

Odgojno-obrazovni pristupi djece iz spektra autizma u inkluzivnom vrtiću

Barić, Leina

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:422162>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-11**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

LEINA BARIĆ
ZAVRŠNI RAD

**ODGOJNO - OBRAZOVNI PRISTUPI DJECE S
POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U
INKLUZIVNOM VRTIĆU**

Petrinja, 15. rujna 2016.

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

PREDMET: Inkluzivna pedagogija

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnika: Leina Barić

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Odgojno-obrazovni pristupi djece iz spektra autizma u inkluzivnom vrtiću

MENTOR: Doc. dr. sc. Jasna Kudek Mirošević

Petrinja, 15.rujna 2016.

ZAHVALA

Veliku zahvalnost dugujem mentorici doc. dr. sc. Jasni Kudek- Mirošević koja mi je pomogla svojim savjetima pri izradi ovog završnog rada. Također, posebnu zahvalnost dugujem dječjim vrtićima „Grigor Vitez“ i „Markuševac“ koji su mi omogućili da provedem istraživanje u prostorijama njihovih ustanova.

Također, zahvaljujem se svim svojim prijateljima koji su cijelo vrijeme bili uz mene te koji su mi omogućili da mi vrijeme studiranja bude zabavno i da mi ostane u lijepom sjećanju.

Posebnu i najveću zahvalnost iskazujem svojim roditeljima koji su mi omogućili studiranje na ovome fakultetu.

SAŽETAK

Autizam je pervarzivni razvojni poremećaj koji pogađa sve više djece (češće dječake). Ovaj poremećaj traje cijeli život, a razvija se nakon 16-18 mjeseci dječjeg razvoja koji do tada može biti bez teškoća. Prvi simptomi uglavnom se primjećuju prije 3. godine života iako se poremećaj kasno dijagnosticira. Dijagnoza autizma postavlja se na osnovi nekoliko karakteristika ponašanja, a to su: abnormalna zatvorenost, strah od promjene okoline, odbijanje bilo kakvog kontakta, nikakav, zakašnjeli ili poremećen govor. Djeca s autizmom ne registriraju na druge stvari i ljude, izbjegavaju kontakt pogledom te najčešće ne izražavaju svoje emocije. Kako bi se djeca s autizmom sto lakše i više integrirala u društvo u posljednjih nekoliko godina otvaraju se inkluzivni redoviti vrtići s individualnim odgojno - obrazovnim programima primjerenim njihovoj teškoći. Za što kvalitetnije razvijanje djece s autizmom u redovnim odgojno- obrazovnim predškolskim ustanovama potrebna je sto bolja suradnja roditelja, odgajatelja i stručnog tima (psiholog, pedagog, stručnjak edukacijsko- rehabilitacijskog profila...). Svako dijete s poremećajem iz spektra autizma je drugačije te ne postoji univerzalni pristup u radu, stoga je potrebno kombinirati različite metode i pristupe u praksi za svako dijete individualno. Iako smo u 21. stoljeću, nažalost, zbog nedovoljne educiranosti odgajatelja kao i prevelikog broja djece u skupinama djeca s autizmom ostaju zapostavljena s čime i njihov razvoj postaje usporeniji ili zastane. U svrhu ovog rada provedeno je istraživanje u dva dječja vrtića Grada Zagreba prema kojem se pokušalo utvrditi koliko su odgajatelji educirani i spremni prilagoditi svoj rad djeci iz autističnog spektra. Također se ispitala suradnja sa stručnim timom, roditeljima te prihvaćenost djece iz autističnog spektra među vršnjacima normalnog razvoja.

Ključne riječi: POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZAM, INKLUZIVNI VRTIĆ, KOMPETENTAN ODGAJATELJ

SUMMARY

Autism is a pervasive developmental disorder that is increasingly affecting children (more often boys than girls). This disorder lasts a lifetime, and develops after 16 to 18 months of child development; which until then could go undetected. The first symptoms become apparent in early childhood, typically before age three, although the disorder is diagnosed later on. The diagnostic criteria of autism is made on the basis of several characteristics of behavior, namely: abnormal withdrawal, fear of change, very little or no contact; limited, delayed or no speech. Children with autism do not interact with other things and people; they avoid eye contact, and often do not express their emotions. To facilitate autistic children's integration in the society, in the last few years, inclusive regular kindergartens with individual training have opened; – with educational programs suited to their difficulties. To ensure the best possible development for autistic children in their regular educational upbringing in the preschool institutions, there; there should be improved cooperation between parents, educators and professional teams (psychologists, teachers, and special education teachers). Every child with autism is different and there is no universal approach, so we therefore need to combine different methods and approach each child individually. Although we are in the 21st century, unfortunately, due to shortage of specialised teachers and large number of children in school classes; the autistic children needs are neglected and their development is delayed or halted. My research work was carried out in two Kindergartens in Zagreb, where I tried to determine just how much the educators were trained and ready to adapt their lessons to accommodate the children on the autism spectrum. I also worked closely with the special education team and the parents: and I closely looked at the acceptance of children with autism spectrum among peers of normal development.

Keywords: autism spectrum disorder, inclusive kindergarten, competent educator

SADRŽAJ:

1.UVOD	1
2.SINDROM AUTIZAM	2
2.1. Simptomi autizma i klasifikacija poremećaja	3
3.KROZ POVIJEST DO DANAS	4
4.INKLUZIJA DJETETA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZAM U REDOVNE DJEČJE VRTIĆE... 6	
4.1.Što je inkluzivni vrtić i koje su njegove prednosti?	6
4.2 Kompetencije odgajatelja u inkluzivnom vrtiću.....	8
4.3.Uključivanje djece iz spektra autizma u inkluzivni vrtić	9
4.4. Metode rada	10
4.4. 1. Applied Behavior Analysis (ABA)	10
4.4.2 Tretman and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children (TEACCH).....	11
4.4.3. Terapija igrom	12
4.4.4. Likovna terapija.....	13
5.ISTRAŽIVANJE	14
5.1.Cilj i hipoteza istraživanja.....	14
5.2.Metoda istraživanja i način provođenja istraživanja	14
5.3. Ispitanici i ukratko o objektima u kojima je provedeno istraživanje	14
5.4. Rezultati istraživanja	17
6. ZAKLJUČAK	28
7. LITERATURA	30

1.UVOD

Autizam je rijedak poremećaj mozga koji zbunjuje stručnjake i roditelje još otkad je prvi put prepoznat. Prema E. Bleueru (1991.), autizam je u psihijatriji označen kao psihotično- shizofrenična smetnja ličnosti koja se ekstremno povlači u sebe, a rani dječji autizam je dječji hendikep koji se smatra urođenom i razvojnom smetnjom (koja se često primjećuje tek naknadno), najčešće u prvim godinama života.¹

Na temu autizma pisani su različiti radovi i knjige te su provedena različita istraživanja kako bi se otkrio uzrok, ali i kako bi se pokušao pobliže objasniti sam pojam autizma. Autizam zahvaća sve veći broj djece i stoga je potrebno sve više educirati roditelje, odgajatelje i učitelje kako bi se mogli lakše nositi s ovom dijagnozom te kako bi pomogli djetetu da kvalitetno napreduje.

Najčešći simptomi autizma su: abnormalna zatvorenost, strah od promjene okoline, odbijanje bilo kakvog kontakta, nikakav, zakašnjeli ili poremećen govor². Zbog nedovoljnog znanja i needuciranosti odgajatelja, učitelja ili roditelja takva djeca, unatoč normalnoj inteligenciji, u usporedbi s drugom djecom iste dobi, nažalost postaju „hendikepirana“ i izolirana. Budući da su obrazovni programi u redovitim školama i vrtićima kreirani u skladu s različitim razvojnim, psihomotoričkim, perceptivnim i drugim osobitostima djece, izrazito je nužno na sličan način organizirati i osmisлити način rada s autističnom djecom.

Za potrebe ovog završnog rada provedena je anketa pod nazivom „Uključivanje djece iz spektra autizma u redovite vrtiće“ te se tom anketom kroz 20 pitanja ispituje individualni rad i kompetencije odgajatelja s djecom iz spektra autizma. Anketu je ispunio 81 odgajatelj iz područja Grada Zagreba, a anketa je bila anonimna te se zahtjevalo da odgajatelji iskreno i otvoreno odgovaraju na postavljena pitanja kako bi rezultati bili što više realni, ali i kako bismo vidjeli koliko odgajatelji znaju i prilagođavaju svoje metode odgojno-obrazovnog rada svakom djetetu individualno, kako druga djeca prihvaćaju djecu iz spektra autizma te kakva je suradnja odgajatelja s roditeljima i stručnim timom.

¹ Birger Sellin (1998.), *Neću više biti zarobljen u sebi: poruke iz jednog autističnog zatvora*. Zagreb: Udruga za autizam

² Birger Sellin (1998.)

2.SINDROM AUTIZAM

„Autizam je nelagoda i povučenost u sebe, barijera u odnosu prema drugima, ali i nelagoda za odnosom, no istodobno i strah od njega. Autizam je nesposobnost da se u sebi pronađu razlozi vlastita postojanja, da se izgradi minimalna sigurnost nužna u suočeljavanju s vanjskim svijetom „

(Giovanni Jervis)

Prema istraživanjima u svijetu, autistični poremećaj je relativno rijedak. U populaciji, na 10 000 rođenih, nalazimo četiri autistična djeteta, ali je procijenjena prevalencija za cijelu skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja veća 6 do 7 puta.³

Autistični poremećaj prvi je opisao američki psiholog Leo Kanner (1943.) godine, studirajući skupinu od jedanaestero djece koja su izgledala fizički zdrava, ali su pokazivala teške psihičke poremećaje. Novoopisani poremećaj je nazvao infantilni autizam. Infantilni jer se javlja u ranoj dobi djeteta, a autizam jer dijete nema komunikaciju s okolinom⁴.

1944.godine, austrijski pedijatar dr. Hans Asperger je opisao djecu koja očigledno imaju normalnu inteligenciju, ali im nedostaje vještina neverbalne komunikacije, fizički su nespretna i ne pokazuju empatiju. Taj je poremećaj nazvao autističnom psihopatijom (kasnije dobiva ime asperger sindom).

Ovaj poremećaj traje cijeli život, a razvija se nakon 16-18 mjeseci dječjeg razvoja koji do tada može biti bez teškoća. Prvi simptomi uglavnom se primjećuju prije 3. godine života. Iako djeca s autizmom izgledaju kao i sva ostala djeca, ona ipak imaju znatne životne teškoće, koje postaju sve veće i izrazitije, ukoliko se što prije ne zatraži pomoć stručnjaka kako bi se dijete uključilo u odgovarajuće programe usluga u zajednici.⁵

Autizam zahvaća veći broj dječaka nego djevojčica te se ubraja u skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja, a spektar se sastoji od 5 poremećaja: Autizam, Asperger sindom, Rettov sindom, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu te neodređeni pervazivni razvojni poremećaj.

Djeca s autizmom teško razumiju geste, mimiku, govor tijela i ton glasa, a govor shvaćaju doslovno. Verbalne informacije za njih nemaju posebno socijalno i emocionalno značenje pa se one često izgube u mnoštvu drugih podražaja. Imaju teškoća sa čitanjem govora tijela, izraza lica i emocija drugih, a svoje emocije izražavaju na drugačiji način pa se ponekad čine emocionalno hladna, iako nisu.

Mnoga neobična ponašanja djece s autizmom poput lepršanja rukama, njihanja ili udaranja glavom možemo shvatiti ako razumijemo disfunkciju senzorne integracije. Imaju teškoća s generalizacijom – nauče ponašanje u jednoj situaciji, ali to znanje teško primjenjuju u drugoj situaciji; uče mehanički.

³DEJANA BOUILLET (2010.) , *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga

⁴Nikolić Staniša i suradnici (1992.) , *Autistično dijete*.Zagreb: Prosvjeta

⁵<http://www.autizam-suzah.hr/>

Većina osoba s autizmom istovremeno ima i neku drugu razvojnu smetnju (epilepsiju, intelektualne teškoće, cerebralnu paralizu, smetnje vida i dr.). Odstupanja u funkcioniranju osobe pogođene ovim razvojnim poremećajem traju cijeli život, spoznaja o izlječenju nema, a uzrok autizma je manje-više nepoznat.

2.1. Simptomi autizma i klasifikacija poremećaja

Simptomi autizma mogu biti prisutni u različitim kombinacijama i popraćeni ostalim nesposobnostima. Neke osobe s autizmom imaju normalne razine inteligencije, dok većina njih ima određen stupanj intelektualne nesposobnosti koji se proteže od blagog do izrazitog zaostajanja. Taj stupanj zaostajanja često se označava kao visokofunkcionirajući autizam do niskofunkcionirajućeg autizma.

Kako bi se utvrdio autizam, dijete treba manifestirati najmanje devet od navedenih simptoma (Švel, 2006:11): velike teškoće u druženju i igranju s drugom djecom, ponaša se kao gluho, ima jak otpor prema učenju, nema straha od stvarnih opasnosti, ima snažan otpor prema promjenama u okolini, radije se koristi gestom ako nešto želi, smije se bez razloga, ne voli se maziti i ne voli da ga se nosi, pretjerana fizička aktivnost (hiperaktivnost), izbjegava pogled oči u oči, neuobičajena vezanost za objekte ili dijelove objekata, dijete okreće predmete i potreseno je ako je u tome prekinuto, sklono je ponavljajućim i čudnim igrama i često se drži po strani.⁶

S obzirom na ekspresivni i receptivni govor, moguć je niz poteškoća. Procjenjuje se da do 50% osoba s autizmom nije u stanju razviti funkcionalan govor. Kod onih osoba s autizmom koje to mogu, govor može biti neuobičajen s obzirom na kvalitetu govora, a može imati i ograničene komunikativne funkcije.⁷

Kod djece s poremećajem iz spektra autizam najuočljivija su tri oblika ponašanja: ekstremno zatvaranje od vanjskog svijeta, grčevita povezanost s poznatim (strah od promjene), posebno osebujan govorni jezik. Kod zatvaranja od vanjskog svijeta nema gotovo uopće normalne dječje povezanosti s roditeljima, nema reakcija smiješka niti pogleda oči u oči. Grčevita povezanost s poznatim očituje se stanjem straha i panike od promjene u njihovom okruženju. Mnoga autistična djeca koja nauče govoriti ne mogu jezik koristiti za komunikaciju.⁸ U nekim slučajevima djece s autizmom javlja se eholalija, tj. kada dijete uzastopno ponavlja riječ, frazu ili čitav dio razgovora koji je čuo ranije.

Kod djece s teškoćama iz spektra autizma uočljivo je nefleksibilno priklanjanje specifičnim, nefunkcionalnim rutinama ili ritualima. Često inzistiraju na jednoličnosti te zahtjevanju rigidno slijeđenje rutine, redosljeda radnje, rasporeda u prostoru, rutuala u svakodnevnim aktivnostima, a svako odstupanje ih vrlo frustrira i mogu burno reagirati. i slično.⁹

⁶ Boullet Dejana (2010.)

⁷ Agencija za odgoj i obrazovanje, *Poučavanje učenika s autizmom*. Školski priručnik

⁸ Remschmidt H. (2009), *Autizam - Pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Zagreb: Naklada slap

⁹ www.autizam.org

Kao što je već prethodno navedeno autizam se ubraja u skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja, a spektar se osim autizma sastoji i od 4 poremećaja, a to su : Asperger sindrom, Rettov sindrom, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu (Hellerova psihoza) te neodređeni pervazivni razvojni poremećaj. Svaki od tih poremećaja ima određene sličnosti i razlike. U Tablici 1. nevedene su karakteristike svakoga.

Tablica 1. Karakteristike poremećaja iz spektra autizma

Aspergerov sindrom	Kvalitativno oštećenje socijalnih interakcija i ograničeni, repetitivni i stereotipni modeli ponašanja, interesa i aktivnosti. Razvoj govora ne kasni, intelektualno i adaptivno funkcioniranje nije značajno oštećeno. Zamjetno je oštećenje socijalnih, radnih i dr. područja općeg funkcioniranja. Pojavljuje se prije 4. godine života. Glavna razlika od autističnog poremećaja je izostajanje kašnjenja u razvoju govora te je manje izraženo oštećenje socijalnih interakcija. Često ih veseli ljutnja drugih ljudi i nemaju osjećaj za osobnu distancu. Često takva djeca imaju razvijenu i nadprosiječnu inteligenciju, ali često su loši učenici jer je razvijen poremećaj koncentracije.
Atipični autizam	Poremećaj u kojem djeca kriterije za autistični poremećaj pokazuju tek nakon treće godine života. Takva djeca često zaostaju u intelektualnom razvoju.
Rettov sindrom	Karakterizira potpuni gubitak svrsishodne uporabe šaka, potpun ili djelomičan gubitak razvoja jezičnog razumijevanja ili izražavanja, usporeniji rast glave te osebujni stereotipski porekti šake. U kasnijoj dobi kod te djece dolazi do progresivne intelektualne deterioracije, epileptičnih napada pa čak i do paralize te time i potpune ovisnosti o tuđoj skrbi. Rettov sindrom je povezan sa mutacijom gena.
Hellerova psihoza	Obilježava normalni tijek razvoja najmanje prve dvije godine života i značajan gubitak usvojenih vještina prije 10. godine života i to na najmanje 2 područja razvoja: jezično razumijevanje i izražavanje, socijalne vještine ili adaptivno ponašanje, kontrola sfinktera, igra, motoričke vještine.

3.KROZ POVIJEST DO DANAS

Položaj djece s teškoćama u društvu mijenjao se tijekom povijesti, od diskriminirajućeg preko samilosnog pristupa, zatim priznavanja prava na

obrazovanje u posebnom sustavu, do aktualnog pristupa koji promovira pravo na izjednačene mogućnosti kako u obrazovanju tako i u društvu.¹⁰

Do devetnaestog stoljeća uglavnom sva skrb za ljude s posebnim potrebama najviše se kretala u posebnim, odijeljenim ustanovama. Djeca su bila ili zadržavana u roditeljskom domu gdje su za njih skrbili članovi obitelji ili su ih slali u posebne ustanove za djecu s mentalnom retardacijom. Budući da roditelji nisu imali gdje dobiti određene informacije ili naputak, ta djeca su predstavljala određeni teret.

Početkom dvadesetoga stoljeća (1900.) talijanska liječnica Maria Montessori postala je zabrinuta zbog djece koja su živjela u siromaštvu na rubovima talijanske prijestolnice- Rima. Trudila se je omogućiti im određenu sigurnost u svojoj dječjoj kući. Vjerovala je da individualizirani rad s djecom omogućuje djeci određen izbor te ih potiče na rješavanje problema, itd. Bila je uvjerena da djeca moraju razviti spretnosti i sposobnosti koje će im omogućiti brigu za sebe. Postala je zagovornik djece, koja su u tom trenutku predstavljala neviđeni pedagoški primjer (Cook, Tessier & Ambruster, 1987). Zbog toga su roditelji u Europi, SAD-u i Canadi počeli u sve većem broju uključivati svoju djecu s posebnim potrebama u obične lokalne vrtiće i škole. Željeli su, iako su znali da programi u tim ustanovama nisu primjereni njihovoj djeci, smanjiti etiketiranje sa svoje djece zbog određenih nedostataka.

Početkom pedesetih godina roditelji i njihovi odvjetnici su na američke sudove naslovili nekoliko sudskih procesa koji su se temeljili na zaštiti koju garantira američki ustav. Uskoro su sva djeca s posebnim potrebama dobila zakonsku potvrdu da se smiju upisivati u obične vrtiće i škole te su tako dokazali zakonitost i legitimnost. Mnoga od te djece su se toliko prilagodila i dosegla uspjeh kakav se prije zakonskih procesa nije mogao ni zamisliti.¹¹

No, nažalost i danas, u 21.stoljeću, zbog nedostatka odgovarajuće dijagnoze i usluga, mnogi ljudi s autizmom ne primaju adekvatnu skrb. Primjerice u Hrvatskoj, nema organizirane dijagnostičke službe za autizam. Jedini Centar za dijagnostiku bio je u Zagrebu od 1983., no dokinut je 1995.

¹⁰Mihić Skočić S. (2011.), *Spremnost odgajatelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani i predškolski odgoj i obrazovanje*. Zagreb: Diplomski rad

¹¹DANIELS, Ellen R., *Kurikulum za inkluziju: razvojno- primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama* / Ellen R., Daniels & Kay Stafford (2003.) obrada hrvatskog izdanja Kunstek Mira: prijevod Tometić Maja - Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji

Pri sumnji na autizam, preporučljivo je obratiti se Centru za rehabilitaciju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu gdje se mogu dobiti precizne upute za daljnju dijagnostiku i rehabilitaciju.

Prema ocjeni Europskog parlamenta i Ujedinjenih naroda autisti su jedna od socijalno najisključivanijih grupa ljudi. Stoga je 2007. Opća skupština UN-a na sjednici održanoj 18.12.2007. prihvatila rezoluciju 62/139 na prijedlog države KATAR o obilježavanju 2. travnja kao Svjetskog dana svjesnosti o autizmu. Sada se već godinama podiže javna svijest o ovom poremećaju, održavaju se dobrotvorne priredbe, koncerti, igre i slično. Međutim, do danas još uvijek nema objašnjenja za tajanstveni medicinski fenomen poznat kao – autizam. U SAD-u travanj je proglašen kao „Mjesec svjesnosti o autizmu“ što upućuje na ozbiljnost teme i sve većeg broja autista.¹²

4.INKLUZIJA DJETETA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZAM U REDOVNE DJEČJE VRTIĆE

4.1.Što je inkluzivni vrtić i koje su njegove prednosti?

Inkluzivni vrtić predstavlja instituciju koja se bavi malom djecom koja se spremaju za školu. Njihova ključna potreba je uključivanje djece sa složenim komunikacijskim potrebama u redovite predškolske aktivnosti te omogućavanje komunikacije između djece sa složenim komunikacijskim potrebama i djece urednoga razvoja. Primarno ograničenje tih ustanova je nedostatak visokotehnoloških komunikacijskih pomagala i pomagala za učenje prilagođenih potrebama djece sa složenim komunikacijskim potrebama.¹³

Djeca s poremećajima iz spektra autizam u Hrvatskoj, u redovne inkluzivne vrtiće, uključuju se kroz dva organizacijska oblika: u redovitim i posebnim skupinama. U oba slučaja većinu odgojno- obrazovnog rada provode odgajatelji koji ne moraju nužno imati dodatne kompetencije za rad s ovom djecom. Međutim ako dijete s poremećajem iz spektra autizma pohađa redovne ili posebne skupine, odgajatelj se mora samostalno dodatno educirati. Na taj način on ne postaje edukacijsko-rehabilitacijski stručnjak već povećava opseg svojih kompetencija potrebnih u inkluzivnoj praksi.¹⁴

Ne postoji konkretna formula za inkluziju djeteta s autizmom. Naime, jedna metoda inkluzije može funkcionirati kod jednog djeteta, dok ta ista neće funkcionirati kod drugog. Kako bi se djeca što bolje uklopila u okruženje potrebno je poraditi na različitim oblicima komunikacije, razvijanju socijalnih vještina, razvijanju pristupa različitim zadacima. Odgajatelj kako bi našao pravu formulu za inkluziju određenog

¹²<http://www.autizam-suzah.hr/>

¹³<http://ict-aac.fer.unizg.hr/>

¹⁴ Skočić Mihić S. (2011.)

djeteta iz autističnog spektra mora upoznati dijete, njegove roditelje i druge ljude koji se nalaze u djetetovoj okolini, a zatim je potrebno sve prikupljene informacije upotrijebiti kako bi se razvila najbolja slika o tom djetetu. Najbitnija je suradnja s roditeljima jer odgajatelj može i mora preneti neke svoje ideje, ali i roditelji mogu sugerirati neke svoje strategije koje bi se mogle primjeniti i u predškolskoj ustanovi.¹⁵

Kada djeca koja imaju određenih poteškoća borave i uče zajedno s djecom koja nemaju tih poteškoća to se naziva inkluzija. Djeca koja borave u inkluzivnim skupinama imaju jednake mogućnosti pri spoznavanju osnovnih vrednota te u razvoju spoznajnih, tjelesnih, društvenih i emocionalnih sposobnosti. Također postaju svjesna svojih ljudskih sposobnosti, što im pomaže u razvoju osjećaja i odnosa prema ljudskim iskušenjima. Inkluzivni predškolski programi omogućuju djeci s posebnim potrebama mogućnosti za promatranje, imitiranje i doticaje s djecom koja su normalno razvijena. Drugim riječima, djeca s posebnim potrebama lako razvijaju određene odnose na način kako ih razvija većina djece putem individualnih pokušaja. Prednosti inkluzivnih grupa utječu na svu djecu jednako. Za djecu s posebnim potrebama biti član grupe vršnjaka znači nešto vrlo važno, jer im njihovi prijatelji predstavljaju model za komuniciranje te za razvojno- primjereno ponašanje. Vršnjaci koji nemaju posebnih potreba razvijaju razumijevanje teškoća koje imaju djeca s posebnim potrebama, postaju osjetljiviji prema potrebama drugih i bolje razumiju različitosti. Djeca spoznaju da pojedinac može prevadati svoje teškoće i postići određeni uspjeh.¹⁶

Nadalje, osim za djecu, inkluzivne vrtićke grupe su odlične i za njihove roditelje. Naime kada se dijete s posebnim potrebama odgaja u inkluzivnoj grupi lokalnog vrtića, svoj rad obavljaju u nekoj zajednici. Tako roditelji osjećaju nekakvo olakšanje, a njihova svakodnevna iskušenja postaju jednaka kao i iskušenja drugih obitelji. Roditelji si međusobno pomažu i grade odličnu međusobnu suradnju, nisu izolirana i isključena. Svakodnevna iskušenja roditelja djece s posebnim potrebama, u vrijeme kada su njihova djeca još mala, tako uz pomoć drugih roditelja, stručnjaka i odgajatelja omogućuju tim roditeljima da postanu dobri cjeloživotni skrbnici svoje djece. Roditelji koji nemaju djecu s posebnim potrebama imaju mogućnosti razviti nove spoznaje i važne odnose. Uviđaju individualne razlike među djecom i načine kako pojedine obitelji rade sa svojom djecom koja imaju posebne potrebe. Mnogi takvi roditelji kasnije pristupaju društvenim aktivnostima koje su namijenjene djeci s posebnim potrebama i pomažu kod različitih pritisaka na lokalne vlasti npr. izrade prilaza javnim zgradama, prometnim sredstvima, dječjim igralištima.

¹⁵Marjorie . J. Kostelnik, Esther Onaga i suradnici (2014.), Djeca s posebnim potrebama- priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje, EDUCA- nakladno društvo d.o.o

¹⁶DANIELS, Ellen R. (2003.)

4.2 Kompetencije odgajatelja u inkluzivnom vrtiću

Od odgajatelja se očekuje da koriste “praktičnu mudrost” ili profesionalne kapacitete za ispravnu prosudbu u korištenju profesionalnih teorijskih i praktičnih kompetencija. Budući da se programi ranog i predškolskog odgoja smatraju odgovornima za napredak djece u najosjetljivijem razdoblju njihova života, u njihovoj je provedbi nužna primjena odgojno-obrazovnih modela i strategija koje počivaju na stručnoj procjeni potreba djece te specifičnoj konceptualizaciji ciljeva, procesa i ishoda procesa učenja. Istodobno se od odgajatelja zahtijeva da osiguraju dokaze učinkovitosti i kvalitete programa koje provode. Svi ti zahtjevi, naravno, podrazumijevaju:

- a) visoko kvalificirane odgajatelje,
- b) primjereno okruženje za rano učenje koje potiče razvoj djece
- c) bogat kurikulum koji uokviruje didaktičke aktivnosti
- d) kontinuirano procjenjivanje aktivnostiju mjereno reviziji kvalitete iskustava kojedjeca stječu tijekom boravka u predškolskoj ustanovi¹⁷

Najvažnije je da u inkluzivnom vrtiću odgajatelj dijete s poteškoćama ne doživljava i procjenjuje na temelju njegovih teškoća, nego da ga gleda kao dijete puno potencijala, sposobnosti i interesa kojemu je određena poteškoća samo jedna od karakteristika.

Integralno gledajući, kao značajne kompetencije odgajatelja u radu s djecom s posebnim potrebama moguće je izdvojiti :

- razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece;
- razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece;
- poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojne skupine;
- komunikacijske vještine (u odnosu s djecom, roditeljima, drugim stručnjacima i kolegama);
- poznavanje učinkovitih tehnika podučavanja (uključujući individualne instrukcije i iskustveno učenje);
- poznavanje specifičnosti pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije djece;
- sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba;
- poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikuluma;
- poznavanje dostupnih didaktičko-metodičkih metoda, sredstava i pomagala (uključujući informatičku tehnologiju);
- poznavanje savjetodavnih tehnika rada;
- praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s pojedinim teškoćama;
- spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje.¹⁸

¹⁷ D. Bouillet: *Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu PEDAGOGIJSKA istraživanja*, 8 (2), 323 – 340 (2011)

¹⁸ D. Bouillet: *Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu*

4.3. Uključivanje djece iz spektra autizma u inkluzivni vrtić

Da bi se dijete s poremećajem iz spektra autizma pravilno razvijalo u redovnome vrtiću, najprije je potrebno odrediti koji stupanj ili dio spektra dijete posjeduje. Potrebno je da roditelji uz pomoć stručnog tima i odgajatelja i suradnika utvrde problem.

Ovisno o poteškoćama, nadalje je potrebno provesti različite pretrage te uključiti i druge specijaliste koji bi trebali raditi kao tim da shvate što nije u redu. U timu su zastupljeni stručnjaci različitih struka, a kad je riječ o djetetu ometenom u razvoju, tim u užem smislu sačinjavaju : liječnik- specijalista za fizikalnu medicinu, defektolog-pedagog, edukacijski rehabilitator, muzikoterapeut, psiholog, fizioterapeut, medicinske sestre i roditelji.¹⁹ Osim potpune anamneze djeteta, važne su informacije o bolestima u obitelji, općem zdravlju djeteta, njegovim navikama spavanja i hranjenja, ponašanju ranije i sada, o tome kako se dijete igra, kako uči i komunicira itd. U sklopu neurološkog pregleda jedna od metoda dijagnostike je EEG (elektroencefalografija), tj. grafički prikaz električne aktivnosti mozga. Nalazi pokazuju da autistična djeca imaju slabiju povezanost u lijevoj hemisferi mozga, koja je odgovorna za jezik, dok u isto vrijeme imaju povećanu povezanost u regijama koje su udaljenije jedne od druge.²⁰ Osim EEG-a potrebna je procjena u svrhu utvrđivanja poremećaja iz autističnog spektra uz korištenje ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) mjernog instrumenta za procjenu poremećaja iz spektra autizma.

Rana dijagnostika je izrazito važna jer, što se prije odredi u čemu je problem, prije se može i terapijski djelovati na njega. To može pomoći djetetu da stekne potrebne socijalne vještine i samostalnost, te smanjiti negativne oblike ponašanja. No, uz postavljanje dijagnoze u ranijoj dobi važno je imati razvijen sustav rane intervencije da bi se roditeljima i djeci moglo od samog početka pomoći na adekvatan način.

Nakon što se utvrdi poteškoća potrebno je sastaviti individualni odgojno- obrazovni plan (IOOP) za to dijete koji može uključivati kombinaciju odgojno - obrazovnih aktivnosti redovnog plana i programa, i aktivnosti koje se temelje na specifičnim ciljevima i zadacima za svakog određenog pojedinca. Plan sastavlja stručni tim te može biti prilagođeni ili posebni program, individualizirani ili individualni pristup, ovisno o teškoćama djeteta. Sastavljeni plan koristi odgajateljima, učiteljima i roditeljima kao putokaz za djetetov daljnji napredak.

Kao što je već navedeno ne postoji univerzalna formula za inkluziju djeteta s autizmom. Naime, jedna metoda inkluzije može funkcionirati kod jednog djeteta, dok

PEDAGOGIJSKA istraživanja, 8 (2), 323 – 340 (2011)

¹⁹ S. Nikolić i suradnici

²⁰ <http://www.istrazime.com/klinicka-psihologija/dijagnostika-i-tretman-autizma-i-ostalih-pervazivnih-poremecaja/>

ta ista neće funkcionirati kod drugog. Međutim, postoji nekoliko metoda rada koje odgajatelji mogu koristiti u odgojno- obrazovnom pristupu djeci s autizmom.

4.4. Metode rada

Budući da ne postoje jasno i univerzalno određeni odgojno-obrazovni pristupi djeci iz spektra autizma, jer je svako dijete različito, odgajatelji i stručni tim u skladu s individualnim pristupom svakom djetetu iz autističnog spektra koriste kombinacije različitih metoda rada. Ciljevi tog pristupa su podrška obitelji u poticanju djetetova razvoja, poticanje razvoja djeteta na specifičnim područjima, te prevencija teškoća u budućnosti. U nastavku su navedene najpoznatije metode koje se mogu primjeniti u predškolskoj ustanovi.

4.4. 1. Applied Behavior Analysis (ABA)

Najpoznatija metoda rada s djecom iz spektra autizma je ABA (Applied Behavior Analysis). ABA je pokazala uspješnost u unapređenju socijalnog i jezičnog razvoja i u smanjenju ponašanja koje ometa učenje i razumijevanje. Zasniva se na učenju tipa jedan na jedan koristeći pritom bihevioralne principe stimulacije, odgovora i nagrade. ABA je bazirana na više od 50 godina naučnog istraživanja u radu s osobama sa širokim nizom teškoća i poremećaja. Dokazano je kako principi ABA-e imaju značajnu praktičnu vrijednost u tretmanu djece s autizmom i pervazivnim poremećajima. Kako bi dijete dalo dobar odgovor, napravilo nešto ispravno, pomaže mu se različitim tehnikama, od fizičkog vođenja do pokazivanja. Prilikom usvajanja svakog zadatka koristimo pojačanje tj. nagradu kako bi osigurali ponovno pojavljivanje tog ponašanja. Nagrade tj. potkrepljenja mogu biti primarna (bombon, keks, čokolada..) ili sekundarna (igračka koju voli, socijalna pohvala..).²¹

Svaka seansa učenja sastoji se od: a) zadataka postavljenih u strukturiranoj okolini (za stolom) koji nazivamo podučavanje diskriminativnim nalogima i b) podučavanja u prirodnoj okolini kada terapeut slijedi inicijativu djeteta i koristi ju kao priliku za učenje. Napredak djeteta prati se kroz protokole svake seanse gdje se bilježi točnost odgovara.

U inkluzivnom vrtiću odgajatelji mogu uz pomoć druge djece raditi na ovoj metodi. Npr. dijete iz spektra autizma ne zna obući cipelu, ali najvjerojatnije niti ne razumije što označava riječ „cipela“ te ako odgajatelj svakodnevno više puta govori „obuci cipele, idemo na dvorište“ dijete može postati puno frustracije zbog nerazumijevanja što dovodi do plača ili agresivnosti. No, ako odgajatelj, korak po korak, fizičkim vođenjem prilazi s djetetom iz autističnog spektra cipeli, uzima njegovim ručicama cipelu, stavlja je na njegovu nogu i govori oblačimo cipelu, ovo je cipela i tako korak po korak, svakodnevno ponavlja istu radnju dijete će s vremenom naučiti barem

²¹<https://edukatorirehabilitator.wordpress.com/2012/11/10/aba-metoda/>

pokazati cipelu i to će pokazati veliki napredak koji je potrebno nagraditi. Druga djeca iz skupine također mogu pomagati istim pokretima te tako djetetu s autizmom pokazati neki „uzorak“ ponašanja. Kada dijete na bilo koji način pokaže da nešto razumije potrebno ga je nagraditi. S vremenom postoji velika mogućnost da dijete uspije samostalno uzeti tu cipelu ili ju čak i obuti, a samim time ono je postalo samostalnije nego prije.

4.4.2 Tretman and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children (TEACCH)

TEACCH metode se baziraju na ideji da su osobe s autizmom najčešće vizualni tipovi u učenju, stoga strategije intervencije počivaju na fizičkoj i vizualnoj strukturi, jasnim rasporedima, određenim načinima rada i organizaciji. Predstavlja specijalizirani edukacijski program koji se bavi različitim problemima, od komunikacijskih problema, kognitivnih, perceptivnih, problema s imitacijom, socijalnim vještinama i motorikom.²²

Za djecu koja nemaju razvijen govor koriste se sustavi slikovnih kartica, komunikacijska ploča, sustav kartica s riječima i pojmovima te rjeđe znakovni govor. Socijalni odnosi obuhvaćaju podizanje socijalne pažnje i razumijevanja, poticanje interakcije, usvajanje novih vještina socijalne interakcije i razumijevanje normi i pravila ponašanja. Za ponašanje je svrha prevencija i ublažavanje nepoželjnih oblika ponašanja (agresija, autoagresija, stereotipija, ritualizam, hiperaktivnost). Program maksimalno prilagođava okolinu specifičnim potrebama djeteta s autizmom i tako izbjegava okolnosti koje su uzrok nepoželjnom ponašanju. Također je programirano i slobodno vrijeme i učenje vještina koje omogućuju uključivanje u zajednicu (različite aktivnosti). Razvijaju se i primjerene radne navike i modeli ponašanja prije usvajanja specifičnih radnih vještina.²³

Važna komponenta provedbe programa TEACCH je organizacija prostora koja mora omogućavati vizualne znakove koji pomažu djetetu s autizmom da razumije gdje treba biti, kako do tamo doći i što raditi, određenim intervencijama u prostoru smanjuje raspršivanje pažnje i usmjerava ga na zadatak.²⁴

Npr. odgajatelj u inkluzivnom vrtiću može postaviti u kupaonici iznad umivaonika sličice djeteta koje pere ruke. Korak po korak (prvo otvorimo vodu, zatim uzmemo sapun, nasapunamo ruke, isperemo ruke, zatvorimo vodu i obrišemo ruke) tako da

²² J. Stošić, (2010.), *Primijenjena analiza ponašanja i podučavanje osoba s poremećajima iz autističnog spektra*, Zagreb : Školska knjiga

²³ Z. BUJAS- PETKOVIĆ; J. FREY- ŠKRINJAR i sur. (2010.), *Poremećaji autističnog spektra – značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*, Zagreb : Školska knjiga

²⁴ Z. BUJAS- PETKOVIĆ; J. FREY- ŠKRINJAR i sur. (2010.)

dijete s autizmom zna koji je redosljed, a samim time izbjeći će se određene frustracije zbog nerazumijevanja.

4.4.3. Terapija igrom

Igra je najbitniji faktor u životu svakog djeteta jer s njom stječe nova znanja, upoznaje svijet koji ga okružuje, oplemenjuje ga, razveseljava i utječe na djetetov cjelokupni razvoj.²⁵

Glavni cilj terapije igrom, bez obzira na simptome, jest pomoći djetetu da proradi emocije ili zadovolji potrebe koje mu otežavaju zdrav psihosocijalni razvoj, da poboljša samopouzdanje te da razvije strategije suočavanja s problemom i rješavanja problema.²⁶

Dijete iz spektra autizma se igra na drugačiji način, no ipak je dijete i igra se. Najčešće se igra samo, u kutu prostora, ponavljajućim radnjama (npr.drži maleni autić u ručicama i neprestalno okreće kotače), ne igra se s drugom djecom jer vjerojatno ne razumije pravila igre. Kao što je već navedeno uči mehanički, a sve radnje nauči samostalno pa generalizira.

U terapiji igrom koriste se različiti mediji i materijali poput gline, pijeska, plastelina, sitnih figurica, itd. Ovom terapijom autistično dijete (ali i sva ostala djeca) može izraziti svoje misli, osjećaje i dobiti određeno samopouzdanje jer nema točnog niti krivog. Vrijednost ovakvog psihoterapijskog pristupa temelji se na tome da dijete samog sebe doživi kao sposobnu, odgovornu osobu koja ima društvene odnose te ga se uče dvije temeljne istine: da nitko uistinu ne poznaje nečiji unutarnji svijet tako dobro kao što ga poznaje sama individua te da se odgovornost i sloboda izbora razvija unutar pojedinca.²⁷

²⁵ E.Slunjski (2008.), Dječji vrtić : zajednica koja uči : mjesto dijaloga, suradnje i zajedničkog učenja, Zagreb: Spektar Media

²⁶ www.centarproventus.hr/

²⁷ <http://www.psihoportal.com/>

4.4.4. Likovna terapija

Likovna terapija je vrsta psihoterapije u čijem je fokusu likovno izražavanje kao sredstvo ekspresije emocija i misli, te razrješavanja psiholoških konflikata. To je na neki način oblik neverbalne komunikacije kojom djeca najčešće izražavaju svoje misli, snove, osjećaje te događaje s kojima su se susreli. Likovna terapija je odlična za djecu s poremećajima iz spektra autizma (ali i za zdravu djecu) jer nema „krivog“ ili „točnog“ crteža. Djeca putem svojih crteža jačaju samopouzdanje, dobivaju priznanje drugih osoba te potvrđuju svoje znanje.

Neki od ciljeva i zadataka likovne terapije su :

- poticanje djeteta koje je pasivno, nemotivirano i interesno zatvoreno
- razvijanja pažnje i koncentracije kod djece s izraženom hiperaktivnošću
- perceptivnog osvještavanja vlastitog tijela i izgradnje cjelovite slike o njemu
- razvijanje vizualne i taktilne percepcije i općenito percepcije prostora
- podizanje razine grafičkog izražavanja-razvoj likovnog jezika
- korištenje likovnog izraza kao sredstva komunikacije
- izgradnje odnosa sa skupinom i unutar skupine
- usmjeravanje i smanjivanje psihomotoričkog nemira, snažnih emocija i nepoželjnih oblika ponašanja

Kako su djeca s obzirom na stupanj sposobnosti vrlo različita, likovna terapija kreće se od jednostavnog korištenja likovnih sredstava i pomagala do složenih likovnih postupaka koji imaju elemente radnog procesa.²⁸

²⁸<http://www.autizam-split.com.hr/>

5. ISTRAŽIVANJE

5.1. Cilj i hipoteza istraživanja

Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati odgajatelje u redovnim vrtićima o prihvaćanju djece s poremećajem iz autističnog spektra u redovite vrtiće, kao i o potrebnom odgojno- obrazovnom pristupu kad je u vrtić uključeno dijete s poremećajem iz spektra autizma.

Postavljena je hipoteza da odgojitelji nemaju dovoljno iskustva u svome radu s djecom s poremećajima iz spektra autizma kao i da se ne osjećaju dovoljno kompetentnima za pružanje individualizirane podrške u radu s tom djecom.

5.2. Metoda istraživanja i način provođenja istraživanja

Za potrebe ovog završnog rada provedena je anketa pod nazivom „Uključivanje djece iz autističnog spektra u redovite vrtiće“ te se tom anketom kroz 21 pitanje ispituje individualni rad odgajatelja s djecom iz autističnog spektra. Anketu je ispunio 81 odgajatelj iz područja grada Zagreba, a anketa je bila anonimna te se zahtjevalo da odgajatelji iskreno i otvoreno odgovaraju na postavljena pitanja kako bi rezultati bili što više realni, ali i kako bismo vidjeli koliko odgajatelji znaju i prilagođavaju svoje metode odgojno-obrazovnog rada svakom djetetu individualno, kako druga djeca prihvaćaju djecu iz autističnog spektra te kakva je suradnja odgajatelja s roditeljima i stručnim timom.

Ovo istraživanje provodilo se putem upitnika. Upitnik je instrument za prikupljanje odgovora koji se sastoji od niza pitanja, a budući da su ga ispitanici sami popunjavali naziva se anketa. Upitnik se sastojao od 21 pitanja i svako pitanje je tražilo od odgajatelja da odgovore uolikoj mjeri se slažu s tvrdnjom. Raspon odgovora je bio: nikada, rijetko, ponekad, često, redovito, a ispitanici su znakom „X“ označavali koliko se slažu s navedenom rečenicom.

5.3. Ispitanici i ukratko o objektima u kojima je provedeno istraživanje

U anketi koja je provedena najveći broj odgajatelja (čak njih 70) radi u dječjem vrtiću „Grigor Vitez“, a ostalih 11 u dječjem vrtiću „Markuševac“.

Vrtić iz kojeg je sudjelovalo najviše odgajatelja je prvenstveno osnovan kao Dječji centar Rudeš, ali je kasnije promijenjen u Dječji vrtić Grigor Vitez. Osnovan je 1980.

godine u Ratarskoj 5, a kasnije od 1988. se otvaraju podružnice u Ožujskoj 10, Ožujskoj 13, Rujanskoj 21 (Vrbani), Rujanskoj 4 i Rudeškoj 71. Sveukupno centar i podružnice sadrže 35 odgojno-obrazovnih skupina u kojima radi sveukupno 70 odgajatelja, ravnatelj, i stručni tim (2 pedagoga, psiholog, zdravstveni voditelj i edukacijski rehabilitator).

Prostor je opremljen tako da angažira sva djetetova osjetila u istraživanju okoline i omogućava istodobno odvijanje različitih aktivnosti.

Svaki kompleks sadrži:

- didaktičku opremu
- Montessori igračke
- potpuno opremljenu dvoranu
- igraonicu
- dvorište

Osim izuzetne opremljenosti vrtić se bavi i različitim vrstama programa:

- primarni desetosatni program
- program ranog učenja engleskog jezika
- program ranog učenja njemačkog jezika
- Montessori program
- Katoličko- vjerski odgoj
- predškolski program
- Waldorfski program
- Eko program
- Dramsko- scenski program
- Etno 10-satni program
- Program za razvijanje glazbenih sposobnosti, kreativnog i glazbenog talenta kod djece
- Program rada za razvijanje likovnih sposobnosti, kreativnosti i likovnog talenta kod djece

Dječji vrtić “Markuševec” nalazi se na obroncima Medvednice. Centralni objekt, smješten u srcu Markuševca, otvoren je 31.08.2006.g. Vrtić djeluje na 5 lokacija. Četiri objekta smještena su na obroncima Medvednice i jedan u Sesvetama. Vrtić skrbi ukupno o sedamstotinjak djece.

Ovaj vrtić je mjesto rasta i razvoja svakog pojedinca. To je mjesto ugodnog življenja gdje se poštuju prava djeteta u skladu s humanim vrijednostima koje razvijaju kompetencije djeteta.

Djeci se omogućuje otkrivanje i doživljavanje bogatstva tradicionalnih kulturnih vrednota užeg i šireg zavičaja te suživot u skladu s prirodom.²⁹

Uzorak čini 81 odgajatelj od čega su svi ženskog spola. Prema stručnoj spremi najveći broj ispitanika ovog istraživanja ima završen studij predškolskog odgoja u trajanju od 2 godine (84%), nakon toga najzastupljeniji su ispitanici srednje stručne spreme (8,6%) te najmanje zastupljeni završenog studija predškolskog odgoja u trajanju od 3 godine (7,4%).

Tablica 2. Distribucija odgajatelja u odnosu na stručnu spremu

STRUČNA SPREMA	BROJ	%
Srednja škola	7	8,6
Studij predškolskog odgoja (2godine)	68	84
Studij predškolskog odgoja (3godine)	6	7,4
UKUPNO	81	100

Prema godinama iskustva u radu u redovnim vrtićima najveći broj odgajatelja radi između 10-15 godina (20%), nakon toga najzastupljeniji su ispitanici koji imaju 30-35 godina radnog staža (18,5%). Najmanje ispitanih odgajateljica ima iskustva u radu više od 35 godina (6,1%)

Tablica 3. Godine iskustva ispitanika

GODINE ISKUSTVA	BROJ ODGAJATELJA	%
1-5	9	11
5-10	7	8,6
10-15	16	20
15-20	6	7,4
20-25	11	13,6
25-30	12	14,8
30-35	15	18,5
Više od 35	5	6,1
UKUPNO	81	100

²⁹<http://www.vrtic-markusevec.zagreb.hr/>

5.4. Rezultati istraživanja

Anketna tvrdnja broj jedan- *Smatram da je inkluzivni sustav odgoja i obrazovanja primjeren za svu djecu podjednako.*

Tablica 4. Anketna tvrdnja broj jedan

	<i>BROJ ODGAJATELJA</i>	<i>%</i>
NIKADA	5	6,2
RIJETKO	10	12,3
PONEKAD	42	52
ČESTO	20	24,6
REDOVITO	4	4,9
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj jedan najveći broj ispitanika, njih 42, smatra kako je ponekad inkluzivni sustav odgoja i obrazovanja primjeren za svu djecu podjednako, što od ukupnog broja ispitanika iznosi 52%. Samo 4 ispitanika (5%) smatra kako je primjeren redovito, a 5 (6,2%) kako nikada nije primjeren svoj djeci jednako. 10 ispitanika (12,3%) smatra kako je rijetko primjeren, a 20 (24,6%) često.

Anketna tvrdnja broj dva- *U svakodnevnom radu kreiram ozračje koje se temelji na međusobnom razumijevanju, uzajamnoj pomoći, poštivanju i poticanju zajedničkih aktivnosti djece.*

Tablica 5. Anketna tvrdnja broj dva

	<i>BROJ ODGAJATELJA</i>	<i>%</i>
NIKADA	0	0
RIJETKO	0	0
PONEKAD	0	0
ČESTO	19	23,46
REDOVITO	62	76,54
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj 2 najveći broj ispitanika, njih 62 (76,54%), tvrdi kako u svom svakodnevnom radu redovito kreira ozračje koje se temelji na međusobnom razumijevanju, uzajamnoj pomoći, poštivanju i poticanju zajedničkih aktivnosti djece. Ostatak odgajatelja, njih 19 (23,54%) smatra kako često kreira takvo ozračje. Niti jedan ispitanik nije odgovorio nikada, rijetko ili ponekad.

Anketna tvrdnja broj tri- *U mojoj ustanovi organiziramo različite oblike cijeloživotnog obrazovanja (radionice, stručne skupove i ostalo).*

Tablica 6. Anketna tvrdnja broj tri

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	1	1,2
RIJETKO	5	6,1
PONEKAD	12	15
ČESTO	24	29,6
REDOVITO	39	48,1
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj 3, najviše odgajatelja, njih 39 (48,1%) tvrdi kako se u njihovoj ustanovi redovito organiziraju različiti oblici cijeloživotnog obrazovanja (radionice, stručni skupovi i ostalo). Njih 24 (29,6%) smatra kako se organiziraju često, 12 (15%) ponekad, a njih 5 (6,1%) rijetko. Samo 1 odgajatelj je rekao kako se skupovi tog tipa nikada ne organiziraju u njihovoj ustanovi.

Anketna tvrdnja broj četiri- *Većina roditelja djece s teškoćama ima realan stav prema teškoćama djeteta.*

Tablica 7. Anketna tvrdnja broj četiri

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	24	29,6
PONEKAD	48	59,3
ČESTO	9	11,1
REDOVITO	0	0
UKUPNO	81	100

Za anketno pitanje broj četiri najviše odgajatelja, njih 48 (59,3%) smatra da većina roditelja djece s teškoćama ponekad ima realan stav prema teškoćama svog djeteta. Drugi najzastupljeniji odgovor je rijetko, 24 (29,6%), a najmanje odgajatelja smatra da roditelji često imaju realan stav prema teškoćama. Nitko nije odgovorio nikada i redovito.

Anketna tvrdnja broj pet- *Djeca s teškoćom, koja ne mogu savladati aktivnosti kao druga djeca bez teškoća, trebala bi biti uključena isključivo u posebne odgojno-obrazovne ustanove.*

Tablica 8. Anketna tvrdnja broj pet

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	6	7,4
RIJETKO	16	20
PONEKAD	37	45,6
ČESTO	13	16
REDOVITO	9	11
UKUPNO	81	100

Na anketnu tvrdnju broj pet najviše odgovajatelja, njih 37 (45,6%), smatra kako bi djeca s teškoćom, koja ne mogu savladati aktivnosti kao druga djeca bez teškoća, ponekad trebala biti uključena isključivo u posebne odgojno-obrazovne ustanove. Njih 16 (20%) smatra kako bi rijetko trebala biti uključena, a 13 (16%) često. 6 odgovajatelja (7,4%) smatra kako nikada ne bi trebala biti uključena isključivo u posebne ustanove, dok njih 9 (11%) smatra kako redovito trebaju biti uključeni isključivo u posebne odgojno-obrazovne ustanove.

Anketna tvrdnja broj šest- *Planiram i pripremam svoj rad prema individualnim sposobnostima djece.*

Tablica 9. Anketna tvrdnja broj šest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	0	0
PONEKAD	1	1,23
ČESTO	44	54,32
REDOVITO	36	44,44
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj šest najviše odgovajatelja, njih 44 (54,32%), tvrdi da često planira i priprema svoj rad prema individualnim sposobnostima djece. Njih 36 (44,44%) tvrdi kako redovito planira i priprema svoj rad prema individualnim sposobnostima, a samo 1 (1,23%) ponekad. Nitko nije odgovorio kako rijetko ili nikada ne planira i priprema svoj rad prema individualnim sposobnostima djece.

Anketna tvrdnja broj sedam- *Smatram se kompetentnim za primjenu metoda rada s djecom iz autističnog spektra.*

Tablica 10. Anketna tvrdnja broj sedam

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	9	11,1
RIJETKO	21	26
PONEKAD	32	39,5
ČESTO	17	21
REDOVITO	2	2,4
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj sedam najviše ispitanika , njih 32 (39,5%), tvrdi kako se ponekad smatra kompetentnim za primjenu metoda rada s djecom iz autističnog spektra, Njih 21 (26%) tvrdi kako se rijetko smatra kompetentnim, a 17 (21%) često. 9 odgajatelja (11,1%) tvrdi kako se nikada ne smatra kompetentnim za primjenu metoda rada, a samo 2 (2,4%) redovito.

Anketna tvrdnja broj osam- *Do sada sam imao/la u neposrednom radu dijete s poremećajem iz autističnog spektra.*

Tablica 11. Anketna tvrdnja broj osam

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	37	46
RIJETKO	19	23,4
PONEKAD	19	23,4
ČESTO	5	6
REDOVITO	1	1,2
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj osam najveći broj odgajatelja, njih 37 (46%), tvrdi kako nikada nije imalo u neposrednom radu dijete s poremećajem iz autističnog spektra, dok njih 19 (23,4%) tvrdi kako je rijetko i ponekad imalo u neposrednom radu takvo dijete. 5 odgajateljica (6%) često ima u neposrednom radu dijete s poremećajem iz autističnog spektra, a samo 1 (1,2%) redovito. Što dokazuje kako je ovaj poremećaj u vrtićima relativno rijedak te kako djeca iz autističnog spektra nisu redovito uključivana u redovite inkluzivne vrtiće.

Anketna tvrdnja broj devet- *Dijete iz spektra autizma predstavlja izazov u mojem radu.*

Tablica 12. Anketna tvrdnja broj devet

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	6	7,4
RIJETKO	14	17,3
PONEKAD	16	19,7
ČESTO	21	26
REDOVITO	24	29,6
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj devet najviše odgajatelja, njih 24 (29,6%), tvrdi kako dijete iz autističnog spektra redovito predstavlja izazov u njihovom radu, a njih 21 (26%) tvrdi kako često predstavlja izazov. 16 odgajatelja (19,7%) smatra kako dijete iz autističnog spektra ponekad predstavlja izazov u njihovom radu, 14 (17,3%) rijetko, a njih 6 (7,4%) tvrdi kako takvo dijete nikada ne predstavlja izazov u njihovom radu.

Anketna tvrdnja broj deset- *Smatram da sam dovoljno educiran/a za rad s djecom iz autističkog spektra.*

Tablica 13. Anketna tvrdnja broj deset

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	35	43,2
RIJETKO	23	28,3
PONEKAD	21	26
ČESTO	2	2,5
REDOVITO	0	0
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj deset najviše odgajatelja, njih 35 (43,2%), smatra kako nikada (NIJE) dovoljno educirano za rad s djecom iz autističnog spektra. Njih 23 (28,3%) smatra kako je rijetko dovoljno educirano, a 21 (26%) ponekad. Samo 2 odgajatelja (2,5%) tvrdi kako je često dovoljno educirano, a nitko nije odgovorio kako je redovito dovoljno educirano.

Anketna tvrdnja broj jedanaest- *Smatram se kompetentnom/im za izradu i realizaciju individualiziranih odgojno-obrazovnih programa za djecu iz autističnog spektra.*

Tablica 14. Anketna tvrdnja broj jedanaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	39	48,1
RIJETKO	21	26
PONEKAD	18	22,2
ČESTO	3	3,7
REDOVITO	0	0
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj jedanaest najviše odgajatelja, njih 39 (48,1%), tvrdi kako se nikada ne smatra kompetentnim za izradu i realizaciju individualiziranih odgojno-obrazovnih programa za djecu iz autističnog spektra. Njih 21 (26%) tvrdi kako se rijetko smatra kompetentnim, a 18 (22,2%) ponekad. Samo 3 odgajatelja (3,7%) smatra kako je često kompetentan za izradu i realizaciju istih. Nitko od ispitanika ne smatra da je redovito dovoljno kompetentan.

Anketna tvrdnja broj dvanaest- *U situacijama vezanim za osiguravanje sredstava i pomagala smatram se dovoljno kompetentnom osobom za odgojno-obrazovni program djece s autizmom.*

Tablica 15. Anketna tvrdnja broj dvanaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	32	39,5
RIJETKO	22	27,2
PONEKAD	20	24,7
ČESTO	6	7,4
REDOVITO	1	1,2
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj dvanaest najviše odgajatelja, njih 32 (39,5%), tvrdi kako se nikada ne smatra dovoljno kompetentnom osobom za osiguravanje sredstava i pomagala za odgojno-obrazovni program djece s autizmom. Nadalje, njih 22 (27,2%) smatra kako je rijetko dovoljno kompetentna osoba, a njih 20 (24,7%) tvrdi kako je ponekad dovoljno kompetentna. 6 odgajatelja (7,4%) smatra kako je često dovoljno kompetentno, a samo 1 odgajatelj (1,2%) tvrdi kako je redovito dovoljno kompetentno.

kompetentna osoba za osiguravanje sredstava i pomagala za odgojno- obrazovni rad djece s autizmom.

Anketna tvrdnja broj trinaest- *Smatram da mi je potreban pomoćnik odnosno drugi odgajatelj u smjeni zbog djeteta s autizmom, jer takvo dijete zahtijeva više pažnje.*

Tablica 16. Anketna tvrdnja broj trinaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	1	1,2
PONEKAD	5	6,2
ČESTO	19	23,5
REDOVITO	56	69,1
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj trinaest najviše odgajatelja, njih 56 (69,1%), smatra kako je u njihovom radu redovito potreban drugi odgajatelj u smjeni zbog djeteta s autizmom, jer takvo dijete zahtijeva više pažnje. 19 odgajatelja (23.5%) smatra kako je često potreban drugi odgajatelj u smjeni, a njih 5 (6,2%) tvrdi kako je ponekad potreban. Samo 1 odgajatelj (1,2%) tvrdi da je rijetko potreban, a niti jedan ne tvrdi kako drugi odgajatelj u smjeni nikada nije potreban zbog djeteta s autizmom.

Anketna tvrdnja broj četrnaest- *Vjerujem kako je uključivanje djece iz spektra autizma u redovne odgojno- obrazovne skupine pozitivno iskustvo, te je korisno za razvoj ostale djece.*

Tablica 17. Anketna tvrdnja broj četrnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	1	1,2
RIJETKO	8	10
PONEKAD	35	43,2
ČESTO	24	29,6
REDOVITO	13	16
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj četrnaest najviše odgajatelja, njih 35 (43,2%), tvrdi da je uključivanje djece iz spektra autizma u redovne odgojno-obrazovne skupine ponekad pozitivno iskustvo, te je korisno za razvoj ostale djece. Njih 24 (29,6%) smatra kako je uključivanje djece iz autističnog spektra često pozitivno iskustvo i da je korisno za

razvoj ostale djece, dok njih 13 (16%) smatra kako je uključivanje redovito pozitivno iskustvo. 8 odgajatelja (10%) smatra kako je to rijetko pozitivno iskustvo, a samo 1 odgajatelj (1,2%) smatra kako uključivanje takve djece nije nikada dobro iskustvo i nije korisno za razvoj ostale djece.

Anketna tvrdnja broj petnaest- *Inkluzija na predškolskoj razini uvodi dijete iz spektra autizma u svijet komunikacije s vršnjacima i pomaže da se razvije samopouzdanje i povjerenje u druge.*

Tablica 18. Anketna tvrdnja broj petnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	8	10
PONEKAD	33	40,7
ČESTO	26	32,1
REDOVITO	14	17,2
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj petnaest najviše odgajatelja, njih 33 (40,7%), tvrdi kako inkluzija na predškolskoj razini ponekad uvodi dijete iz spektra autizma u svijet komunikacije s vršnjacima i pomaže da se razvije samopouzdanje i povjerenje u druge. 26 odgajatelja (32,1%) smatra da često pomaže, a 14 (17,2%) tvrdi kako redovito pomaže. 8 odgajatelja (10%) smatra kako inkluzija na predškolskoj razini rijetko uvodi dijete u svijet komunikacije te da rijetko pomaže. Niti jedan odgajatelj nije odgovorio nikada.

Anketna tvrdnja broj šesnaest- *Pretjeranim angažmanom odgajatelja oko djece iz spektra autizma dolazi do zanemarivanja i otpora ostale djece u realizaciji procesa.*

Tablica 19. Anketna tvrdnja broj šesnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	3	3,7
RIJETKO	9	11,1
PONEKAD	34	42
ČESTO	24	29,6
REDOVITO	11	13,6
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj šesnaest najviše odgajatelja, njih 34 (42%), tvrdi kako pretjeranim angažmanom odgajatelja oko djece iz spektra autizma ponekad dolazi do zanemarivanja i otpora ostale djece u realizaciji procesa. Njih 24 (29,6%) smatra

kako često dolazi do toga, a 11 (13,6%) redovito. 9 odgajatelja (11,1%) tvrdi kako rijetko dolazi do zanemarivanja ili otpora djece, a samo 3 (3,7%) kako nikada ne dolazi do zanemarivanja ili otpora zbog pretjeranog angažmana odgajatelja oko djece autističnog spektra.

Anketna tvrdnja broj sedamnaest- *Djecu iz spektra autizma treba uključiti u redovite odgojne grupe vrtića (cjelodnevni program).*

Tablica 20. Anketna tvrdnja broj sedamnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	6	7,4
RIJETKO	20	24,7
PONEKAD	43	53,1
ČESTO	10	12,3
REDOVITO	2	2,5
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj sedamnaest najviše odgajatelja, njih 43 (53,1%), smatra kako ponekad treba uključiti djecu iz spektra autizma u redovite odgojne grupe vrtića. Njih 20 (24,7%) smatra kako ih rijetko treba uključiti, 10(12,3%) često, a 6 (7,4%) nikada. Samo 2 odgajatelja (2,5%) smatra kako ih treba uključiti redovito.

Anketna tvrdnja broj osamnaest- *Uspješnost integracije djeteta iz spektra autizma ovisi o dobi djeteta.*

Tablica 21. Anketna tvrdnja broj osamnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	4	5
RIJETKO	14	17,2
PONEKAD	40	49,4
ČESTO	21	26
REDOVITO	2	2,4
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj osamnaest najviše odgajatelja, njih 40 (49,4%), tvrdi kako uspješnost integracije djeteta iz spektra autizma ponekad ovisi o dobi djeteta. 21 odgajatelj (26%) smatra kako često ovisi o dobi djeteta, 14 (17,2%) kako rijetko ovisi o dobi djeteta, a 4 (5%) kako uspješnost integracije nikada ne ovisi o dobi djeteta. Samo 2 odgajatelja (2,4%) smatra kako uspješnost integracije redovito ovisi o dobi djeteta.

Anketna tvrdnja broj devetnaest- *Smatram da dijete iz spektra autizma, koje je bio uključeno u redovitu predškolsku ustanovu, treba biti uključenou redovitu školu.*

Tablica 22. Anketna tvrdnja broj devetnaest

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	14	17,2
PONEKAD	58	71,6
ČESTO	8	10
REDOVITO	1	1,2
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj devetnaest najviše odgajatelja, njih 58 (71,2%), smatra kako dijete iz spektra autizma, koje je bilo uključeno u redovitu predškolsku ustanovu, ponekad treba biti uključeno u redovitu školu. Njih 14 (17,2%) smatra kako bi rijetko trebalo biti uključeno u istu, a 8 (10%) smatra kako bi često trebalo biti uključeno. Samo 1 odgajatelj (1,2%) tvrdi kako bi trebalo redovito uključiti takvo dijete u redovitu školu. Nitko ne smatra da nikada ne bi trebalo biti uključeno.

Anketna tvrdnja broj dvadeset- *Djeca bez teškoća prihvaćaju djecu iz spektra autizma u igri i okruženju.*

Tablica 23. Anketna tvrdnja broj dvadeset

	BROJ ODGAJATELJA	%
NIKADA	0	0
RIJETKO	9	11,1
PONEKAD	24	29,6
ČESTO	43	53,1
REDOVITO	5	6,2
UKUPNO	81	100

Za anketnu tvrdnju broj dvadeset najviše odgajatelja, njih 43 (53,1%), tvrdi kako djeca bez teškoća često prihvaćaju djecu iz spektra autizma u igri i okruženju, dok njih 24 (29,6%) smatra kako ponekad prihvaćaju. 9 odgajatelja (11,1%) tvrdi kako rijetko prihvaćaju, a njih 5 (6,2%) kako prihvaćaju redovito. Niti jedan odgajatelj nije rekao da nikada ne prihvaćaju.

Iz ovih rezultata jasno je vidljivo kako veliki broj odgajatelja smatra da nije dovoljno kompetentan za rad s djecom s teškoćama iz spektra autizma te kako im je potreban drugi odgajatelj u smjeni. Također je vidljivo da odgajatelji često planiraju svoj rad prema individualnim sposobnostima djece, no istovremeno nisu toliko samouvjereni

i smatraju da nisu dovoljno kompetentni za provođenje individualiziranog odgojno-obrazovnog programa za djecu iz spektra autizma. Također možemo vidjeti da su djeca s teškoćama iz spektra autizma često prihvaćena među vršnjacima te nisu „odbaćena“. No, treba poraditi na dodatnoj edukaciji odgajatelja za rad s ovim poremećajem.

6.ZAKLJUČAK

U radu je postavljen cilj kojim se željelo ispitati odgajatelje u redovnim vrtićima o prihvaćanju djece s poremećajem iz spektra autizma u redovite vrtiće, kao i o potrebnom odgojno- obrazovnom pristupu kad je u vrtić uključeno dijete s poremećajem iz spektra autizma. Također je postavljena i hipoteza da odgajatelji nemaju dovoljno iskustva u svome radu s djecom s poremećajima iz spektra autizma kao i da se ne osjećaju dovoljno kompetentnima za pružanje individualizirane podrške u radu s tom djecom. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem potvrđuju polaznu hipotezu da se odgajatelji ne osjećaju dovoljno kompetentnima za provođenje individualiziranog odgojno-obrazovnog programa za djecu iz spektra autizma.

Rezultati ukazuju na slična istraživanja koja također slično ovim rezultatima pokazuju da bez obzira što se nalazimo 21. stoljeću, nažalost, još uvijek postoje velike predrasude prema djeci s poremećajima iz spektra autizma. Za to su odgovorne različite perspektive i gledališta zajednice. Naime djeca s poteškoćama se sve više uključuju u redovne vrtiće te, nerjetko, ostaju „sa strane“ zbog velikog broja djece u skupinama.

Stoga je izrazito bitno educirati ljude koji se nalaze u zajednicama s djecom iz spektra autizma. Također je potrebno dodatno educirati odgajatelje koji u svojoj vrtićkoj skupini imaju dijete s poremećajem iz spektra autizma jer će to izrazito olakšati odgajateljev rad, ali i život autističnog djeteta i ostale djece u inkluzivnom vrtiću. Odgajatelji najčešće samostalno, u neposrednom radu stječu bitne kompetencije za rad s djecom s teškoćama. Niti jedno dijete iz spektra autizma nije jednako stoga odgajateljice uz pomoć stručnog tima kombiniraju različite metode rada i odgojno-obrazovne pristupe koje mogu pomoći djetetu.

Prije svega je potrebno upoznati dijete, njegove roditelje i stvoriti sliku o djetetu, shvatiti koji su njegovi interesi, što mu privlači pozornost, koje talente ima, ali i što mu stvara nelagodu. Kada se stvori prava slika o djetetu, uz pomoć stručnog tima treba sastaviti individualni odgojno- obrazovni plan rada uz pomoć kojeg će se kasnije pratiti napredak djeteta.

Da bi dijete iz spektra autizma najbolje napredovalo potrebno je puno strpljenja i suradnje odgajatelja, roditelja i stručnog tima. Dijete je potrebno polaganim fizičkim vođenjem navoditi svakodnevno. Također je potrebno osigurati sva didaktička sredstva, poput igračaka, umetalica i slagalica koje će mu također pomoći u razvoju.

Za kraj je najbitnije naglasiti kako je dijete iz spektra autizma ipak također dijete poput sve djece koje se želi i voli igrati i učiti te mu je potrebno druženje s vršnjacima koje će mu osigurati osjećaj pripadnosti zajednici. Što prije mu se pokuša pomoći na najbolji način o su veće šanse za njegovu normalnu budućnost.

7. LITERATURA

1. Agencija za odgoj i obrazovanje, *Poučavanje učenika s autizmom*, Školski priručnik
2. Autizam- sve o autizmu na adresi: www.autizam.org. (16.08.2016.)
3. Birger Sellin (1998.), *Neću više biti zarobljen u sebi- poruke iz jednog autističnog zatvora*, Zagreb: Udruga za autizam
4. Blog za pomoć roditeljima i razmjena iskustva sa kolegama u radu sa djecom s posebnim potrebama na adresi: <https://edukatorirehabilitator.wordpress.com>. (09.08.2016.)
5. Bouillet, D. (2010.), *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*, Zagreb: Školska knjiga
6. Bouillet, D.: Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu, *Pedagoški istraživanja*, 8(2), 323-340 (2011.)
7. Centar proventas- Centar za psihoterapiju i edukaciju na adresi: www.centarproventus.hr. (15.08.2016.)
8. Centar za autizam na adresi: <http://www.autizam-split.com.hr>. (16.08.2016.)
9. Daniels, Ellen R. , *Kurikulum za inkluziju: razvojno- primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama* / Ellen R., Daniels & Kay Stafford, obrada hrvatskog izdanja Kunstek Mira: prijevod Tometić Maja - Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji, 2003
10. E.Slunjski (2008.), *Dječji vrtić : zajednica koja uči : mjesto dijaloga, suradnje i zajedničkog učenja*, Zagreb, Spektar Media
11. Istraži me na adresi: <http://www.istrasime.com>. (09.08.2016.)
12. Kompetencijska mreža zasnovana na ICT-u za inovativne usluge namijenjene osobama sa složenim komunikacijskim potrebama na adresi: <http://ict-aac.fer.unizg.hr>. (06.08.2016.)
13. Marjorie . J. Kostelnik, Esther Onaga i suradnici (2014.), *Djeca s posebnim potrebama- priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*, EDUCA- nakladno društvo d.o.o
14. Mihić Skočić S. (2011.), *Spremnost odgajatelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani i predškolski odgoj i obrazovanje*, Zagreb
15. Psihologijski portal na adresi: <http://www.psihoportal.com>. (16.08.2016.)
16. Nikolić Staniša i suradnici (1992.), *Autistično dijete*, Zagreb:Prosvjeta
17. Remschmidt H. (2009.), *Autizam - Pojavni oblici, uzroci, pomoć*, Zagreb: Naklada slap
18. Savez udruga za autizam Hrvatske na adresi: <http://www.autizam-suzah.hr>. (05.08.2016.)
19. Stošić, J. (2010.), *Primijenjena analiza ponašanja i podučavanje osoba s poremećajima iz autističnog spektra*, Zagreb :Školska knjiga
20. Z. Bujas- Petković; J. Frey- Škrinjar i sur. (2010.), *Poremećaji autističnog spektra–značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*, Zagreb: Školska knjiga