

# Prikaz slučaja rada s djetetom s poteškoćama iz spektra autizma

---

**Slivar, Ivan Fran**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2019**

*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:147:581669>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-18**

*Repository / Repozitorij:*

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



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

**IVAN FRAN SLIVAR**

**ZAVRŠNI RAD**

**PRIKAZ SLUČAJA RADA S DJETETOM S  
POTEŠKOĆAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA**

**Petrinja, rujan 2019.**

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

**ZAVRŠNI RAD**

**Ime i prezime pristupnika: Ivan Fran Slivar**

**TEMA ZAVRŠNOG RADA: Prikaz slučaja rada s djetetom s poteškoćama iz spektra autizma**

**MENTOR: prof. dr. sc. Tajana Ljubin Golub**

**Petrinja, rujan 2019.**

## SADRŽAJ

SAŽETAK .....	1
SUMMARY .....	2
1. UVOD .....	3
2. AUTISTIČNI SPEKTAR .....	4
2.1. Etiologija poremećaja iz spektra autizma .....	5
2.2. Karakteristike poremećaja iz spektra autizma.....	6
2.3. Poteškoće komunikacije osoba s poremećajem iz spektra autizma: .....	8
2.4. Socijalno ponašanje osoba s poremećajem iz spektra autizma .....	10
2.5. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti.....	11
2.6. Visokofunkcionirajući autizam .....	12
2.7. Dijagnosticiranje poremećaja autističnog spektra.....	13
2.8. Uključivanje djece s poremećajima iz spektra autizma u redovito obrazovanje .....	15
3. PODRŠKA DJECI S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA .....	16
3.1. Postupci koji olakšavaju komunikaciju: .....	17
3.2. Strategije kao pomoć u razvijanju socijalnog ponašanja u djece s poremećajem iz spektra autizma .....	18
4. PRIKAZ SLUČAJA.....	19
4.1. Sociodemografski podaci .....	19
4.2. Uočeni simptomi poremećaja iz spektra autizma.....	20
4.3. Socijalne sposobnosti .....	21
4.4. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti.....	22
4.5. Intelektualne sposobnosti .....	23
4.6. Suradnja s roditeljima .....	24
5. ZAKLJUČAK .....	25
LITERATURA.....	26
Izjava o samostalnoj izradi rada .....	28

## SAŽETAK

Poremećaji iz spektra autizma javljaju se u ranom djetinjstvu i traju cijeli život. Nažalost, izlječenja nema, no djeci s poremećajem iz spektra autizma možemo osigurati kvalitetniji život i razvoj uz adekvatnu inkluziju i pravovremeno uključivanje u tretmane koji će im olakšati svakodnevicu. Danas je prisutno uključenje sve većeg broja djece s poteškoćama iz spektra autizma u predškolske i redovne školske programe. Ovaj rad podijeljen je u tri dijela. Prvi dio sastoji se od teorije koja prikazuje općenite podatke o autizmu, poteškoće s kojima se osobe s poremećajem susreću i načine dijagnosticiranja poremećaja. U drugom dijelu navedeni su načini podrške u komunikaciji i socijalnom ponašanju djeci s poremećajem iz spektra autizma. Treći dio sastoji se od prikaza slučaja rada pomoćnika u nastavi učeniku s poremećajem iz spektra autizma u prvom razredu osnovne škole. Navedene su uočene učenikove poteškoće koje spadaju u poremećaj iz spektra autizma te su opisani primjeri iz situacija koje su se dogodile u radu, a koje prikazuju ponašanje učenika u školskoj sredini.

Ključne riječi: poremećaji iz spektra autizma, prikaz slučaja, autizam

## **SUMMARY**

Autism spectrum disorders appear in the early childhood and last a lifetime. Unfortunately, there is no cure. However, we can ensure a better quality of life and development for the children with autism spectrum disorders given adequate inclusion and timely treatments which will make their everyday life easier. Today we can see increasing numbers of children with autism spectrum disorders being included into pre-school and regular school programmes. This paper is divided into three parts. The first part presents the theory which shows general data on autism, the difficulties which autistic people are facing and the methods of diagnosing the disorder. The second part lists the different ways of communication support and social behaviour support to the children with autism spectrum disorder. The third part presents a case study of the work of a teaching assistant to a student with autism spectrum disorder in the first class of primary school. The noticed student's disabilities, which are part of the autism spectrum disorder, are listed and the examples of situations taking place during the course of the work, showing the student's behaviour in the school environment, are described.

Key words: autism spectrum disorders, case study, autism

## 1. UVOD

Smatra se da su poremećaji iz spektra autizma najučestaliji razvojni poremećaji koji se pojavljuju u prvim godinama života djeteta i traju cijeli život. Poremećaje iz spektra autizma obilježavaju odstupanja u socijalnim odnosima kao što su komunikacija i interakcija s drugima te atipičnostima u obilježjima općeg ponašanja i interesa (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Na temu autizma provedena su mnoga istraživanja, pisani mnogi radovi i knjige kako bi se otkrio uzrok, ali i kako bi se što bolje mogao opisati sam pojam autizma. Autizam zahvaća sve veći broj djece stoga je potrebno educirati roditelje i sve osobe koje rade s tom djecom kako bi se što lakše nosili s dijagnozom te omogućili djetetu kvalitetno napredovanje u njegovu razvoju.

Pojam autizam laici često koriste kako bi opisali osobu koja nije osjetljiva na društvena zbivanja. Tako se poremećaji iz spektra autizma smatraju dijelom kognitivne sljepoće, a za djecu se smatra da su otuđena od socijalne okoline. Pojavljuju se i razne predrasude o roditeljima djece s poremećajima iz spektra autizma - da zanemaruju svoje dijete te ne žele prihvatiti njegovo intelektualno oštećenje (Friščić, 2016).

Cilj ovog rada je objasniti što su to poremećaji iz spektra autizma, navesti njihove simptome, oblike, dijagnostičke kriterije, metode podrške, etiologiju te prikazati slučaj rada s učenikom s poremećajima iz spektra autizma. Opisani su izraženi simptomi učenikova ponašanja, socijalni odnosi, komunikacijske poteškoće, odnos prema nastavi, nastavnom procesu i njegovim sudionicima.

## 2. AUTISTIČNI SPEKTAR

Američki psihijatar Leo Kanner prvi je opisao sindrom promatrajući veću skupinu djece s psihičkim poremećajima iz koje je izdvojio jedanaestero onih koja su izgledala tjelesno zdrava, ali su pokazivala specifične simptome u poremećaju govora, komunikacije i ponašanja (prema Bujas Petković, 2000). Kanner je sindrom nazvao infantilni autizam zato što se pojavljuje u ranoj dječjoj dobi i jer dominiraju simptomi poremećaja komunikacije. Naziv dolazi od riječi *authos* (grč. sam) (Bujas Petković, 2000). Kanner (1943, prema Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010) navodi osnovne karakteristike autizma koje su sam temelj svih sustava dijagnostike poremećaja iz spektra autizma, a to su: nemogućnost normalnog uspostavljanja kontakta s roditeljima, ali i drugim ljudima, zakašnjeli razvoj govora, korištenje govora bez mogućnosti uspostavljanja komunikacije, ponavljajuće igre, inzistiranje na poštivanju određenog reda, nedostatak mašte te normalan tjelesni izgled (Bujas Petković, 2000).

Autorice Bujas Petković i Frey Škrinjar (2010) navode definiciju autizma i danas aktualnu, a koju je postavila Laurete Bender (1953): *Autizam je karakteristično promijenjeno ponašanje u svim područjima SŽS-a: motoričkom, perceptivnom, intelektualnom, emotivnom i socijalnom*. L. Wing (1988) nazivom *autistični spektar* objedinjuje niz psihijatrijskih poremećaja rane dječje dobi, a koji su označeni problemima u komunikaciji, socijalnim interakcijama te abnormalnostima motoričke aktivnosti (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Prema Bujas Petković i Frey Škrinjar (2010) autistični poremećaj spada u pervazivne razvojne poremećaje, započinje u djetinjstvu većinom u prve tri godine djetetova života, zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život. Radi se o kompleksnom razvojnom poremećaju koji je problem pojedincu kojem je dijagnosticiran, ali i njegovoj okolini koja mu mora pružiti najbolju moguću njegu i pronaći odgovore na probleme koji se pojavljuju u odnosu s okolinom i osobnom životu osobe s poremećajem iz spektra autizma (Barišić (2009), prema Uzel, 2017).



## 2.1. Etiologija poremećaja iz spektra autizma

Etiologija poremećaja iz spektra autizma do danas nije razjašnjena unatoč mnogim istraživanjima koja su provedena na tom području. Znanstvenici smatraju kako se radi o multiplim uzročnim čimbenicima koji daju sveukupnu kliničku sliku. Epidemiološka istraživanja na području genetike autizma pokazala su neosporan genetski etiološki utjecaj. Navedena istraživanja pokazala su da se poremećaj pojavljuje stotinu puta više među braćom i sestrama nego li u općenitoj populaciji (Bujas Petković, 2000).

Gledajući sve psihijatrijske poremećaje, poremećaji autističnog spektra najviše su istraživani no i dalje bez uspješnog pronalaska uzročnika (Bujas Petković, 2000).

Provodeći mnoga istraživanja znanstvenici su pronašli sve više dokaza koji upućuju na to da su poremećaji iz spektra autizma heterogene etiologije, tj. da je riječ o više različitih uzoraka i da se radi o konstitucionalnoj nestabilnosti mozga (genetska predispozicija), metaboličkim poremećajima (neurotransmitori, enzimi, hormoni), anatomsko-funkcionalnim poremećajima središnjeg živčanog sustava uz emocionalne stresove koje ne bismo smjeli zanemarivati (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Zastrašujući su podaci koji nam govore o stopi pojavljivanja poremećaja iz spektra autizma od 1 na 68 djece u dobnom razdoblju od 8 godina (Cepanec, Šimleša i Stošić, 2015). Razlozi tako velikog porasta djece s poremećajem iz spektra autizma nisu sa sigurnošću utvrđeni, no veći broj studija upućuje na to da bi se povećanje prevalencije moglo povezati s velikim promjenama u dijagnostičkim kriterijima i samom broju dijagnostičkih kategorija (Cepanec i sur., 2015).

## 2.2. Karakteristike poremećaja iz spektra autizma

Za razliku od drugih razvojnih poremećaja koji pojedinačno utječu na određeni dio razvoja, poremećaj iz spektra autizma zahvaća i prožima velik dio razvojnih područja i može utjecati na svaki od njih u različitim razmjerima te tako rezultirati veliku raznolikost svojih profila („Nacionalni okvir“, 2015).

Rutter (1978, prema Bujas Petković, 2000) smatra se jednim od najvećih suvremenih dječjih psihijatara koji se bavio pervazivnim razvojnim poremećajima. Autizam je označio s četiri ključna kriterija:

- oštećenje socijalnog razvoja koje dijelom odstupa od djetetove intelektualne razine,
- zakašnjeli razvoj govora s određenim specifičnostima koji također odstupa od djetetove intelektualne razine,
- inzistiranje na jednoličnostima koje možemo primijetiti po djetetovim stereotipnim oblicima igre, preokupacijama ili odbijanju promjena,
- poremećaj se pojavljuje do dobi od 30 mjeseci.

Kanner (1943, prema Charles Wenar, 2003) navodi tri glavna obilježja autizma rane dojenačke dobi:

- izražena izolacija i nemogućnost ostvarivanja odnosa s ljudima,
- patološku potrebu za nepromjenjivošću (postojanost prostora i djetetovo ponašanje),
- mutizam tj. govor koji nema svrhu komunikacije (dijete se služi eholaličnim govorom, ponavlja različite rečenice i fraze koje nisu povezane s trenutnom situacijom).

Autistična djeca većinom su tjelesno zdrava i prema izrazu lica doimaju se izrazito inteligentnima (Charles Wenar, 2003). Autorica Bujas Petković (2000) navodi da sva djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju izrazite poremećaje govora i jezika. Veći dio ih u ranijoj dobi nema razvijen ekspresivni govor. Također navodi da djeca s

poremećajem iz spektra autizma imaju poteškoća s usvajanjem apstraktnih pojmova i generalizacijom što im uvelike otežava svakodnevnu komunikaciju.

Autistični spektar čini skupinu osoba s različitim teškoćama koja su teško pogođena u većini ili svim razinama funkcioniranja dok su neka druga slabo pogođena.

Prema trenutno aktualnom DSM-V priručniku poremećaj iz spektra autizma karakteriziraju perzistentni deficiti u socijalnoj komunikaciji i interakciji, ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti. Prema navedenom priručniku simptomi bolesti moraju biti prisutni u ranom razvojnem periodu no ne moraju biti očitii sve dok socijalni zahtjevi ne nadmaše ograničene sposobnosti („Nacionalni okvir“, 2015).

Među djecom s poremećajima iz spektra autizma postoje vrlo velike individualne razlike tako što su neki puno funkcionalniji, dok oni ostali imaju izrazite teškoće funkcioniranja u kojima je većinom problem niska intelektualna razina, niska emocionalna zrelost, nedovoljno ili uopće ne razvijen govor (Friščić, 2016.). Jačina simptoma poremećaja razlikuje se od osobe do osobe te ovisi o raznim parametrima kao što su dob, spol, inteligencija i neurološki status.

Uočeno je da se kod djece s poremećajem iz spektra autizma često javlja agresivnost, autoagresivnost i destruktivnost. Razlozi navedenog ponašanja mogu biti vrlo različiti - zbog nerazumijevanja okoline koja im se obraća ili one u kojoj se nalaze do postizanja određenih ciljeva i potreba koje žele izvršiti. To može biti i način izražavanja raznih emocija kao što su ljutnja, tuga, bol, itd. (Friščić, 2016).

Inteligencija osoba s poremećajem iz spektra autizma različitog je raspona. Najčešće se te osobe povezuju s nižom, ali i s nadprosječnom razinom inteligencije. Smatra se da čak 70% djece s poremećajima iz spektra autizma ima razinu inteligencije između IQ 35 - 50. Ipak, manji broj osoba ima povećanu razinu kognitivne inteligencije, koja se ispituje standardnim testovima inteligencije. Utvrđeno je da je autizmom znatno pogođena emocionalna inteligencija što uvelike otežava svakodnevni život u zajednici jer ona omogućava osobi mogućnosti za empatiju, prilagođavanje drugima, ispravan način komunikacije, mogućnost izražavanja vlastitih osjećaja te uočavanje tih istih osjećaja kod drugih osoba (Rakić, 2018).

Emocije kao reakcije na određeni događaj mogu biti vrlo različito izražene. Istraženo je da osobe s poremećajima iz spektra autizma doživljavaju emocije, no oni ih pokazuju u situacijama u kojima ih osobe bez navedenog poremećaja ne bi pokazivale. Namjere i socijalna stanja drugih osoba osobe s poremećajem iz spektra autizma teško tumače i ne snalaze se najbolje u situacijama kada ih trebaju prepoznati (Rakić, 2018).

Kod osoba s poremećajima iz spektra autizma mogu se pojaviti određene posebne sposobnosti za neko usko područje kao što je glazba, korištenje brojeva, pamćenje, umjetnost, mehaničke sposobnosti, izračunavanje kalendara i slično. Takve osobe nazivaju se *autistic savant*. Oni su intelektualno oštećeni, no za jedno područje od navedenih pokazuju izrazite sposobnosti (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

### **2.3. Poteškoće komunikacije osoba s poremećajem iz spektra autizma:**

Komunikacija nam omogućava razumijevanje naših želja i potreba te iznošenje, razmjenjivanje naših osjećaja, ideja i misli s drugima oko nas. Pomaže nam kako bismo lakše učili iz odnosa s drugim ljudima i svijetom koji nas okružuje (Morling i O'Connell, 2018). Komunikacija nam je temelj usvajanja jezika i razvoja govornih sposobnosti jer jezik učimo u komunikaciji s drugima, govorom se služimo kao jednim od raznih sredstava koje upotrebljavamo u komunikaciji, a samo proširenje jezično-govornih sposobnosti nastaje kada dijete nauči kako porukom utjecati na pažnju druge osobe (Ljubešić i Cepanec, 2012).

Komunikacija osim izgovora uključuje i razumijevanje složenog odnosa između riječi kao simbola i značenja tih simbola (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010). Kako bi komunikacija bila uspješna svi njezini aspekti moraju besprijekorno funkcionirati. Slušanje mora biti adekvatno uz mogućnost prepoznavanja riječi. Ukoliko u tom dijelu procesa komunikacije nastane problem dolazi do problema receptivnog govora. Ako problem nastaje u izgovoru, artikulaciji, vokalizaciji, dolazi do problema ekspresivnog govora. Tako djeca s poremećajem iz spektra autizma koja imaju sniženu razinu inteligencije, ali i ona s višom razinom inteligencije, imaju velikih problema s

razumijevanjem govora, teže razumiju apstraktne pojmove i pojmove kojima je potrebna generalizacija (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Osobe s poremećajem iz spektra autizma narušene su mnoge sposobnosti koje koristimo u svakodnevnoj obradi i uporabi verbalne komunikacije. Uočena je izričita narušenost sposobnosti slušanja i pohranjivanja relevantnih informacija. Tako u razgovoru s osobom možemo pomisliti da je nezainteresirana za razgovor ili nas uopće ne sluša, no ona može biti zapravo uopće nesvjesna da se obraćamo baš njoj ukoliko joj to nismo striktno naglasili (Morling i O' Connell, 2018). Narušena je sposobnost razumijevanja riječi, fraza, rečenica, poteškoće razumijevanja doslovnih i nedoslovnih značenja i izgovorenih riječi te rečenica, izražavanje vlastitih ideja izgovorenim riječima čak i izgovaranje svake riječi zasebno, sposobnost tvorbe rečenica i ispravno korištenje gramatike materinskog jezika, mogućnost korištenja jezika kako bi nešto zahtijevali, komentirali, ispitivali, raspravljali i razgovarali (Morling i O' Connell, 2018). Mnogim osobama s poremećajem iz spektra autizma više odgovara vizualni podražaj nego onaj iznesen verbalno upravo zbog navedenih poteškoća sa sposobnostima razumijevanja i procesuiranja informacija (Morling i O' Connell, 2018).

Sve one sposobnosti koje nam omogućavaju neverbalnu komunikaciju kao što su održavanje pažnje u razgovoru, pažljivo slušanje, međusobno uživanje, uporaba kontakta očima, razumijevanje facijalne ekspresije, razumijevanje spontanih pokreta i položaja tijela, korištenje prozodijskih značajki kao što su intonacija, glasnoća, brzina govora u prenošenju značenja i emocija, sposobnost uključivanja u socijalne aktivnosti i razgovore, sposobnost uspostavljanja razgovora, mijenjanje teme, razumijevanje implicitnih i skrivenih sadržaja u govoru drugoga osobama s poremećajem iz spektra autizma izrazito su narušene (Morling i O' Connell, 2018).

## 2.4. Socijalno ponašanje osoba s poremećajem iz spektra autizma

Kanner (1943, prema Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010) u svom prvom opisu infantilnog autizma naglašava da je osnovni poremećaj djece s autizmom urođena nesposobnost uspostavljanja normalnog odnosa s ljudima i stvarima.

DSM-V klasifikacija navodi simptome poremećaja socijalnih interakcija u tri podskupine:

1. kao deficite u socio-emocionalnoj uzajamnosti, od prevelikog socijalnog pristupanja do izostanka započinjanja socijalne interakcije;
2. deficiti u neverbalnom komunikacijskom ponašanju korištenom za socijalne interakcije, od slabo integrirane verbalne i neverbalne komunikacije do pretjerivanja u kontaktu očima i govoru tijela ili čak do apsolutnog izostanka facijalne ekspresije i neverbalne komunikacije;
3. nedostaci u uspostavljanju, održavanju i razumijevanju odnosa od nemogućnosti prilagođavanja ponašanja socijalnim uvjetima do teškoća u podjeli imaginativne igre ili u sklapanju prijateljstava („Nacionalni okvir“, 2015 ).

Autorice Morling i O' Connell (2018) navode da socijalne interakcije djece s poremećajem iz spektra autizma ovise o kognitivnoj sposobnosti učenika, stupnju razvijenosti njegovih jezičnih vještina, osobnosti i situaciji u kojoj se nalazi. Poteškoće socijalne interakcije nastaju zbog nemogućnosti razumijevanja dvosmjerne komunikacije i interakcije te načina na koji drugi ljudi razmišljaju i osjećaju.

Zbog nemogućnosti razumijevanja prosocijalnog ponašanja osobe s poteškoćama autističnog spektra mogu se činiti da preferiraju vlastito društvo i ne pokazuju interes za druženjem s ostalima. Mogu se poželjeti družiti, ali nažalost većinom su nepoželjni u društvu baš zbog nerazumijevanja i nemogućnosti korištenja ispravnih načina uspostave interakcije s ostalima. Postoji mogućnost stvaranja prijateljstva, no imaju poteškoća da ga održe pa ono ne traje dugo (Morling i O' Connell, 2018). U interakciji s nastavnicima i

odgojiteljima djeca s poremećajem iz spektra autizma mogu imati preblizak odnos, no također u druženju s prijateljima mogu biti previše formalni.

## **2.5. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti**

Kanner (1943, prema Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010) kao jedan od bitnih simptoma autističnog poremećaja navodi inzistiranje na jednoličnosti te je to naglasio kao specifičnost poremećaja iz spektra autizma. Dijete često postavlja predmete u besmislen niz, nastoji održavati konstantan redosljed događanja u svakodnevnom životu te se svakoj promjeni odupire, agresivno reagira, uznemiri se ukoliko ga pokušamo prisiliti na nju (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

DSM-V klasifikacija navodi navedene simptome u drugoj skupini simptoma koja se sastoji od četiri podskupine:

1. stereotipni ili repetitivni motorički pokreti, uporaba predmeta ili govora (jednostavne stereotipije kao što su redanje igrački, lupkanje predmetima, eholalija);
2. inzistiranje na istovjetnosti, nefleksibilnost pri promjenama rutine, ritualizirani obrasci ponašanja verbalnog ili neverbalnog ponašanja (krajnja uznemirenost na čak i najmanje promjene u svakodnevnom životu, rituali pozdravljanja, potreba svakodnevnog korištenja istog puta na putu u vrtić, školu);
3. izrazito ograničeni, kruti interesi koji odstupaju po intezitetu ili fokusu, (izražena privrženost prema nekoj osobi ili predmetu, preokupiranost njima, pretjerano suženi interesi);
4. hiperreaktivnost ili hiporeaktivnost na određene senzoričke podražaje ili čak vrlo neobičan interes za senzoričkim aspektima okoline (neosjetljivost ili preosjetljivosti na bol, temperaturu, glasnoću zvuka, pretjerano njušenje, vidna fascinacija svjetlima ili nemogućnost prilagodbe na pojačanu svjetlinu) („Nacionalni okvir“, 2015).

Na određene podražaje hiporeaktivnost i hiperreaktivnost osobe s poremećajem iz spektra autizma mogu se mijenjati u svakom trenutku. Ponašanje im je povezano s osjetilnim perceptivnim teškoćama te su u stanju obraditi na vrijeme podatke iz isključivo jednog osjetilnog kanala. Mogu steći izobličenu percepciju nekog predmeta ili ljudi pa se lako uznemiriti. Kao zaštitu od senzornog preopterećenja mnoge se osobe „isključče“ pa mogu postati previše povučene (Morling i O'Connell, 2018).

## **2.6. Visokofunkcionirajući autizam**

Visokofunkcionirajući autizam prema DSM-V kategorizaciji pripada skupini poremećaja iz spektra autizma prvog stupnja, a definiraju ga uz regularne značajke poremećaja iz spektra autizma normalne intelektualne sposobnosti (Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016). Jedno od važnijih obilježja tog poremećaja jest teškoća u socijalnim interakcijama. Osobe s navedenim poremećajem nisu nesvjesne prisutnosti drugih osoba oko njih i većinom nisu povučene u prisustvu drugih, no njihov pristup drugim osobama može biti vrlo čudan i neprikladan (Klin i Volkmar, 1997, prema Dukarić, Ivšac Pavliša i Šimleša, 2014).

Visokofunkcionirajuća autistična djeca pokazuju smanjen raspon vještina socijalne komunikacije, što se prikazuje pri teškoćama u recipročnoj socijalnoj komunikaciji, zahtijevanju informacija ili stvari od drugih osoba, odgovaranju na interakciju potaknutu od strane drugih osoba te u sudjelovanju u najjednostavnijim igrama i različitim aktivnostima (Sansosti i Powell-Smith, 2008, prema Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016).

Govor osoba s visokofunkcionirajućim autizmom može biti pretjerano pedantan ili formalan te je njihova razgovorljivost vrlo varijabilna. Na nju utječe zainteresiranost osobe temom razgovora u koji je uključena (Dukarić i sur., 2014). Unutar ovih obilježja pripadaju i eholalija čije je obilježje ponavljanje iskaza drugih osoba i hiperleksija koju karakterizira napredna vještina dekodiranja i prepoznavanja riječi uz koje je istodobno prisutno vrlo nisko razumijevanje pročitanog (Dukarić i sur., 2014).



Kao obilježje osoba s visokofunkcionirajućim autizmom područje je smanjenih, vrlo posebnih interesa i neobičnih ponašanja. Ti interesi odnose se na teme kao što su povijest, geografija, astronomija, a preokupiranost slovima, brojevima, čitanjem, pisanjem može dovesti do razvoja hiperleksije. Osobe su u mogućnosti upamtiti velike količine sadržaja (Dukarić i sur., 2014).

Kako bismo pomogli osobama s visokofunkcionirajućim autizmom pronalazimo mnoge terapije i programe koji razvijaju njihove socijalne i komunikacijske vještine. No prije uključivanja u jedan od programa potrebno je procijeniti djetetove specifične vještine kao i teškoće prema kojima ćemo prilagoditi intervencijski program (Dukarić i sur., 2014). Roditelje djece s visokofunkcionirajućim autizmom važno je ohrabrivati, ali pritom im naglasiti činjenicu da njihova djeca imaju dobre rezultate, zahvaljujući njihovim verbalnim mogućnostima te prosječnom ili čak iznad prosječnom inteligencijom, a samo uključivanje u intervencijske programe će unaprijediti djetetove socijalne i jezične sposobnosti te poboljšati akademski uspjeh.

## **2.7. Dijagnosticiranje poremećaja autističnog spektra**

Sve teškoće otežavaju djetetov odnos i komuniciranje s okolinom i samim tim otežavaju njegovu sposobnost i mogućnost za razvoj i napredak. Kako bismo mogli pomoći pojedincu da napreduje, moramo razumjeti njegov način funkcioniranja i izraditi kvalitetan terapijski plan prema njegovim specifičnim teškoćama koji će ublažiti njegove simptome. Ublažavanjem simptoma omogućit ćemo bolje razvijanje socijalnih, komunikacijskih vještina te i samo obrazovanje pojedinca s poremećajem iz spektra autizma (Uzel, 2017).

Dijagnostički priručnici, kategorije i kriteriji izmijenili su se kroz godine istraživanja što u samim nazivima kategorija, broju kategorija, kriterijima, broju kriterija itd. („Nacionalni okvir“, 2015 ).

Proteklih dvadesetak godina koristilo se četvrto izdanje Dijagnostičkog i statističkog priručnika duševnih poremećaja (DSM-IV; Američka psihijatrijska udruga,

1994). Tako je donedavno poremećaj iz spektra autizma promatran kao skupina neurorazvojnih pervazivnih poremećaja koji su obuhvaćali: autistični poremećaj, Aspergerov poremećaj, Rettov poremećaj, pervazivni razvojni poremećaj koji nije drukčije specificiran („Nacionalni okvir“, 2015).

Autistični poremećaj prema DSM-IV opisan je s tri skupine simptoma, a to su kvalitativno oštećenje socijalnih interakcija, kvalitativno oštećenje komunikacije koje obuhvaća neverbalno i verbalno komuniciranje te ograničeno, ponavljajuće i stereotipno ponašanje (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Dijagnostički kriteriji koji su ne minimalno promijenili većinom se slažu u tri ključna aspekta autizma, a to su da počinje u ranom djetinjstvu – većinom do treće godine života, nedostatak reakcije na osobe i predmete te poremećaj govora i kognitivnog funkcioniranja. Dijagnoza se postavlja na temelju anamnestičkih podataka uz nužne laboratorijske pretrage koje uključuju standardne krvne nalaze, rendgenske pretrage i EEG standardno snimanje, a po mogućnosti i snimanje tijekom cijele noći i snimanje nakon neprospavane noći. Objektivno provedena audiometrija i detaljan okulistički nalaz važni su u postavljanju sigurne dijagnoze. Potrebno je napraviti i osnovne genetičke pretrage (kariogram), a po potrebi i detaljnije ukoliko se sumnja na gensku anomaliju (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Diferencijalnodijagnostički važno je odijeliti poremećaj iz spektra autizma od intelektualnog oštećenja, senzomotoričke disfazije ili afazije, gluhoće, dječjih psihoza, shizofrenije te raznih neurotskih poremećaja. (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Uvođenjem DSM-V (Američka psihijatrijska udruga, 2014) nastaju promjene u klasifikaciji, tj. broju i nazivima kategorija pa se tako svi poremećaji navedeni u DSM-IV klasifikaciji nazivaju jedinstvenom kategorijom, a to je poremećajem iz spektra autizma. Pri tome je položaj pojedinca utvrđen označenom težinom poremećaja na ljestvici od prvog do trećeg stupnja („Nacionalni okvir“, 2015). Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB-10, 1994) još uvijek koristi zastarjeli trend po broju pervazivnih razvojnih poremećaja pa tako razlikuje njih čak osam vrsta. No u novijoj trenutno „beta“ verziji MKB-11 možemo uočiti također praćenje trenda smanjivanja, tj. objedinjavanja

poremećaja u jednu kategoriju pod nazivom Poremećaj iz spektra autizma („Nacionalni okvir“, 2015).

Nakon postavljene dijagnoze putem DSM-V i/ili MKB-11 dobivamo uvid u intelektualno funkcioniranje djeteta, uočavamo individualne sposobnosti i definiramo njegove potrebe (Uzel, 2017). Terapijski postupak je potrebno početi provoditi što je prije moguće, no sama heterogenost poremećaja nam otežava određivanje ispravnih terapijskih postupaka.

## **2.8. Uključivanje djece s poremećajima iz spektra autizma u redovito obrazovanje**

Uključivanje djece s poremećajima iz spektra autizma u formalno obrazovanje zahtjeva pripremu koju je važno započeti što je prije moguće. Ona djeca koja su uključena u razne programe rane intervencije u obiteljima, a kasnije u poluintegrativne i integrativne uvjete u vrtićima, imaju bolje izgleda za uključivanje u školu. Način razmišljanja i učenja djece s poremećajima iz spektra autizma drugačiji je od uobičajenoga čak i ne gledajući razinu intelektualnog oštećenja. Ukoliko se dijete uključuje u program redovitog školovanja, učitelj koji će poučavati dijete trebao bi steći znanje o autizmu kako bi mogao ispravno i uspješno poučavati učenike s poteškoćama iz autističnog spektra. Također komunikacija između učitelja, stručnih suradnika u školi, ostalih stručnjaka koji rade s djetetom, a posebno i roditelja mora biti vrlo dobra i ponajprije usmjerena na dobrobit djeteta. Ukoliko komunikacija između navedenih osoba nije dobra i produktivna, ni edukacijska integracija djeteta neće biti uspješna. S obzirom na razinu integracije postoje 3 vrste: lokacijska, socijalna i funkcionalna. No bez obzira na vrstu integracije uvijek je potrebna promjena kurikuluma i pristupa podučavanju kako bi se što kvalitetnije i uspješnije prilagodilo potrebama učenja djeteta. Krajnji cilj integracije je i uključenost djeteta s poteškoćama u društvo, a ne samo integracija u školu. Tako učitelji i vršnjaci djece s poteškoćama stvaraju pozitivne odnose i pomažu u razvijanju socijalnih odnosa (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

### 3. PODRŠKA DJECI S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Trenutno postoje razni programi koji pružaju podršku djeci s poremećajima iz spektra autizma, ali i njihovim obiteljima. Vrlo je važno da su roditelji svakodnevno u kontaktu s terapeutima, logopedima i drugim raznim stručnim suradnicima kako bi djetetu bila pružena najbolja moguća pomoć.

Informacije iz okoline u kojoj osoba s poteškoćama iz spektra autizma živi, razni događaji u kojima sudjeluje moraju biti njima prilagođeni i razumljivi. Aktivnosti moraju biti prilagođene dobi, mogućnostima, uvjetima i situacijama u kojima se nalazi. Prema tome Rakić (2018) navodi četiri grupe mogućih podrški iz okoline osobama s poremećajima iz spektra autizma:

- Prostorna podrška – ova vrsta podrške osobi omogućava informacije o smještaju predmeta u osobnom prostoru i odnosu s drugim osobama. Okolina osoba s poremećajem iz spektra autizma mora biti uređena na onaj način kako bi oni u svakom trenutku znali gdje se što nalazi te kako što brže i lakše doći do određenih stvari. Pod prostornu podršku pripada i odnos prema drugim osobama u smislu pozdravljanja i narušavanja „privatnog prostora“ tijekom razgovora.
- Vremenska podrška – uključuje organizaciju dnevnog rasporeda kako bi osobe s poremećajem iz spektra autizma vlastite aktivnosti povezivale u realnom vremenu te osjećale se sigurno u svakom trenutku znajući što slijedi. Taj način organizacije doprinosi osjećaju samostalnosti, dovršavanje aktivnosti, čekanje i prihvaćanje promjenjivosti vremena.
- Proceduralna podrška – omogućuje osobama shvaćanje odnosa i organizacije stvari i ljudi tijekom provođenja aktivnosti. Ova vrsta podrške osobama s poremećajem iz spektra autizma pospješuje vještine izvođenja raznih aktivnosti na način da lakše prate korake izvođenja nekog procesa.
- Afirmativna podrška – osigurava osobama podršku u donošenju odluka i razvijanju samokontrole. Kao najčešća pomoć u provođenju ove podrške koriste se vizualna pomagala u obliku pisama, slika i predmeta, koji omogućavaju mogućnost prihvaćanja ili odbijanja.

### **3.1. Postupci koji olakšavaju komunikaciju:**

Prema priručniku autorica Morling i O' Connell (2018) komunikaciju s djetetom s poremećajima iz spektra autizma možemo poboljšati tako što ćemo pomoći djetetu da započne i reagira na komunikaciju. To možemo ostvariti tako da razgovor vodimo licem u lice koji će potaknuti kontakt očima i promicati pozitivnu interakciju. Važno je promatrati dijete i vidjeti što ga zanima, koji su mu interesi te tako ostvariti njegovu pozornost, zainteresiranost i motivaciju za učenje. Kako bismo ojačali društvene komunikacijske vještine možemo osnovati strukturirane grupe za učenje u kojima će se verbalno jači učenici izmjenjivati u pričanju i slušanju tijekom razgovora (Morling i O' Connell, 2018).

U razgovoru s osobama s poremećajem iz spektra autizma potrebno je koristiti vrlo jasne izraze, ne govoriti puno i ubrzano, važno je pričati sporije kako bi dijete moglo procesuirati informacije koje mu pristižu, potrebno je pričekati dulje vrijeme kako bismo dobili odgovor na željeno pitanje ili uputu, tijekom razgovora o osobama ili stvarima što manje koristiti osobne zamjenice već ih nazivati njihovim imenima, tijekom zadavanja duljih uputa potrebno ih je rastaviti na manje dijelove kako bi postale jasnije i uputiti ih učeniku direktno, a ne cijelom razredu, govoriti ono što treba raditi, a ne ono što ne treba, pomoći u prepoznavanju onoga što je nedoslovno kao što su sarkazam i šale, što je istinito, a što lažno, stvarno ili nestvarno, što činjenica, a što mišljenje (Morling i O' Connell, 2018). Tim postupcima omogućit ćemo djetetu da razumije i ispravno procesuirane informacije koje je dobilo putem komunikacije.

### **3.2. Strategije kao pomoć u razvijanju socijalnog ponašanja u djece s poremećajem iz spektra autizma**

Autorice Morling i O' Connell (2018) navode strategije kojima možemo olakšati svakodnevni život u društvu osobama s poremećajima autističnog spektra, ali i pomoć ljudima koji su u kontaktu s tim osobama. Stoga ukoliko uočimo da je dijete izrazito povučeno i ne želi se družiti, možemo pokušati sjesti pored njega i kopirati njegovu omiljenu aktivnost koju trenutno izvodi; kako bismo poboljšali djetetov kontakt s drugima moramo biti pažljivi i ići „korak po korak“, tako ćemo postupno razviti djetetovu toleranciju na blizinu druge osobe; djetetu barem na neko vrijeme moramo osigurati mjesto na kojem neće imati stresnih podražaja i iznenadnih odvratanja pozornosti; dijete je potrebno naučiti prepoznati društveni status osobe kako bi se znalo drukčije odnositi prema starijim ili nepoznatim osobama, a kako s poznatim vršnjacima; vrlo je važno postaviti granice o tome kada, gdje i koliko dugo učenik može razgovarati o vlastitim interesima, to možemo ostvariti pomoću znakovnog jezika tako što ćemo osmisliti znak koji će podsjetiti dijete da ne prelazi zadane granice. Autorica Carol Gray (prema Morling i O' Connell, 2018) predlaže socijalne priče koje su napisane kako bi se djecu s poteškoćama iz spektra autizma naučilo odgovarajućem načinu ponašanja ili reagiranja u različitim društvenim situacijama. Socijalne priče prikazuju konkretnu situaciju tumačeći društvene signale, perspektivu drugih ljudi, a često predlažu i odgovarajući odgovor u određenoj situaciji (Reynhout i Carter 2007, prema Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016). Svaka priča ima točno određenu strukturu: daje nam potrebne odgovore o subjektu, objektu, mjestu radnje, mogućim vanjskim ili unutarnjim motivima za određeno ponašanje u raznim društvenim situacijama, objašnjava stavove i emocionalne reakcije drugih u konkretnoj situaciji, što se očekuje od djeteta da učini ili kaže u određenim okolnostima. Stručnjaci navode dvije važne komponente uspješnosti u kreiranju socijalnih priča:

1. djetetu treba omogućiti da socijalnu priču čita samo ili da je čita njemu bliska osoba;
2. priča djetetu mora biti prezentirana na njemu prihvatljiv način te kroz medij koji dijete preferira (Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016).

## **4. PRIKAZ SLUČAJA**

### **4.1. Sociodemografski podaci**

Dječak N.N. pohađao je prvi razred osnovne škole. Ima sedam godina, živi s roditeljima u obiteljskom domu, ima mlađu sestru koja pohađa redoviti program ranog i predškolskog odgoja. N.N. pohađa nastavu prema individualiziranom redovnom programu uz pomoć mene kao pomoćnika u nastavi. U razredu se nalazi s još petnaestero djece od kojih svi pohađaju nastavu po redovnom nastavnom programu.

U razgovoru s majkom dječaka doznao sam da mu je dijagnosticiran poremećaj iz spektra autizma (F84.0) koji je dijagnosticirala prim. dr. sc. Zorana Bujas Petković u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež u Zagrebu.

Roditelji dječaka N.N. prvi su prepoznali da nešto nije u redu s njihovim djetetom kada je on u dobi od dvije i pol godine potpuno zanijemio, a do tada je već imao izrazito razvijen vokabular.

N.N. je u dobi od četiri i pol godine uključen u program rane intervencije u vrtiću, a do tada je pohađao tretmane u lokalnoj udruzi koja pruža i unaprjeđuje izvaninstitucionalnu pomoć djeci s poteškoćama.

## 4.2. Uočeni simptomi poremećaja iz spektra autizma

Učenik N.N. pokazuje deficite u socijalno-emocionalnoj uzajamnosti koji su se mijenjali iz dana u dan. Jedan dan je bio izrazito čak i pretjerano socijalno aktivan, voljan sudjelovanja te dijeljenja interesa, dok je već drugi dan bio izrazito povučen i nezainteresiran za bilo kakav oblik socijalne interakcije. Bilo je dana kada sam došao po učenika kući i vodio ga u školu pri čemu bi mi pričao što je radio prethodni dan ili za vikend. Opisivao je igru sa sestrom, navodio da je bio u parku, kod bake i djeda i općenito je s velikim zadovoljstvom komunicirao sa mnom. Sljedećeg dana kada sam došao po njega, nije htio progovoriti niti riječ. Tek kada bih ga ja nešto upitao, klimnuo bi glavnom i vrlo često samo pjevušio ili nerazgovjetno mrmljao sebi u bradu.

N.N. inzistira na istovjetnosti te nefleksibilno pristupa promjenama rutine, inzistira na pravilno složenim stvarima u pernici, teško prihvaća promjene rasporeda, zamjene učiteljice te bilo kakve iznenadne promjene dnevnog reda.

Ponekad pokazuje znakove hiperreaktivnosti na glasnije zvučne podražaje kao što je školsko zvono ili buka u školskom hodniku, dok ponekad izgleda kao da uopće ne čuje što se događa oko njega.

Učeničke komunikacijske vještine su izrazito loše. U govoru mu se vrlo često pojavljuje eholalija, potrebno je neko vrijeme kako bi shvatio što ga se pita. Pokazuje teškoće u razumijevanju duljih i složenijih izraza, vidljiva je nefleksibilnost u jezičnoj uporabi koja se prikazuje u uporabi trećeg lica za sebe samoga. Teško prepričava pročitano i čita u većoj mjeri samo mehanički. Zadatke razumijevanja vrlo teško, gotovo nikako ne rješava samostalno, već mu je potrebna pomoć – pročitati mu tekst ili pitanje te mu razjasniti sadržaj na njemu razumljiv način.

Matematičke sposobnosti su mu vrlo dobro razvijene. Izrazito dobro računa, ponekad napamet, a ponekad koristeći prste. Kompleksnije matematičke zadatke zadane riječima teško rješava ukoliko mu nije dodatno pojašnjeno, dok isključivo brojevine zadatke rješava velikom brzinom.



Mašta je učeniku slabo razvijena što dolazi do izražaja u likovnom izričaju kojem nedostaje nestvarnoga. Crteži su mu većinom kopija već viđenih stvari koje ga okružuju u svakodnevnom životu.

### **4.3. Socijalne sposobnosti**

Socijalne sposobnosti učenika N.N. su razvijene, no u nižoj razini od regularnih. Sudjeluje u svim aktivnostima, no većinom pasivno, na način da rijetko kada započinje aktivnost ili igru, već čeka i prihvata inicijativu drugih vršnjaka. Tijekom aktivnosti promatra ponašanja drugih i na taj način procjenjuje načine na koje se treba ponašati. Zbog slabije razvijenih govornih sposobnosti učeniku je problem pozvati vršnjake na igru pa se većinu vremena on uključuje u igru drugih, što ponekad izaziva nezadovoljstvo drugih jer ne razumiju što im N.N. želi reći. Ne znaju kako, a ponekad ga ne žele uključiti u igru. Stoga je u početku bila potrebna moja pomoć u odnosu s prijateljima. Pomoć sam mu ustupao tako što bih ga poticao na igru i objasnio mu pravila igre, ali i njegovim vršnjacima objasnio kako mu trebaju pojasniti pravila igre i način suradnje.

N.N. je izrazito natjecateljski nastrojen, kada je to moguće natječe se da stigne prvi, što ponekad izazove sukobe s drugim vršnjacima jer je učenik tada izrazito agresivan i netolerantan. Razgovorom, a kasnije i iskustvom, učenik je potaknut na to da nije važno koji će stati u red ili koji će po redu stići u školsku kuhinju jer će uvijek za njega biti mjesta.

U odnosu s drugim osobama teško mu je procijeniti razlog zašto je netko tužan, sretan ili ljut, sve dok mu se izravno ne kaže: „Sada sam tužan jer si me udario.“ Tada i on sam mijenja svoje ponašanje koje postaje primjerenije situaciji. Kada u igri naljuti nekoga jer ga je bio grub prema njemu pa ga zbog toga osoba izbjegava i ne želi se više igrati s njim, N.N. dolazi do mene i pita me: „Zašto se on ne želi više igrati sa mnom?“ Nakon objašnjenja da je uvrijedio prijatelja i da je on sada ljut ili tužan, N.N. shvati da je on kriv za nastalu situaciju te odlazi do njega i ispriča se.

Emocije N.N. dobro prepoznaje sa slika koje prikazuju emocionalne reakcije, ali i s ljudskih lica.

Za vrijeme pisanja ispita učeniku je najviše odgovaralo kada smo on i ja bili u zasebnom kabinetu gdje je bila tišina i nije bilo drugih učenika koji bi mu odvrćali pažnju. Tada je ispit samostalno rješavao i čitao naglas pitanja, a ja sam mu pomogao razjašnjavajući mu kompleksnije postavljena pitanja.

#### **4.4. Ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti**

Prijelazi i promjene kao što su promjena učionica, druga učiteljica na zamjeni, preskakanje predmeta, tj. izmjena rasporeda kod učenika izaziva napadaj panike i nezadovoljstva. Odustane od svega i prekida sudjelovanje u nastavi. Ukoliko je došlo do takve situacije problem se rješavao odlaskom do toaleta ili šetnjom hodnikom škole, tj. izlaskom iz učionice i umirujućim razgovorom s učenikom. Učiteljica i ja smo morali biti u kontaktu i dogovoru kako bi svatko od nas znao za neke promjene koje će se dogoditi iz razloga kako bi se učeniku moglo unaprijed objasniti što će se dogoditi i zašto. Kada mu je unaprijed objašnjen tijek događanja i mogućih promjena učenik je u puno manjoj mjeri pokazivao negativnu reakciju na promjenu.

Učeniku izrazito odgovara urednost i nepretrpanost radnog mjesta. Zato sam tome pridavao pažnju. U početku školske godine učenika sam podsjećao što treba za koji predmet izvaditi na klupu, ali već nakon kraćeg vremena bio je u tome samostalan. Raspored stvari u pernici uvijek je bio isti - bojice su posložene tako da su odvojene hladne od toplih boja. Redosljed boja je uvijek isti i on ga zna napamet. Jednom prilikom izvadio je sve bojice iz pernice koje sam mu ja kasnije pod odmorom vratio u pernicu ne razmišljajući o rasporedu. Kada je otvorio pernicu i vidio pomiješane bojice bio je jako ljut i odmah ih je pravilno posložio. Nakon nekog vremena ponovno sam mu pomogao na isti način no ovaj put sam zapamtio (zapisao) redosljed bojica. Kada je uočio da bojice slažem pravilno, bio je presretan.

Sat tjelesne kulture uvijek je započinjao slobodnom igrom. Tada su učenici pa i N.N. slobodno trčali po dvorani i igrali se što su htjeli. N.N. je u tome uživao i zbog toga je najviše volio sat tjelesne kulture. No, kada učiteljica nije bila prisutna na nastavi, već je bila učiteljica na zamjeni, javilo se nezadovoljstvo kod N.N., ali ne u velikoj mjeri jer sam mu prethodno objasnio da će doći nova učiteljica na samo jedan dan jer je naša morala nekamo otići. No došao je sat tjelesne kulture i učiteljica na zamjeni je održavala sat prema svom načinu u kojem nema slobodne igre na početku. Kada je N.N. ušao u dvoranu, vidio da djeca odmah staju u „vrstu“ viknuo je i počeo se ljutiti, plakati te legao na pod. Tada sam mu prišao polagano ga pridigao i odveo u svlačionicu gdje smo bili sami te mu objasnio kako ova učiteljica ima malo drugačiji način održavanja sata tjelesnog i nema igre na početku već na kraju. Nakon razgovora se smirio i vratio u dvoranu. Učiteljica im je na kraju sata ostavila vrijeme za igru što je razveselilo N.N. te je naposljetku zadovoljno otišao sa sata tjelesne kulture.

N.N. izrazito, čak i pretjerano, vodi pažnju o urednosti pisanja. Slova u bilježnici nikada ne prelaze crte, ukoliko pogriješi odmah to ispravlja što mu ponekad oduzima vrijeme. Slova uvijek piše onako kako je učiteljica prvi puta pokazala na ploči pa ukoliko učiteljica slovo napiše drukčije, N.N. ju upozorava da ga ispravi.

#### **4.5. Intelektualne sposobnosti**

Učenikovo intelektualno funkcioniranje je vrlo dobro razvijeno, čak u nekim područjima pamćenja iznadprosječno.

U početku školske godine kada su na satu hrvatskog jezika počeli učiti slova abecede imali su na zidu poslaganu abecedu, no ne po pravilnom rasporedu slova već po nasumičnom redosljedju koji je pratio učenje slova po udžbeniku. Tako je učiteljica uvijek kada su prelazili s jednog slova na drugo pitala koje je sljedeće na što su učenici pogledavali na plakat sa slovima dok je N.N. uvijek prvi rekao koje je to slovo jer je odmah naučio napamet cijeli taj redosljed što sam potvrdio jednom prilikom kada je trebalo poredati slova.

Na satu razrednika jednom su prilikom na inicijativu svih učenika u razredu igrali društvenu igru o državama u svijetu i njihovim zastavama koje je trebalo pogađati kada se pokaže zastava ili ime države. Svi su sudjelovali u igri pa tako i N.N. kojem se igra jako svidjela. Prvi put su samo proučavali kartice i povezivali državu s njezinom zastavom jer još nisu mogli znati koja ide uz koju. Kada su drugi put išli igrati navedenu igru, N.N. je povezivao većinu država s pripadajućom zastavom i vrlo pozitivno odstupao u tome od svojih vršnjaka u razredu.

Zadnja dva tjedna školske godine učenik je u školu počeo nositi olovku na kojoj je napisana tablica množenja. Primijetio sam da ju učenik proučava, ali nisam tome pridavao veliku pažnju sve dok mi učenik za četiri dana otkako je imao u olovku u pernici nije rekao da ga pitam koliko je pet puta pet. Ja sam mu onda postavio to pitanje i on je odmah odgovorio točno bez upotrebe olovke, zatim sam ga nastavio pitati druge kombinacije na koje mi je s veseljem davao točne odgovore.

#### **4.6. Suradnja s roditeljima**

Suradnja roditelja sa mnom kao pomoćnikom u nastavi je prolazila u najboljem mogućem redu. Roditelji su me vrlo dobro prihvatili što se odrazilo i na N.N. tako što je stekao sigurnost i povjerenje u mene. Roditelji su podijelili sa mnom važne savjete koji su mi pomogli u odnosu i načinu rada s N.N..

## 5. ZAKLJUČAK

Poremećaje iz autističnog spektra definiraju odstupanja u socijalnoj komunikaciji i interakciji te atipičnostima u općem ponašanju i interesima. Problem kod autizma je što roditelji, nažalost, vrlo često dolaze prekasno potražiti pomoć stručnjaka, a razlog tomu je kompleksnost prepoznavanja poremećaja i nemogućnosti njegove detekcije. Roditelji se najčešće zabrinu kada njihovo dijete počne izrazito odskakati od okoline u kojoj se nalazi. Jedan od problema koji nastaje s poremećajem iz spektra autizma su poteškoće govorno-jezičnog razvoja koje su izrazito velike i teške te zahtijevaju intenzivnu pomoć i terapiju stručnjaka. Osim problema u komunikaciji osobe s poremećajem autističnog spektra imaju poteškoća u socijalnim odnosima s ostalim ljudima. Socijalne sposobnosti uvelike ovise o kognitivnoj sposobnosti osobe, stupnju razvoja njihovih jezičnih vještina te osobnosti. Osobe s poremećajem iz spektra autizma često izgledaju povučeno i nezainteresirano za bilo kakav kontakt s drugima.

Zahvaljujući mom radu kao pomoćnika u nastavi učeniku s poremećajima iz spektra autizma u prvom razredu osnovne škole, uvidio sam koliko mi je bilo od pomoći moje fakultetsko obrazovanje u nastojanju pravilnog reagiranja i prepoznavanju kritičnih situacija. Znanje stečeno proučavanjem stručne literature i predavanja omogućilo mi je da budem kompetentan u odrađivanju posla kao pomoćnika u nastavi i omogućim djetetu za koje sam zadužen normalne svakodnevne uvjete, pomognem mu u svakodnevnoj socijalnoj sredini u školi, potičem ga na druženje s prijateljima i suradnju u tijeku nastavnog procesa.

Velika je korist što je učeniku omogućena individualizacija u nastavnom procesu, smatram da je ona vrlo važna za djecu s navedenim poremećajem jer dozvoljava maksimalnu prilagodbu djetetu i njegovim potrebama. U radu je potrebna izrazita strpljivost i razumijevanje kompleksnosti poremećaja.

Dobro provođenje prakse u radu s djecom s poremećajima iz spektra autizma ovisi o mnogim faktorima, stupnju uključenosti i suradnji odgajatelja, učitelja, roditelja i ostalih stručnih osoba. Stoga je u radu ključno stalno stručno usavršavanje i razvijanje znanja o novim terapijama i mogućnostima rada s djecom s poremećajima iz spektra autizma.

## LITERATURA

1. Bujas Petković, Z. (2000). Autizam i autizmu slična stanja (pervazivni razvojni poremećaji), *Paediatrica Croatica*, 44, 1 ; str. 217-222.
2. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J. i suradnici (2010). *Poremećaji autističnog spektra*, Zagreb: Školska knjiga.
3. Capanec, M., Šimleša i S., Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – teorija, istraživanja i praksa, *Klinička psihologija*, 8, 2, 203- 224.
4. Dukarić, M., Ivšac Pavliša J. i Šimleša, S. (2014). Prikaz poticanja komunikacije i jezika kod dječaka s visokofunkcionirajućim autizmom, *Logopedija*, 4, 1, 1-9.
5. Friščić, D. (2016). *Terapijski postupci i edukacijske strategije za djecu s autizmom* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:991333> (19. 8. 2019)
6. Jančec, M., Šimleša, S. i Frey Škrinjar, J. (2016). Poticanje socijalne interakcije putem socijalnih priča u dječaka s poremećajem iz spektra autizma, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52, 1, 87-99.
7. Ljubešić, M. i Capanec, M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna?, *Logopedija*, 3, 1, 35-45.
8. Ministarstvo zdravlja RH, Ministarstvo socijalne politike i mladih RH, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH (2015). *Nacionalni okvir za probir i dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma u djece dobi od 0-7 godina u Republici Hrvatskoj*. <https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2018/08/National-Framework-draft-Croatian.doc> (20. 8. 2019.)
9. Morling, E. i O' Connel C. (2018). *Autizam: Podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma*, Zagreb: Educa.
10. Rakić, A. (2018). *Rad s djetetom s autizmom - studij slučaja* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:991033> (14. 8. 2019.)
11. Uzel, M. (2017). *Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra* (Diplomski rad). Preuzeto <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:150287> (14. 8. 2019.)

12. Wenar, C. (2003). Autizam: Teški poremećaj u dojenačkoj dobi, *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije*, Jastrebarsko: Naklada Slap

## **Izjava o samostalnoj izradi rada**

Ja, Ivan Fran Slivar izjavljujem da sam ovaj rad izradio samostalno uz potrebne konzultacije, savjete i uporabu navedene literature.

Potpis: \_\_\_\_\_