni pogled na dijete dok zakonski propisi još uvijek prilaze djeci s teškoćama sa segmenta njihovih teškoća. Neki od primjera koji potvrđuju tu tvrdnju su (Bouillet, 2018):

- korištenje zastarjelih termina poput posebne potrebe
- limitiranje odgoja uključivanjem djece u redovite odgojno-obrazovne skupine prema uvjetima (težina teškoća u razvoju, osiguravanje posebnih uvjeta u ustanovi) te podržavanjem posebnih programa i odgojno-obrazovnih skupina za djecu s teškoćama
- nedovoljno razvijene i dostupne potrebne potpore djeci u odgojno-obrazovnim ustanovama temeljenim na inkluziji.

Jedan od dokumenata kojima su regulirana prava djece je Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2007). Diskriminacija na osnovi invaliditeta je u Konvenciji definirana kao svako ograničavanje ili isključivanje koje onemogućava ravnopravno ostvarenje prava i razumno prilagodbu, kako bi to spriječili pozivaju se na:

- uvažavanje sposobnosti djece s teškoćama u razvoju i mogućnost da očuvaju svoj identitet (čl. 3)
- obvezno poštivanje prava sve djece, pružanje primjerene pomoći, ako je potrebna, mogućnost izražavanja stavova te praćenje najboljih interesa djece (čl. 7).

Prava djece s teškoćama u razvoju uređena su i brojnim drugim propisima u području socijalne skrbi, zdravstva i drugima. Iako ovdje nisu izdvojeni svi propisi koje su djelatnici odgojno-obrazovnih ustanova dužni poštivati, vidljivo je da je zakonodavac usmjeren na osiguravanje afirmacije razvojnih mogućnosti i ljudskih prava djece s teškoćama u razvoju. Ipak učinkovita praktična primjena prava deklariranih u Ustavu i zakonima podrazumijeva aktivnu politiku na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, osigurana financijska sredstva, odgovarajuća institucionalna rješenja, ali i odgovarajuće profesionalne kompetencije svih osoba koje se na bilo koji način profesionalno angažiraju u radu s ovom skupinom iznimno ranjive djece. Poznato je da formalno priznanje nekog prava ne jamči njegovu primjenu u praksi, i to zbog oblika ili deklaracije prava te procesa, procedura i resursa koji su potrebni za njihovo ostvarivanje, ali i zbog specifičnih situacija u kojima se mogu naći potencijalni korisnici prava. Prvi korak na tom putu jest osiguravanje pravodobne i primjerene intervencije prema djeci s teškoćama u razvoju, u njihovoj najranijoj dobi, što je svrha i smisao rane intervencije.

2.3. Rana intervencija

Rana intervencija temelji se upravo na spoznaji da rane godine života djeteta i plastičnost mozga pružaju jedinstvenu mogućnost za utjecaj na djetetov razvoj i to s dugoročnim pozitivnim razvojnim ishodima te što se većina mozga razvije prije treće godine (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014). Rana intervencija je proces savjetovanja, informiranja, edukacije i podrške djeci koja imaju teškoće u razvoju ili postoji faktor rizika izazvan biološkim ili ekološkim faktorima, a fokusira se na holistički razvoj djeteta krećući prvo na nadogradnji dobrih strana (UNICEF, 2020). Europska mreža za ranu intervenciju definira je kao oblik podrške djetetu, obitelji i široj zajednici za osnaživanje razvoja djeteta i prevenciju budućih posljedica koje bi mogle ugroziti razvoj s naglaskom na prevenciju kao dio intervencije uključujući i djecu s „nevidljivim“ teškoćama ili onu s rizikom za nastanak (Blaži, 2018). Različite definicije rane intervencije, uz navedene, sadrže bitne zajedničke pretpostavke, kao što su: prevencija ili minimalizacija razvojnih odstupanja i budućih negativnih posljedica, individualizirani pristup, utjecaj bioloških i okolnih čimbenika,

moгуćnost sudjelovanja u životu zajednice, utjecaj u prvim mjesecima i godinama života djeteta s teškoćama, suradnja stručnjaka i obitelji (Blagojević, 2020; Demarin, 2019). Ranu intervenciju provode timovi koju čine stručnjaci zdravstvenih, odgojno-obrazovnih i društvenih područja znanosti (Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu, bez dat.). Transdisciplinarni timovi provode procjene razvoja i rade planove usluga za roditelje gdje je jedan od članova primarni pružatelj usluga (kućni posjeti/posjeti ustanovi), a ostali mu pružaju tehničku podršku.

Djecu s teškoćama koja su upisana u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u redovni program, posjećuje se u ustanovi gdje su im pružene usluge rane intervencije uz puno sudjelovanje njegovatelja te povremeno s roditeljima (UNICEF, 2020). Sastavnice sustava rane intervencije su (Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu, bez dat.): probir i upućivanje, praćenje i nadzor, mjesto pristupa u sustavu rane podrške, interdisciplinarna procjena, pravo na uslugu, procjena stresora, razvoj i primjena sveobuhvatnog plana podrške, praćenje i evaluacija ishoda te planiranje tranzicije. Procjena stresora izrazito je važna u procesu jer prisutnost stresa kod roditelja blokira spontanu interakciju s djetetom te dovodi cijelu obitelj u stanje povišenog stresa. Strah, neizvjesnost i tjeskoba negativno utječu na dijete i priječe njegov optimalan razvoj u razdoblju kada se njegov mozak najbrže razvija i moguć je najbolji utjecaj vanjskih podražaja (Blaži, 2018). Roditeljima, također, stres izaziva i postavljanje dijagnoze bez pružanja pripadajuće primjerene potpore. Stoga je izrazito važno, na razini sustava i zakona, regulirati kontinuiranu potporu obitelji, posebno roditeljima ili skrbnicima koji su u stalnom doticaju s djecom s teškoćama u razvoju (UNICEF, 2020).

Brojni autori navode kako se program rane intervencije najbolje pruža u djetetovom prirodnom okruženju gdje su prisutne njemu poznate osobe i vršnjaci urednog razvoja (Blagojević, 2020; Blaži, 2018; Košiček i sur., 2009; Velišek-Braško i Svilar, 2019). Drugim riječima u ustanovi ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, kroz rutinske i planirane aktivnosti, igru, odnos s odgojiteljima, vršnjacima, dijete s teškoćama u razvoju ima priliku istraživati u sigurnoj i poznatoj okolini gdje se osjeća prihvaćeno i gdje svakodnevno uči i razvija se (Velišek-Braško i Svilar, 2019). Nažalost, još uvijek postoje barijere koje priječe kvalitetno i sustavno pružanje usluga rane intervencije. Autori ističu konkretne probleme prečesto kasnog otkrivanja teškoća (Blagojević, 2020; Blaži, 2018; UNICEF, 2020) i zanemarivanja zabrinutosti i strahova roditelja (Blaži, 2018), nedostupnost kvalitetnih i pravovremenih informacija za roditelje o mogućim tretmanima i rehabilitaciji (Demarin, 2019; Blaži, 2018; Košiček i sur., 2009), loša komunikacija i nedostatak umreženosti među

stručnjacima različitih struka (Blaži, 2018; UNICEF, 2020), nedostatak zakonske regulative rane intervencije, nedostatak baze podataka i sustava praćenja usluga (UNICEF, 2020), nedovoljna pristupačnost uslugama u manjim mjestima te priuštivost usluga široj populaciji (Blaži, 2018). Prema tome roditelji se samostalno trebaju informirati i tražiti dostupnost usluga, umjesto da su stručnjaci ti koji ih upućuju. Nadalje, stručnjaci trebaju sačinjavati timove koji će surađivati za dobrobit djeteta i informirati širu javnost o važnosti rane intervencije i otkrivanja teškoća (Košiček i sur., 2009).

Vezano uz rani i predškolski odgoj i obrazovanje, postoji neujednačenost u pružanju usluga što ukazuje na važnost edukacije odgojitelja i ostalih zaposlenika o uslugama rane intervencije, koristi koje donose i načinu na koji će uputiti roditelje ili skrbnike. Potrebno je osigurati više sadržaja na fakultetima praćenih praksom i mentorstvom, te edukacijom za metode pružanja usluga, a posebno za pružanje potpore roditeljima koji su potpuno uključeni i suočavaju se s raznim nedoumicama i strahovima (UNICEF, 2020). Naglasak se svakako stavlja na pravovremeno pružanje usluga koje trajno utječu na razvoj mozga djece s teškoćama u razvoju i pomažu im u ostvarivanju punih potencijala ukoliko se radi dosljedno i kontinuirano. Odgojitelji trebaju i moraju biti educirani stručnjaci koji će, uz zdravstvene stručnjake, među prvima zamijetiti odstupanja i dalje usmjeravati roditelje. Oni, uz suradnju s drugim timovima, trebaju oformiti jedinstveni transdisciplinarni tim. Nadalje trebaju biti jedni od onih koji će stvoriti uvijete za ključnu sastavnicu rane intervencije, tranziciju (u školu), uz suradnju s učiteljima te na taj način omogućiti kontinuirani optimalni razvoj.

Iz svega navedenog proizlazi složenost i važnost uloge odgojitelja u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju koja je pobliže objašnjena u nastavku rada.

3. ULOGA ODGOJITELJA U ODGOJU I OBRAZOVANJU DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Odgovornost je odgojitelja na koji će način organizirati prostor sobe dnevnog boravka tako da didaktičko-metodička sredstva zadovoljavaju sve razvojne zadaće (čl. 51). Inkluzivno okruženje i procesi trebaju odražavati različita obilježja djece i njihovih obitelji kako bi djeca imala osjećaj pripadnosti. Kroz svakidašnje interakcije, odgojitelj djetetu daje do znanja da ga poštuje, razumije, voli te da je uvijek dobrodošao u svoju odgojno-obrazovnu skupinu (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, NN 05/15). Uloga odgojitelja u ostvarivanju prava djece s teškoćama jest obveza da intervenira u slučaju da zamijeti da su neka od djetetovih prava ugrožena (Mlinarević i Marušić, 2005). To podrazumijeva izražavanje vlastitih potreba, suradnju sa stručnjacima i roditeljima te stručno usavršavanje u području ljudskih prava i profesionalno napredovanje. Ono što se očekuje od odgojitelja je: prepoznavanje potreba djeteta, empatija te prvenstveno znanje o pravima djeteta i obrazovanje u provođenju istih. Pozitivan stav odgojitelja prema bilo kojem djetetu rane i predškolske dobi jest ono što otvara vrata inkluziji. Individualizirani pristup neophodan je s obzirom na različitost i kontinuum teškoća i potreba koje djeca imaju. Nadalje, individualizirani pristup traži pripreme i metode rada kojima će djeca stjecati kompetencije relevantne za daljnji razvoj. Odgojitelj treba svakodnevno procjenjivati napredak djeteta te samoprocjenjivati i evaluirati vlastiti rada (Mirošević i sur., 2020). Inkluzivni proces zahtijeva suradnju svih koji su odgovorni za zadovoljavanje individualnih potreba svakog djeteta s teškoćama u razvoju. To se odnosi na odgojitelje, roditelje (ili druge osobe koje skrbe o djetetu), stručne i vanjske suradnike te lokalnu zajednicu. Potrebna je stalna komunikacija između djelatnika i obitelji kako bi se upoznale jake strane djeteta s teškoćama i kultura njegove obitelji, drugim riječima, kako bi se stvorio partnerski odnos (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, NN 05/15). Odgojitelji su u doticaju s djecom svakoga dana, gotovo veći dio dana, te oni nose važnu ulogu kada je u pitanju očuvanje inkluzije. Posebne edukacije, dodatna istraživanja o teškoći, ili više njih koje dijete ima, pretpostavka su za omogućavanje adekvatne potpore

djetetu. Kako bi razvoj sve djece tekao najboljim mogućim tijekom, odgojitelji su dužni, osim pozitivnog stava, suradnje i timskog rada koristiti i druga znanja i vještine. Neke od kompetencija koje se još spominju, a potrebna su za rad s djecom s teškoćama u razvoju su (Bouillet, 2010):

- kvalitetno vođenje skupine
- komunikacijske kompetencije
- poznavanje savjetodavnih tehnika rada
- praktično iskustvo

Potrebno je, nadalje, da odgojitelj bude strpljiv, uporan i da postavlja realna očekivanja od djeteta jer sve to doprinosi napredovanju djeteta. Govoriti umjerenim i odlučnim tonom glasa, naglasiti da mu se obraćamo dodirom, osigurati rutine kroz dan kako bi se pružila sigurnost djetetu, biti dosljedan u povratnim informacijama, pohvaljivati i primjereno davati nagrade neke su od karakteristika u ponašanju odgojitelja prema djetetu s teškoćama koje navode Mikas i Roudi (2012). Profesionalne kompetencije odražavaju kvalitetu ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te stvaraju uvjete za igru, aktivnosti i interakciju djece. Također, prema Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 05/15) kvalitetu odgojno-obrazovne prakse i kurikulum vrtića izgrađuju djelatnici vrtića u skladu sa svojim profesionalnim znanjem i razumijevanjem vlastite prakse, te osobne motiviranosti za proces njezina unapređivanja. Njihov razvoj događa se paralelno s razvojem novih vrijednosti, razumijevanja i znanja odgojitelja i drugih djelatnika vrtića, za što im je potrebno osigurati kontinuirani profesionalni razvoj.

Istraživanja često ukazuju na prevelik broj djece, materijalnu nepripremljenost i nedostatak podrške kao neke od problema s kojima se susreću odgojitelji u svom odgojno-obrazovnom radu (Bouillet, 2018; Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014; Miloš i Vrbić, 2015). Osvrnemo li se na omjer djece na jednog odgojitelja, koji se ne poštuje, jedan odgojitelj velik dio svoga radnog vremena samostalno brine o cijeloj skupini što bi zapravo bilo 24 djece na jednog odgojitelja, dok je Državnim pedagoškim standardom za predškolski odgoj i naobrazbu (NN 63/08 (NN 90/10)) utvrđeno da je optimalno oko 12 djece na jednog odgojitelja. Bez obzira na sve, to nisu razlozi zbog kojih se djeca s teškoćama svejedno ne bi uključivala u redovite programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Inkluzija se upravo i zalaže za promjenu sustava i njegovu prilagodbu djetetu, a ne obratno (Kudek

Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014). Odgojitelji uglavnom pokazuju pozitivan stav prema inkluziji, ali spominju nedostatak profesionalnih kompetencija za rad s djecom s teškoćama (Miočić i Fuzul, 2019; Miloš i Vrbić, 2015) što naglašavaju (uz zadovoljstvo osobnim kompetencijama) i roditelji djece s teškoćama (Milić i sur., 2018). Tatalović i sur. (2018), pored toga dolaze do rezultata kako odgojitelji svoj rad s djecom s teškoćama procjenjuju osrednjom vrijednošću. Nedostatak osjećaja kompetentnosti, prema mišljenju Miloša i Vrbića (2015) proizlazi iz prevelikih očekivanja i nerealnih ciljeva koje si odgojitelji postavljaju (stavljajući se u ulogu rehabilitatora). Pružanje podrške u socijalnom i emocionalnom razvoju je jednako važno kako za djecu rane i predškolske dobi tako i za odgojitelje, roditelje, stručne suradnike i druge. Tako stvaramo kulturu međusobnog uvažavanja i samim time kulturu inkluzivne zajednice (Bouillet i Miškeljin, 2017). Nužno je, međutim, i racionalno sagledavanje situacije i postavljanje ostvarivih ciljeva za svako dijete kao individuu, uz suradnju sa svima odgovornima za odgoj djeteta s teškoćama unutar i izvan ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Edukacije i dodatno cjeloživotno učenje o djeci s teškoćama u razvoju trebaju biti obavezna, a ne opcionalna kao što jesu, ako se odgojiteljski rad želi staviti u poziciju profesije i licenciranja. Pored toga potrebno je propisati kompetencije koje se trebaju steći kroz faze obrazovanja odgojitelja te razvijati kulturu samovrednovanja, cjeloživotnog učenja i veće profesionalizacije kako bi se te kompetencije nastavile razvijati (Bouillet, 2018). Shodno tome, osnažit će se i suradnja između učitelja i odgojitelja koja je prijeko potrebna za nastavak razvoja i rada s djecom s teškoćama u razvoju (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014).

4. DIDAKTIČKO-METODIČKI PRISTUP U ODGOJU I OBRAZOVANJU DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

U ostvarivanju prava djece ključnu ulogu ima obrazovna praksa, a suvremeno strukturirani kurikulumi nastoje artikulirati sadržaje, programe, metode rada koji uz stjecanje znanja već obuhvaćaju i razgradnju različitih socijalnih stereotipa i predrasuda (Zrilić, 2018). Zato se u inkluzivnim kurikulumima ne izdvaja ni jedno dijete,

„već se radi na stvaranju adekvatnijih uvjeta za sve. Također je aktualan rad na stvaranju diferencijalnih programa kako bi se sva djeca uključivala u redoviti odgojno-obrazovni sustav. Unaprjeđenja u ovom području pokazuju opću razinu napora koje društvo ulaže u cilju demokratizacije, humanizacije društvenih odnosa i stvaranje uvjeta za obrazovanje osjetljivih grupa. „ (Zrilić, 2018, str. 165).

Suvremeni kurikulumi ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja temelje se na primjeni koncepta univerzalnog dizajna. Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2007) spominje prema članku 2. univerzalni dizajn koji podrazumijeva (str. 4)

„oblikovanje proizvoda, okruženja, programa i usluga na nač in da ih mogu koristiti svi ljudi u najvećoj mogućoj mjeri, bez potrebe prilagođavanja ili posebnog oblikovanja. 'Univerzalni dizajn' neće isključivati pomoćne naprave za određene skupine osoba s invaliditetom u onim slučajevima kada je to potrebno.“

Na taj način zastupaju se i prava djece s teškoćama u razvoju nalažući prilagodbu sustava i ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djeci. To se odnosi i na odgojitelje koji su se dužni stručno usavršavati i pratiti suvremene metode odgojno-obrazovnog rada (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, NN 05/15).

„Koncept univerzalnog dizajna nastao je upravo na osnovu dizajna za osobe s invaliditetom. U osnovi pristupa je kreiranje proizvoda, komunikacije i okruženja koje je, uz minimalan trošak ili bez dodatnih troškova, pristupačno najširem spektru ljudi bez obzira na godine, sposobnosti i različitosti (Kiš-Glavaš, 2012; CRID). Primjer univerzalnog dizajna su vrata koja se automatski otvaraju. Ona olakšavaju ulazak u prostor osobama koje se kreću uz pomoć kolica, ali isto tako i starijim osobama, majkama s djecom u kolicima, osobama koje nešto nose u rukama, itd. Ipak, ovakva vrata ponekad mogu otežati snalaženje i orijentaciju u prostoru osobama koje su slijepi, što pokazuje da univerzalnim dizajnom nije uvijek jednostavno zadovoljiti potrebe svih (Kiš-Glavaš, 2012). Univerzalni dizajn se prvenstveno počeo koristiti kao dizajn prostora. Danas se UD sve više odnosi i na dizajn usluga i sadržaja. Tako se dolazi do pojma univerzalni dizajn učenja (ili inkluzivni dizajn) koji se definira kao pristup kojim kroz korigiranje postojeće prepreke, svi oni koji uče postaju uspješni (Kiš-Glavaš, 2012).

Univerzalni dizajn za učenje (UDL) predstavlja okvir za poboljšanje i optimizaciju poučavanja i učenja za sve ljude na osnovu naučnih uvida o tome kako ljudi uče“ (Kafedžić i sur., 2018, str. 25).

Uz to, suvremeni odgojno–obrazovni pristup prihvaća nesigurnost i neizvjesnost „što relativizira snagu planiranih utjecaja u odgojno – obrazovnom procesu u korist utjecaja čije ishode nije moguće precizno predviđati niti kontrolirati, nego ih je potrebno razumjeti, prihvaćati i s njima se kontinuirano usklađivati“ (Slunjski, 2009, str. 106). Sustavno mišljenje i uvažavanje dinamičke kompleksnosti ključne su odrednice didaktičko-metodičkog pristupa prema djeci s teškoćama u razvoju.

„Holistički pristup podrazumijeva njegu, zaštitu, odgoj i obrazovanje djece (uključujući i djecu s teškoćama u razvoju) kao cjelovitih i nedjeljivih bića te razumijevanje važnosti cjelokupne kvalitete življenja djece temeljem poštovanja njihovih individualnih i razvojnih različitosti, kao i njihovih različitih interesa i mogućnosti. Holistička paradigma također uključuje shvaćanje djeteta kao subjekta vlastitog odgoja i obrazovanja“ (Bouillet, 2019, str. 132).

Na potrebu primjene univerzalnog dizajna za učenje i holistički pristup djeci upućuje i činjenica da se djeca, iako istih teškoća, međusobno razlikuju po osobnosti, interesima, uvjetima u kojima žive i slično. Samim time i prilagodba okruženja, materijala i sredstava će se isto razlikovati prema njihovim sposobnostima, znanjima i interesima. Individualizirani pristup jest okosnica takve prilagodbe svakom djetetu, uključujući i djecu s teškoćama u razvoju. Prilagodba didaktičko-metodičkog pristupa može biti (Bouillet, 2010):

- **na razini percepcije** (pojednostavljivanje - slika, crteža, shema, isticanje onog bitnog; prilagodba veličine i razmaka u tekstu; isticanje bojom, oblicima, mijenjanje papira)
- **na razini govora** (prilagodba visine, tona glasa, korištenje mimike, geste; kontakt očima i gledanje licem u lice prilikom govora; pojednostavljivanje govora i rečenica te provjera razumljivosti izgovorenog; usmjeravanje pozornosti naglašavanjem važnosti)
- **na razini spoznaje** (postepeno pružanje pomoći; primjena prikaza u shemama; prilagodba sadržaja sposobnostima)
- **na razini zahtjeva** (postepena izgradnja samostalnosti, dulje vrijeme za izvođenje zadataka, češće ponavljanje i vježbanje zadataka, zajedničko planiranje rada s djetetom).

Didaktičko-metodički pristupi iznimno su bitni u ostvarivanju inkluzivnog okruženja, a uloga odgojitelja jest da ih primjereno koristi u svome radu, usklađujući svoje pristupe s preferiranim stilovima i mogućnostima učenja svakog djeteta. Prilagodba rada svakom djetetu zahtijeva profesionalnost praćenu promišljenošću o individualnim obrazovnim potrebama djeteta. Kvalitetna prilagodba didaktičko-metodičkih načela rada osobnosti djeteta također uključuje neke značajke (Paul i Epanchin, 1982; prema Bouillet, 2010):

- specifičan opis djetetovih osobina
- utvrđivanje aktualnog stupnja razvoja
- osmišljavanje hipoteza problema te pripadajućih strategija rada
- utvrđivanje razine negativnih utjecaja na odgojno-obrazovni proces
- planiranje kratkoročnih i dugoročnih ciljeva
- kontinuirana evaluacija.

Neka djeca s teškoćama u razvoju za uspješnost postizanja ciljeva odgoja i obrazovanja, te zbog omogućavanja sudjelovanja u svim aktivnostima trebaju koristiti tzv. asistivna (pomoćna) sredstva. Nedostupnost asistivne tehnologije onemogućuje puno sudjelovanje djece s teškoćama u odgojno-obrazovnom kurikulumu.

„Pojam pomoćna (asistivna) tehnologija odnosi se na svaki proizvod, dio opreme ili sustava, bez obzira na to koristi li se u izvornom, modificiranom ili prilagođenom obliku, radi povećanja, održavanja ili poboljšanja funkcionalnih mogućnosti djece s teškoćama u razvoju/osoba s invaliditetom (Federici, Borsci i Mele, 2013). Kao pomagalo može biti iskorišten svaki predmet koji nas okružuje, ako njegova originalna ili za potrebe korisnika prilagođena namjena omogućuje kvalitetno bolje funkcioniranje osobe (djeteta). Udruženje za proizvodnju pomoćne tehnologije, pomoćnu tehnologiju definira kao svaki uređaj, opremu, softverski program ili sustav proizvoda koji se koristi kako bi se razvili, poboljšali ili održali funkcionalni kapaciteti osoba s teškoćama. To mogu biti niskotehnološka ili visokotehnološka rješenja, različiti hardver, proteze, stalci i uređaji za pozicioniranje, sklopke za upravljanje računalnim tehnologijama, posebno izrađene tipkovnice, softverski programi i uređaji za komunikaciju, čitanje, pisanje, učenje te samostalan život. Asistivna rješenja predstavljaju kombinaciju asistivnih proizvoda i usluga koji su prilagođeni za upotrebu individualnoj situaciji korisnika, njegovom okruženju i zanimanju.“ (Bouillet, 2019, str. 114)

Korištenje prilagođenih tipkovnica, pomagala za komunikaciju i kretanje olakšava rad odgojiteljima stvarajući načine izražavanja primjerenijima djeci s teškoćama. Asistivne usluge trebaju biti besplatne kako bi bila dostupna svoj djeci s teškoćama. Asistivne tehnologije mogu se podijeliti na one namijenjene (Lazor, 2017):

- za tjelesne smetnje (držači za olovke, simulator miša, *Mouthstick*,...)
- za komunikacijske teškoće (kontrastna tastatura, *Eyegaze Edge*, *Crayon Stylus* za monitore na dodir...)
- za oštećenja vida (žuti papir za slabovidne osobe, Brailleova tabla za pisanje, tastatura s velikim tipkama u boji...)
- za teškoće u učenju (govorni metar, grafički organizatori, kružni jastuk za sjedenje...)
- za oštećenje sluha (fluorescentne rukavice, pojačivači zvuka (mikrofoni i megafoni), alarmni uređaj-bljeskalica...).

Uz asistivnu tehnologiju, inkluzija djece s teškoćama u razvoju može zahtijevati i prilagodbu prostora, individualni rad s djetetom i osiguravanje drugih uvjeta koji nisu uvijek dostupni. Međutim, postoje primjeri dobre i kvalitetne prakse koji pokazuju kako je uz trud i upornost odgojitelja obrazovna inkluzija moguća. Furko i Kubelka (2014) predstavljaju jedan od primjera dobre inkluzije djeteta s teškoćama u razvoju. U odgojno-obrazovnu skupinu im se pridružio dječak s poremećajem govorno-glasovne komunikacije praćene velikim teškoćama senzorne integracije. Njihovu dobru praksu potvrđuje:

- pozitivan stav – uključivanje djeteta shvatile su kao izazov u pozitivnom smislu
- stvaranje osjećaja prihvaćenosti – kroz razne aktivnosti (na primjer: postavljanje obiteljskih fotografija i džepića za osobne stvari) stvarale su atmosferu u kojoj se svako dijete osjeća voljeno i poštovano
- praćenje interesa i jakih strana te prilagodba – prilagodba okruženja sobe dnevnog boravka i hodnika praćena velikim interesom djeteta za kretanjem te dobro razvijenom grubom motorikom
- individualni rad – provođenje igara u paru s odgojiteljem
- suradnja s roditeljima – osnaživanje roditelja u njihovoj ulozi, uključivanje u neposredni rad, podjela odgovornosti (redovitom razmjenom informacija o interesima i napretku djeteta)
- suradnja sa stručnim timom i ostalim stručnjacima – u neposrednom radu s dječakom u odgojno-obrazovnoj skupini dva puta tjedno sudjelovala je asistentica s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta; tjedni razgovori s edukacijskim rehabilitatorom o napretku djeteta i dogovor o novim poticajima i smjeru djelovanja

- edukacija i stručna usavršavanja – stručna usavršavanja izvan ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

Autori ističu kako se kroz inkluziju razvijaju profesionalne kompetencije odgojitelja i senzibilizira ih se za rad s djecom s teškoćama u razvoju, što pomaže u kreiranju smislenijeg odgojno-obrazovnog rada s obzirom na potrebe pojedinog djeteta. Nadalje, navode prihvaćanje razlika i zadovoljstvo ostale djece kao nešto što ih izrazito raduje (Furko i Kubelka, 2014). Istraživanja pokazuju da su se djeca rane i predškolske dobi spremna družiti s djecom različitih karakteristika te da prihvaćaju i uvažavaju različitosti, a predrasude se stječu odgojem (Bouillet i Miškeljin, 2017). Vrljičak i suradnici (2016) su evaluirali uspješnost tranzicijskog programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja za djecu s poremećajima iz spektra autizma. Istraživanje je pokazalo da nakon šest mjeseci uključenosti u program, dijete s poremećajima iz spektra autizma može biti uključeno u redovni program ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja ili pak nastaviti program ovisno o specifičnim sposobnostima i teškoćama. Unutar petosatnog dnevnog programa organizirani su obroci, individualni rad s djecom, grupne aktivnosti, igra te interakcija s vršnjacima tipičnog razvoja iz drugih odgojno-obrazovnih skupina. Djeca s poremećajima iz spektra autizma redovito odlaze u skupine s vršnjacima tipičnog razvoja i obratno te tada edukacijski rehabilitator ili odgojitelj, neposrednom interakcijom, sustavno podučava kako ostvariti značajne socijalne odnose (Vrljičak i sur., 2016). Iako je istraživanje pokazalo napredak dječaka s poremećajima iz spektra autizma uključenog u redovni program ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, na svim razinama, ovaj se primjer još uvijek u značajnoj mjeri temelji na integraciji (priključivanjem redovitom programu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja samo kroz četiri sata ili se prebacuje u posebni sustav). Kako bi se omogućio optimalan razvoj svakog djeteta s teškoćama u redovnom programu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te kako bi se realizirao rad u manjim skupinama, predlaže se dodatni („treći“) odgojitelj koji nije asistent već podrška za kvalitetan odgojno – obrazovni rad (Miloš i Vrbić, 2015).

Opisana i druga iskustva pokazuju da je kvalitetna inkluzija djece s teškoćama u razvoju moguća, ali da ona iziskuje primjerene uvjete, kompetencije odgojitelja i usklađivanje didaktičko-metodičkog pristupa s individualnim potrebama djece. To može značiti i potrebu primjene specifičnih metoda rada, usmjerenih modifikacijama ponašanja i usvajanju drugih životnih vještina djece. Dvije takve metode prikazane su u nastavku ovog rada.

5. PRIMJERI SPECIFIČNIH METODA RADA S DJECOM S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

5.1. Upravljanje problemnim situacijama --UPS model

Model upravljanja problemnim situacijama osmislila je dr. sc. Nevenka Modrić. U ovom radu je opisan Model prema njezinoj knjizi *Upravljanje problemnim situacijama – UPS model* iz 2016. godine. UPS model jest model podučavanja djece (i odraslih) u rješavanju problema ili sukoba s ciljem razumijevanja ponašanja čovjeka, pomoći u zadovoljavanju njegovih temeljnih potreba i samoostvarenju unutar svih problemnih situacija (Modrić, 2016). UPS model se oslanja na teoriju potreba (Maslow, 1982; prema Modrić, 2016) te na Glasserovu teoriju izbora (2004; prema Modrić, 2016) što nam govori kako je svaki izbor ponašanja djeteta promišljeno vezan uz zadovoljavanje potreba. Temeljne potrebe svake osobe su: potreba za preživljavanjem i produženjem vrste, potreba za ljubavlju, potreba za važnošću, potreba za slobodom te potreba za igrom. Drugim riječima, nezadovoljavanje potreba jest uzrok problemnih situacija. Kako bi se djeca mogla svakodnevno suočavati sa sukobima, stresovima, nezadovoljstvima potrebno je razviti kompetencije samog djeteta (samopoštovanje, samokontrola, inicijativa i dr.) koje će mu u tome pomoći. Modrić (2016) smatra da se važnost stavlja na načelima odgovornog ponašanja, a koja su: ne ugrožavati sebe i druge te ne uništavati imovinu. UPS model se primjenjuje za prevenciju problemnih situacija kroz prepoznavanje potreba i osiguravanjem uvjeta kojima će se one zadovoljiti. UPS model se također koristi za intervenciju u problemnim situacijama. Primjenjuje se kroz pet koraka uz pomoć figure čovjeka ili bez nje. UPS metoda, uključujući figuru čovjeka i UPS pristup, glavna je sastavnica UPS modela koja se, uz pet koraka, sastoji i od nultog koraka koji prethodi rješavanju sukoba (Modrić, 2016):

0. korak: **provjera i osiguravanje uvjeta** za zadovoljavanje potreba djece i odraslih prije rješavanja sukoba
1. korak: saznati ili iskazati **problem** koji dijete osjeća
2. korak: saznati ili iskazati **želju** koju dijete ima
3. korak: saznati ili iskazati **potrebu** koja dijete ne zadovoljava
4. korak: saznati ili iskazati i provesti **izbor** kojim dijete traži rješenje problema

5. korak: saznati ili iskazati **samoprocjenu** kojom dijete preispituje izbor te jesu li tako zadovoljene njegove potrebe

Komunikacija je složen proces o kojem ovisi uspješnost uspostave odnosa u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju, a pojam istinske komunikacije obuhvaća i empatiju koja svoje težište stavlja na unutarnjoj pažnji (Tunjić, 2010). Rješavanje sukoba, shodno tome, iziskuje od odgojitelja da istinski sluša i čuje dijete, posebno ako se radi o zajedničkom problemu gdje nisu zadovoljene potrebe ni djeteta niti odgojitelja (na primjer: dijete udara drugo dijete). Problem ne mora samo biti zajednički već može biti i tuđi (na primjer: dijete želi slikovnicu koju drugo dijete čita) ili pak vlastiti (na primjer: dijete uporno baca igračku) (Modrić, 2016). Naglasak je na metodi kao posredniku kojim se dolazi do kvalitetnog zajedničkog rješenja, a odgojitelj je voditelj procesa (Modrić, 2013). Figura čovjeka jest drveni model čiji se dijelovi spajaju umetanjem jednog dijela u drugi, a drveni simboli na njemu prikazuju temeljne ljudske potrebe. Dijete njome barata te vizualizira i konkretno vidi kako čovjek zamjećuje stvarni svijet, tko osjeća problem, kako je nastao i njegove posljedice te kako se problem rješava (Modrić, 2016). Lutka obogaćuje odgojno-obrazovni rad stimulirajući cjelokupni razvoj kao posrednik između djeteta i okoline te potiče komunikaciju s odgojiteljem i vršnjacima (Ivon, 2013). Treća karakteristika UPS modela jest UPS pristup koji se temelji na suvremenom pogledu djeteta koje je sposobno upravljati sobom te je u partnerskom odnosu s odraslim (odgojiteljem) (Modrić, 2016). Prilikom provedbe UPS metode nužno je da odgojitelj ima razvijene potrebne socijalne vještine, to jest, kompetencije za razumijevanje svoje uloge i primjenu metode. Odgojitelj treba znati riješiti problemnu situaciju, treba znati stvoriti uvjete u kojima će djeca zadovoljiti svoje potrebe te treba moći prepoznati kada te potrebe nisu zadovoljene, treba biti model za poželjna ponašanja i treba gledati na problemne situacije kao nove načine rješavanja problema (Modrić, 2013). Osim prepoznavanja i izražavanja potreba i želja djece, nužno je da i odgojitelj sam može prepoznati i izraziti vlastite potrebe i želje jer, ako one nisu zadovoljene, neće moći kvalitetno pristupiti i pomoći djeci. Uloga odgojitelja jest da pomogne djeci koja su agresivna, povučena, osamljena kako bi dogovorom i pregovaranjem riješili situaciju (Milanović, 2014; prema Modrić, 2016). Odgojitelj treba biti stalan primjer poželjnog ponašanja jer djeca oponašaju njima važne osobe (Modrić, 2016). Također, kroz svakidašnje situacije odgojitelj koristi prilike i mogućnosti za socijalno učenje nenasilnog rješavanja sukoba (Falamić, 2008). Sukladno navedenom, prema istraživanju, kroz kontinuirane, neposredne instrukcije i modeliranje odgojitelji mogu dobiti potrebne vještine i model za rješavanje sukoba koje će im

pomoći: prepoznati osobu koja osjeća problem, razumjeti vlastitu ulogu, prepoznati i razumjeti vlastiti i tuđi (djetetov) problem, razumjeti vlastite želje i ono što dijete želi, prepoznati i zadovoljiti vlastitu potrebu i potrebu koju dijete nije zadovoljilo, prepoznati i razumjeti vlastiti izbor i izbor djeteta te prepoznati i razumjeti vlastitu samoprocjenu i samoprocjenu djeteta (Modrić, 2016). Kvalitetnom primjenom UPS metode djeca u ranoj i predškolskoj dobi mogu poboljšati svoje socijalne kompetencije nužne za sprječavanje rizičnog ponašanja (agresivnost, nemogućnost stvaranja bliskih odnosa, odbojnost od strane druge djece), što negativno utječe na mentalno zdravlje, kasniji školski uspjeh te pronalazak posla u odrasloj dobi (Modrić, 2013). Prema istraživanju provedenom u ustanovi ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (Celić, 2020), primjena UPS modela pozitivno utječe na razvoj socijalnih kompetencija i samostalnosti djece s teškoćama u razvoju. Djevojčica, nakon primjene Modela, može prepoznati i imenovati osjećaje, definirati problemnu situaciju, želje i potrebe u skladu s mogućnostima te može predložiti rješenje i vršiti samoprocjenu. Djeca su u skupini rado surađivala te međusobno pomagala i postavljala granice djevojčici s teškoćama u razvoju potičući je da bira ponašanja koja ne utječu negativno na druge, imovinu te nju samu. Istraživanje pokazuje uspješnost UPS modela, njegovu dobrobit za razvoj socijalnih kompetencija te važnost primjene od najranije dobi. UPS metoda je namijenjena za odgojitelje i trebali bi ju provoditi u svom odgojno-obrazovnom radu. No, nedostatak, odnosno, mali broj istraživanja (Celić, 2020; Modrić 2013; Modrić, 2016) koji se bave primjenom UPS metode ukazuju na preispitivanje koliko se ona primjenjuje te kolika je njezina kvaliteta. Istraživanja obuhvaćaju nenasilno rješavanje sukoba (Jukić Lušić i sur., 2007; Falamić, 2008) te kvalitetu komunikacije (Tunjić, 2010), ali ne konkretno UPS metodu, potrebna su daljnja istraživanja.

5.2. *FloorTime metoda*

FloorTime metoda je 20 do 30-minutno razdoblje u kojem uobičajeno roditelj ili stručnjak terapijskog tima tipično sjedi na podu, druži se i igra s djetetom s teškoćama. *FloorTime* je sustavni način rada koji pomaže djetetu da se penje po razvojnim stupnjevima vodeći ga prema onom miljokazu koji je bio propušten te vještinama, koje mu nedostaju, s ciljem započinjanja novog razvojnog napretka (Greenspan i sur., 2004). Drugim riječima, to je, prema osnivaču u SAD-u, „bottom-up approach“ (Greenspan, 1998) koji prilazi djetetu sa stupnja razvoja na kojem se nalazi neovisno o kronološkoj dobi. Šest miljokaza (razvojnih

stupnjeva) koji se promatraju su: 1. samoregulacija i zanimanje za okolinu, 2. intimnost, 3. dvosmjerna komunikacija, 4. složena komunikacija, 5. emocionalne ideje i 6. emocionalno razmišljanje. Nastoji se pomoći ojačati ključne socioemocionalne kompetencije kroz svrhovite interakcije. Primjerice, puzanje i hodanje kako bi dijete kasnije moglo trčati, odnosno, učenje neverbalnih vještina kako bi dijete kasnije moglo učiti verbalne (Greenspan i Bleecker, bez dat.). Izazov (pomicanje stepenicama razvoja, kontrola stresa/frustracije, razmišljanje, socijalne interakcije), slijeđenje djetetovog vodstva (motivacija, pridruživanje, osjećaj kontrole) te proširenje bez preuzimanja kontrole (kreativnost, apstraktno razmišljanje, razumijevanje dinamičkih obrazaca) su tri glavna načela *FloorTime* metode (Greenspan i Bleecker, bez dat.). Slijeđenje djetetovog vodstva podrazumijeva nadogradnju prvotne aktivnosti kojom se želi ostvariti i proširiti interakcija te interes djeteta kao osnova za stvaranje intimnih odnosa (socioemocionalne veze) između djeteta i odrasle osobe (Blagojević, 2020). Odrasla osoba je pomagač koji želi djetetovu aktivnost, čiji je fokus samo na njega, pretvoriti u interakciju dviju osoba, što pritom nužno ne znači slijediti djetetove želje (Greenspan i sur., 2004). No odrasla osoba isto tako ne smije nametati svoje aktivnosti jer to rezultira pasivnošću i nezainteresiranošću djeteta s teškoćama u razvoju (Greenspan i Bleecker, bez dat.). Četiri su cilja koja se žele postići (Greenspan i sur., 2004):

1. **pažnja i intimnost** – pomoći djetetu da uživa u prisutnosti druge osobe
2. **dvosmjerna komunikacija** – poticati dijete s teškoćama na dijalog, učiti ga otvarati i zatvarati komunikacijske cikluse gestama, mimikom, emocijama
3. **izražavanje i uporaba ideja i osjećaja** - kroz razne situacije te dramatizaciju postupno pomagati da govorom izrazi želje i potrebe
4. **logička misao** – poticati da logički povezuje misli i razumije okolinu

Bitno je spomenuti kako metoda nije namijenjena samo djeci s poremećajima iz spektra autizma, što je često mišljenje, već i djeci s poremećajima u ponašanju, djeci sa sniženim intelektualnim sposobnostima i slično (Greenspan i Bleecker, bez dat.). Koliko dugo i koliko često treba provoditi *FloorTime* razlikuje se s obzirom na kontinuum teškoće, raspoloživo vrijeme sudionika te o broju ljudi koji rade s djetetom s teškoćama (mogu biti članovi obitelji, prijatelji, studenti i dr.). Preporuka je što češće, a za djecu s velikim teškoćama, optimalno je 6 do 10 puta dnevno u trajanju od 20 do 30 minuta (Greenspan i sur., 2004). Kod djece koja imaju poteškoća u kontinuiranim interakcijama učinkovitost ove metode bit će vidljiva ako se primjenjuje više puta u danu (Bukvić, 2014). Ponekad je potrebno dulje vrijeme da se dopre do djeteta, ali u tim trenucima je ključno ustrajati i omogućiti djetetu s teškoćama vrijeme da mu postane ugodno. Kroz stalne provokacije (ne

one s ciljem izazivanja ljutnje) treba od djeteta tražiti bilo kakav oblik odgovora (negodovanje, pridruživanje, odmicanje...). Primjerice, igra autićem gdje ga navodimo na reakciju blokirajući put svojim autićem, utrkujući se s njim ili pak sudarajući se (Greenspan i sur., 2004). *FloorTime* metoda se temelji na činjenici kako su emocije temelj za učenje i interakciju kroz uključenost svih ili većine osjetila, motoričkih vještina i emocija, a aktivno sudjelovanje je izvor radosti i ugone (Bukvić, 2014). Uključuje sve senzorne i emocionalne informacije u jedinstveno iskustvo kako bi kasnije te informacije mogle djelovati ujednačeno, a ne rascjepkano svaka za sebe (Greenspan i Bleecker, bez dat.). U obzir se svakako uzima individualni profil obitelji i djeteta te se prilagođava u onom smjeru koji je djelotvoran za svako pojedino dijete s teškoćama u razvoju. Iako su izvorno namijenjene za roditelje, smjernice za *FloorTime* mogu se primijeniti i na odgojitelje (Greenspan i sur., 2004):

- odabrati vrijeme kada postoji sigurnost da se može posvetiti 20 do 30 minuta
- održati stanje opuštenosti i strpljenja jer djeca prepoznaju kada je osoba pod pritiskom
- suosjećati s djetetom i pokazivati razumijevanje za njegovo raspoloženje
- biti svjestan svojih emocija (odabrati vrijeme dobre volje)
- kontrolirati ton glasa i geste (pružanje osjećaja topline, podrške)
- slijediti djetetovo vodstvo i sudjelovati (jednosmjerna u dvosmjernu komunikaciju)
- uskladiti se s djetetovim razvojnim stupnjevima (poticanje angažiranosti i kasnije zajedničko stvaranje ideja u igri)
- zabraniti udaranje, ozljeđivanje i uništavanje predmeta.

Prednosti *FloorTime* metode su: prihvatljivost modela, nisu potrebne neke posebne vještine, te se može provesti u bilo kojem okruženju (Horn, 2011). Metoda je sveobuhvatna pa stoga svi odgovorni za odgoj djeteta s teškoćama mogu sudjelovati. Jednom naučenu Metodu može svatko primijeniti te njezina provedba praksom postaje sve bolja. Može se provoditi i neovisno o seansi, prije ili poslije ručka, tijekom odijevanja, pripreme za spavanje, ako se nastoji poticati interakcija pogodna za razvoj djeteta s teškoćama (Greenspan i sur., 2004). Važna je vježba, upornost, smirenost, upoznavanje djetetovih interesa te je važno ne požurivati i nametati djetetu svoje ideje. Zbog svoje sveobuhvatnosti i primjene u svim segmentima djetetovog života, zahtjeva suradnju svih sudionika kao jedinstvenog tima, što smanjuje stres roditeljima i stvara konstantu i sigurnost djetetu s teškoćama (Horn, 2011). Preporuka su timski sastanci na kojima će svi odgovorni za razvoj djeteta s teškoćama izmijeniti ideje, situacije, nedoumice i postaviti ciljeve (Greenspan i sur., 2004). U *FloorTime*

metodi nije naglasak na učenju već na razmišljanju, kreativnim idejama/rješavanju problema, pozitivnim odnosima te proširenju interakcija kroz igru i zabavu. Socioemocionalne vještine imaju veliki utjecaj u stvaranju budućih odnosa, mogućih akademskih vještina i mentalnog zdravlja djeteta s teškoćama u razvoju, stoga je od iznimne važnosti raditi na njima unutar djetetu poticajnog i sigurnog okruženja (Greenspan i Bleecker, bez dat.). Istraživanja su pretežno inozemna te uglavnom pokazuju rezultate djece s teškoćama iz spektra autizma, kao što su napredak u socioemocionalnom funkcioniranju (Pacheco i sur., 2021; Liao i sur., 2014) i životno-praktičnim aktivnostima (Shu-Ting i sur., 2014), bolja interakcija djetete-roditelj (Liao i sur., 2021; Shu-Ting i sur., 2014) potom više krugova komunikacije (Dionne i Martini, 2011; Liao i sur., 2021) i uključivanje u isto okruženje za igru (Liao i sur., 2021) te napredak na svim područjima (Bukvić, 2012, Šogolj, 2018). *FloorTime* metoda inicijalno je zamišljena za roditelje djece s teškoćama u razvoju te ju uz njih primjenjuju i stručnjaci terapijskog tima, ali ne i odgojitelji. Primjena u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u redovitim programima u Republici Hrvatskoj još nije realizirana. No, postoji mogućnost dobivanja licence *FloorTime* terapeuta te tako odgojitelji, kroz suradnju, mogu prenijeti znanje onim odgojiteljima koji još nisu upoznati s Metodom ili nemaju adekvatno znanje. Postavlja se pitanje zašto još nije realizirana te postoje li preduvjeti za njezinu implementaciju. Burić i Posokhova (2005) u razgovoru s Greenspan i Wieder izlažu potrebne uvjete i način implementacije *FloorTime* metode u redoviti program ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Prvenstveno, djeca s teškoćama u razvoju trebaju imati razvijena prva četiri razvojna stupnja. Smatraju da je to moguće kroz pohađanje malih grupa u kojima su moguće interakcije u paru. Djeca s teškoćama u razvoju, nakon što napreduju, mogu sudjelovati u redovitim odgojno-obrazovnim skupinama u interakciji s vršnjacima. Pritom to treba biti okruženje s većim brojem odgojitelja i manjim brojem djece kako bi im se pružila adekvatna potpora. Izraženo brojkama bi bilo dvoje djece s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovnoj skupini od desetero djece rane i predškolske dobi ili pak četvero u odgojno-obrazovnoj skupini s dvanaestero djece rane i predškolske dobi, sve ovisi o individualnim razlikama među djecom. Odgojitelj podupire vršnjake-partnere koji aktivnosti (užina, ručak, držanje za ruke dok se hoda, zabavne aktivnosti) čine ugodnima (Burić i Posokhova, 2005). Preporučuje se dolazak roditelja dva puta na tjedan te suradnja među odgojiteljima, za profesionalni razvoj, kroz zajedničke samorefleksije i razmjene ideja (Burić i Posokhova, 2005). Pretpostavka primjene bilo koje specifične metode u radu s djecom s teškoćama u razvoju podrazumijeva prepoznavanje tih teškoća. Koliko ih i kako odgojitelji u Hrvatskoj prepoznaju, prikazuju rezultati istraživanja koje je predstavljeno u nastavku rada.

6. ISTRAŽIVANJE

6.1. Metode i cilj istraživanja

U ovom radu korišteni su podaci prikupljeni u okviru projekta „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ koji se uz financijsku podršku Hrvatske zaklade za znanost realizira se u Hrvatskoj od 2020. do 2024. godine.

Korišteni su podaci koji su prikupljeni u pilot istraživanju. U njemu je sudjelovalo 49 odgojitelja iz 10 ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz 7 hrvatskih županija. Ustanove obuhvaćaju od 75 do 3000 djece, što upućuje na njihovu raznolikost po veličini. Djeluju u 6 gradova i 4 općine. Osnivač 8 ustanova je jedinica lokalne samouprave, a 2 ustanove su u vlasništvu privatnih ustanova. Ustanove su u uzorak istraživanja uključene zbog iskazivanja interesa za sudjelovanje u istraživanju, što znači da je uzorak istraživanja prigodan.

Odgojitelji su u prosjeku procijenili različite rizike socijalne isključenosti za desetoro djece iz njihovih odgojnih skupina. Za ovaj rad korišteni su podaci prikupljeni Upitnikom za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi (verzija za odgojitelje). Upitnik obuhvaća opće podatke o djetetu, karakteristikama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, obiteljskim prilikama, razvojnom i zdravstvenom statusu djeteta. Za potrebe ovog rada je iz upitnika izdvojen dio varijabli koje se odnose na razvojni i zdravstveni status djeteta. Ukupno je procijenjen razvojni status za 520 djece. Među njima je 50,9% dječaka i 49,1% djevojčica. Prosječna dob djece iznosi 5,8 godina. Najmlađe dijete ima 3,4 godine, a najstarije 7,8 godina.

Cilj istraživanja je ustanoviti koliko djece u sustavu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja zbog svog razvojnog ili zdravstvenog statusa iziskuje primjenu specifičnih metoda rada odgojitelja i jesu li odgojitelji u mogućnosti te potrebe prepoznati. U radu su prikazani i rezultati istraživanja koji oslikavaju broj djece u redovnim programima ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, a iziskuju primjenu specifičnih metoda rada zbog manifestiranja teškoća u razvoju.

6.2. Rezultati

Podaci su temeljeni na Međunarodnoj klasifikaciji funkcioniranja, teškoća u razvoju i zdravlja djece i mladih (Svjetska zdravstvena organizacija, 2007; prema Bouillet, 2019). Bouillet (2019, str. 133) u svojoj knjizi opisuje 4 područja koja utječu na funkcioniranje i socijalni život djece te se na temelju njihova međuodnosa daje konačna procjena teškoće:

- **funkcije tijela** uključuju „mentalne funkcije, senzoričke funkcije i bol, govorno-glasovne i jezične funkcije, funkcije kardiovaskularnoga, hematološkoga, imunološkoga i dišnog sustava, funkcije probavnoga, metaboličkoga i endokrinog sustava, genitourinarne i reproduktivne funkcije, funkcije neuromuskulatornog sustava, skeleta i kretanja te funkcije kože i srodnih struktura“
- **tjelesna struktura** uključuje „strukturu živčanog sustava, oko, uho i srodne strukture, govorne i glasovne strukture, strukture kardiovaskularnoga, imunološkoga i dišnog sustava, strukture probavnih, metaboličkih i endokrinih sustava, genitourinarnih i reproduktivnih sustava, strukture sustava za kretanje, kožu i srodne strukture“
- **aktivnost i sudjelovanje** obuhvaća „učenje i primjenu znanja, obavljanje općih zadataka i odgovore na zahtjeve, komunikaciju, pokretljivost (mobilnost), brigu o sebi, obiteljski i kućni život, međuljudske odnose i interakcije, važna životna područja te zajednicu, društveni i građanski život“
- **okolinski čimbenici** uključuju „proizvode i tehnologiju, prirodno okruženje i utjecaj ljudi na okruženje, potporu i odnose, stavove, usluge, sustave i politike.“

Autorica također navodi kako raznolika manifestacija teškoća sadrži kontinuum teškoća od jedva primjetnih pa sve do izraženih razina (npr. slabovidnost – sljepoća, naglušnost – gluhoća), što upućuje na složenost same procjene teškoća. Konstatira kako se procjene ne smiju zadržavati na dijagnozi već trebaju uključivati i procjene odgojitelja, psihologa, edukacijskog rehabilitatora i drugih važnih osoba na dijete. Shodno tome, u sklopu istraživanja prikazane su procjene odgojitelja s obzirom na funkcije tijela te aktivnost i sudjelovanje.

Tablica 1.*Udio djece prema odstupanjima u funkcijama tijela (procjene odgojitelja, %)*

Područje razvoja	Ne mogu procijeniti	Ozbiljna odstupanja	Umjerena odstupanja	Blaža odstupanja	Nema odstupanja
Kognitivne funkcije	0,8	1,4	2,9	7,5	87,5
Senzorne funkcije: vid	0,2	0,6	0,6	2,7	96
Senzorne funkcije: sluh	0,2	1,2	0,2	1,5	96,9
Senzorne funkcije: dodir	0,2	0,4	0,2	3,3	96
Glas i funkcije govora	0,4	3,6	5,4	15,5	75
Motoričke funkcije	0,2	1,1	2,5	9,8	86,4
Funkcije metabolizma	5,2	0,4	1	2,3	91,1
Funkcije kože	1,9	0,6	1,2	2,1	94,2
Funkcije krvnog, dišnog ili imunološkog sustava	5,6	0,4	0,8	3,9	89,3

Iz podataka prikazanih u tablici 1 proizlazi da prema procjenama odgojitelja prevladavaju djeca bez odstupanja u razvoju, a među onima koji manifestiraju pojedina odstupanja, najviše je djece s blažim odstupanjima. Prema procjenama odgojitelja, odstupanja u područjima razvoja poredana po učestalosti, od najčešćih prema onima manje čestim, su:

- govorno-glasovne i jezične funkcije (24,5%)
- funkcije neuromuskulatornog sustava, skeleta i kretanja (13,4%)
- mentalne funkcije (11,8%)
- funkcije kardiovaskularnoga, hematološkoga, imunološkoga i dišnog sustava (5,1%)
- senzoričke funkcije i bol (vid i dodir) te funkcije kože i srodnih struktura (3,9%)
- funkcije probavnoga, metaboličkoga i endokrinog sustava (3,7%)
- senzoričke funkcije sluha (2,9%).

Ozbiljna odstupanja prema procjenama odgojitelja karakterizira manje od 4% djece, što je u skladu s podacima o djeci s teškoćama u razvoju u populaciji, prema Registru osoba s invaliditetom (Štefančić i sur., 2018). Odgojitelji najmanje primjećuju, odnosno, ne mogu procijeniti ona područja razvoja vezana uz funkcije probavnoga, metaboličkoga i endokrinog sustava te funkcije kardiovaskularnoga, hematološkoga, imunološkoga i dišnog sustava. U pitanju su područja razvoja o kojima odgojitelj može dobiti saznanja posredno, u komunikaciji i odnosima s roditeljima/skrbnicima djece, što može imati nepovoljan učinak na pravovremeno i adekvatno pružanje pomoći djetetu. Prema podacima ovog istraživanja, oko 5% odgojitelja u odnosima s roditeljima/skrbnicima djece ne dijeli informacije o ovom

aspektu razvoja djece Nepoznavanje teškoća zatvara mogućnost podrške djetetu i zadovoljavanje njegovih potreba.

U tumačenju ovih rezultata treba imati na umu da djeca koja manifestiraju odstupanja ne moraju nužno biti djeca s teškoćama u razvoju, ali hoće li to biti u budućnosti, ovisi o prevenciji i odgojno-obrazovnom djelovanju usmjerenom razvoju djeteta u njegovoj najranijoj dobi.

Tablica 2.

Udio djece prema odstupanjima u aktivnostima i sudjelovanju (procjene odgojitelja, %)

Aktivnosti i sudjelovanje	Ne mogu procijeniti	Ozbiljna odstupanja	Umjerena odstupanja	Blaža odstupanja	Nema odstupanja
Učenje i igra	0,4	1,4	2,7	11,0	84,5
Komunikacija	0,2	1,9	4,4	16,3	77,1
Kretanje	0	0,8	1,3	7,3	90,6
Briga o samome sebi	0,2	1,2	0,6	10,2	87,9
Međuljudski odnosi	0,4	1,3	3,3	14,4	80,6
Prehrana	1	0,8	3,3	13,1	81,9
Spavanje	7,7	0,4	1	3,9	87
Izvršavanje zadataka i slijedenje uputa	0	1,7	2,9	14,6	80,8

Prema podacima prikazanim iz tablice 2, moguće je zaključiti da prema procjenama odgojitelja prevladavaju djeca bez odstupanja u aktivnosti i sudjelovanju, ali među onima koji manifestiraju pojedina odstupanja, najviše je djece s blažim odstupanjima. Prema procjenama odgojitelja, odstupanja u aktivnostima i sudjelovanju, poredana po učestalosti, od najčešćih prema onima manje čestim, su:

- komunikacija (22,6%)
- obavljanje općih zadataka i odgovori na zahtjeve (19,2%)
- međuljudski odnosi i interakcije (19%)
- prehrana (17,2%)
- učenje i igra (15,1%)
- briga o samome sebi (12%)
- pokretljivost ili mobilnost (9,4%)
- spavanje (5,3%).

Gotovo 8% odgojitelja nije u mogućnosti procijeniti imaju li djeca odstupanja povezana sa spavanjem. Vjerojatno su to djeca koja ne spavaju tijekom boravka u dječjem vrtiću, ali i djeca s čijim roditeljima/skrbnicima odgojitelji ne razgovaraju o ovom aspektu ponašanja djeteta.

Rezultati istraživanja prikazani u ovom radu pokazuju da je odgojiteljima lakše procijeniti odstupanja u području aktivnosti i sudjelovanja nego funkcije tijela. To je očekivani rezultat jer se u Republici Hrvatskoj suvremena Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, teškoća u razvoju i zdravlja djece i mladih Svjetske zdravstvene organizacije gotovo uopće ne primjenjuje, niti se koristi u obrazovnom sustavu. Suprotno tome, i dalje postoji praksa kategoriziranja djece prema dijagnozama, odnosno utvrđenim teškoćama u razvoju koja je temeljena na medicinskom modelu i nije usklađena sa suvremenim definicijama teškoća u razvoju, unatoč Konvenciji UN-a o pravima osoba s invaliditetom i obvezi Republike Hrvatske da je implementira u svoje zakonodavstvo. Također je utvrđeno da ozbiljnija odstupanja u razvoju prema procjenama odgojitelja manifestira manje od 5% djece te da dio odgojitelja ne razmjenjuje informacije s roditeljima/starateljima djece o razvojnom i zdravstvenom statusu djeteta. Odsustvo razmjene informacija ukazuje na lošu kvalitetu odnosa između roditelja i odgojitelja, koji treba biti partnerski te podrazumijevati redovitu komunikaciju i suradnju u različitim oblicima (roditeljski sastanci, individualni razgovori, zajedničko donošenje odluka i planiranje, radionice, i slično). Razmjena informacija preduvjet je pravovremenog odgovora na potrebe djeteta te prevenciju utjecaja činitelja rizika na razvoj.

7. ZAKLJUČAK

Kako bi odgojitelji mogli procijeniti aktivnosti i sudjelovanje, preduvjet jest da djeca s teškoćama u razvoju aktivno participiraju i da su uključena u svim segmentima odgojno-obrazovnog procesa kroz inkluzivan pristup. Odgojitelj je dužan učiti kroz cijeli život i pratiti suvremene metode rada (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, 05/15), te treba razmišljati u onom smjeru što je najbolje za svako dijete, pa tako i dijete s teškoćama u razvoju. UPS metoda, kao i *FloorTime* metoda ne zahtijevaju posebnu opremu, prostor ni posebne vještine, odnosno, to su metode koje jednom naučene mogu biti primijenjene bilo kada i bilo gdje. Preduvjet je da dijete s teškoćama u razvoju, ako je potrebno, uz intenzivan rad razvije određene vještine, a zatim se uključi u redovnu odgojno-obrazovnu skupinu.

Prema podacima iz istraživanja potrebu za primjenom tih metoda ima najmanje 5% djece rane i predškolske dobi koja su uključena u redovite programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Istraživanje je također ukazalo da dio odgojitelja nema dovoljno uvida u razvojni i zdravstveni status djece što se nepovoljno odražava na mogućnost pravovremenog odgovora na potrebe djece.

Među autorima postoji slaganje da je svrha procjene razvojnog i zdravstvenog statusa djece sadržana u planiranju primjerenih intervencija, odnosno u interpretaciji podataka radi određivanja vrste i intenziteta rizika, mogućnosti i potreba djece. Dijete se pri tome ne promatra izolirano, „već u kontekstu socijalnog i posebno mikrosocijalnog okruženja“ (Koller-Trbović i sur., 2017, str. 12). U pitanju je proces u kojem se određuje vjerojatnost nepovoljnog razvoja djeteta i stječe jasnija slika o potrebama djece i njihovih obitelji. Od odgojitelja se očekuje da pozitivno pridonose razvoju djece i pripremaju ih za kasnija obrazovna iskustva. Kada su u pitanju djeca s teškoćama u razvoju, očekuje se da ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja zadovolje preventivnu i/ili rehabilitacijsku funkciju i time pridonesu učenju i razvoju sposobnosti sve djece. Sposobnost odgojitelja da procjenjuju razvojni i zdravstveni status djece važna je i zbog suvremenog pristupa identifikaciji djece u potrebi za ranom intervencijom koje podrazumijevaju suradnju stručnjaka i osoba koje s djetetom ostvaruju svakodnevni kontakt (npr. članovi obitelji, odgojitelji).

U tom smislu Bouillet i Domović (2021, str. 87) navode da kvalitetniji odgovor na potrebu djece s teškoćama u razvoju u sustavu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

„podrazumijeva značajne promjene u sustavima usmjerenima prema djeci i njihovim obiteljima, a sudeći prema iskustvima razvijenih europskih zemalja, temelje se na jačanju sustava ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja i njegovom boljem povezivanju sa sustavom socijalne zaštite ... jer ... upravo kvalitetan rani i predškolski odgoj i obrazovanje doprinosi dugoročnoj dobrobiti djece izložene rizicima socijalne isključenosti zbog postizanja povoljnih ishoda u području kognitivnog i socijalno-emocionalnog razvoja djece koji u konačnici dovode do postizanja višeg stupnja obrazovanja u odrasloj dobi, boljeg zdravstvenog i socijalno-ekonomskog statusa. Kvaliteta podrazumijeva responzivnu interakciju između odraslih i djece, kompetentno osoblje (uključujući prepoznavanje rizika i primjeren odgovor na njih), dostupnost programa podrške roditeljima, primjeren omjer osoblja i broja djece, kontinuirano obrazovanje i podršku osoblju i razvojno prikladan kurikulum“

LITERATURA

- Blagojević, I. (2020). Značaj rane intervencije. U Kovačević, S. (Ur.), *Zbornik radova humanističke nauke* (str. 177 - 196). Univerzitet u Banjoj Luci Studentski parlament Univerziteta u Banjoj Luci http://stes.unibl.org/wp-content/uploads/2020/11/StES2020_Humanisticke_Zbornik.pdf#page=178
- Blaži, D. (2018). Uspostavljanje modela rane intervencije kod djece s neurorizikom i razvojnim odstupanjima. *Epoha zdravlja*, 10 (1), 13-15. <https://hrcak.srce.hr/192723>
- Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Bouillet, D. (2018). S one strane inkluzije djece rane i predškolske dobi - Izvješće o provedenoj analizi pristupačnosti kvalitetnog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djeci u ranjivim situacijama u Hrvatskoj. UNICEF. https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2018/12/S_one_strane_inkluzije_FINAL.pdf
- Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagogijska istraživanja*, 8 (2), 323-338. <https://hrcak.srce.hr/116665>
- Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Školska knjiga.
- Bouillet, D. i Domović, V. (2021). Socijalna isključenost djece rane i predškolske dobi: konceptualizacija, rizici i model intervencija. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 71-96. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v28i1.388>
- Bouillet, D. i Miškeljin, L. (2017). Model razvoja uvažavanja različitosti u ranoj i predškolskoj dobi. *Croatian Journal of Education*, 19 (4), 1265-1295. <https://doi.org/10.15516/cje.v19i4.2567>
- Bukvić, Z. (2014). Rana intervencija u tretmanu djece s autizmom, *Floortime pristup*. U Ralić Žic, A. i Bukvić, Z. (Ur.), *Poticajno okruženje za cjeloživotno učenje - Zbornik sažetaka i radova 10. Kongresa edukacijskih rehabilitatora s međunarodnim sudjelovanjem*. (str. 188 - 195). Savez edukacijskih rehabilitatora Hrvatske. <https://www.savez-defektologa.hr/wp-content/uploads/2019/12/Zbornik-sa%C5%BEErtaka-i-radova-Poticajno-okru%C5%BEenje-za-cjelo%C5%BEivotno-u%C4%8Denje.pdf>
- Bukvić, Z. (2012). Podrška djece s teškoćama i posebnim odgojno obrazovnim potrebama primjenom programa senzorne integracije–prikaz slučajeva. U Đurek V. (Ur.), *Kvaliteta i standardi usluga edukacijskih rehabilitatora*. (str. 94 – 100). Savez defektologa Hrvatske. <https://www.savez-defektologa.hr/wp-content/uploads/2014/09/zbornik2012.pdf#page=94>
- Burić, H., & Posokhova, I. (2005). Uloga odgajatelja i roditelja u RIO modelu. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 11(42), 6-7. https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=262271

- Celić, M. (2020). *Primjena metode Upravljanja problemnim situacijama u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju* (Diplomski rad). <https://mail.google.com/mail/u/0?ui=2&ik=8aa8c93ad4&attid=0.1&permmsgid=msg-f:1709515103996218665&th=17b96aedffdc0d29&view=att&disp=inline>
- Demarin, I.M. (2019). Rana intervencija nekad i sad. *Logopedija*, 9 (1), 23-27. <https://doi.org/10.31299/log.9.1.4>
- Dionne, M., & Martini, R. (2011). Floor time play with a child with autism: A single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 78(3), 196-203. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2182/cjot.2011.78.3.8>
- Državni pedagoški standard predškolskog odgoja I naobrazbe, Narodne novine, 63/08, 90/10 (2008).
- Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2020/SI-1663.pdf
- Falamić, M. (2008). Vrtić kao poligon za učenje socijalnih vještina. *Dijete, vrtić, obitelj*, 14 (54), 12-16. <https://hrcak.srce.hr/168048>
- Furko, M. i Kubelka, R. (2014). Razvoj djeteta s teškoćama u uvjetima inkluzije. *Dijete, vrtić, obitelj*, 20 (76), 28-29. <https://hrcak.srce.hr/159121>
- Greenspan, S. I., Wieder, S. i Simons, R. (2004). *Dijete s posebnim potrebama: poticanje intelektualnog i emocionalnog razvoja*. Ostvarenje.
- Greenspan, S. I., Wieder, S., i Simons, R. (1998). *The child with special needs: Encouraging intellectual and emotional growth*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.
- Ivon, H. (2013). Lutka i lutkarska igra u kurikulum predškolskog odgoja. *Školski vjesnik*, 62 (1), 43-54. <https://hrcak.srce.hr/99757>
- Jukić Lušić, I., Combaj, M., i Matovina, M. (2007). Osnaživanje djece u pozitivnim vrijednostima. *Dijete, vrtić, obitelj*, 13(50), 17-20. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=754566>
- Kafedžić, L., Bjelan-Guska, S., Šušnjara, S., Osmić, L. i Zukić, M. (2018). *Pedagoško-didaktički aspekti obrazovanja studenata s invaliditetom*. Dobra knjiga. <http://trans2work.eu/wp-content/uploads/2018/09/KNJIGA.FINALNA-VERZIJA.za-stampu.17.08.2018-DK.pdf>
- Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A. i Jeđud Borić, I. (2017). Procjena potreba djece i mladih s problemima u ponašanju – konceptualne i metodičke odrednice. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. <https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Prirucnik-o-procjeni-potreba-web.pdf>
- Košiček, T., Kobetić, D., Stančić, Z. i Joković Oreb, I. (2009). Istraživanje nekih aspekata rane intervencije u djetinjstvu. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (1), 1-14. <https://hrcak.srce.hr/44904>

- Kudek Mirošević, J. i Jurčević Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50 (2), 17-29. <https://hrcak.srce.hr/130957>
- Kudek Mirošević, J., Tot, D. i Jurčević Lozančić, A. (2020). Osmišljavanje inkluzivnoga odgojno-obrazovnog procesa - Samoprocjena odgojitelja i učitelja. *Nova prisutnost*, XVIII (3), 547-559. <https://doi.org/10.31192/np.18.3.8>
- Lazor, M. (2017). *Katalog asistivne tehnologije*. Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja: Beograd. http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2017/04/Katalog_asistivne_tehnologije.pdf
- Liao, S. T., Hwang, Y. S., Chen, Y. J., Lee, P., Chen, S. J. i Lin, L. Y. (2014). Home-based DIR/Floortime™ intervention program for preschool children with autism spectrum disorders: Preliminary findings. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 34(4), 356-367. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01942638.2014.918074>
- Mendeš, B. (2015). Početci institucijskog predškolskog odgoja u Hrvatskoj i njegova temeljna obilježja. *Školski vjesnik, časopis za pedagoškijsku teoriju i praksu*, 64 (2), 227 – 249. https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=219329
- Mikas, D., Roudi, B., (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Paediatrica Croatica*, 56 (1), 207–214 https://more.rivrtici.hr/sites/default/files/socijalizacija_djece_s_teskocama_u_razvoju_u_ustanovama_predskolskog_odgoja.pdf
- Milić Babić, M., Tkalec, S. i Powell Cheatham, L. (2018). Pravo na odgoj i obrazovanje djece s teškoćama od najranije dobi. *Croatian Journal of Education*, 20 (1), 233-263. <https://doi.org/10.15516/cje.v20i1.2494>
- Miloš, I. i Vrbić, V. (2015). Stavovi odgajatelja prema inkluziji. *Dijete, vrtić, obitelj*, 20 (77/78), 60-63. <https://hrcak.srce.hr/169984>
- Miočić, M. i Fuzul, M. (2019). Profesionalne kompetencije odgojitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju. U Kolar Billege (Ur.), *Zajedno rastemo – Kompetencije djeteta za cjeloživotno učenje* (str. 90-94). Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Dječji vrtić „Cvrčak“ Čakovec. https://www.researchgate.net/profile/Adrijana-Visnjic-Jevtic/publication/334204794_ZAJEDNO_RASTEMO_-_KOMPETENCIJE_DJETETA_ZA_CJELOZIVOTNO_UCENJE_Zbornik_radova/links/5d1cf9cb299bf1547c9555c8/ZAJEDNO-RASTEMO-KOMPETENCIJE-DJETETA-ZA-CJELOZIVOTNO-UCENJE-Zbornik-radova.pdf
- Mlinarević, V. i Marušić, K. (2005). PRAVA DJETETA I NJIHOVO OŽIVOTVORENJE U SUSTAVU PREDŠKOLSKOG ODGOJA I OBRAZOVANJA. *Život i škola*, LI (14), 29-39. <https://hrcak.srce.hr/25064>
- Modrić, N. (2016). *Upravljanje problemnim situacijama*. Politička kultura.
- Modrić, N. (2013). Kompetencije odgojitelja za učinkovito upravljanje problemnim situacijama. *Napredak*, 154 (3), 427-450. <https://hrcak.srce.hr/138810>

- Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, Narodne novine, 05/15 (2015).
- Pacheco, P., Pacheco, M., i Molini-Avejonas, D. (2021). Study of 18 months of follow up dir floortime intervention in preschool children with autism spectrum disorder (ASD). *European Psychiatry*, 64(S1), 503-503.
<https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/study-of-18-months-of-follow-up-dir-floortime-intervention-in-preschool-children-with-autism-spectrum-disorder-asd/3916DECEFF2929D3F22A11F50239E09B>
- Rudelić, A., Pinoza Kukurin, Z. i Skočić Mihić, S. (2013). Stručna znanja i materijalni resursi u inkluziji: stanje i perspektive. *Napredak*, 154. (1-2), 0-0.
<https://hrcak.srce.hr/138788>
- Slunjski, E. (2009). Postizanje odgojno-obrazovne prakse vrtića usklađene s prirodom djeteta i odraslog. *Život i škola*, LV (22), 104-115. <https://hrcak.srce.hr/47432>
- Šogolj, E. (2018). *Autizam s aspekta DIR - modela* (Završni rad).
<https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:309958>
- Štefančić, V., Benjak, T. i Ivanić, M. (2018). Izjednačavanje mogućnosti i razvoj registra osoba s invaliditetom u republici hrvatskoj. *Acta medica Croatica*, 72 (2), 189-197.
<https://hrcak.srce.hr/199525>
- Tatalović Vorkapić, S., Skočić Mihić, S. i Josipović, M. (2018). Ličnost i kompetencije odgajatelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju kao prediktori njihovog profesionalnog sagorijevanja. *Socijalna psihijatrija*, 46 (4), 390-405.
<https://hrcak.srce.hr/214838>
- Tomić, A., Ivšac Pavliša, J. i Šimleša, S. (2019). Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz perspektive odgojitelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 55 (2), 40-52.
<https://doi.org/10.31299/hrri.55.2.4>
- Tunjić, N. (2010). Lik odgojitelja u Novom zavjetu. *Napredak*, 151 (2), 236-253.
<https://hrcak.srce.hr/82850>
- Ujedinjeni narodi [UN]. (2007). *Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom*.
http://www.krila.hr/UserDocsImages/Konvencija_UN.pdf
- Ujedinjeni narodi [UN]. (1989). *Konvencija UN-a o pravima djeteta*.
https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf
- UNICEF (2020). *Rana intervencija u djetinjstvu- analiza stanja u Republici Hrvatskoj*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. <https://www.unicef.org/croatia/izvjesca/rana-intervencija-u-djetinjstvu>
- UNICEF (2013). *Djeca s teškoćama – Stanje djece u svijetu 2013*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. <https://www.unicef.org/croatia/reports/stanje-djece-u-svijetu-2013-djeca-s-teskocama-u-razvoju>

- Velišek-Braško, O., & Svilar, M. (2019). Aktuelni koncept rane intervencije u idejama komenskog. *Pedagoška stvarnost*, 66, 59-70.
<http://pedagogkastvarnost.ff.uns.ac.rs/index.php/ps/article/view/57>
- Vrljičak, S., Frey Škrinjar, J. i Stošić, J. (2016). Evaluacija tranzicijskog vrtičkog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma. *Logopedija*, 6 (1), 14-23.
<https://doi.org/10.31299/log.6.1.3>
- Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju, Narodne novine, 10/97, 107/07, 94/13, 98/19 (1997).
- Zakon o socijalnoj skrbi, Narodne novine, 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20, 138/20 (2013).
- Zrilić, S. (2018). Razlikovni kurikulum kao pretpostavka uspješne inkluzije. *Magistra Iadertina*, 13 (1), 161-180. <https://hrcak.srce.hr/217840>

Mrežne stranice

- Bouillet, D., Domović, V., Skočić Mihić, S., Višnjic Jevtić, A., Drvodelić, M., Visković, I., Sunko, E., Romstein, K., Antulić Majcen, S., Pažur, M. i Panić, M. (2021). *Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja* [MORENEC].
http://morenec.ufzg.hr/?page_id=23. Pristupljeno stranici 1.9.2021.
- European Commiossion (2018). *Uključenje djece i učenika s posebnim potrebama u redoviti sustav obrazovanja*. Eurydice. https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needs-provision-within-mainstream-education-11_hr. Pristupljeno stranici 6.8.2021.
- Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu [HURID] (bez dat.). *Tko provodi ranu intervenciju u djetinjstvu i Sastavnice sustava rane intervencije u djetinjstvu*. Hurid.
<http://hurid.hr/rana-intervencija-u-djetinjstvu/tko-provodi-ranu-intervenciju-u-djetinjstvu/>. Pristupljeno stranici 16.8.2021.
- Jake Greenspan i Tim Bleecker (bez. dat.) What is The Greenspan Floortime Approach. The Floortime Center. <http://www.thefloortimecenter.com/what-is-floortime>. Pristupljeno stranici 24.8.2021. Pristupljeno stranici 16.8.2021.
- UNICEF. (2019.). *Konvencija o pravima djeteta*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/croatia/konvencija-o-pravima-djeteta>. Pristupljeno stranici 3.8.2021.

IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA

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)