

Analiza karakteristika okruženja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju za djecu s poremećajima iz spektra autizma

Jambrušić, Melani

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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:147:239922>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-13**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Melani Jambrušić

ANALIZA KARAKTERISTIKA OKRUŽENJA U RPOO ZA DJECU
S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Završni rad

Čakovec, rujan 2024.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Melani Jambrošić

ANALIZA KARAKTERISTIKA OKRUŽENJA U RPOO ZA DJECU
S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Završni rad

Mentor rada: doc. dr. sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, rujan 2024.

Izjavljujem da je moj diplomski 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)

Sadržaj

1. UVOD	1
2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA	2
2.1. <i>Osvrt na povijest poremećaja iz spektra autizma</i>	2
2.2. <i>Definicija poremećaja iz spektra autizma</i>	2
2.3. <i>Kognitivni pristup razumijevanju autizma</i>	3
3. OBILJEŽJA I TEŠKOĆE FUNKCIONIRANJA DJECE S PSA	6
3.1. <i>Socijalna interakcija</i>	6
3.2. <i>Područje komunikacije</i>	7
3.3. <i>Repetitivni i stereotipni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti</i>	9
4. ODGOJNO- OBRAZOVNA INKLUZIJA	11
4.1. <i>Terminološko određenje pojma inkluzija</i>	11
4.2. <i>Odgojno- obrazovna inkluzija i podrška</i>	12
4.3. <i>Kompetencije odgojitelja za inkluzivnu praksu</i>	16
4.4. <i>Analiza karakteristika okruženja djece s poremećajem iz spektra autizma u Hrvatskim vrtićima</i>	18
4.5. <i>Odgojno-obrazovna podrška stručnih suradnika</i>	19
4.5.1. <i>Edukacijski- rehabilitator</i>	20
4.5.2. <i>Logoped</i>	21
4.5.3. <i>Psiholog</i>	22
4.5.4. <i>Pedagog</i>	24
5. PRILAGODBA PROSTORA, STRATEGIJA I POSTUPAKA	26
5.1. <i>Prostorno- materijalna prilagodba</i>	26
5.2. <i>Individualizirani, posebni i rehabilitacijski programi</i>	26
5.2.1. <i>Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH, (eng. Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children)</i>	27
5.2.2. <i>Programska područja i ciljevi</i>	28
5.2.3. <i>Program podrške- PECS, Sustav komunikacije razmjenom slika (eng. Picture Exchange Communication system)</i>	28
5.2.4. <i>Komunikacijska prilagodba- ACC, Alternativna i augmentativna komunikacija (eng. Augmentative and Alternative Communication)</i>	30
6. ZAKLJUČAK	33
7. LITERATURA	34

Sažetak

Djeca s poremećajem iz spektra autizma posebno su osjetljiva skupina, a čije su potrebe u društvu uglavnom neprepoznate. Naša je odgovornost raditi na što većoj inkluziji ove djece u redovne vrtićke programe, te da podižemo svijest o mogućnostima djece iz spektra autizma. U većini djece s poremećajem iz spektra autizma postoje teškoće u komunikaciji, izostaje kontakt očima, te su prisutni repetitivni i stereotipni obrasci ponašanja. Kod ovog poremećaja najvažnija je rana i pravodobna intervencija, te točna dijagnostika. Dokazano je da pravilnim individualnim pristupom i ranom intervencijom u dječjem vrtiću ali i u okruženju vlastitog doma, predškolska djeca s poremećajima iz spektra autizma mogu uspješno učiti i napredovati. Odgojitelji svojim obrazovanjem stječu temeljne kompetencije za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma, ali kompetencije postižu kroz praksu i cjeloživotnu edukaciju, odnosno u neposrednom kontaktu s djecom. Motiviranost odgojitelja, njihov pozitivan stav prema inkluziji, dodatna edukacija i podrška cjelokupne zajednice, uvelike utječu na spremnost odgojitelja da se u svakodnevnom radu nose sa svim izazovima koje donosi rad u vrtićkim skupinama koje pohađaju djeca s poremećajem iz spektra autizma. Kroz sudjelovanje u redovnom vrtićkom programu djeca iz spektra autizma imaju priliku razvijati komunikacijske vještine, socijalne, te emocionalno samopouzdanje, čime se pripremaju za što samostalniji život u zajednici. Vrlo je važno najprije analizirati karakteristike okruženja u kojem se dijete autističnog poremećaja nalazi, potom ih prilagoditi potrebama djeteta. Karakteristike djetetovog okruženja čini prostor u kojem boravi, uključujući didaktička sredstva i pomagala, interakciju s drugom djecom, odgojiteljev pristup, te svijest roditelja i spremnost na suradnju s odgojno- obrazovnom ustanovom. Sustavna podrška zajednice koja uključuje zdravstvene ustanove, stručnjake u području edukacijske rehabilitacije, odgojitelje te financijska podrška lokalne samouprave, izuzetno je važna za roditelje i djecu autističnog poremećaja .

KLJUČNE RIJEČI: poremećaji iz autističnog spektra, inkluzija, odgojno- obrazovni proces, odgojitelj, aktivnost

Summary

Children on the autism spectrum are a particularly sensitive group, and whose needs are mostly misunderstood in society. It is our responsibility to work for the greatest possible inclusion of these children in regular kindergarten programs, and to raise awareness of the possibilities of children on the autism spectrum. In most children with autism spectrum disorders, there are difficulties in communication, eye contact is absent, and repetitive and stereotyped patterns of behavior are present. With this disorder, the most important thing is early and timely intervention and accurate diagnosis. It has been proven that with a proper individual approach and early intervention in kindergarten but also in the environment of their own home, preschool children with autism spectrum disorders can learn and progress successfully. Through their education, educators acquire basic competencies for working with children with autism spectrum disorders, but they achieve these competencies through practice and lifelong education, that is, in direct contact with children. The motivation of educators, their positive attitude towards inclusion, additional education and the support of the entire community greatly influence the readiness of educators to deal with all the challenges that work in kindergarten groups attended by children with autism spectrum disorders in their daily work. Through participation in the regular kindergarten program, children on the autism spectrum have the opportunity to develop communication skills, social and emotional self-confidence, which prepares them for a more independent life in the community. It is very important to first analyze the characteristics of the environment in which a child with an autistic disorder is located, then adapt them to the child's needs. The characteristics of the child's environment are the space in which he stays, including didactic tools, interaction with other children, the educator's approach, and parents' awareness and willingness to cooperate with the educational institution. The systematic support of the community, which includes health institutions, experts in the field of educational rehabilitation, educators and financial support of the local self-government, is extremely important for parents and children with autistic disorder.

KEY WORDS: autism spectrum disorders, inclusion, educational process, educator, activities

1. UVOD

Smatra se da su poremećaji iz spektra autizma, kako se danas nazivaju, sve učestaliji razvojni poremećaji koji se javljaju u ranom djetinjstvu i traju cijeli život. U zadnjem desetljeću razvojem neuroznanosti, neuropsihologije, genetike i specijalne edukacije te zbog lako dostupnih iskaza visokofunkcionirajućih osoba s autizmom, spoznaje su sve šire. Radi se o složenom neurološkom poremećaju koji utječe na funkcioniranje mozga. Simptomi autizma mogu se pojaviti u različitim kombinacijama i biti popraćeni drugim nesposobnostima. Intelektualni razvoj djece s poremećajima iz spektra autizma prati raspodjelu na kontinuumu od značajno sniženih do prosječnih i natprosječnih sposobnosti. Obzirom na intelektualni status i kognitivno funkcioniranje u praksi se susrećemo s njihovom podjelom na niskofunkcionirajući i visokofunkcionirajući autizam. Kod osoba s poremećajima iz spektra autizma prisutne su poteškoće u usvajanju govora i komunikacijskih sposobnosti koje se manifestiraju kroz odstupanja u receptivnom i ekspresivnom govoru. Procjenjuje se da do 50% osoba s autizmom nije u stanju razviti funkcionalan ekspresivni govor. Kod onih osoba s autizmom koje to mogu, govor može biti neuobičajen s obzirom na kvalitetu govora, a može imati i ograničene komunikacijske vještine pri čemu govor ne dostiže funkcionalnu razinu. U širokom spektru sposobnosti, ograničenja i mogućnosti djece s opisanim teškoćama, odgojitelji prepoznaju i uvažavaju njihove potrebe, interese i sposobnosti koje prema mogućnostima ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje osiguravaju dodatnu podršku i prilagođene edukativne programe kako bi optimalno napredovali i ostvarivali razvojni potencijal. Uz individualizirane postupke i programe podrške, važan aspekt ima uređenje prostorija i okoliša u kojem borave kako bi se osigurala neovisnost i što veća samostalnost djece. Ovaj rad sadržajno je usmjeren analizi čimbenika koji doprinose uspješnosti djece s poremećajima iz spektra autizma, a uključuje osobne karakteristike i obilježja funkcioniranja djece, ulogu odgojitelja i stručnih suradnika, individualizirane postupke i programe te materijalno-prostorne i socijalne uvjete (Bujas -Petković, 2010).

2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA

2.1. Osvrt na povijest poremećaja iz spektra autizma

Prema Bujas- Petković (2010), sve do 1905. godine djeca s poremećajima iz autističnog spektra smještala su se u ustanove za mentalno retardirane. Victor, divlji dječak iz Aveyrona, pronađen u šumi u južnoj Francuskoj i doveden u civilizaciju, prvi je slučaj autizma prikazan u znanstvenoj literaturi, opisao ga je liječnik Jean Gaspard Itard (1801). Taj je dječak odbačen od roditelja, najvjerojatnije imao autistični poremećaj od rođenja. Doktor Itard pokušao ga je naučiti govoriti, međutim Victor za to nije bio sposoban. Bujas- Petković (2010) navodi kako je 1943. godine američki dječji psihijatar Leo Kanner opisao jedanaestero djece koja su izgledala tjelesno zdravo, ali su pokazivali karakteristične smetnje govora i komunikacije. Pretpostavio je da je urođena nesposobnost razvijanja komunikacije uvelike uvjetovana hladnim i odbijajućim držanjem majke prema djetetu. Dvoje opisane djece u pubertetu je dobilo epileptične napadaje, a kod troje su nađeni blaži neurološki ispadi. Na osnovi toga isključivo psihogeni uzročni čimbenici mogli su biti isključeni. M. Mahler (1955) opisuje simbiotsku psihozu s kasnijim početkom od infantilnog autizma u kojoj prema psihoanalitičkom tumačenju, dijete odnos s majkom uspostavlja psihotičnim obranama. Za rane poremećaje i psihotična stanja koja imaju neka obilježja infantilnog autizma i simbiotske psihoze, B. Rank (1955) uvodi u dječju psihijatriju naziv „atipično dijete“, „atipična psihoza“ ili „atipični razvoj“. Naziv je danas povijesni te se koristi za autistični poremećaj koji nema sva dijagnostička obilježja, tj. obično se pojavljuje nešto kasnije od navedene treće godine života.

Poremećaj iz spektra autizma, ranije poznat pod terminom autistični spektar obuhvaća pervazivni razvojni poremećaj, odnosno niz psihijatrijskih poremećaja rane dječje dobi koji su obilježeni velikim abnormalnostima u socijalnim interakcijama, komunikaciji i motoričkim aktivnostima. Klinička slika autizma opisuje se u tri bitne skupine simptoma, a to su poremećaj komunikacije, poremećaj socijalne interakcije i ograničeni, stereotipni obrasci ponašanja (Bujas Petković, Škrinjar i sur., 2010).

2.2. Definicija poremećaja iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma, pervazivni je razvojni poremećaj koji počinje u djetinjstvu, uglavnom u prve tri godine života, zahvaća gotovo sve psihičke funkcije te traje cijeli život. Osnovni simptomi su poremećaj nedostatak emocionalnih odgovora prema ljudima i stvarima, nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, osobito poremećaj u razvoju govora, bizarnosti u ponašanju i stereotipije. Definicija po Lauret Bender (1953), autizam je karakteristično

promijenjeno ponašanje u svim područjima SŽS-a: motoričkom, perceptivnom, intelektualnom, emotivnom i socijalnom. Prema američkoj klasifikaciji, bitna obilježja su izrazito abnormalan ili oštećen razvoj socijalnih interakcija i komuniciranja te izrazito smanjen repertoar aktivnosti i interesa, manifestacije poremećaja razlikuju se prema razvojnom stupnju i kronološkoj dobi. Bruno Bettelheim (1967) poznati psihoanalitički orijentirani psihijatar, smatrao je da je dijete s autizmom osiromašeno iznutra i zatvoreno u školjci zbog vanjskih negativnih utjecaja. Različiti uzroci iako nisu potpuno poznati, organski su i velikim dijelom genetski određeni. Osnovne karakteristike autističnog poremećaja (Bujas- Petković, 2010 prema Kanneru 1943):

- nemogućnost djeteta da uspostavi normalne kontakte s roditeljima, djecom i drugim ljudima općenito
- zakašnjeli razvoj i uporaba govora na nekomunikativan način (metalalija, eholalija, neadekvatna upotreba zamjenica)
- ponavljajuće i stereotipne igre i opsesivno inzistiranje na poštovanju određenog reda
- nedostatak mašte i dobro mehaničko pamćenje
- normalan tjelesni izgled.

Danas je potpuno sigurno da su organski uzroci glavni etiološki čimbenik, među ostalim genetski, traumatski i metabolički, međutim ni psihološki uzroci ne smiju se zanemariti.

Bujas- Petković (2010) ističe kako je važno znati da svaka nesposobnost i teškoća neće imati utjecaj samo na zahvaćeno razvojno područje i kada možemo identificirati osnovnu teškoću u poremećaju iz spektra autizma, rezultat neće biti samo u granicama deficita, već i različitim načinu učenja i razmišljanja- u „autističnom načinu“. Autizam se ne pojavljuje u jedinstvenom obliku , svaka jedinka je drugačija, mnogo osoba autističnog poremećaja imaju dodatne teškoće koje zatim znatno utječu na razvoj.

Autizam se dijagnosticira, otkriva i procjenjuje na temelju ponašanja. Bihevioristički pristup objašnjenja autizma ostavlja mjesto za kognitivni pristup u tumačenju, prema tome se dalje odabiru ciljevi i metode poučavanja (Bujas-Petković, 2010).

2.3. Kognitivni pristup razumijevanju autizma

Konceptualni sustav namijenjen je objašnjavanju i razumijevanju prirode autizma kako bi stvorili djelotvorne edukacijsko- rehabilitacijske pristupe. Autori tog pristupa (Jordan i Powell, 1995) polaze od četiriju ključnih, međusobno prožetih elemenata autističnog načina

mišljenja, a čija je posebnost u odstupanjima u percepciji, pamćenju, doživljavanju sebe i svijeta oko sebe te emocijama.

- **Percepcija**

Visokofunkcionirajuće osobe s autizmom ne prihvataju i ne obrađuju podražaje iz okoline na isti način kao osobe tipičnog razvoja. Nešto može biti rezultat neuobičajene obrade u osjetnom interpretacijskom sustavu, odnosno u senzornoj integraciji, a nešto pak, posljedica manjkave socijalizacije koja stvara specifično socijalno i kulturološko značenje onoga što je percipirano. Vrlo je teško uočiti razliku između ta dva čimbenika. Združena pažnja je osnova učenja, početak imitacije i temelj komunikacije, percepcija i združena pažnja su neodvojive, nameće nam se pitanje stvaraju li perceptivne nepravilnosti u autizmu konceptijske probleme ili konceptijski problemi stvaraju perceptivne nepravilnosti. Dalje, postavlja se pitanje je li kognitivni kapacitet ono što nedostaje u autizmu ili se radi o smetnjama percepcije koje su uvjetovane strukturnim promjenama zbog kojih se gubi i ne primjećuje socijalni i emocionalni kontekst opažanog. Vrlo vjerojatno se radi o kombinaciji navedenog. Stoga, možemo protumačiti činjenicu da fizičke osobine objekta za osobe autističnog spektra mogu biti važnije od njegovog funkcionalnog, emocionalnog ili socijalnog značenja. To je objašnjenje nefunkcionalne uporabe predmeta i igračaka te usmjerenost samo na pojedine dijelove predmeta. Govoreći o percepciji dolazimo do važnog aspekta, a to je da socijalni i emocionalni podražaji, zbog načina na koji ih oni percipiraju, možda nikada neće pridonijeti njihovom stvarnom razumijevanju drugih osoba, pa ni sebe samih. Većina osoba s autizmom može iskustvom ili uvježbavanjem naučiti određene tehnike kontrole svojeg ponašanja kao prepoznavanje ili odgovor na vlastite emocije (Hill, Bertozze i Frith, 2004).

- **Pamćenje**

Osobe s PSA obavljaju zadatke automatski na zadovoljavajućoj razini, međutim teško se sjećaju što su učinile, čak i nakon kratkog vremenskog razdoblja. Na primjer, dječak s poremećajem iz spektra autizma može pamtiti zavidnu količinu detalja o posjetu neke osobe školi, iako je prošlo godinu dana od tog događaja, ali ne može reproducirati što je radio tijekom tog dana (Petković, Škrinjar i sur., 2010). Na ovom primjeru uvidjeli smo da mehaničko pamćenje podataka vezanih za posjetitelja određeno je djetetovim interesom. Međutim, dijete stečeno pamćenje ne može

samostalno upotrebljavati kao ostala djeca, nego treba specifično vođenje, npr.: Što si danas radio na tjelesnom odgoju?, Gdje je Marko bio, što je radio kada je bio u školi? (Bujas- Petković, Škrinjar i sur., 2010). Ovakvim reflektivnim pristupom može se djetetu pomoći u prisjećanju.

Djeca iz spektra autizma nemaju siromašno pamćenje, već im je osiromašena komponenta pamćenja. Nedostaje im osobna dimenzija te im je otežano spontano pretraživanje memorije za detalje događaja i dijete se mora osloniti na izravno usmjeravanje. Zato je vrlo važno da edukacijski rehabilitator analizira i reflektira svoje i djetetovo ponašanje jer samo na taj način potiče stvarnu samostalnost djeteta i usvajaju se određeni modeli kognitivnog funkcioniranja koji su povezani sa smislenim učenjem i stvaranjem svijesti o sebi.

- **Spoznaja svijeta oko sebe**

Osobe autističnog spektra uče ponašanje u jednoj situaciji, ali imaju teškoća s njegovom generalizacijom u drugoj situaciji. Za primjer možemo dati dijete koje nauči praviti sendvič od okruglog peciva, biti će zbunjeno drukčijim oblikom kruha, ili ako nauči prati tanjure, neće biti sposobno oprati čaše. Kako bi se nešto naučeno moglo fleksibilno koristiti i generalizirati potrebna je i svijest o naučenom kao o osobnom iskustvu. Mogu biti sposobni reagirati, odnosno nešto raditi, ali ne tako da određenu akciju pretvore u važno iskustvo. Odrasle osobe s visokofunkcionirajućim autizmom opisuju ovaj oblik ponašanja kao da su gledali snimku svojega života a, ne aktivni sudionici (Temple G., 2006; Tammet, D., 2009).

Za edukatora u svemu tome postoji puno nejasnoća. Najprije mora prepoznati osnovni element autističnog mišljenja i pokušati ponuditi alternativne strukture koje će nadomjestiti funkcije koje se refleksno i spontano izvode u neautističnom mišljenju. Najprije je potrebno privući njihovu pažnju na najvažnije elemente zadatka i učiniti to na način kojemu i samo dijete teži. Edukatori moraju iskoristiti najvažnija emotivna iskustva djeteta kao kontekst za učenje, a djeca s autizmom moraju biti svjesna kako se osjećaju u odnosu prema onome što čine dok su uključena u proces učenja.

- **Emocije kao kontekst učenja**

Neupitno je da osobe s poremećajem iz spektra autizma doživljavaju emocije, ali je manje poznato kako one utječu na njih. Mišljenje osoba s PSA je više objektivno nego

subjektivno i nedvojbeno je pod utjecajem niza već opisanih teškoća u percipiranju, osobne svjesnosti i pamćenja. Kako bi učenje bilo smisleno mora se primijeniti do one razine na kojem dijete može percipirati svijet oko sebe i svoje mjesto u svijetu. Osim toga, osobama s PSA nejasne su i vlastite namjere, ali i namjere drugih. Jednostavnije sekvencije akcija koje se ponavljaju puno su češći modeli njihova ponašanja od onih koji uključuju rješavanje problema usmjereno prema određenom cilju. Podučavanje bi trebalo iskoristiti djetetovu emocionalnu uključenost s najjednostavnijim rasponom aktivnosti i zatim ih pokušati proširiti i sudjelovati u tome. Dakle, dijete s autizmom nije emocionalno hladno, ono voli kontakt i traži ga, ali načini pokazivanja te potrebe mogu biti drugačiji. Kod djece i odraslih osoba s autizmom prisutan je osjećaj straha koji ima korijene u svemu onome što je već opisano, a to je drugačija percepcija vanjskih podražaja, te drugačije doživljavanje „selfa“, nerazumijevanje uzročno- posljedičnih veza, nemogućnost anticipiranja događaja, nerazumijevanje reakcija drugih. Osjećaj straha dolazi izvana i iznutra i prijeti njihovu integritetu. Strah je stalni pratilac djeteta s PSA (Bujas Petković, Škrinjar i sur., 2010).

Zaključno, kompleksnim rehabilitacijskim tretmanom stimuliramo razvoj djeteta u cijelosti, što ovisi o vrsti, kao i o težini oštećenja. Najbolji rezultati se postižu kada se stimulira razvoj funkcije u vrijeme njenog fiziološkog sazrijevanja, to su tzv. ključni periodi razvoja (Nikolić i sur., 1992). Osim stručnjaka vrlo važnu ulogu u radu s djetetom ima roditelj. Uloga roditelja najveća je na planu emocija, ljubavi, vjere i nade u adaptaciji djeteta u „ne autističan“ svijet. Oca i majku treba podučiti kako da svom djetetu pruže pravilnu i usmjerenu njegu, te koja je svrha točno određenog postupka s njim za vrijeme igre, hranjenja, nošenja, odijevanja, održavanja čistoće i ostalih aktivnosti.

3. OBILJEŽJA I TEŠKOĆE FUNKCIONIRANJA DJECE S PSA

3.1. Socijalna interakcija

Većina djece socijalne vještine stječe prirodno, promatrajući svoju okolinu i upijanjem životnih lekcija oko njih. Djeca s autizmom ne razvijaju se spontano; te trebaju biti poučene i potkrepljene. Ostala djeca uče kroz igru dok su djeca s autizmom u nepovoljnom položaju zbog teškoća s komunikacijom i maštom, vrlo je moguće da će ih druga djeca izbjegavati jer će im njihovo ponašanje djelovati „bizarno“ te neće slijediti pravila igre. Neke od specifičnosti osoba s PSA; nemogućnost čitanja između redova, teškoće generalizacije, teškoće razumijevanja uzroka i posljedica, teškoće s apstraktnim pojmovima te nemogućnost predviđanja ponašanja kod drugih na temelju onoga o čemu bi drugi mogli razmišljati.

Prikazom i analizom postojećih intervencija za poticanje socijalnih interakcija kod osoba s PSA, pregled bilježi obilježja intervencija i definirane ishode; povećanje socijalne motivacije i uključenosti, odgovarajućeg socijalnog odgovora, smanjivanje nepoželjnog ponašanja (pojačavanje pozitivnog ponašanja), te promicanje generalizacije vještina (White i sur., 2007). Analizirane su bihevioralne, razvojne, sveobuhvatne, te tehnološki potpomognute intervencije. Istraživana intervencija praćena je problemom ograničenosti programa, vrste podrške, fokusiranosti na jednu ili dvije socijalne vještine, nedovoljne satnice intervencije, malog broja sudionika, raznolikosti sudionika u početnim mjerenjima (kognitivne razlike, bihevioralne razlike, razvojna dob) i instrumentima procjene. Zbog neravnoteže u odabiru i primjeni intervencija, te broju ispitanika, rezultati koji definiraju generalizaciju vještina, kroz sveobuhvatne programe poticanja socijalnih interakcija često izostaju. Većina intervencija baziranih na bihevioralnom pristupu; ranoj intervenciji, bilježe značajne promjene u prilog povećanju socijalne interakcije i imaju sličnosti u pristupima. Neposredan učinak je osnaživanje obiteljske i vršnjačke uključenosti, jačanje motiviranosti i samopoimanja, te povećanje prilika za učenje i generalizaciju. Uz dokaze učinkovitosti bihevioralnih intervencija, posebice rane intenzivne intervencije, potvrđena je poticajna uloga roditelja i obitelji, te učinkovitost intervencija uz podršku vršnjaka, dok intervencije dizajnirane sveobuhvatno, uključuju mogućnosti podučavanja u svakodnevnim aktivnostima i generalizaciju vještina izvan kabineta u realnim životnim situacijama.

Podrška roditelja također igra veliku ulogu kod uključivanja osobe s PSA u socijalne interakcije. Roditelj bi trebao pratiti vodstvo djeteta, spustiti se na pod, igrati se na odgovarajući način i maštovito, pokazati im kako da učine neki pokret, potaknuti ih na imitaciju. Važno je koristiti prirodna pojačanja; zagrljaj, osmijeh, riječi ohrabrenja (White i sur., 2007).

3.2. Područje komunikacije

Jedan od najčešćih znakova koji upućuju na mogućnost poremećaja iz spektra autizma kod male djece je sumnja na oštećenje sluha i govora. Velik broj djece s autizmom razvije govor prilično kasno, a čak 1/5 njih ne razvije ga nikada ili uspije usvojiti tek minimalnu količinu upotrebljivog govora (Frith, 1998). Dijete s autizmom nerijetko pokazuje veliku osjetljivost na određeni zvuk te mu okolinski zvukovi mogu izrazito smetati ili mu se svidjeti. Kasnije može pokazati i vrlo dobro slušno pamćenje što se očituje primjerice oponašanjem glasanja životinja ili pjevušenjem melodije koju je čulo samo jednom.

Poremećaj komunikacijskih vještina postoji i kod osoba s autizmom koje se smatraju verbalnima. Frith (1998) navodi eholaliju kao karakterističnu pojavu njihova govora. Kroz fazu ponavljanja riječi prolaze mnoga djeca urednog razvoja, ali iz nje izlaze oko treće godine života, dok djeca s autizmom to često nastavljaju činiti i kasnije (Baron-Cohen – Bolton, 2000 prema Hršić, 2018). Eholalija može slijediti neposredno nakon slušanja riječi ili rečenice koja će se ponoviti, ali može biti i odgođena. Ona u nekim slučajevima može imati funkciju samostimulacije ili kodirane poruke (primjerice ako dijete izgovara „Želiš li vode?“ što je nekad od nekoga čulo u upitnom obliku, time zapravo može iskazivati želju za pićem, tj. „Želim vode“). U urednom govorno-jezičnom razvoju neminovno dolazi do razdoblja postavljanja pitanja. Ta faza kod djece s autizmom izostaje ili dolazi bitno kasnije. U slučaju njenog pojavljivanja, može se zamijetiti stereotipno postavljanje istih pitanja na koja dijete već zna odgovor (Remmschmidt, 2009).

Frith (1998) također spominje pojavu neologizama (novotvorenica) ili riječi s posebnim značenjem koje predstavljaju asocijaciju na neku drugu riječ, zahtjev ili objekt. Na primjer, izgovaranje riječi „Da“ može značiti „Nosi me na ramenima“. Hršić (2018) u kontekstu autizma navodi sklonost stvaranju novih riječi čije je značenje poznato samo djetetu koje ih je izmislilo. Kunić (2018) ističe da govor djeteta s ovim poremećajem odgovara trenutnoj situaciji te da, ako mu se ponudi izbor, ono će izabrati posljednju od ponuđenih opcija, a ne onu koja bi mu bila draža ili koja bi mu zaista trebala.

Frith (1998) navodi da dijete s poremećajem iz autističnog spektra može memorizirati vrlo kompliciran verbalni materijal, iako taj materijal za njega nema nikakvo značenje. Neki pojedinci u ranoj dobi posjeduju vrlo napredne jezične vještine koje podsjećaju na jezik odraslih. Asperger ih je opisao kao "male profesore" već u dječjoj dobi. Ovakvi slučajevi pružaju uvid u komunikacijski poremećaj unutar autizma i pomažu pri njegovoj analizi. Jezična razina može biti visoka u govorenom i pisanom obliku, s impresivnim vokabularom i dobro očuvanom sintaksom. Međutim, takva jezična upotreba može biti neobična, te je često teško održati dijalog s takvom osobom, unatoč njezinoj jezičnoj fluentnosti i pristupačnosti. Prema Frith (1998), osoba često odgovara stereotipno i izražava se u obliku monologa o poznatim temama i vlastitim interesima, bez namjere da sugovornika obavijesti ili komunikacijski utječe na njega. Također, neće prilagoditi svoj diskurs sugovornikovom entuzijazmu ili interesu za temu, koja je često nametnuta (Frith, 1998). Terzić i Drljan (2011) navode da su istraživanja narativnog diskursa kod djece s autizmom usmjerena na ulogu teorije uma, koja je ključna za osmišljavanje radnji karaktera u priči. Govornik (narator) mora organizirati informacije

uzimajući u obzir slušateljevo znanje i njegovu perspektivu, biti svjestan informacija koje je slušatelj već čuo, onih koje bi trebao znati, te onih koje su za njega nove (Terzić i Drljan, 2011). Osobi s poremećajem teorije uma ove su sposobnosti nužno otežane. Vukelić (2017) u kontekstu lošijeg pripovijedanja kod djece s autizmom spominje i slabiju razvijenost združene pažnje, koja je također od velikog značaja za uspješnost naracije i jezični razvoj općenito.

3.3. Repetitivni i stereotipni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti

Stereotipije možemo primijetiti kod inzistiranja na jednoličnosti, jednoličnost je jedan od bitnijih simptoma autističnog poremećaja (Kanner, 1943, prema Remschmidt, 2009). Dijete često slaže predmete u besmislen niz, opire se promjenama, uspostavlja uvijek isti red. Ukoliko ga u tome pokušamo spriječiti, ono se uznemiri, opire i negoduje. Ove simptome DSM-IV (1995) navodi u trećoj skupini simptoma te ih opisuje kao stereotipne, ograničene i repetitivne modele ponašanja, aktivnosti i interesa. Aktivnosti se očituju :

- a) zaokupljenošću jednim ili više stereotipnih i restriktivnih modela interesa koja je abnormalna intenzitetom ili umjerenošću,
- b) uočljivo nefleksibilno priklanjanje nefunkcionalnim, specifičnim ritualima ili rutinama,
- c) stereotipni i repetitivni motorički manirizmi
- d) trajna zaokupljenost dijelovima predmeta.

Prethodno navedene simptome ponekad možemo vidjeti i kod zdrave djece s intelektualnim oštećenjima, ali ne uovolikoj mjeri.

Ograničeni repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti manifestiraju se na sljedeće načine:

1. Stereotipni ili repetitivni motorički pokreti, korištenje predmeta ili govora (jednostavne motoričke stereotipije, redanje igrački ili lupkanje predmeta, eholalija, idiosinkratičke fraze),
2. Inzistiranje na istovjetnosti, nefleksibilno priklanjanje rutinama ili ritualizirani obrasci verbalnog ili neverbalnog ponašanja (npr. krajnja uznemirenost na male promjene, teškoće s izmjenama, rigidni obrasci mišljenja, rituali pozdravljanja, potreba da se ide istim putem ili jede ista hrana svaki dan),

3. Jako ograničeni, kruti interesi koji su abnormalni po intenzitetu ili fokusu (npr. snažna privrženost neobičnim predmetima ili preokupiranost njima, pretjerano suženi ili perseverativni interesi),
4. Hiperreaktivnost ili hiporeaktivnost na senzoričke podražaje ili neobičan interes za senzoričke aspekte okoline (npr. očita indiferentnost na bol/temperaturu, neugodna reakcija na specifične zvukove ili konzistenciju, pretjerano njušenje ili diranje predmeta, vidna fascinacija svjetlima ili pokretom).

Međutim, u najnovijem izdanju priručnika DSM-5 (2022) stari termin - pervazivni razvojni poremećaj sa svojim supkategorijama zamjenjuje se novim – poremećaj iz spektra autizma. Sužava se i kategoriziranost simptoma u dvije skupine:

1. Socijalna komunikacija i socijalna interakcija
2. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa ili aktivnosti

Stereotipna i repetitivna ponašanja, ova domena uključuje:

- a) Stereotipni ili repetitivni motorički pokreti, uporaba objekata ili govor (npr. jednostavni motorički stereotipi, postavljanje igračaka u red ili okretanje predmeta, eholalija, idiosinkratske fraze).
- b) Inzistiranje na jedoličnosti, stalno pridržavanje rutina ili ritualizirani obrasci verbalnog ili neverbalnog ponašanja (npr. ekstremna uznemirenost zbog malih promjena, poteškoće s prijelazima, rigidni obrasci razmišljanja, rituali pozdravljanja, potreba za uzimanjem iste rute ili jedenjem iste hrane svaki dan).
- c) Visoko ograničeni, fiksirani interesi koji su nenormalni po intenzitetu ili fokusu (npr. jaka vezanost za neobične objekte ili preokupiranost njima, pretjerano ograničeni ili perseverativni interesi).
- d) Hiper- ili hipo-reaktivnost na senzorne inpute ili neobičan interes za senzorne aspekte okoline (npr. očigledna ravnodušnost prema boli/temperaturi, negativna reakcija na specifične zvukove ili tekstore, pretjerano mirisanje ili dodirivanje predmeta, vizualna fascinacija svjetlima ili pokretima)

Klinička slika autizma je kombinacija razvojnog govornog poremećaja i poremećaja koji zahvaća razumijevanje i uporabu ekspresivnog govora, uz popratne smetnje ponašanja, stereotipije, bizarnosti i negativizam. Jedan od glavnih problema jest teškoća generalizacije i neverbalne komunikacije, poremećaj socijalnih aktivnosti,

uglavnom uz kognitivni deficit. Otkrivanjem uzroka razjasnit će se mnoge nepoznanice i dileme.

4. ODGOJNO- OBRAZOVNA INKLUZIJA

4.1. Terminološko određenje pojma inkluzija

Inkluzija, koja potiče od latinske riječi „*inclusio*“ što znači uključenost, označava poštivanje različitosti svakog pojedinca i uključivanje svih u društveni sustav. Srodan pojam je – INKLUDIRATI što znači uključiti, uključivati, obuhvatiti sobom, zadržavati u sebi, podrazumijevati. INKLUZIVAN- uključen, onaj koji uključuje, koji obuhvaća sobom, koji sadrži u sebi. Promatrajući samo porijeklo riječi vidimo da se pod ovim pojmom podrazumijeva pojedinačna uključenost, sadržanost i obuhvaćenost. Prema Kudek Mirošević i sur. (2020), odgojno-obrazovna inkluzija podrazumijeva novi pristup različitostima, naglašavajući mogućnosti umjesto nedostataka. Pod pojmom inkluzija podrazumijevamo uključivanje sve djece u odgojno- obrazovne procese bez obzira na njihove psiho-fizičke sposobnosti. Inkluzivno obrazovanje je široka koncepcija koja podrazumijeva identificiranje i uklanjanje svih prepreka pravednom i kvalitetnom učenju za sve. Obrazovanje je jedan od ključnih ciljeva svake zemlje i svakog naroda. Danas je široko prihvaćeno da inkluzija povećava potencijal većine djece i osigurava njihova prava. Međutim, kroz povijest se društveni stav prema inkluziji mijenjao; od diskriminirajućeg pristupa, preko suosjećajnog, do pristupa koji priznaje pravo na obrazovanje, ali unutar odvojenog sustava. Prema Sunko (2016), u prvobitnim zajednicama čovječanstva prema djeci s teškoćama vladao je netolerantan stav. Takva su djeca bila smatrana beskorisnim teretom i neproduktivnim članovima zajednice, te su im često uskraćivana prava na život, osobito ako nisu mogla pridonijeti zajednici. Teškoće su se u nekim razdobljima smatrale božjom kaznom ili opsjednutost zlim duhovima, pa su djeca bila prodavana kao roblje ili čak ubijana. U razdoblju nakon Antike pa sve do 18. stoljeća, stav prema djeci s teškoćama postupno se mijenjao, te su osnovane prve institucije, najviše bazirane na kršćanskoj religiji koja je promicala samilost prema slabima i bolesnima. Zrilić (2013) navodi da su se te institucije brinule o njihovoj egzistenciji i osiguravale im pomoć i njegu. Djeca s posebnim potrebama često su predstavljala teret ukućanima jer su zahtijevala posebnu skrb i njegu, a obitelji nisu imale potrebno znanje za adekvatnu brigu (Daniels i Stafford, 2003). Prema Daniels i Stafford (2003), prvu specifičnu metodu koja označava prvi pokušaj odgoja djece s posebnim potrebama razvio je Jean-Marc Itard, francuski liječnik, 1800. godine. Ova

metoda je prenesena u Sjedinjene Američke Države od strane Itardovih istomišljenika, koji su osnovali ustanovu za proučavanje osobina osoba s posebnim potrebama.

Godine 1917., poslije Oktobarske revolucije u Rusiji, dolazi do promjena kada Lev Vygotsky i drugi ruski pedagozi razvijaju interakcijsku teoriju, koja je na Zapadu prihvaćena tek nakon 50 godina, čime je pokrenut globalni proces odgoja i obrazovanja djece s posebnim potrebama. Vygotsky je smatrao da izolacija iz društva ima negativan učinak na djecu s posebnim potrebama i da ih može dodatno "oštetiti". Godine 1900. Maria Montessori otvorila je školu za djecu s posebnim potrebama (Daniels i Stafford, 2003).

4.2. Odgojno- obrazovna inkluzija i podrška

Poznato je da lijek za poremećaj iz spektra autizma ne postoji. Ne postoji metoda koja može izliječiti autistični poremećaj, no intenzivan rad s djecom s PSA doveo je do razvoja učinkovitih terapijskih postupaka koji mogu dovesti do značajnog poboljšanja. Postupno povlačenje obitelji djeteta iz spektra autizma se događa prvo zbog srama i želje da se sve prikrije, nakon toga zbog „objektivnih“ razloga, te nemogućnosti i nesposobnosti da se dijete poremećaja iz spektra autizma smjesti u prihvatljive socijalne okvire (Nikolić i sur., 1992). Uzroka za ovakvo stanje ima mnogo, a ishodi su također loši na koje se osim poremećaja verbalne i neverbalne komunikacije nadovezuju naglašene smetnje u ponašanju, agresiji i autoagresiji. Razvojem ovog poremećaja i nedovoljnom stimulacijom djeteta uz neadekvatne odgojne i terapijske postupke dolazi do propadanja intelektualnih funkcija i do cjelokupne deterioracije ličnosti. Sve prethodno navedeno možemo spriječiti ili u velikoj mjeri ublažiti adekvatnom rehabilitacijom koja je od neizmjerne koristi za dijete s PSA i njegovu obitelj.

Nikolić i sur. (1992) u svojoj knjizi opisuju kako izgleda tretman rehabilitacije djeteta s poremećajem iz spektra autizma. Navode početni razgovor s roditeljima i djetetom u nekoliko seansi koje obavlja dječji psihijatar, nakon toga počinje terapijski dio tretmana. U slučaju nedoumica oko toga da li dijete po svojim poremećajima spada u vrtić, provodi se opservacija u trajanju od mjesec dana, te sveobuhvatna obrada: psihijatrijska, neurološka i psihologijsko testiranje.

Neke igračke dijete donosi sa sobom od kuće, to je veoma važno da prevlada početni osjećaj straha od strane i nepoznate sredine, te da se dijete u vrtiću osjeća što ugodnije. Sigurnosti djeteta doprinosi i prisustvo majke u ustanovi. Dijete s poremećajem iz spektra autizma to naročito treba jer je njegov strah velik, a majka mu je prva osoba koja pruža

sigurnost. Terapijske seanse odvijaju se u prostoriji u kojoj postoji jednostrano providno staklo (screening). Dijete, majka i terapeut se snimaju, a poslije se analizira djetetovo ponašanje da bi ga mogli što bolje razumjeti i naći rješenja. Za snimanje je potreban pristanak roditelja (Nikolić i sur., 1992).

Razlika između terapijskog vrtića i ostalih ustanova i škola je velika. Najvažnije je da djeca u vrtiću borave s majkom, te da se ne postavljaju nikakvi zahtjevi prema djetetu. Terapeuti ohrabruju dijete da sami biraju što žele raditi i kako će se igrati, pomažu im u svakoj aktivnosti. Kroz boravak u vrtiću od iznimne važnosti je da dijete stekne emocionalnu sigurnost, a ne da nauči kako će što raditi. Dijete u terapijskom vrtiću ima potpunu slobodu, ali i određene granice, npr. ako se dijete boji i pokazuje agresiju na drugima, ne možemo mu dozvoliti takvo ponašanje. Terapeut ga pokušava usmjeriti i smiriti agresiju, npr. da se igra kinetičkim pijeskom, da udara loptu i verbalizirati njegove vlastite osjećaje (Nikolić i Bujas, 1992).

Kontinuirani tretman i rehabilitacija od najranije dobi mogu donekle zaustaviti negativne procese i omogućiti uspješnu socijalizaciju osoba autističnog spektra. Samo 5 - 17% djece s autizmom ima dobru prognozu i žive normalnim ili gotovo normalnim životom, pohađaju redovite škole ili rade. Ostali mogu postići edukacijski napredak, međutim u većine su prisutne znatne abnormalnosti i odstupanja u ponašanju. Neki autori navode i pojam „growing out of autism“ (izlaženje iz autizma) kao potpuno ozdravljenje, ali to je rijedak neurobiološki fenomen (Nikolić i sur., 1992).

Osnovni cilj koncepta "odgoja i obrazovanja za sve" je inkluzivni pristup koji je refleksija različitih nacionalnih kurikuluma i obrazovnih politika. Kroz određenje sastavnica inkluzivnog obrazovanja pokušati ćemo istaknuti značaj u pedagoškom, ali i širem društvenom kontekstu. Inkluzivno obrazovanje sa značenjem uključenosti svih u odgoj i obrazovanje je odrednica temeljnog prava svakog čovjeka, a to je prava na obrazovanje. Obrazovne politike država i vlada razvijenih zemalja Europe i svijeta prišle su ostvarenju navedenih zahtjeva uvođenjem kvalitativnih promjena u svoje odgojno-obrazovne sustave. Znanstvena istraživanja (Mittler, 2000; Ainscow, 2002) na temu obrazovne inkluzije su pokazala da je razvoj i napredak društva uvjetovan smanjenjem razlika u društvu. To implicira da uključenost podrazumijeva isključivanje razlika, ne samo uvažavanjem i toleriranjem razlika, nego osmišljavanjem društvenih, a posebno odgojno-obrazovnih mjera za smanjenje razlika. Sastavnice obrazovne inkluzije mogu se opisati kroz različite definicije pojma. U novije vrijeme obrazovna je

inkluzija zahtjev suvremenih obrazovnih politika mnogih država svijeta koji uporište pronalazi u odgojno- obrazovnim dokumentima i konvencijama o ljudskim pravima. Kvalitetna praksa u obrazovnoj inkluziji uključuje sljedeće elemente: dimenziju interakcije među sudionicima inkluzivnog odgoja i obrazovanja, partnerstvo između odgojno-obrazovne ustanove i društva, prihvaćanje različitosti i demokratskih vrijednosti, te područja procjenjivanja i planiranja, strategije poučavanja, profesionalne uloge i cjeloživotnog obrazovanja. Prema autorima (Mittler, 2000; Ainscow, 2002), takva praksa temelji se na uvjerenju da je dijete sposobno i cjelovito biće. Odrasli omogućuju djeci razvoj njihovih potencijala i kontinuirano učenje kroz interakcije. Kroz ove različite interakcije, djeca razvijaju pojam o sebi i osjećaj pripadnosti.

Djeca s poremećajem iz spektra autizma predstavljaju posebno osjetljivu skupinu čije su potrebe u društvu još uvijek često pogrešno definirane i shvaćene, te je potrebno aktivno djelovati na zaštiti i uvažavanju njihovih prava. Institucije ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (RPOO) imaju ključnu ulogu u procesu socijalizacije djece s PSA, budući da je socijalizacija oblikovana razvojnim specifičnostima djece i odgojnim kontekstom (kvalitetom okoline) u kojem dijete odrasta. Odgoj i obrazovanje temeljeno na načelima inkluzivnog obrazovanja, uz individualizirani pristup i brigu za njihove specifične potrebe, osigurava prevenciju nepovoljnih razvojnih ishoda unutar ustanova RPOO. Ključni nositelji ovog procesa su odgojitelji, uz aktivno sudjelovanje djece, roditelja/skrbnika i stručnih suradnika. Institucije RPOO imaju značajno mjesto u procesu socijalizacije djece s teškoćama u razvoju jer je socijalizacija karakterizirana razvojnim specifičnostima djece i odgojnim kontekstom (kvalitetom okoline) u kojem dijete odrasta (Skočić Mihić, 2011; Romstein i Sekulić Majurec, 2015; Kudek Mirošević, Tot i Jurčević Lozančić 2020). S obzirom na to, veoma je važno da se uključivanje djece s teškoćama u razvoju u proces socijalizacije s vršnjacima i ostalima odvija u prihvaćajućoj i podržavajućoj okolini. U praksi još uvijek egzistiraju tri modela odnosa sustava RPOO prema djeci s teškoćama u razvoju: segregacija, integracija (djelomična i potpuna) i inkluzija (Vislie, 2003; Mikas i Roudi, 2012; Zuckerman, 2016).

Prednosti inkluzivnog obrazovanja su brojne: poticanje društvenih odnosa, izgradnja zajednice, omogućavanje pristupa, bezuvjetno prihvaćanje, postavljanje ciljeva temeljenih na individualnim sposobnostima i potrebama, motivacija kroz vršnjačke veze, uključenost roditelja te promicanje atmosfere poštovanja i pripadnosti.

Prednosti inkluzivnih grupa su sljedeće (Daniels i Stafford, 2003):

- **Djeca-** model komuniciranja, primjerena ponašanja kao motivacija za učenje, razumijevanje različitosti, pomaganje potrebitima, empatija.
- **Obitelj-** biti uvjereni činjenicom da njihovo dijete osjeća pripadnost zajednici, shvaćanje individualnih razlika među djecom, osjećati se dobrodošlo i uključeno u proces odgoja i obrazovanja, suradnja s drugim roditeljima.
- **Odgojitelj-** osposobljavanje za kvalitetnije ocjenjivanje i vrednovanje, imati kapacitet odgovoriti na individualne potrebe sve djece u vrtićkom programu, timski rad sa stručnjacima pri planiranju rada.
- **Zajednica-** financijska korist (uključivanje takve djece u redovne vrtićke programe daleko je profitabilnije nego gradnja specijalnih ustanova) , razumijevanje potreba i problema djece s razvojnim teškoćama.

Radi se o prilično složenom i dugotrajnom procesu koji nosi mnoge prepreke koje treba razmotriti. Autori Oynemah i Eusola (2022) govore o preprekama koje se javljaju pri inkluziji u redovite vrtićke programe.

Nedostatak dovoljno educiranih odgojitelja: Odgojiteljima nedostaje formalnog obrazovanja za rad s djecom autističnog spektra ili nisu voljni stručno usavršavati svoje metode poučavanja kako bi ih prilagodili djeci.

Veliki broj djece u grupama: Obično, u grupi se nalazi 20 do 30 djece, to uvelike otežava pružanje individualnog pristupa djeci, a još je zahtjevnije za odgojitelje koji u svojoj skupini ima dijete s PSA.

Nedostatak pristupa redovnom obrazovanju: Samo 12% djece s razvojnim teškoćama u Hrvatskoj uključeno je u predškolske programe (Universitas, 2022). Neuspjehu inkluzivnog obrazovanja pridonosi nekoliko čimbenika, uključujući nedostatak svijesti, pozitivnih stavova i osjetljivosti od strane odgojitelja, roditelja i članova zajednice.

Nedostatak relevantnog kurikulumu usmjerenog na dijete: Nastavni plan i program je strogo definiran i ne omogućuje kreativnost niti individualni pristup ni djeci ni odgojiteljima. U većini slučajeva, dostupni materijali učenje nisu prilagođeni ni primjereni za djecu autističnog spektra (Oynemah i Eusola, 2022).

4.3. Kompetencije odgojitelja za inkluzivnu praksu

Profesija odgojitelja i njegove kompetencije značajno su se promijenile s oblikovanjem novih paradigmi (Antunović, 2019). Autorica ističe kako je odgojitelj prva osoba izvan obitelji koja ima značajnu ulogu u životu djeteta te pruža podršku roditeljima. U današnje vrijeme sve se više prepoznaje potreba za angažmanom vrtića u praćenju i podržavanju jakih strana djeteta (Bouillet, 2011). Institucionalni rani i predškolski odgoj i obrazovanje teže tome da budu prilagođeni djeci različitih sposobnosti. Dužnost odgojitelja je prilagoditi aktivnosti i poticaje tako da odgovaraju svakom djetetu i njegovim potrebama. Da bi to bilo moguće, odgojitelj mora imati visoku razinu kompetentnosti i raditi u okruženju koje potiče cjelovit razvoj djeteta (Jackson i sur., 2009, prema Bouillet 2011). Romstein (2015), pozivajući se na Moss i Dahlberg (2008), smatra da visokokvalitetno okruženje treba biti usmjereno na dijete i njegovo prethodno iskustvo. Autori navode da visokokvalitetno okruženje karakterizira primjerena komunikacija između odraslih i djece, koja potiče dječju inicijativu i samostalnost. Djeca koja pohađaju kvalitetne vrtiće emocionalno su stabilnija, samopouzdanija, bolje koriste jezik, kognitivno su razvijenija i uspješnije reguliraju svoje emocije, dok su djeca koja pohađaju vrtiće loše kvalitete u riziku od slabijeg uspjeha u školi i sklonija agresivnom ponašanju (Moss i Dahlberg, 2008, prema Romstein, 2015). U stvaranju kvalitetne inkluzivne prakse, odgojiteljima mogu pomoći razvojno primjereni oblici rada s djecom predškolske dobi, kao što su podržavanje vršnjačke interakcije kroz rad u manjim skupinama, izmjena skupina i izmjena izravnog vođenja između odgojitelja i djeteta (Romstein, 2015).

Kompetencije predstavljaju sposobnosti primjene naučenog u radu. Prema Bouillet (2011), postoji 88 kompetencija inkluzivnog odgojitelja, od kojih se ističe 25 ključnih znanja, vještina i sposobnosti koje bi odgojitelji trebali primjenjivati. Za inkluziju je važno da odgojitelji djecu promatraju kroz njihove jake strane. Uloga odgojitelja je poticati dječji razvoj kroz igru i aktivnosti te pripremiti okruženje koristeći različite alate poput lutki, karata osjećaja, glazbe i književnosti. Kvaliteta odgojiteljeve prakse ogleda se u njegovom odgovoru na djetetove potrebe i ritam institucije (Romstein, 2015). Autorica ističe da je u Hrvatskoj čest omjer jedan do dva odgojitelja na 25 i više djece, što značajno smanjuje kvalitetu prakse i interakciju između odgojitelja i djeteta. Skočić Mihić (2011) opisuje odgojitelja kao osobu koja kreira, organizira, provodi i vrednuje vlastiti odgojno-obrazovni program, te ističe da se poučavanje djece treba temeljiti na njihovim sposobnostima, a ne na teškoćama.

Prema državnom Pedagoškom standardu (2008) odgojitelji djece rane i predškolske opisuju se kao odgojno - obrazovni stručnjaci koji:

- vode odgojno-obrazovni rad
- provode odgojno-obrazovni proces u svojoj skupini
- planiraju, programiraju i vrednuju odgojno-obrazovni rad
- prikupljaju i izrađuju sredstva za rad s djecom
- zadovoljavaju svakodnevne razvojne potrebe djece
- potiču razvoj djece prema njihovim individualnim sposobnostima
- vode dokumentaciju te surađuje s roditeljima i stručnjacima.

Trnka i Skočić Mihić (2012) navode kako je uključivanje predškolske djece s teškoćama važno iz tri razloga: nepostojanje predrasuda o djeci s teškoćama kod predškolske djece, kroz interakcije djece bez teškoća i djece s teškoćama povećava se mogućnost za prihvaćanje u odrasloj dobi, bolja priprema za uspješno prisustvovanje u „tipičnom okruženju“. Nažalost, kod uključivanja djece s teškoćama pa tako i djece s PSA postoje i prepreke: nedovoljan broj odgojitelja, a osobito educiranih odgojitelja koji imaju dovoljno iskustva i kompetentni su u radu s ovom djecom, nepovoljan brojčani odnos djece i odgojitelja, nedovoljan broj stručnih suradnika poput edukacijskih rehabilitatora, radnih terapeuta i logopeda, te neodgovarajući materijalno-organizacijski uvjeti u predškolskim ustanovama.

U dječjem vrtiću odgojitelj je najodgovornija osoba za dijete s poremećajem iz spektra autizma (PSA), jer je u neposrednom kontaktu s djetetom, te svojim znanjem, kompetencijama i educiranošću može značajno utjecati na lakšu prilagodbu djeteta u redovnu vrtićku skupinu. Stoga je odgojiteljima potrebna edukacija o odgojno-obrazovnim posebnostima različitih skupina djece te praktična pomoć u svakodnevnom radu. Da bi uspješno primijenio individualni plan razvoja za svako dijete s PSA, odgojitelj treba gledati na teškoću djeteta kao na jednu od njegovih karakteristika, dok istovremeno potiče djetetove interese i sposobnosti. S obzirom na to da ne postoji univerzalni pristup djeci s PSA, jer je svako dijete jedinstveno, odgojitelj mora koristiti različite metode, prilagođavajući ih individualno za svako dijete (Trnka i Skočić Mihić, 2012).

4.4. Analiza karakteristika okruženja djece s poremećajem iz spektra autizma u Hrvatskim vrtićima

Inkluzija djece s poremećajem iz spektra autizma (PSA) u dječjim vrtićima suočava se s posebnim izazovima. Ključni problemi koji ometaju uspješnu inkluziju odnose se na nedostatak odgovarajuće podrške i prilagodbe unutar odgojno-obrazovnog sustava. Jedna od ključnih pretpostavki za uspješnu inkluziju je redefiniranje uloge odgojitelja, koji moraju biti osposobljeni i educirani za rad s djecom s PSA-om. Odgojitelji često nisu dovoljno uključeni u dijagnostičke procese, što smanjuje njihovu sposobnost da učinkovito odgovore na specifične potrebe djece s PSA-om. Kako bi se inkluzija uspješno provela, odgojitelji moraju imati pristup kontinuiranoj edukaciji i stručnom usavršavanju, što će im omogućiti da bolje razumiju i podrže razvoj djece s PSA-om u inkluzivnim okruženjima. Sunko, (2010) navodi kako je potrebno osigurati odgovarajuće resurse i podršku unutar vrtića, uključujući asistente i specijalizirane stručnjake, kako bi se odgojiteljima omogućilo da se usredotoče na inkluzivne vrednote i osiguraju kvalitetan odgojno-obrazovni proces za svu djecu, uključujući one s poremećajem iz spektra autizma. Na taj način, inkluzija ne samo da postaje moguća, već se osigurava i punopravno sudjelovanje svih dionika u procesu, čime se postiže cjeloviti razvoj i socijalizacija djece s PSA-om.

Program odgoja, njege, zaštite i rehabilitacije djece s poremećajem iz spektra autizma temelji se na Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju, posebice u stavku 1. članka 17. i smjernicama prijedloga Nacionalnog okvirnog kurikulumu za predškolski odgoj i opće obavezno obrazovanje u osnovnoj i srednjoj školi. Kurikulumski pristup utemeljen je na razvoju dječjih kompetencija (Sunko, 2010).

Problem je procesa inkluzije što on nije nikada dovoljno jasno usmjeren na sveobuhvatno uključivanje djece s PSA, ne samo u odgojno- obrazovni sustav nego u sve sadržaje života u zajednici. Postao je previše difuzan s različitim pristupima u tumačenju, a u tom je procesu izgubio svoj pravi smisao. Zamku prema kojoj se inkluzija tradicijski shvaća kao mjesto i vrijeme koje dijete provede u situaciji zajedno s djecom bez teškoća zaobilazi inkluzija, koja podrazumijeva potpuno pripadanje i zajedništvo, navodi Sunko, 2010 (Bratković, Teodorović, 1994).

Inkluzija se može uspješno provoditi samo ako svi sudionici i implementatori imaju pozitivne stavove prema njoj. Međutim, do problema dolazimo kada je prisutna nedovoljna informiranost, znanje odgojitelja koje može značajno utjecati na odgojne stavove neposredne

okoline u smislu nerazumijevanja i kažnjavanja ponašanja, postavljanja nerealnih očekivanja (bilo previsokih ili preniskih), prezaštićivanja djece, nedovoljnog stimuliranja ili, s druge strane, preopterećenja socijalnim izlaganjem kroz neprilagođene odgojne postupke (Sunko, 2010).

U istraživačkom radu uzorak na kojem se istraživanje provelo su odgojiteljice na području Splita i Kaštela, aktivne odgojiteljice s radnim stažem od 0 do 15, njih 37, a 43 ispitanice od 16 do 30 i više godina radnog staža. Kvantitativno ispitivanje provedeno je 2008. godine. Metoda ispitivanja bio je upitnik koji se provodio anonimno i dobrovoljno. Polazište u ispitivanju činila je nulta hipoteza: razlika između mišljenja odgojitelja s više i manje radnog staža o inkluziji djece s poremećajem iz spektra autizma ne postoji, tj. razlika se može smatrati slučajnom (Sunko, 2010).

Zaključak istraživačkog rada ističe povezanost pedagoške dijagnostike s medicinskom dijagnostikom, naglašavajući da je pedagoška dijagnostika usmjerena na odgojni proces s naglaskom na ekološki validitet. Preporučuje se da odgojitelji razvijaju kompetencije u ulozi opservatora i pedagoških dijagnostičara kako bi bolje razumjeli i odgovarali na potrebe djece unutar odgojno-obrazovnog konteksta (Sunko, 2010).

Rezultati ispitivanja pokazuju prihvaćenost inkluzije djece s autizmom od odgojitelja. Odgojitelji većinom pozitivne stavove pokazuju prema tvrdnjama koje se odnose na njihova znanja o potrebama djeteta autističnog spektra, provedbom inkluzije stvara se poticajnije okolina za razvoj djece s poremećajem iz spektra autizma. Negativni stavovi odgojitelja prema inkluziji djece s PSA iznose se kada se traži njihova osobna inicijativa i djelovanje ili uključenost u neke njima bliske osobe (njihovo dijete), (Sunko, 2010).

4.5. Odgojno-obrazovna podrška stručnih suradnika

Složenost i jedinstvenost autizma uvjetovana je bezbrojnim kombinacijama sposobnosti i teškoća, koje su plodno tlo za zagovaranje različitih intervencija koje često nisu znanstveno potvrđene. Schopler (1994) identificirao je 28 različitih pristupa u podučavanju osoba s poremećajem iz autističnog spektra. Svi su bili vrlo snažno medijski promovirani, a samo se za nekoliko njih nudio donekle objektivan uvid u učinkovitost intervencije. Ono što je još više poražavajuće jest činjenica da je samo nekoliko pristupa bilo precizno definirano na što se utječe tim programima, odnosno ciljevi i ishodi djelovanja, tj. jasan kurikulum.

Važno je najprije definirati niz ključnih točaka koje su ključne za razumijevanje i tumačenje autizma, što čini dobru osnovu za edukacijsko- rehabilitacijski (odgojno-obrazovni) tretman. Problem koji stručnjaci tj. edukacijski- rehabilitatori i ostali stručni suradnici moraju riješiti je nesklad i kontradikcija između razumijevanja poremećaja iz spektra autizma i specifičnih potreba osoba s PSA, a koje proizlaze iz prirode tog poremećaja, a s druge strane nastojanje da poticanjem razvoja sposobnosti učenja i funkcionalnog, prilagodljivog ponašanja osobu s autizmom osposobimo za učinkovit rad i produktivan život u „ne autističnom“ svijetu.

4.5.1. Edukacijski- rehabilitator

Temeljna načela edukacijsko- rehabilitacijskog pristupa su:

- a) podrška djetetu pri ublažavanju posljedica teškoća vezanih uz simptome autizma poticanjem razvoja pogođenih područja (komunikacija, socijalizacija, ponašanje) i intervencija za prevenciju nepoželjnih oblika ponašanja;
- b) podrška i suradnja s roditeljima u svim životnim fazama njihova djeteta s autizmom, cjeloživotni program podrške specifično usmjeren na potrebe pojedinca, kako bi se ostvarile maksimalne osobne kompetencije i kvaliteta života u zajednici.

Ova načela i ciljevi podrazumijevaju i rad sa zajednicom na njezinoj promjeni i prilagodbi za inkluziju osoba s poremećajem iz autističnog spektra (Bujas Petković, Škrinjar i sur, 2010).

U opisu inkluzivne edukacije navodi se da usmjerenost stručnjaka nisu više samo osobitosti dječjeg razvoja, nego evaluacija učinaka posebnih metoda i pristupa te istraživanje sustava podrške u odgoju i obrazovanju. „Umjesto dijagnostike oštećenja provodi se ne diskriminirajuća procjena edukacijskih potreba; ispituju se interakcije djeteta i njegove uže socijalne sredine (obitelji, škole, vršnjaka) te utjecaj makro sustava na razvoj sustava podrške“¹. Prema Zakonu, edukacijsko-rehabilitacijska djelatnost je sustav pojedinačno ili skupno usmjerenih stručnih postupaka, metoda, intervencija, terapija, programa i aktivnosti utemeljen na načelima i spoznajama edukacijsko-rehabilitacijske znanosti i prakse, a obavlja se s ciljem unapređenja i/ili zadržavanja funkcionalnih sposobnosti i razvoja individualnih potencijala, stjecanja akademskih, socijalnih, životnih znanja i vještina, pozitivnih životnih navika, radnog i profesionalnog osposobljavanja/rehabilitacije, unapređenja životnog okruženja i socijalne uključenosti te kvalitete mentalnog zdravlja i kvalitete života u svrhu

¹ Odsjek za inkluzivnu edukaciju i rehabilitaciju (Dostupno na https://www.erf.unizg.hr/o_fakultetu/ustroj_i_upravljanje/odsjeci/odsjek_za_inkluzivnu_educaciju_i_rehabilitaciju).

prihvaćanja, samoostvarenja i izjednačavanja mogućnosti (Narodne Novine, 18/2022). Uloga ovog stručnjaka detaljnije je opisana u Pravilniku o tjednim radnim obvezama učitelja i stručnih suradnika (Narodne Novine, 34/2014) pri čemu edukacijski rehabilitator provodi programe opservacije, edukacijsko-rehabilitacijske programe i postupke, obavlja procjenu potreba za odgojno-obrazovnom potporom, procjenu u svrhu izrade individualiziranih programa poticanja osobno usmjerenih i obiteljski usmjerenih planova potpore, procjenu profesionalnih interesa; sudjeluje, identificira i prati potrebe promjene oblika školovanja, obavlja poslove koji proizlaze iz uloge člana multidisciplinarnog tima podrške i timske dijagnostike. Istim je dokumentom propisano da planira i programira rad, priprema se i obavlja poslove u neposrednome odgojno-obrazovnom radu, savjetuje i pomaže u radu ostalim zaposlenicima u svezi s postupcima u radu s djecom s posebnim potrebama, pomaže u izradi primjerenih programa, didaktičkih i nastavnih sredstva, surađuje, savjetuje i pomaže roditeljima djece s teškoćama u razvoju, analizira i vrednuje djelotvornost odgojno-obrazovnog rada, i dr.

4.5.2. Logoped

Jedan od ključnih članova tima koji pruža stručnu podršku osobama s poremećajem iz spektra autizma (PSA) je logoped. Logoped radi s djecom s PSA i njihovim obiteljima od najranije dobi, fokusirajući se na poticanje komunikacijskog i jezično-govornog razvoja te, prema potrebi, uvodi potpomognute oblike komunikacije. Naglasak stavlja na individualna obilježja svakog djeteta, uzimajući u obzir obitelj, odnosno roditelje ili skrbnike, kao glavne suradnike u uspješnoj intervenciji (Dobrec, 2020). Logopedi su stručnjaci osposobljeni za rad na prevenciji, probiru, otkrivanju, procjeni, dijagnostici, savjetovanju, rehabilitaciji i tretmanu poremećaja humane komunikacije, a što podrazumijeva poremećaje jezika, govora i glasa, poremećaje u čitanju i pisanju, poremećaje oralno-laringealnih funkcija te poremećaje u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji u osoba s posebnim potrebama.

Poznavanje ranih obilježja jezično-govorno-komunikacijskog razvoja djece s PSA ima izuzetno važne kliničke implikacije. Ono omogućuje rano prepoznavanje djece sa sumnjom na PSA i njihovo uključivanje u postupke rane intervencije prije same dijagnoze. Rana intervencija kod djece s PSA dugoročno donosi pozitivne učinke, jer je dječji mozak u ranijoj dobi više neuroplastičan i skloniji promjenama nego u kasnijoj dobi. To omogućava veću učinkovitost intervencijskih programa i ostvarivanje punih potencijala djece s PSA (Tager Flusberg i sur., 2005).

Djeca s PSA-om čine vrlo heterogenu skupinu s obzirom na težinu i vrstu teškoća, te je prema tome potrebno pažljivo odabrati i prilagoditi intervenciju. Prema Will i sur. (2018), primarni cilj intervencije kod djece s poremećajem iz spektra autizma je optimizacija funkcionalnih ishoda, što uključuje komunikacijske vještine, socijalne vještine, povećanje samostalnosti, postizanje bolje kvalitete života te smanjenje ili potpuno uklanjanje nepoželjnih ponašanja. Istraživanja su pokazala da intervencija koja uključuje podučavanje osnovnih vještina socijalne komunikacije, poput združene pažnje, socijalnog reciprociteta i igre, doprinosi i pospješuje usvajanje jezika (Kasari, Paparella i Jahromi, 2008). Stoga je važno tijekom logopedске podrške poticati vještine socijalne komunikacije, a ne samo jezične proizvodnje ili razumijevanja.

Uspjeh intervencije ovisi o individualiziranom pristupu, gdje logopedi uvažavaju jedinstvena obilježja svakog djeteta i aktivno surađuju s obiteljima. Roditelji ili skrbnici su glavni suradnici u procesu, a njihova uključenost povećava učinkovitost intervencija. Zaključno, uloga logopeda u RPOO je neprocjenjiva za djecu s PSA. Njihova stručna podrška omogućuje djeci razvoj komunikacijskih vještina, povećanje samostalnosti i bolju kvalitetu života.

4.5.3. Psiholog

Prema stavku 1. članka 4. navodi se da je psihološka djelatnost sustav pojedinačno ili skupno usmjerenih stručnih postupaka utemeljen na načelima i spoznajama psihološke znanosti i prakse koji obuhvaća:

- prevenciju, kao psihološke postupke provedene radi zaštite mentalnog zdravlja, povećanja sposobnosti za suočavanje sa svakodnevnim zahtjevima i kriznim situacijama te smanjenja rizika od obolijevanja, ozljeđivanja i psihosocijalnih problema
- psihološku procjenu i psihodijagnostiku kognitivnih i psihomotoričkih sposobnosti, osobina ličnosti, emocionalnog i socijalnog funkcioniranja korisnika psiholoških usluga, u svrhu objašnjavanja i predviđanja njihova ponašanja, pronalaženja uzroka nedjelotvornosti ili poremećaja te planiranja i provođenja psiholoških programa i tretmana
- psihološke postupke namijenjene profesionalnom usmjeravanju, utvrđivanju i poboljšanju kvalitete profesionalnog funkcioniranja korisnika psiholoških usluga radi optimalnog iskorištavanja osobnih potencijala, poboljšanja skupne i organizacijske djelotvornosti te unaprjeđenja specifične zdravstvene zaštite radnika

- psihološko savjetovanje, kao postupak namijenjen zaštiti, održavanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja korisnika psiholoških usluga te poboljšanju kvalitete života i rada, optimalnom iskorištavanju osobnih potencijala i poboljšanju skupne i organizacijske djelotvornost
- izobrazbu u ovladavanju specifičnim psihološkim znanjima i vještinama
- stručna istraživanja psihičkih procesa, stanja, sposobnosti, osobina i ponašanja
- psihološku evaluaciju svih psiholoških i drugih postupaka, programa i tretmana koji se tiču korisnika psiholoških usluga i koji mogu imati psihičke ili psihosocijalne posljedice
- psihološka vještačenja (Narodne novine, 18/22).

Dalje, u zakonu o psihološkoj djelatnosti, stavku 1. članak 6., govori se o obavljanju psihološke djelatnosti u svim društvenim područjima, a posebice u onima koja se odnose na zdravstvo, odgoj i obrazovanje, socijalnu skrb, rad i organizaciju rada, zapošljavanje i profesionalnu orijentaciju, komunikaciju i tržište, sport, promet, turizam, pravosuđe, vojsku, policiju, nove tehnologije i ekologiju, a provodi se u javnom, civilnom i privatnom sektoru (Narodne novine, 18/22).

Temeljni cilj diplomskog studija psihologije jest stjecanje istraživačkih i stručnih kompetencija u psihologiji:

- a. metodološkom edukacijom osposobljava se studente/ice za samostalno koncipiranje i provođenje psihologijskih istraživanja; planiranje, provođenje i evaluaciju projekata i programa
- b. stjecanje znanja iz određenog područja primijenjene psihologije (primjerice, iz industrijske ili školske ili kliničke psihologije) te stručnih znanja i vještina potrebnih za rad u praksi
- c. djelotvorno rješavanje stručnih problema na temelju profesionalnih znanja i vještina te kritičkog i kreativnog mišljenja
- d. sposobnost profesionalnog komuniciranja s klijentima kao i s članovima interdisciplinarnih timova
- e. pripremljenost za nastavak znanstvenog i stručnog usavršavanja

f. osposobljenost za obavljanje profesionalnih zadaća i rješavanje stručnih problema na nužnoj etičkoj razini.

„Psiholozi se, kao stručni suradnici, zapošljavaju u svim djelatnostima suvremenog društva: predškolske institucije, osnovna škola, srednja škola, visokoškolsko obrazovanje, socijalna skrb, zapošljavanje, zdravstvo, gospodarstvo, policija, vojska, trgovina (marketing), državne i upravne institucije (kao što su gospodarstvene i slične komore, državni zavodi za socijalnu skrb itd.)“².

4.5.4. *Pedagog*

Stručni suradnici s djecom s poremećajem iz spektra autizma primjenjuju pristupe zasnovane na vizualizaciji, organiziranosti, osmišljenosti, usmjerenosti, svrhovitosti i funkcionalnosti. Pedagozi se bave proučavanjem i istraživanjem područja odgoja i obrazovanja te primjenom tih spoznaja u različitim okruženjima. Spoznaje iz spomenutih područja koriste, kako bi unaprijedili kvalitetu života pojedinca i društva u cjelini.

Pedagog prati realizaciju odgojno-obrazovnog rada, stručno pridonosi maksimalnoj efikasnosti odgojno-obrazovnih ciljeva te unapređuje cjeloviti odgojno-obrazovni proces, predlaže inovacije, suvremene metode i oblike rada te predlaže, sudjeluje i pomaže odgojiteljima u ostvarivanju programa stručnog usavršavanja i njihova cjeloživotnog obrazovanja. Pedagog ostvaruje suradnju s roditeljima i pomaže im u odgoju i obrazovanju djece te rješavanju odgojno-obrazovnih problema, surađuje s drugim odgojno-obrazovnim čimbenicima i pridonosi razvoju timskoga rada u dječjem vrtiću; javno predstavlja odgojno-obrazovni rad dječjeg vrtića. Pedagozi u području ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (RPOO) specijaliziraju se za rad s djecom predškolske dobi, usmjeravajući se na stvaranje optimalnih uvjeta za njihov razvoj i učenje. Njihove ključne zadaće uključuju organiziranje odgojno-obrazovnog procesa unutar vrtića ili drugih predškolskih ustanova te kontinuirano unapređenje kvalitete odgojno-obrazovnog rada. Pedagog vrednuje odgojno-obrazovne rezultate djece, provodi studijske analize i istraživanja koja pridonose boljem razumijevanju dječjeg razvoja i potreba, te skrbi o stručnom usavršavanju odgojitelja i drugih nositelja odgojno-obrazovne djelatnosti. Osim toga, pedagog u RPOO postavlja i primjenjuje postupke za poticanje motivacije za učenje kod djece, te unapređuje socijalne odnose unutar odgojnih skupina. Kroz suradnju s roditeljima, organizira edukativne radionice i predavanja, pomažući im da bolje razumiju razvojne potrebe i specifičnosti djece, te ih usmjerava kako bi podržali

² Odsjek za psihologiju (Dostupno na <https://psihologija.ffzg.unizg.hr/diplomski-studij/program-studija/>)

dječji razvoj kod kuće. Pedagog također radi na planiranju i provođenju programa stručnog usavršavanja za odgojitelje, osiguravajući da su svi uključeni u proces ranog i predškolskog odgoja opremljeni najnovijim znanjima i vještinama. Ovaj pristup osigurava cjelovit i kvalitetan razvoj djece u njihovim najranijim godinama, stvarajući temelj za njihov uspješan daljnji obrazovni put (Narodne novine, 63/2008).

5. PRILAGODBA PROSTORA, STRATEGIJA I POSTUPAKA

5.1. Prostorno- materijalna prilagodba

Prostorno-materijalni uvjeti ključni su za kvalitetno uključivanje djece s poremećajima iz spektra autizma u rad predškolske ustanove (Low Deiner, 2013., prema Bouillet, 2019). Stoga prostor skupine u kojoj dijete boravi mora biti pregledan, vizualno i tematski odijeljen, bez pretrpanosti. Svi materijali moraju biti uredno posloženi u kutije ili pretince koji su označeni slikama koje jasno pokazuju njihov sadržaj. Raspored aktivnosti za taj dan trebao bi biti prikazan u obliku slika, postavljen na vidljivom mjestu i u ravnini očiju djeteta. Stoga, možemo zaključiti kako su djeca s PSA specifična, ne samo zbog svojih karakteristika, već zbog svoje individualnosti. Zato je vrlo važna edukacija odgojitelja, te njihova upućenost u specifičnosti djeteta s PSA, kako bi lakše prilagodili prostor u kojem dijete boravi.

Prilikom pripreme individualiziranog programa za djecu s poremećajima iz spektra autizma, potrebno je uzeti u obzir specifične izazove s kojima se ova djeca susreću. Djeca s autizmom mogu imati poteškoće u socijalnoj interakciji, komunikaciji i fleksibilnosti u razmišljanju i ponašanju, što može utjecati na njihove sposobnosti u savladavanju različitih sadržaja. Na primjer, djeca autističnog spektra mogu imati veće teškoće u razumijevanju apstraktnih pojmova u matematici i jeziku, dok im mogu biti potrebni dodatni vizualni i taktilni poticaji za uspješno sudjelovanje u prirodoslovnim sadržajima. Također, mogu imati specifične senzoričke poteškoće koje utječu na njihovu izvedbu u glazbenoj i likovnoj kulturi, tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi, te manipulativnim zadacima. Međutim (Low Deiner, 2013), prema Bouillet, 2019 navodi kako je važno prepoznati i poticati njihove jake strane i interese, jer djeca s autizmom mogu napredovati u skladu sa svojim jedinstvenim sposobnostima i potencijalima. Kao i kod sve djece s teškoćama u razvoju, djeca s autizmom mogu napredovati u svom tempu i doseći svoje individualne granice, ali sve se može odgajati i obrazovati u skladu sa svojim mogućnostima. Ključno je primijeniti prilagođene metode i strategije, uključujući vizualne podrške, strukturirane rutine i individualizirane pristupe, kako bi se omogućio njihov maksimalni razvoj i uključivanje u obrazovni proces.

5.2. Individualizirani, posebni i rehabilitacijski programi

Kada odgojitelj primijeti da kod nekog djeteta postoje razvojna odstupanja u odnosu na većinu njegovih vršnjaka, on provodi individualizaciju didaktičko-metodičkog pristupa djetetu koje je moguće prilagoditi na razini govora, percepcije, spoznaje i zahtjeva, stoga Bouillet (2010) navodi sljedeće:

- **Razina percepcije:** Sredstva za predočavanje se prilagođavaju, npr. slike, crteži, karte, sheme itd.
- **Razina zahtjeva:** Zahtjevi se prilagođavaju u odnosu na samostalnost djeteta te se pruža pomoć i nadzor pri rješavanju različitih zadataka. Prilagodba zahtjeva prilagođava se u odnosu na samostalnost, uz pomoć i nadzor pri rješavanju zadataka. Dopušta se duži vremenski period za rješavanje zadataka. Aktivnosti se planiraju zajednički, s fleksibilnim tijekom aktivnosti kako bi se osigurale stanke i održala dovoljna razina koncentracije.
- **Spoznajna razina:** Odnosi se na sažimanje teksta s naglaskom na bitne odrednice i korištenje shema i slika za osvještavanje slijeda događaja, prilagođavanje sadržaja sposobnostima djeteta.
- **Tisak i vizualne prilagodbe:** Pojačavanje ili uvećavanje teksta, povećanje razmaka između riječi, rečenica, ili redova. Isticanje važnih dijelova markiranjem, podcrtavanjem, ili korištenjem druge boje. Prilagodba prostora za pisanje i čitanje kako bi dijete imalo ugodno i prihvaćeno okruženje.

Edukacijsko-rehabilitacijski program je poseban oblik rada s djecom s teškoćama koji se provode s ciljem podizanja razine njihovih sposobnosti i vještina na onim područjima na kojima postoje ograničenja koja smanjuju djetetova postignuća u odgoju i obrazovanju te zahtijevaju dodatne rehabilitacijske programe kao što su perceptivno-motorička stimulacija, strategije samostalnog učenja, terapijske tehnike i sl. zasnivaju se na praćenju i procjeni potreba.

5.2.1. Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH, (eng. Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children)

Jedan je od najsveobuhvatnijih programa koji obuhvaća dijagnostičke postupke, procjenu sposobnosti i potreba te podršku za djecu i odrasle s autizmom je TEACCH. Osmišljen je ranih 70-ih godina prošlog stoljeća na Odsjeku za psihijatriju Sveučilišta Sjeverne Karoline. Riječ je o vrlo strukturiranom programu koji se temelji na vizualno posredovanoj vanjskoj podršci. TEACCH se u znatnoj mjeri temelji na načelima primijenjene analize. Kurikulum u programu TEACCH ima obilježja razvojnog, kognitivnog te ekološkog i zdravorazumskog pristupa. Zato ovaj program u određenoj mjeri možemo svrstati i u eklektičke komplementarne metode (Bujas-Petković i sur., 2010). Ovaj program maksimalno je prilagođen kognitivnom stilu osoba s autizmom te omogućuje razumijevanje slijeda događaja i anticipiranje, poštuje potrebu za

rutinom (jaka struktura) i osigurava uspješnost, a „prazni hod“ ne postoji. Prema Bujas-Petković, Škrinjar i sur. princip programa je individualizacija i funkcionalnost podučavanja. Bit je programa funkcionalnost, tj. uči se ono što je odraz potrebe, sposobnosti i okolnosti u kojima dijete živi, tj. funkcionalne i potrebne vještine koje se usvajaju zahvaljujući situacijskom i prirodnom učenju. U tom se pristupu koriste razni oblici i sredstva alternativne i augmentativne komunikacije s obzirom na to da je načelo programa TEACCH poticanje i inzistiranje na komunikaciji.

5.2.2. Programska područja i ciljevi

- Komunikacija- za osobe s nerazvijenim govorom koristi se sustav slikovnih kartica, komunikacijska ploča, sustav kartica s riječima i pojmovima te rjeđe znakovni govor. Kod osoba s razvijenim govorom ciljevi su podignuti na razinu komunikacije i socijalne kompetentnosti (funkcionalnosti komunikacije).
- Socijalni odnosi- socijalni odnosi obuhvaćaju podizanje razine socijalne pažnje i socijalnog razumijevanja, poticanje socijalnih interakcija, razine socijalne kompetencije, usvajanje novih vještina socijalne interakcije i razumijevanja pravila i normi ponašanja.
- Ponašanje- svrha kurikuluma je prevencija i ublažavanje nepoželjnih oblika ponašanja (agresija, autoagresija, stereotipije, ritualizam, hiperaktivnost). Kurikulum prema TEACCH-u po sebi jest program prevencije nepoželjnih oblika ponašanja s obzirom na to da maksimalno prilagođava okolinu specifičnim potrebama osobe s autizmom.
- Slobodno vrijeme- programirano je slobodno vrijeme i učenje vještina koje omogućuju uključivanje u zajednicu. Nestrukturirano provođenje slobodnog vremena ili igre za osobu/ dijete s autizmom ne dolazi u obzir. Prema već navedenim načelima uče se socijalne vještine i aktivnosti potrebne za kvalitetno provođenje „slobodnog vremena“.
- Radne vještine- naglasak je na razvijanju primjerenih radnih navika i modela ponašanja prije usvajanja specifičnih radnih vještina (Bujas Petković, Škrinjar i sur., 2010).

5.2.3. Program podrške- PECS, Sustav komunikacije razmjennom slika (eng. Picture Exchange Communication system)

Bujas Petković, Škrinjar i sur. (2010) navode da je PECS sustav komunikacije razmjennom slika, a koristi se za djecu i osobe s poteškoćama u govoru. Takav način komuniciranja pogodan je za podučavanje djece s poremećajem iz spektra autizma jer postupak omogućuje vođenje i oblikovanje u učenju iniciranja interakcije, a time i shvaćanja koncepta komunikacije. Koristeći

PECS djeca uče prići i predati sliku željenog predmeta komunikacijskom partneru u zamjenu za taj predmet. Na taj način dijete započinje čin komunikacije koji ima neposredan pozitivan ishod. Komuniciranje sustavom razmjene slika ne sputava spontani razvoj govora.

Tradicionalni logopedski postupci za poticanje govorno- jezičnih sposobnosti u radu s djecom s autizmom nemaju željenog učinka zbog prirode teškoće. Mala djeca s autizmom ne razumiju socijalne nagrade zbog čega je vrlo važno da vježba komunikacije počne onim što dijete voli. Za djecu s autizmom socijalne posljedice nisu toliko utjecajne kao jasne (opipljive) nagrade. Zato se PECS bavi zahtijevanjem kao prvim komunikacijskim ciljem. Tijekom nekoliko početnih faza vježbanja zahtijevanje je povezano s opipljivim nagradama koje su povezane sa socijalnim nagradama (pohvala, itd.). Kada socijalne nagrade postaju učinkovitije i kada ih dijete shvati i prihvati, uvode se nove socijalno utemeljene komunikacijske funkcije.

PECS se provodi u šest faza: fizička razmjena, razvijanje samostalnosti, razlikovanje slika, struktura rečenice, odgovaranje na pitanje „što želiš“ i spontano odgovaranje (Bujas Petković i sur., 2010).

1. Faza: fizička razmjena

U ovoj fazi, pojedinac uči zamijeniti slikovni simbol za željenu stvar ili aktivnost. Ovo je osnovna faza gdje se gradi temelj PECS-a. Pojedinac uči dati sliku komunikacijskom partneru kako bi dobio željeni predmet ili aktivnost.

2. Faza: Razvijanje samostalnosti

U ovoj fazi, primjena PECS-a se proširuje na različite situacije i kontekste. Pojedinac uči koristiti slike kako bi izrazio svoje želje, potrebe i osjećaje u različitim okruženjima i komunicirao s različitim ljudima.

3. Faza: Razlikovanje slika

Pojedinac uči primjenjivati različite vrste slikovnih simbola koji predstavljaju različite funkcije komunikacije, poput: „Želim“, „Ne sviđa mi se“, „Stop“ itd. Na taj način pojedinac izražava svoje potrebe i osjećaje na specifičniji način.

4. Faza: Struktura rečenice

U ovoj fazi, pojedinac uči sastavljati rečenice pomoću slikovnih simbola. Umjesto zamjene pojedinačne slike za predmet ili aktivnost, pojedinac kombinira slike kako bi formirao rečenice, npr.: „Želim piti sok“.

5. Faza: Upotreba gramatičkih struktura

Dijete je sposobno spontano zatražiti predmete i odgovoriti na pitanje: „Što želiš?“ Slike i simboli se kombiniraju na jezično strukturirani način.

6. Faza: Spontano odgovaranje

Pojedinac napreduje prema samostalnoj komunikaciji bez upotrebe slikovnih simbola. Cilj je potaknuti pojedinca na korištenje verbalne komunikacije bez podrške slika.

Nema mnogo istraživanja temeljenih na evaluaciji uspješnosti programa PECS, no ona malobrojna (Charlop-Christy, 2002, Magiati, 2003, Howlin, 2007) govore o jednostavnosti primjene i razmjernoj uspješnosti, pod uvjetom da se dosljedno primjenjuju načela određena tim programom potpomognute komunikacije (Bujas Petković, Škrinjar i sur., 2010).

5.2.4. Komunikacijska prilagodba- ACC, Alternativna i augmentativna komunikacija (eng. Augmentative and Alternative Communication)

Za razvoj i jačanje komunikacijskih sposobnosti djece s PSA-om često se koristi potpomognuta komunikacija (PK). Ova vrsta komunikacije koristi alternativna sredstva ili pojačava postojeća sredstva, a u stranoj literaturi poznata je kao alternativna i augmentativna komunikacija (AAC) (Ivšac Pavliša, 2012). PK je namijenjena osobama s razvojnim teškoćama koje se ne mogu koristiti govornim jezikom i/ili imaju teškoće u jezičnom razumijevanju. Među njima su i djeca s poremećajima iz spektra autizma, kod kojih PK potiče razvoj funkcionalne komunikacije, sudjelovanje u aktivnostima te stjecanje novih znanja i iskustava. Američka udruga za govor, jezik i sluh (ASHA, 1991) definira PK kao integriranu skupinu sastavnica koje uključuju simbole, pomagala, strategije i tehnike koje korisnici koriste s ciljem jačanja komunikacije.

Definicija potpomognute komunikacije (PK) obuhvaća raznolike metode koje podržavaju ili čak zamjenjuju tradicionalne verbalne metode komunikacije, omogućujući izražavanje misli i osjećaja. S razvojem tehnologije, metode i alati korišteni u PK-u prilagođavaju se sve većim potrebama djece s poremećajem iz spektra autizma. Posebno, digitalni alati i aplikacije, zajedno s integracijom naprednih tehnologija poput virtualne stvarnosti i umjetne inteligencije (eng. Artificial Intelligence- AI), otvaraju nove mogućnosti za terapijske intervencije (King, 2020).

Potpomognuta komunikacija predstavlja skup metoda i tehnika koji omogućavaju osobama s komunikacijskim poteškoćama da se izraze i komuniciraju sa svojom okolinom.

Unutar PK, postoji nekoliko ključnih principa koji osiguravaju učinkovitu i smislenu komunikaciju. Dva osnovna principa su "Modeliranje" i "Multimodalnost".

- Modeliranje se u kontekstu PK odnosi na tehniku demonstracije upotrebe komunikacijskog alata ili strategije. Kroz modeliranje, korisnici mogu vidjeti i razumjeti kako se alat koristi u stvarnom kontekstu, što uvelike može olakšati njegovo usvajanje i primjenu u svakodnevnom životu. Ključna strategija koja je pokazala da podržava komunikaciju s PK jest modeliranje ili potpomognuta jezična stimulacija. Kada se modelira, nije nužno da se uvijek koriste gramatički potpune rečenice. Umjesto toga, naglasak je na modeliranju ključnih riječi u rečenici kako bi se prenijela osnovna poruka
- Multimodalnost prepoznaje da osobe s komunikacijskim poteškoćama često koriste više od jednog načina komunikacije kako bi izrazile svoje misli, osjećaje i potrebe. Ovaj princip se odnosi na kombiniranje različitih oblika PK kako bi se postigla učinkovitija komunikacija. Na primjer, osoba može koristiti kombinaciju gestikulacije, verbalnog izraza i komunikacijske ploče kako bi prenijela svoju poruku. Prepoznavanje i poticanje multimodalnosti može pomoći u osiguranju da se svaka osoba osjeća saslušanom i razumljivom (Ibrahimagić, 2021).

Silverman (1980; prema Simion, 2014) je podijelio potpomognutu komunikaciju (PK) prema metodama i pomagalicama koje se koriste na sljedeći način:

- Direktne metode / metode bez pomagala: Ove metode ne koriste dodatnu opremu ili materijale. U ovu skupinu spadaju facijalne ekspresije, geste, manualni znakovi, vokalizacija i kimanje glavom.
- Posredničke metode / metode uz pomagala: Tijekom ovih metoda koristi se dodatna oprema koja se može podijeliti na visokotehnoška i niskotehnoška pomagala (Simion, 2014).
 - a) Visokotehnoška pomagala koriste složenu elektroničku ili računalnu tehnologiju, kao što su tableti, mobilni uređaji, računala, sklopke i komunikatori.
 - b) Niskotehnoška pomagala su ona za čije korištenje nije potrebna električna energija, kao što su komunikacijske ploče, komunikacijske knjige i vizualni rasporedi.

Prilikom odabira i prilagodbe metoda PK-a, neophodno je razmatrati dob i razvojni stadij djeteta. Dok mlađa djeca mogu zahtijevati jednostavnije metode, starija djeca mogu se služiti kompleksnijim komunikacijskim sustavima. Ponekad dob čak nije ni kriterij za odabir metode,

već stupanj komunikacijskog razvoja djeteta, njegove sposobnosti (npr. motoričke, senzoričke i kognitivne) i potrebe djeteta. Prilagođavanje metoda PK-a svakom pojedincu može značajno unaprijediti njihovu komunikaciju i interakciju s okolinom, čime se poboljšava njihova kvaliteta života (Rončević, 2023).

6. ZAKLJUČAK

Inkluzija djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne vrtičke programe predstavlja pravo i osnažujući pristup koji donosi brojne koristi za sve sudionike. U ovom radu istražuje se važnost, izazovi, prednosti i ostale karakteristike koje čine inkluzivno obrazovanje za djecu s poremećajem iz spektra autizma te naglašava ključnost čimbenika koji pridonose uspješnoj realizaciji ovog cilja. Inkluzija omogućava djeci s poremećajem iz spektra autizma pristup obrazovanju u okruženju koje odražava raznolikost svijeta. Kroz zajedničko sudjelovanje u redovnim vrtičkim programima, djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju priliku razvijati socijalne vještine, komunikacijske sposobnosti i emocionalno samopouzdanje. Osim toga, inkluzija educira vršnjake o različitostima, potiče empatiju i stvara temelj za inkluzivno društvo. Tijekom inkluzivnog rada s djecom autističnog spektra, najviše se naglašava važnost postizanja što veće samostalnosti kod djece, te njihova priprema za aktivno sudjelovanje u društvu koje ih okružuje. Izazovi su veliki, posebno za roditelje, obitelji i odgojitelje koji se svakodnevno suočavaju s raznim životnim situacijama, ali koji daju sve od sebe kako bi što kvalitetnije potaknuli djecu da postignu svoj maksimalni potencijal u različitim fazama razvoja. Pravovremenim prepoznavanjem simptoma i postavljanjem dijagnoze, primjereni tretmani mogu donijeti značajan napredak kod autistične djece. Djeca s poremećajem iz spektra autizma gledaju na svijet drugačije od ostalih ljudi. Ljudi im često djeluju nejasno i zbunjuju ih svojim postupcima. Ne razumiju emocije pa ne shvaćaju zašto ljudi plaču kad su tužni ili se smiju kad su sretni. Najviše vole biti sami, na nekom mirnom mjestu, jer je za neke od njih svijet previše bučan. Najteže im je uspostaviti kontakt očima. Iako osobe s poremećajima iz spektra autizma dijele prepoznatljive karakteristike ponašanja, međusobno se jako razlikuju. Svako dijete s poremećajem je jedinstvena individua sa svojim potrebama, interesima, sposobnostima i ograničenjima. Važno je da odrasli shvate da su djeca s poremećajem iz spektra autizma jednako djeca kao i ona zdrava, samo im je potrebno više ljubavi, pažnje i razumijevanja kako bi mogla pokazati svoj puni potencijal i iskoristiti ga u potpunosti. Inkluzijom djece iz spektra autizma u redovne vrtičke programe odnosno aktivnosti zahtijeva sveobuhvatni pristup koji se temelji na suradnji između roditelja, stručnjaka, vršnjaka, odgojitelja i obrazovnih institucija. Vrlo važnu ulogu imaju odgojitelji jer on svakodnevno mora organizirati uvjete za kvalitetnu inkluziju, prilagođavajući se djetetu s PSA, osim njih određene zahtjeve i očekivanja imaju i roditelji. Inkluzija nisu samo sati koje dijete provede u vrtičkoj skupini, ona je i pristup društvu, te priprema za život koji slijedi nakon dječjeg vrtića.

7. LITERATURA

- Antonović, D. (2019). *Partnerstvo roditelja i odgojitelja u svojstvu osnaživanja temeljnih kompetencija za razvoj djeteta*. U Kolar Billege, M. (ur.), *Zajedno rastemo – kompetencije djeteta za cjeloživotno učenje*. Zbornik radova sa stručno-znanstvenog skupa (str. 5–14). Zagreb, Čakovec: Učiteljski fakultet sveučilišta u Zagrebu i Dječji vrtić „Cvrčak“ Čakovec
- AssistiveWare. *Do's and Don'ts of AAC – Modeling*. (Preuzeto 25.8.2024.): <https://www.assistiveware.com/blog/dos-and-donts-aac-modeling>
- Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagogijska istraživanja*, 8 (2), 323-338. <https://hrcak.srce.hr/116665>
- Bender, L. (1953). *The Autistic child*. Dostupno na: <https://blogs.uoregon.edu/autismhistoryproject/archive/lauretta> (Preuzeto 27.6.2024.).
- Bujas-Petković, Z., Frey Škrinjar, J. i sur. (2010). *Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.
- Blažević, K. i Škrinjar, J. (2006). Posebnosti odabira tjelesne aktivnosti i posebnosti prehrane kod djece s autizmom. *Hrvatski Športskomedicinski vjesnik*, 1 (21), 71-72. <https://hrcak.srce.hr/file/12693>
- Daniels, E. R. i Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju: razvojno primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama*. Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji.
- Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (2008). Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2128.html (Preuzeto: 02.07.2024.).
- Dobrec, L. (2020). *Poticanje jezičnih sposobnosti kod djece s poremećajem iz spektra autizma*. Dostupno na: [//repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf:829/datastream/PDF/view](https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf:829/datastream/PDF/view). (Preuzeto 6.8.2024)
- Frith, U. (1998). *Autism: Explaining the enigma* (2. izdanje). London: Blackwell Publishing
- Hrstić, A. (2018). *Poteškoće u jezičnom razvoju djece oboljele od autizma na primjeru hrvatskog*. Dostupno na: <https://repozitorij.ffzg.unizg.hr/islandora/object/ffzg:452> (Preuzeto 2.7.2024.).

- King, M., Ronski, M. i Sevcik, R. A. (2020). Growing up with AAC in the digital age: a longitudinal profile of communication across contexts from toddler to teen. *Augmentative and alternative communication (Baltimore, Md. : 1985)*, 36(2), 128–141. <https://doi.org/10.1080/07434618.2020.1782988>
- Pihler Brumen, N. (2023). PECS- Sustav komunikacije razmjenom slika. *Varaždinski učitelj-digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 6 (12), 3-4. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/303606>.
- Ivšac Pavliša, J. I., Ljubešić, M. i Jerečić, I. (2012). The use of AAC with young children in Croatia—from the speech and language pathologist's view. U: *KES International Symposium on Agent and Multi-Agent Systems: Technologies and Applications*.
- Ibrahimagic, A., Patković, N., Radić, B. i Hadžić, S. (2021). Communication and language skills of autistic spectrum disorders in children and their parents' emotions. *Materia socio-medica*, 33 (4), 250–256. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.250-256>
- Milanković, T. (2023). Učinkoviti pristup i terapije u tretmanu autističnih poremećaja. *Varaždinski učitelj-digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 6 (11). Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/411046> (Pristupljeno 4.7.2024.).
- Pravilnik o tjednim radnim obvezama učitelja i stručnih suradnika (Narodne Novine, 34/2014). Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_03_34_613.html
- Remshmidt, H. (2009). *Autizam: pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Zagreb: Naklada slap.
- Rončević, A. (2023). *Potpomognuta komunikacija kod djece s poremećajem iz spektra autizma*. Zdravstveno veleučilište, Zagreb, Hrvatska.
- Romstein, K. i Sekulić-Majurec, A. (2015). *Obrnuta inkluzija – pedagoške vrijednosti i potencijali*. Pedagogijska istraživanja, 12 (1-2), 41-52.
- Tammet, D. (2009). *Rođen jednog plavog dana-moj život između autizma i genijalnosti*. Zaprešić: Fraktura.
- Tager-Flusberg, H., Paul, R. i Lord, C. (2005). *Language and Communication in Autism*. U: Volkmar, F., Paul, R., Klin, A., Cohen, D. J.: *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, Third edition. (str.335-364). New York: John Wiley & Sons.

Terzić, I. i Drljan, B. (2011). *Deficiti pojedinih aspekata pragmatike osoba sa poremećajima autističkog spektra*. Specijalna edukacija i rehabilitacija 10/2. 285–300.

Simion, E. (2014). Augmentative and Alternative Communication – Support for People with Severe Speech Disorders. *Procedia – Social and Behavioral Science*. 128/1. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814022125>

Skočić Mihić, S. (2011). *Spremnost odgajatelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani i predškolski odgoj i obrazovanje*. (Doktorska disertacija). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Sunko, E. (2010). Inkluzija djece s autizmom s gledišta odgojitelja. *Školski vjesnik – časopis za pedagošku teoriju i praksu* 59/1.

Zakon o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti (2022). Narodne Novine 18/2022. Dostupno na https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_18_183.html

Zakon o psihološkoj djelatnosti (2022). Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/861/Zakon-o-psiholo%C5%A1koj-djelatnosti> (Pristupljeno 09.08.2024.).

Zrilić, S. (2013). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru.