

Uključivanje odgajatelja i roditelja o uključivanju djece s poremećajem iz spektra autizma (psa) u predškolske ustanove

Šolman, Rosana

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:948911>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-31**

Repository / Repozitorij:

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



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

ROSANA ŠOLMAN

**MIŠLJENJE ODGAJATELJA I RODITELJA O UKLJUČIVANJU
DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA (PSA) U
PREDŠKOLSKE USTANOVE**

Završni rad

Čakovec, rujan 2021.

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

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnika: Rosana Šolman

**Tema završnog rada: Mišljenje odgajatelja i roditelja o uključivanju
djece s poremećajem iz spektra autizma (PSA) u predškolske ustanove**

Mentor: doc.dr.sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, rujan 2021.

SADRŽAJ

SAŽETAK

SUMMARY

1. Uvod.....	1
2. Obilježja poremećaja iz spektra autizma i funkcioniranje djece u predškolskoj dobi	3
2.1. Oštećenje verbalne i neverbalne komunikacije	6
2.2. Oštećenje razvoja socijalnih interakcija	7
2.3. Ograničeni i stereotipni oblici interesa i aktivnosti.....	8
3. Metode i pristupi odgoja i poučavanja djece s poremećajem iz spektra autizma	10
3.1. Rana intervencija za djecu s poremećajem iz spektra autizma.....	10
3.1.1. Programi rane intervencije	13
3.2. Bihevioralni pristup.....	14
3.3. ABA - Primijenjena analiza ponašanja.....	14
3.4. Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH).....	15
3.4.1. Sustav komunikacije razmjenom slika (PECS).....	17
3.5. Zdravorazumski i ekološki pristup.....	18
3.6. Razvojni pristup	18
3.6.1. Floortime	19
3.6.2. Son-Rise program.....	20
3.6.3. Denverski model	20
3.7. Poučavanje djece s poremećajem iz spektra autizma.....	21
4. Pretpostavke odgojno-obrazovne inkluzije djece s poremećajem iz spektra autizma	25
4.1. Kompetencije odgajatelja u inkluzivnom vrtiću	31
5. Istraživanje	36
5.1. Cilj i svrha istraživanja.....	36
5.2. Hipoteze istraživanja	36
5.3. Opis uzorka	36
5.4. Mjerni instrument i način provođenja istraživanja.....	36
6. Rezultati i rasprava.....	37
7. Zaključak.....	48
Literatura	50
Izjava o samostalnoj izradi rada.....	52

SAŽETAK

Poremećaj iz spektra autizma je neurobiološki razvojni poremećaj mozga, uzrok poremećaja iz spektra autizma još uvijek je nepoznat. Većina znanstvenika vjeruje da se radi o psihičkim, ali i organskim faktorima koji se isprepleću. Djeca s poremećajem iz spektra autizma vide, čuju i osjećaju, ali te utiske teško sklapaju u smislenu cjelinu pa se zbog toga povlače u vlastiti svijet u kojem nalaze sigurnost. Stručnjaci smatraju kako budućnost djece s poremećajem iz spektra autizma uvelike ovisi o ranom otkrivanju i što ranijem uključivanju u psihopedagoški tretman.

Razvoj djeteta s poremećajem iz spektra autizma do pojave prvih simptoma može biti uredan, ili se barem tako čini. Dijete s poremećajem iz spektra autizma ne razumije ili slabo razumije tuđi govor (kao da mu netko govori stranim i nerazumljivim jezikom). Često se ponaša kao da je gluho, kao da ne čuje, ne reagira i ne obazire se na pozive. Dijete ne shvaća složene poruke, inzistiranje na složenim porukama može pogoršati njegovo stanje, povećati strah, frustraciju i nezadovoljstvo zbog nerazumijevanja.

Djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju teškoća u razumijevanju tuđih emocija, odnosno teško prepoznaju kada su drugi tužni, veseli, ljuti te zbog toga imaju teškoća u suosjećanju s drugim osobama. Dijete s poremećajima iz spektra autizma nema maštovite i smislene igre, ne igra se s drugom djecom.

Rezultati istraživanja pokazali su da odgajatelji smatraju da nisu dovoljno educirani za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma i da im je potrebno usavršavanje. Roditelji kao i odgajatelji smatraju da se djeca s poremećajem iz spektra autizma trebaju uključiti u grupe s ostalom djecom. Također odgajatelji smatraju da je potrebno da se uključi treće lice u rad s djecom s teškoćama u razvoju.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma, emocije, igre, usavršavanje.

SUMMARY

Autism spectrum disorders are developmental disorders of neurobiological origin whose specific cause is still unknown. Most scientists believe that these are psychological but also organic factors that intertwine. Children with autism spectrum disorders see, hear and feel, but these impressions are difficult to put together into a meaningful whole, so they retreat into their own world where they find security. Experts believe that the future of such children largely depends on early detection and what is previously involved in psychopedagogical treatment.

The development of a child with an autism spectrum disorder to the onset of the first symptoms may be orderly, or so it seems. A child with an autism spectrum disorder does not understand or understands someone else's speech (as if someone is speaking a foreign and unintelligible language). He often acts as if he is deaf, as if he is not heard, does not react and does not heed calls. The child does not understand complex messages, insisting on complex messages can worsen his condition, increase fear, frustration and dissatisfaction due to misunderstanding.

Children with autism spectrum disorders have difficulty understanding other people's emotions, ie they have difficulty recognizing when others are sad, happy, angry and therefore have difficulty empathizing with other people. A child with autism spectrum disorders does not have imaginative and meaningful play, does not play with other children.

The results of the research showed that educators believe that they are not educated enough to work with children with autism spectrum disorders and that they need training. Parents as well as educators believe that children with autism spectrum disorders should be included in groups with other children. Educators also believe that it is necessary to involve a third party in working with children with special needs so that everything can be emptied properly.

Key words: autism spectrum disorders, emotions, games, training.

1. Uvod

Poremećaj iz spektra autizma je vrlo složen neurorazvojni poremećaj koji zahvaća sve aspekte dječje osobnosti (komunikacija, motorika, ponašanje i učenje). U osnovi svih teškoća osoba s poremećajem iz spektra autizma su unutarnje kočnice koje stoje na putu uspostavljanja socijalne interakcije (nezainteresiranost ili slabije zanimanje za igru i druženje s drugima), verbalne ili neverbalne komunikacije (izostanak govora ili zaostajanje u govoru, doslovno shvaćanje, drugačije razumijevanje), mogućnosti mašte (suženi interesi, neobične aktivnosti i ponašanja, ponavljajuće i stereotipne radnje) te senzorne integracije (Savez udruga za autizam Hrvatske).

U prošlosti obrazovanje djece s poremećajem iz spektra autizma rješavalo se smještajem djece u posebne odgojno-obrazovne ustanove. Smještaj djece u posebne ustanove nije bilo od velikog značaja jer su metode rada često bile neprilagođene, ispod razine njihovih mogućnosti, čime nisu iskorišteni potencijali potrebni za uspješnu uključenost u školsku sredinu (Zrilić, 2010). U posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama stručnjaci djecu poučavaju odvojeno od ostale djece tipičnog razvoja.

Odgojna-obrazovna izolacija nastavila se do početka sedamdesetih godina 20. stoljeća, kada su se te osobe u gospodarski naprednijim društvima postupno počele tretirati kao ravnopravne s ostalim građanima. Taj je trend snažno prisutan i u suvremenom hrvatskom društvu. Osobama s posebnim potrebama postupno se pruža mogućnost pristupa jednakom obrazovanju i obuci, što im omogućuje da maksimalno razvijaju svoje potencijale, a obrazovna izolacija u posebnim ustanovama odgoja i obrazovanja postupno se zamjenjuje politikom inkluzije (Bouillet, 2010).

Ideja o pravima osoba s posebnim potrebama zaživjela je razvojem koncepta ljudskih prava općenito, što je potvrđeno mnogobrojnim međunarodnim i regionalnim dokumentima Ujedinjenih naroda, Vijeća Europe i Europske unije. U dokumentima naglašeno je pravo osoba s posebnim potrebama na jednake mogućnosti kakve imaju ostali građani te na ravnopravno sudjelovanje u poboljšanjima životnih uvjeta koja su rezultat ekonomskoga i socijalnog napretka.

Cilj inkluzivnog obrazovanja je aktivno uključivanje sve djece u komponente odgojno-obrazovnog procesa, pri čemu su djeca aktivni subjekti, a ne pasivni primatelji informacija u uvjetima koji su na raspolaganju. Inkluzivno obrazovanje ne gleda na teškoće kao na prepreke, nego se zalaže za prihvaćanjem različitosti među djecom i mladima kao poticaj u procesu učenja i poučavanja (Bouillet, 2019).

U posljednjih godina u Hrvatskoj značajno se povećao broj djece s poremećajima iz spektra autizma (PSA) u redovnim programima vrtića i škola. Uz stručno vođenje i specifične edukacijske strategije inkluzija djece s PSA pozitivno utječe na razvoj njihovih adaptivnih ponašanja, socijalnih vještina i komunikacijskih vještina, kao i na senzibilizaciju njihovih vršnjaka tipičnog razvoja (Wolfberg, Bottema-Beutrl, DeWitt, 2012).

Uključivanje djece s PSA još uvijek se ne odvija bez teškoća, mnogo je razloga zašto je to tako, glavni od njih su manjak financijskih sredstava, prevelik broj djece u skupini, neprilagođen prostor, nedostatak stručnjaka u stručnim timovima u vrtiću, nedovoljna educiranost odgajatelja, manjak asistenata i dr. (Vrljićak, Frey Škrinjar, Stošić, 2016). Odgajatelji predškolske djece su najrelevantniji subjekti koji svojim stavovima i ponašanjem direktno i indirektno potiču ili otežavaju uključivanje. Prijašnja istraživanja ukazuju da su odgajatelji nedostavno pripremljeni za inkluzivno okruženja i razumijevanja potreba s teškoćama zbog nedostataka primjerenog osposobljavanja i usavršavanja, što je jedna od najvećih prepreka predškolskom uključivanju (Skočić Mihić, 2011). Pokazalo se da djeca s teškoćama u razvoju u našoj odgojno-obrazovnoj praksi predstavljaju problem zbog odgojiteljeva osjećaja nekompetentnosti pa im svako dijete s teškoćama predstavlja svojevrsan izazov (Zrilić, 2010).

U istraživačkom dijelu rada ispitat će se stavovi odgajatelja i roditelja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove.

2. Obilježja poremećaja iz spektra autizma i funkcioniranje djece u predškolskoj dobi

Ako me hoćes upoznati

Uzmi me za ruku

Traži od mene ono što mogu pružati

Ići ću pored tebe

Zajedno ćemo rasti

Ako me želiš razumijeti

Možemo biti prijatelji

(Nepoznati autor)

Poremećaj iz spektra autizma je razvojni poremećaj neurobiološkog podrijetla čiji je specifični uzrok još nepoznat. Većina znanstvenika vjeruje da se radi o psihičkim, ali i organskim faktorima koji se isprepleću. Poremećaj iz spektra autizma je relativno rijedak (prevalencija 4:10.000 rođenih), a omjer dječaka i djevojčica 4:1 (Zrilić, 2010).

Definicija autizma Laurete Bender iz 1953. godine jedna je od prvih definicija autizma koja je i danas aktualna: Autizam je karakteristično promijenjeno ponašanje u svim područjima SŽS-a: motoričkom, perceptivnom, intelektualnom, emotivnom i socijalnom.

Prema Bujas Petković, Frey Škrinjar (2010) poremećaj iz spektra autizma počinje u djetinjstvu, većinom u prve tri godine života, zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život. Osnovni simptomi ovog poremećaja su nedostatak emocionalnih odgovora prema ljudima i stvarima, nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, osobito poremećaj u razvoju govora, bizarnosti u ponašanju i stereotipa. Autor Nikolić u knjizi Autistično dijete (2000) navodi da se poremećaj iz spektra autizma manifestira do 30. mjeseca života, ali kako je moguća i kasnija manifestacija, no tada se govori o „sekundarnom autizmu”. Kod djece s PSA prisutna su oštećenja verbalne i neverbalne komunikacije, razvoja socijalnih interakcija te ograničeni, stereotipni oblici aktivnosti, ponašanja i interesa (Nikolić, 2000).

Prema Kanneru poremećaj se najčešće pojavljuje u prve tri godine života, te tri do četiri puta češće u dječaka nego u djevojčica. Vlašić-Cicvarić i Modrušan-Mozetič (2004) opisuju pervazivni razvojni poremećaj pri kojemu je prisutna tzv. autistična trijada koja predstavlja trajno oštećenje razvoja socijalnih interakcija, razvoja verbalne i neverbalne komunikacije i

imaginativne aktivnosti. Također, navode kako je prisutan izrazito ograničen, repetitivan i stereotipan repertoar ponašanja, interesa i aktivnosti. Djeca s PSA vide, čuju i osjećaju, ali te utiske teško sklapaju u smislenu cjelinu, pa se stoga povlače u vlastiti svijet u kojem nalaze sigurnost. Stoga osobe s PSA imaju poteškoća u izražavanju svojih osjećaja, želja, potreba, sposobnosti i problema s kojima se svakodnevno bore, a što se odražava na njihovo ponašanje koje može biti vrlo neobično (Savez udruga za autizam Hrvatske).

Istraživanja pokazuju da oko 80% djece s PSA postiže ispod 70 bodova na standardiziranim testovima inteligencije, te postižu lošije rezultate na zadacima koji zahtijevaju apstraktno i simboličko mišljenje ili sekvencijalnu logiku, a svi se ti zadaci mogu povezati s jezikom. S druge strane, djeca s PSA mogu ostvarivati bolje rezultate na zadacima koji zahtijevaju vizualno-spacijalne vještine, te mogu imati izraziti talent na nekim područjima. Stručnjaci smatraju kako budućnost djece s PSA uvelike ovisi o ranom otkrivanju i što ranijem uključivanju u psihopedagoški tretman (Zrilić, 2010).

Ribić (1991; prema Zrilić, 2010) navodi simptomatologiju autizma prema navodima dotadašnjih istraživanja:

1. godina života:

- smetnje sisanja, dijete teško ili nikako ne prihvaća dojku ili bočicu, češće povraća
- s tri mjeseca izostaje karakterističan smiješak na pogledu dječjega lica
- dijete se ne privija uz majku, ona ga osjeća u naručju kao predmet
- preosjetljivost na zvukove koji drugoj djeci ne smetaju
- rane smetnje spavanja – npr. relativno kratak i površan san
- izbjegava ili nema vizualnu komunikaciju s roditeljima, ne gleda roditelje u oči
- sa 7 ili 8 mjeseci ne mijenja ponašanje u stranoj okolini
- motorni razvoj može biti u granicama normalnog

2. godina života:

- teškoće u razumijevanju govora, dijete, kada nešto želi, uzima majku za ruku i dovodi do željenog predmeta
- apetit loš (sa sklonošću prema samo jednoj vrsti hrane)
- izražen motorni nemir, dijete je stalno u pokretu
- na najjednostavnija pitanja ne odgovara, djeluje kao da ne čuje, ne razumije ili ne želi govoriti

- nema interesa za igračke, npr. kuglice, gumene igračke, zvučne igračke
- igračke razbacuje na sve strane, ako ih uzima, tada ih približava očima i odmah odbacuje
- neverbalna komunikacija i dalje se ne može uspostaviti, ako i pogleda osobu tada vrlo brzo skreće pogled

3. godina života:

- teškoće u razumijevanju govora
- usporen govorni razvoj (eholalija, neadekvatna uporaba zamjenica, govor ne upotrebljava za socijalnu komunikaciju)
- teškoće u uporabi i razumijevanju gesta, mimike, facijalne ekspresije i posture tijela,
- atipični motorni pokreti (poskakivanje, mahanje udovima, teškoće u oponašanju bilo kakvih pokreta i radnji)
- grafomotorika nespretna, odbija crtež, a ako ga i prihvati likovi su neobični
- velika rezerviranost i indiferentnost prema drugoj djeci i ljudima
- teškoće pri usvajanju higijenskih i kulturnih navika
- nesposobnost bilo kakve igre s predmetima, igračkama ili drugom djecom i odraslima
- vanjski izgled ne pokazuje veće anomalije, djeca su često fizički lijepa

Autori koji ističu ove karakteristike navode ako su prisutni svi elementi za određenu dob da je riječ o poremećaju iz spektra autizma, a ako je prisutno više od pola elemenata tada možemo samo sumnjati na poremećaj iz spektra autizma, no potrebna je daljnja opservacija. Kod većine djece s PSA teškoće u komunikaciji s okolinom nisu jasno uočljive tijekom prve godine života, nego se pojavljuju u drugoj i trećoj godini (Zrilić, 2010). Prema Nikoliću (2000) prvi simptomi često se mogu uočiti već u najranijoj dojenačkoj dobi.

Dijete ima poteškoća sa spavanjem i hranjenjem, plačljivo je bez razloga, ne reagira adekvatno na stimulaciju iz okoline. Razvoj djeteta s PSA do pojave prvih simptoma može biti uredan, ili se barem tako čini. Djeca s PSA ponašaju se suprotno od očekivanog. Visoko inteligentna autistična osoba T. Grandin (1995) opisala je svoje osjećaje i iskustva iz djetinjstva u svojoj autobiografskoj knjizi.

Kao jedan od najvećih problema istaknula je nemogućnost izražavanja vlastitih želja koje je morala izraziti kroz vrištanje i histerično bacanje po podu jer u suprotnom okolina je ne bi uvažavala.

Također, imala je velike poteškoće u shvaćanju tuđeg govora koji nije mogla razumjeti ako bi bio iznesen u maloj većoj (normalnoj) buci. Ova činjenica može objasniti i mnoge druge simptome poremećaja iz spektra autizma uzrokovane nemogućnošću razumijevanja govora. Odlomak iz njezine autobiografske knjige:

“Kao malena vrištala sam jer je to bio jedini način na koji sam mogla komunicirati. Kada su mi se odrasli izravno obraćali, mogla sam sve razumjeti; kada su odrasli međusobno pričali čula sam samo nerazgovijetne zvukove. Trebala sam riječi koje sam imala u mislima, ali ih nisam mogla izvući van; slično se događa osobi koja muca. Kada je moja majka željela da nešto napravim vrištala sam. Kada me nešto mučilo opet sam vrištala. To je bio jedini način na koji sam mogla izraziti svoje nezadovoljstvo. Ako nisam željela šesirić jedini način da to kažem bio je da ga zbacim s glave i vrištim. Ne moći govoriti bila je krajnja frustracija. Uvijek sam vrištala kada je moja učiteljica pokazivala štapom stojeći nasuprot mene. Bojala sam se da mi štapom ne izbije oko, jer su me kod kuće učili da nikada oštrim predmetom ne pokazujem prema osobi” (Nikolić, 2000:51).

2.1. Oštećenje verbalne i neverbalne komunikacije

Istraživanja su pokazala da djeca s PSA imaju poteškoća u formiranju vlastitog govora i u razumijevanju tuđeg govora, ali i tuđih gesta. Većina djece s PSA obično kasnije progovore, a da se prije toga ne mora pojaviti niti jedan drugi simptom. Ponekad dijete do druge godine razvije govor, a zatim nakon pojave bolesti iznenada postupno ili naglo dolazi do zastoja u razvoju ili čak nerijetko nazadovanja.

Govor je obično veoma oskudan, djeca se njime rijetko služe iako znaju govoriti, a koriste ga isključivo za izražavanje fizioloških potreba ili želja. Djeca znaju govoriti u drugom ili trećem licu, oslovljavajući se vlastitim imenom ili zamjenicom u drugom ili trećem licu, npr: Daj mu sok!, Dat ću ti soka!, misleći pritom na sebe. Ona zapravo ponavljaju riječi ili dijelove rečenica koje su ranije čuli, ali ne odgovaraju na pitanja. Čini se da je uz govor ove djece poremećena i neverbalna komunikacija. Dijete naime ne shvaća geste i mimike drugih ljudi.

Dijete s PSA ne razumije ili slabo razumije tuđi govor (kao da mu netko govori stranim i nerazumljivim jezikom). Ako dijete nešto treba radije će pokazati gestom i odvesti majku na određeno mjesto nego izreći želju. Ako se izražava verbalno to obično radi s malo riječi. Dijete stvara svoje nove riječi (neologizme), izokreće pojedine riječi i pogrešno ih izgovara, govori cijele nerazumljive rečenice samo sa sobom ili se obraća drugima.

Dijete s PSA često se ponaša kao da je gluho, kao da ne čuje, ne reagira i ne obazire se na pozive. Iako se najčešće ne radi o gluhoći brojna istraživanja ipak su pokazala da dijete ima poremećaj u shvaćanju i razumijevanju zvukova. To se naziva poremećaj u centralnoj organizaciji slušnih podražaja, a može se objasniti kao nerazumijevanje tuđeg govora na nivou središnjeg živčanog sustava.

Naime, djeca s PSA dobro čuju, imaju zdrave periferne organe za primanje slušnih podražaja, ali dijelovi mozga koji ga trebaju prihvatiti i shvatiti ne funkcioniraju i zbog toga dijete nije sposobno shvatiti smisao zvukovnih poruka. Ovo dovodi do anksioznosti djeteta, straha, neraspoloženja, nemoći i dijete može reagirati na najrazličitije načine od povlačenja do agresije i autoagresije.

Dijete s PSA ne shvaća složene poruke, inzistiranje na složenim porukama može pogoršati njegovo stanje, povećati strah, frustraciju i nezadovoljstvo zbog nerazumijevanja. Preporučljivo je djetetu se obraćati jednostavnim, kratkim i njemu razumljivim porukama koje po mogućnosti trebaju biti popraćene gestom, i postupno prelaziti na složene rečenice kako dijete sazrijeva i uči (Nikolić, 2000).

2.2. Oštećenje razvoja socijalnih interakcija

Djeca s PSA imaju teškoća u prepoznavanju tuđih emocija. Prema Nikoliću (2000) dijete s PSA nije bez emocija, problem jest taj što teško prepoznaje tuđe emocije i ne može na njih odgovoriti, a ljubav i privrženost druge osobe autistično dijete ne odbija. Dijete s PSA osjeća, ono traži kontakt s drugim osobama, ali često na neadekvatan način što druge osobe ne razumiju. S druge strane, ako se uspješno uspostavi kontakt dijete je veoma zadovoljno.

Djeca s PSA imaju pomanjkanje empatije, odnosno neosjetljivi su na osjećaje i želje drugih, ne znaju prepoznati kada su drugi tužni, veseli, ljuti (ne prepoznaju znakove). Imaju smanjenu sposobnost izražava ugone zbog radosti drugih, isto imaju poteškoća u izražavanju vlastite ugone. Često ne pokazuju interes za drugu djecu i za ono što ostala djeca rade te teško uspostavljaju odnos s vršnjacima (Zrilić, 2010).

Dijete s PSA nema maštovite i smislene igre, ne igra se s drugom djecom. Složenijih igra u većine djece s PSA nema, jer ona nemaju sposobnost imitacije i ne mogu zamisliti situacije koje su uobičajene u igrama. Međutim, djeca s PSA viših intelektualnih sposobnosti mogu razviti viši nivo igre naročito s odraslima i na poticaj. Također se ponekad veoma kreativno mogu igrati s drugom djecom, ako ih ova djeca prihvate u društvo i ako ih vode.

Zdravo dijete tada može biti model i može veoma stimulatивно djelovati na dijete s PSA. Ovakve igre moraju se razvijati, a dijete ohrabrivati jer dijete s PSA kao i svako drugo kroz igru uči, veseli se, obogaćuje. Odrasli trebaju imati strpljenja, baš kao i zdrava djeca (Nikolić, 2000). Dijete s PSA nema socijalnog i emocionalnoga reciprociteta – usklađenosti, također oštećenje neverbalnih načina ponašanja kod djeteta (npr. pogled u oči, izraz lica, držanje tijela, geste) otežavaju uspostavljanje socijalne interakcije (Zrilić, 2010).

Prema socijalnoj interakciji Wing je svrstala djecu s PSA u 4 grupe (Zrilić, 2010):

1. grupa osamljenih - ne iniciraju i ne reaguju na socijalnu interakciju,
2. grupa pasivnih – odgovaraju na socijalnu interakciju, ali ne iniciraju kontakt,
3. grupa aktivnih, ali osebnih (individualista) – postižu kontakt, ali mu nedostaje uzajamnosti – jednosmjerna interakcija,
4. grupa krutih – iniciraju i održavaju kontakt, ali je on previše formalan i rigidan.

2.3. Ograničeni i stereotipni oblici interesa i aktivnosti

Djeca s PSA imaju ponavljajuće i stereotipne igre (vrte predmete u rukama stalno na isti način i tako se zabavlja, stereotipno se njiše, skakuće, leprša rukama, plješće bez razloga). Dijete često se zabavlja gledajući ručice, okreće ih, približava očima i ustima. Ovakve igre mogu trajati satima, zapravo sve dok dijete u tome ne prekinemo.

Dijete pritom negoduje, jer mu ovakve stereotipne aktivnosti stvaraju ugodu. Djeca s PSA ponavljanjem nekih radnji i stereotipijama brane se od strahova koji intenzivniji i traju dulje nego kod druge djece. Oni veoma intenzivno osjećaju strah koji ne mogu objasniti, ali su fiziološki učinci očiti: znojenje, bljedilo kože, drhtanje tijela, lupanje srca, ubrzano disanje.

Dijete u nastupu straha vrišti, traži zaštitu ili čak panično odbija kontakt, bježi besciljno. U takvim situacijama najbolje je dijete nježno primiti, zagrliti ga i reći mu neke umirujuću riječ. Ne treba mu previše pričati jer ga to može još više uznemiriti. Ne smije se biti grubo prema djetetu jer dijete nije krivo što se boji (Nikolić, 2000). Djeca s PSA inzistiraju na rutini i nemijenjanju ničega u okolini, vole rutinu i imaju jaki otpor prema promjenama.

Opsesivno inzistiraju na održavanju određenog reda (dijete stalno slaže stvari po redu koji samo zamisli a koji za druge nema smisla, opsesivno stavlja stvari na određeno mjesto).

Često znaju biti zaokupljeni jednim ili više interesa koji nije uobičajen po intenzitetu ili usmjerenosti, također mogu imati trajnu zaokupljenost dijelovima predmeta (Zrilić, 2010).

Dijete u najranijoj dobi može pokazivati prve nespecifične simptome, a to su poremećaji spavanja i hranjenja, dugotrajan bezrazložan plač, izražen strah bez valjanog razloga. Dijete želi jesti samo određenu vrstu hrane, često bira hranu određene boje bez obzira na okus. Dijete je u stanju gladovati cijeli dan ili više dana, ako mu se ne udovolji zahtjevima u vezi prehrane. Neuobičajeno malo spava, teško navečer zaspi, rano se budi i budi se noći. Za dijete s PSA karakteristične su promjene u ponašanju (neprimjereno smijanje ili ispadi bez vidljivog razloga, također agresija i autoagresija).

Djeca s PSA nisu sposobna kontrolirati svoje nagonске pulzije te ih često na neadekvatan način agresijom pokušavaju riješiti. Kod autoagresije dijete sebe udara, grebe, grize, štipa. Pitom ne pokazuje da osjeća bol, dapače kao da uživa u tome. Da smire agresiju ili autoagresiju, roditelji često udovoljavaju zahtjevima a time se zatvara začarani krug. Agresija poprima sve jače razmjere, a dijete često dolazi na taj način do cilja te dodatno koristi takvo ponašanje. Dio agresivnog ponašanja kod djece s PSA svakako je biološki uvjetovan, a dijelom je naučeni oblik ponašanja da bi se došlo do određenog cilja.

Odgojem se može djelomično suzbiti agresija, djecu se uči da je takvo ponašanje nepoželjno (Nikolić, 2000). Dugotrajnim i upornim učenjem i odgojem te dosljednošću postižu se kod djece dobri rezultati u socijalizaciji, osamostaljivanju te uključivanju u životnu sredinu na prihvatljiv način (Nikolić, 2000).

“Mi plačemo, vrištimo, udaramo se i rušimo stvari. Ali ipak, ne želimo da nas se odreknete. Molim vas, nastavite se borite pored nas” (Haley Moss).

3. Metode i pristupi odgoja i poučavanja djece s poremećajem iz spektra autizma

Ni jedna odgojno-obrazovna metoda nije djelotvorna kod svakog djeteta s PSA. Svako dijete je različito, što zahtijeva i različite metode i pristupe u odgoju i obrazovanju. No, bez obzira na sve različitosti sve djece s PSA, određeni pristupi u radu su bitni kod svakog djeteta. Naime, u odgoju i obrazovanju potrebno je postići uključenost svakog djeteta s PSA, stoga je važno poticati aktivno sudjelovanje u odgojnim sadržajima i procesima. Bez uključenosti i aktivnoga sudjelovanja, oni ostaju isključeni iz društvenog kontakta i orijentiraju se na ponavljajuće aktivnosti (Bouillet, 2019).

3.1. Rana intervencija za djecu s poremećajem iz spektra autizma

Brojna istraživanja pokazuju da je pružanje stručne podrške djeci od najranije dana izravno povezano s rezultatima koji oni postižu u daljnjem odgoju i obrazovanju. Spoznaje o utjecaju rane intervencije na djetetov sveukupni razvoj tj. na psihološke, socijalne i tjelesne karakteristike djeteta, sve više se povećavaju te ona dobiva sve veći značaj (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Razvoj djeteta u značajnoj mjeri ovisi i o okolinskim čimbenicima i poticajima te rano poticanje i rani odgoj polaze od te pretpostavke (Remschmidt, 2009).

Procesi koji utječu na rano učenje i razvoj proizlaze iz međusobne interakcije djeteta, okoline i ostalih osoba u sklopu te okoline (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Specifičnosti poremećaja iz spektra autizma te mnogobrojne kombinacije i permutacije snage i teškoća kod pojedinog djeteta otvaraju mogućnost za različite pristupe tretmanu, pa tako i programe rane intervencije.

Teškoće u komunikaciji i socijalnoj interakciji koje susrećemo kod djece s PSA zahtijevaju uspješnu intervenciju koja je usmjerena na ta područja te se također uzima u obzir i razvojna aktivnost u ranoj dobi. Također, veliku važnost ima uključivanje obitelji u program rane intervencije. Naime, obiteljski sustav, stil interakcije i djetetova okolina u kojoj živi neposredno utječu na njegov razvoj (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

U Zagrebu, u sklopu Kabineta za poremećaje iz spektra autizma, Centra za rehabilitaciju Edukacijskog-rehabilitacijskog fakulteta, provodi se dijagnostika, savjetovanje roditelja te povremeno, do uključivanja u neki drugi oblik skrbi, i tretman za djecu s PSA. U taj kabinet, kao i na mnoge druge pretrage, nažalost moraju dolaziti i roditelji s djecom iz drugih županija jer još nema jedinstvenog decentraliziranog sustava u cijeloj Hrvatskoj.

Do 2006. nije se provodio ni jedan oblik rane podrške u obitelji za djecu s PSA. Tada je, nakon inicijative stručnjaka s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (poslije supervizora), pokrenut projekt u sklopu Udruge za autizam Zagreb (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Program vodi profesor defektolog/profesor rehabilitator dva puta na tjedan po dva sata u obitelji djeteta. Na početku programa provodi se inicijalna provjera te intervju s roditeljima zbog kreiranja individualiziranog plana podrške obitelji prilagođenog specifičnim potrebama djeteta i obitelji, karakteristikama obiteljskog modela interakcije te svakodnevnih aktivnosti u obitelji. Nakon tri godine evaluacije program u sklopu Udruge za autizam, program se prenosi u Centar za autizam Zagreb te je na taj način uključen u sustavni oblik skrbi za djecu s PSA (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Osnivanje specijalističkog studija Rana intervencije u edukacijskoj rehabilitaciji Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta te Hrvatske udruge za ranu intervenciju u djetinjstvu, ima važnu zadaću u podizanju svijesti o nužnosti raznih interventnih programa u poboljšanju ishoda razvoja djece s teškoćama u razvoju te znači velik pomak prema osnivanju sustava rane intervencije u našoj zemlji. Inicijative studenata toga studija pokazale su rezultate te se program rane intervencije za djecu s PSA ne provodi samo u Zagrebu nego i u Rijeci te djelomice, nakon prijedloga i zauzimanja pojedinaca, i u Splitu i Čakovcu (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Podizanje svijesti o važnosti rane intervencije, educiranja stručnjaka različitih profila te inicijative za promjenu zakona i sustava, uz suradnju roditelja i stručnjaka, moguće je postići pozitivne promjene na dobrobit djece s PSA i njihovih obitelji (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Nacionalno vijeće za istraživanje (National Research Council, 2001) izdvojilo je sljedeće prioritete poučavanja djece s PSA (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010):

1. Funkcionalna, spontana komunikacija

Spontana komunikacija predstavlja najvažniji aspekt učinkovitih programa za osobe s PSA svih dobi i svih stupnjeva teškoća. Tijekom cijelog dana mora se ostvariti mogućnost za komunikaciju i povećanje komunikacijskih vještina.

2. Poučavanje u različitim kontekstima

Kako bi rana intervencija bila učinkovita potrebno ju je provoditi u različitim kontekstima. Istraživanja koja pokazuju pozitivne rezultate uključivala su provedbu rane intervencije u djetetovom domu, specijalnom predškolskom odjeljenju te u inkluzivnim.

Učinkovitost programa ima tri ključna aspekta. Naime, potrebni su dobro definirani planovi podučavanja za razvoj funkcionalnih vještina koji su primjereni djetetovu stupnju razvoja (često se primjenjuju tijekom dana i u različitim kontekstima uz korištenje znanstveno utemeljenih metoda podučavanja). Također, kontinuirano praćenje napretka djeteta i prilagodba sadržaja i načina podučavanja s ciljem ubrzanja i povećanja uspjeha djeteta predstavlja jedan od ključnih aspekata u učinkovitosti programa. Primjena vještina koje se podučavaju te njihovo održavanje i generalizacija u funkcionalnim dnevnim rutinama te prirodnom okružju predstavlja treći ključni aspekt.

3. Podučavanje igre, naglasak na igre s vršnjacima i primjerenom korištenju igračaka

Podučava se igra koja je razvojno primjerena specifičnom djetetu, a interakcija s vršnjacima od velike je važnosti za intervenciju jer omogućuje socijalni razvoj djeteta s PSA. Također, interakcija i uključivanje djeteta u redovite oblike odgoja i obrazovanja ne smije biti samo fizička, nego i da se dobrobit takvih kreira pomnim osmišljavanjem i planiranjem zajedničkih aktivnosti koje će činiti temelj podučavanja socijalnih i komunikacijskih vještina.

4. Podučavanje koje uključuje generalizaciju i održavanje kognitivnih ciljeva u prirodnom kontekstu

Djeca s PSA trebaju biti uključena u smislene aktivnosti podučavanja primjerene njihovoj dobi koje će biti funkcionalne u različitim kontekstima. Najbolja je praksa podučavanje u prirodnom kontekstu koje počinje omogućavanjem izbora i korištenjem intrinzičnih pojačanja i potiče djetetovu motivaciju i generalizaciju, a ako se koristi direktivni PDN pristup, on ne smije biti jedini.

5. Pozitivni pristupi nepoželjnim ponašanjima

Pozitivni pristupi podrazumijevaju funkcionalnu analizu ponašanja, razvoj plana podučavanja primjerenih, funkcionalnih vještina (većinom komunikacijskih) te alternativu nepoželjnim ponašanjima (Carr i sur., 2002; prema Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

6. Funkcionalne akademske vještine, kada je to primjereno

Vještine koje se podučavaju moraju biti smislene i funkcionalne te moraju imati mogućnosti primijene u svakodnevnom životu.

3.1.1. Programi rane intervencije

Programi rane intervencije koji se najčešće spominju u literaturi i znanstveno su utemeljeni ili se temelje na dugogodišnjem kliničkom iskustvu jesu (Bujas Petković, Frey Škrinjar 2010):

- primijenjena analiza ponašanja (ABA) koja se može podijeliti na Lovvasov PDN (1987) i suvremenu primijenjenu analizu ponašanja
- mand podučavanje
- vremenska odgoda
- podučavanje u prirodnom okružju
- prekidanje bihevioralnog niza
- prirodna jezična paradigma/podučavanje pivotalnih odgovora
- razvojni individualizirani model utemeljen na odnosu (DIR i Greenspanov model)
- TEACCH (Teaching and Educating Adults and Children with Communication Handicap)
- a u novije vrijeme i SCERTS (Social Communication, Emotional Regulation, Transactional Support) – model socijalne komunikacije, emocionalne regulacije i transakcijske podrške

Svi navedeni programi su sveobuhvatni te se koriste u podučavanju raznih funkcionalnih vještina kako bi se postiglo općenito bolje funkcioniranje djeteta. Također, svi programi imaju specijalizirani kurikulum i razrađen proces procjene i evaluacije te temelj u različitim teorijskim polazištima. Lovaasov PDN ili strukturirane bihevioralne intervencije temelje se na teškoći i pokušaju promjene djetetova ponašanja korištenjem instrumentalnog uvjetovanja.

Suvremene bihevioralne intervencije također se koriste osnovnim bihevioralnim postupcima podučavanja (pojačanje, podrška, analiza zadatka, oblikovanje, vizualne rasporede, strategije samokontrole itd.), usmjerene su i na i na kontekst tj. na djetetovu obitelj i fizičku okolinu. (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Greenspanov model temelji se na razvojnoj interakcijskoj teoriji koja ističe važnost odnosa i afekta u razvojnom procesu (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

TEACCH je eklektični pristup koji spaja bihevioralne i razvojno-kognitivne teorije. SCERTS je razvojni model, a temelji se na učenju u socijalnom kontekstu. Ciljevi i metode podučavanja proizlaze iz postavke da su socijalna komunikacija, emocionalna regulacija i transakcijska podrška primarne razvojne dimenzije programa podrške za djecu s PSA i njihovih obitelji. Svi programi podrazumijevaju aktivno uključenost u trajanju od 25 do 40 sati tjedno. Za sve je programe zajednička individualizacija programa i uključenost obitelji (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

3.2. Bihevioralni pristup

Od sredine šezdesetih godina prošlog stoljeća koristi se bihevioralni pristup u podučavanju osoba s PSA, no prije toga tretman se temeljio na psihodinamskom pristupu koji je odražavao tadašnju teoriju da je uzrok autizma psihogen (Stošić, 2008). Unatoč prijašnjim istraživanjima na polju primijenjene analize ponašanja, Lovaas i njegovi suradnici (1987) prvi su razvili i evaluirali sveobuhvatni, sustavni program intervencije za podučavanje osoba s PSA koji je temeljen na bihevioralnom pristupu (Stošić, 2008).

On je obuhvaćao programe za smanjivanje nepoželjnih oblika ponašanja kao što su samoozljeđivanje, samostimulacija, agresija, te programe za podučavanje vještina igre, socijalnih i akademskih vještina. Razvijanje tog područja potaknulo je i razvoj mnogih tehnika podučavanja koje se temelje isključivo na pozitivnom pristupu i potpunom ukidanju korištenja kazne koja je u ranijim intervencijama korištena (Stošić, 2008).

3.3. ABA - Primijenjena analiza ponašanja

Intervencije za osobe s PSA temeljene su na primijenjenoj analizi ponašanja (ABA - Applied Behavior Analysis) (Stošić, 2008). Primijenjena analiza ponašanja temelji se na točnoj interpretaciji interakcije između prethodnog podražaja i posljedica te uporabe dobivenih informacija za sustavno planiranje željenog učenja i programa promjene ponašanja.

Kao temelj promjene ponašanja i programa poučavanja služe analiza okoline, manipulacija kurikuluma, osoblja, uvjeta u razredu te primjena znanstveno utemeljenih principa ponašanja (Stošić, 2008). Iz takvog pristupa proizašle su mnoge intervencijske strategije kao što su generalizirane tehnike za izgradnju novog repertoara vještina kroz postupke (vođenje, oblikovanje, nizanje, gašenje i strategije samokontrole), motivacijski programi temeljeni na pozitivnom pojačanju, sustavna analiza zadataka za razvoj akademskih vještina (Stošić, 2008).

Najpoznatija metoda učenja koja je proizašla iz primijenjene analize ponašanja je DTI (Discrete Trial Instruction) – podučavanje diskriminativnim nalogima. DTI ili DTT (Discrete Trial Training) temelji se na pretpostavki da se ponašanje uči, a s time da se zakoni teorije učenja mogu sustavno primijeniti u podučavanju djece s PSA (Stošić, 2008). Cilj ovakvog pristupa je prezentiranje informacija djeci na jednostavan, jasan i strukturiran način kako bi dijete uspješnije izoliralo ključne komponente situacije učenja.

Ključne komponente su podražaj (smjernica prezentirana djetetu), djetetov odgovor (reakcija) te posljedica od strane terapeuta koja može biti pojačanje ili kazna. Pojačanja predstavljaju posljedicu koja povećava stupanj budućeg ponavljanja tog istog oblika ponašanja, dok kazne predstavljaju posljedicu koja smanjuje stupanj nekog ponašanja (Stošić, 2008). Kazna kao tehnički termin ne predstavlja bolnu ili grubu posljedicu, a nakon nepravilnog djetetovog odgovora slijedi ispravljanje i prilika da se odgovor ispravi.

Posljedice pravilnih reakcija su socijalne (osmijeh, tapšanje) i materijalne (slatkiš, igračka) nagrade, te aktivnosti koje dijete voli. Međutim, potrebno je postupno zamijeniti materijalne nagrade s onim socijalnim koje su prisutne u svakodnevnom životu djeteta (Stošić, 2008). Također, pružanje podrške predstavlja jednu vrstu nagrade, odnosno djetetu se pruža osjećaj uspjeha i motivacije, te pospješuje usvajanje novih vještina (Kates-McElrath i Axelrode, 2006; prema Stošić, 2008).

Jedan od najčešćih pristupa koji se koristi uz DTI je podučavanje u prirodnoj okolini, odnosno kontekstualno učenje (natural environment training, incidental teaching). Podučavanje u prirodnoj okolini označuje strukturu i kontekst u kojima se odvija intervencija. Učenje se obavlja u prirodnoj okolini, te se iskorištava djetetov interes i trenutna motivacija (Weiss, 2005; prema Stošić 2008).

3.4. Programi s vizualnom okolinskom podrškom (TEACCH)

TEACCH (Tretman and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) predstavlja sveobuhvatni program koji se bavi dijagnostičkim postupcima, procjenom sposobnosti i potreba te podrškom za djecu i odrasle s PSA. Ovaj strukturiran program se bazira na vizualno posredovanoj vanjskoj podršci te se u velikoj mjeri temelji na načelima primijenjene analize. Program TEACCH pomoću crteža, slika, fotografija, vizualizacije stvarnosti omogućava osobama s autizmom predviđanje i razumijevanje onoga što slijedi i onog što se događa i razvija.

Drugim riječima, prilagođen je osobama s PSA na način da omogućuje razumijevanja slijeda događaja, očekivanja, poštuje potrebu za rutinom i strukturom te osigurava uspješnost (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Ovaj pristup podrazumijeva dobro strukturiran raspored aktivnosti i specifičnu organizaciju prostora i didaktičkog materijala (Frey Škrinjar, Župan Galić, 2012). Organizacija prostora, materijala, vremena i aktivnosti bitne su odrednice za provođenje programa TEACCH. Prostorija (učionica) treba biti organizirana pomoću vizualnih znakova koji pomažu djetetu s PSA da razumije što treba raditi, gdje treba biti i kako do tamo doći, usmjerava ga na zadatak tako što određenim intervencijama u prostoru smanjuje raspršivanje pažnje. Važno je da se radni prostor (učionica) organizira prema individualnim potrebama učenika uz jednostavno slijedenje vizualnih uputa u prostoru. Strukturiranje vremena omogućava upute o određenim dnevnim razdobljima raznih aktivnosti. Raspored pomaže djetetu s PSA da razumije i slijedi dnevne i tjedne događaje što smanjuje napetost zbog neizvjesnosti i nerazumijevanja slijeda.



Slika 1: Raspored po TEACCH- u (Izvor: Sa seminara primjeri dobre prakse iz Centra za autizam- Zagreb)

Raspored prikazuje se pomoću slika i crteža, uz slikovni prikaz na kartici je ispisan i odgovarajući pojam i riječ, svaka učionica mora imati opći raspored učionice i individualni raspored za svakog učenika. Didaktički materijal organiziran je tako da se unaprijed pripremi u skladu s rasporedom i s obzirom na namjenu. Materijali moraju biti uredno složeni da manipulacija njima bude jednostavna i da učenici mogu samostalno prema određenim uputama

uzimati materijale uvijek s istog mjesta i vraćati ih, kako proces podučavanja se ne bi prekidao traženjem, pospremanjem i drugim manipulacijama koje odvlače djetetovu pozornost (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

3.4.1. Sustav komunikacije razmjenom slika (PECS)

PECS (Picture Exchange Communication system) sistem komuniciranja zamjenom slika osmišljen je za poticanje razvoja komunikacije kod djece s PSA i osoba s teškoćama u govoru. Prednost ovog sistema je što ne zahtijeva skupocjena pomagala, niti skupe obuke osoblja i roditelja. Jednostavan je za primijeniti u različitim okruženjima (Rajnović, 2001). Razlika između PECS-a i TEACCH-a je u tome što kod PECS-a komunikacija započinje od strane osobe s PSA prema nama, a kod TEACCH-a obrnuto. PECS omogućava djeci s PSA da u različitim socijalnim situacijama priđu i predaju sliku željenog predmeta komunikacijskom partneru u zamjenu za taj predmet, na taj način započinju čin komunikacije radi konkretnog rezultata u nekoj od socijalnih situacija.



Slika 2. PECS knjiga djetetovih potreba (Izvor: Sa seminara primjeri dobre prakse iz Centra za autizam- Zagreb)

Mala djeca s PSA ne razumiju socijalne nagrade, socijalne utemeljene posljedice nemaju značajan utjecaj kao materijalne nagrade.

Zbog toga u PECS-u tijekom početnih faza učenja, kada se uči zahtijevanje, materijalne nagrade su združene sa socijalnim nagradama (pohvala, itd.). Kada dijete shvati i kada socijalne nagrade postaju učinkovitije, uvode se nove socijalno utemeljene komunikacijske funkcije (Rajnović, 2001).

PECS se provodi u šest faza: fizička razmjena, razvijanje samostalnosti, razlikovanje slika, struktura rečenica, odgovaranje na pitanje “što želi” i spontano odgovaranje. Nisu provedena mnoga istraživanja koliko je program PECS uspješan, no ona malobrojna istraživanja govore o jednostavnosti primjene i razmjernoj uspješnosti, pod uvjetom da se dosljedno primjenjuju načela određena tim programom potpomognute komunikacije (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

3.5. Zdravorazumski i ekološki pristup

Zdravorazumski pristup izveden je iz publiciranih programa i različitih neformalnih publikacija i prezentacija, programa, metoda, kurikuluma za djecu i odrasle s PSA. Prema osnovnim načelima nalik je na programu TEACCH i druge slične komplementarne pristupe koji nude jasnu i čvrstu vizualnu potpomognutu okolinsku strukturu. Temelji se na prilagodbi okoline tako da se maksimalno poštuju osnovna obilježja poremećaja iz spektra autizma. Osobitost je takvog pristupa vizualizacija svih uputa, odnosno vrlo strukturiran raspored aktivnosti, prostora i sredstva (materijala didaktički/radni) (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Ekološki pristup namijenjen učenicima s većim teškoćama pa tako i onima s PSA. Oba pristupa temelje se na procjeni deficita, sposobnosti i vještina, ali naglasak je na učenikovo sposobnosti da se služi funkcionalnim vještinama u prirodnim okolnostima. Procjena se uglavnom obavlja u zajednici ili u kući, a ne u učionici ili ustanovi. Taj je pristup karakterističan za adolescente u njihovu tranzicijskom razdoblju, kada se naglasak stavlja na radne vještine i vještine iz svakodnevnog života (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

3.6. Razvojni pristup

Razvojni pristup obuhvaća više programa ili modela, zajednička im je usmjerenost intervencija na poticanje razvoja sposobnosti u kojima su najveće odstupanja isto i glavna obilježja poremećaja iz spektra autizma, također im je zajedničko i nepostojanje ozbiljnijih evaluacija njihove učinkovitosti. Najučinkovitiji su kod djece u ranoj dobi, ali tehnike se mogu

primijeniti u odrasloj dobi. U razvojnim programima važna je uključenost roditelja kao suterapeuta, suradnika i stručnjaka.

Od roditelja se traži visok stupanj kreativnosti i upornosti jer nema određenog kurikulumu ili jednog propisanog pristupa djetetu (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Neke od tih metoda ili terapija su (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010):

- Denverski model
- Son-Rise program
- Floortime

3.6.1. Floortime

Model RIO - floortime je razvojni model temeljen na razlikama i odnosima, utemeljio ga je dr. med. Stanley I. Greenspan. Nije usmjeren samo na simptome, već je isto usmjeren na pomoć djeci u svladavanju osnovnih elemenata odnosa, komunikacije i mišljenja (Greenspan, Wieder, 2005). Floortime se temelji na sljedećim postavkama: Odnosi i emocije su srž učenja, svako je dijete drugačije i zato ga treba drugačije tretirati i poticati, svako je dijete sposobno za rast i napredak, roditelji i odgajatelji trebaju igrati aktivnu i vitalnu ulogu u procesu djetetovog razvoja, roditelji, cijela obitelj, odgajatelji, terapeuti i edukatori trebaju biti uključeni u sveobuhvatni terapijski program (Greenspan, Wieder, 2005).

Ovaj model se vodi filozofijom poštovanja i zaokupljanja djeteta, te korištenje gesta, govora i igre pretvaranja pomaže djetetu elaborirati misli. Temeljni ciljevi Floortime terapije su uspostava interakcije s djetetom uz njegovo vođenje, te vođenje djeteta u svijet združenje pažnje (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Model uključuje različite tehnike od razvojnih intervencija do bihevioralnih metoda, logopedске terapije, fizioterapijskih postupaka, tzv. specijalne edukacije, psihoterapije, bioloških tretmana te novonastale strategije koje poboljšavaju auditivnu obradu, sve ovisno o djetetovim potrebama (Greenspan, Wieder, 2006; prema Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

Važno je da se program primjene različitih intervencija prilagođava djetetovim potrebama, a ne dijete prilagođavati intervenciji. Također, važno je poštovati i potrebe djetetovih roditelja, njihove prioritete i način života, stajališta i mogućnosti (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

3.6.2. Son-Rise program

Son-Rise je interaktivan pristup koji naglašava važnost razvoja odnosa između djeteta i njegovih roditelja, a zatim i s drugim osobama iz djetetove okoline. Son-Rise program je pristup koji se temelji na kućnom programu, najčešće se provodi u posebno dizajniranim igraonicama između djeteta i roditelja, uz pomoć volontera. Program Son-Rise razvili su Barry Neil Kaufman i njegova supruga Samahria za svog sina Rauna, kojem je dijagnosticiran autizam. Koristeći filozofiju i tehnike Option Process pristupa, osmislili su odgovarajuće tehnike za rad sa svojim sinom. Njihov se rad pokazao uspješnim budući da je Raun završio postdiplomski studij i više nije pokazivao znakove autizma (Williams, 2001; prema Miletović, 2018).

Cilj programa je prihvatiti dijete takvo kakvo je, a zatim potaknuti dijete na razvoj i socijalnu interakciju s drugim ljudima. Program naglašava djetetovu fleksibilnost i spontanost, omogućujući mu da se nosi s promjenama i uživa u interakciji s drugima. Program Son-Rise prvo radi na savladavanju deficita u socijalnim vještinama, kako bi učenje socijalizacije stavio na prvo mjesto. Jedan od načina da djeca nauče nove vještine je motivacija kojom se potiču djetetovi interesi u svakoj igri ili aktivnosti, razvijanjem općih vještina i postizanje prirodnog ponašanja. Važnu ulogu u ovom programu imaju roditelji koji sa svojim iskustvom, posvećenošću i ljubavi mogu najviše utjecati na djetetov razvoj. Program predviđa da roditelji sa svojim djetetom provode od 40 sati tjedno razvijajući pritom djetetove vještine na četiri područja koja predstavljaju temelj socijalizacije, kao što su kontakt očima i neverbalna komunikacija, duljina vremena za interakcije s drugima, verbalna komunikacija i fleksibilnost.

Prijašnja istraživanja pokazuju da primjenom Son-Rise programa kod djeteta s PSA vidljiv napredak u navedenim područjima, dijete s PSA postepeno pokazuje poboljšanje u iniciranju komunikacije s drugim osobama, duljini interakcije s drugima te učestalosti komunikacija (Miletović, 2018).

3.6.3. Denverski model

Denverski model je razvojni pristup koji koristi tehnike podučavanja u kombinaciji s primijenjenom analizom ponašanja (ABA). Namijenjen je djeci predškolske dobi s PSA, može se koristiti već od 12 mjeseca života.

Denverski model se provodi u prirodnom okruženju djeteta, a provode ga roditelji, terapeuti i drugi stručnjaci. Cilj ovog pristupa razvijati kod djece s PSA socijalne i komunikacijske vještine od najranije dobi. Fokus mu je na razvijanje kod djece s PSA vještine poput komunikacije s drugima i reagiranje na njih, pokazivanje interesa te igranja s drugima.

Koristi igru kako bi kod djece s PSA potaknuo zainteresiranost za druge ljude i svakodnevne aktivnosti. Kroz igru djeca uče da komunikacija s drugima pozitivno iskustvo, što djecu potiče da dalje nastave pokušavati komunicirati („*Autism Speaks*”, 2018).

3.7. Poučavanje djece s poremećajem iz spektra autizma

Kod poučavanja djece s PSA važno je poznavanje zajedničkih obilježja poremećaja zbog razumijevanja ponašanja i mogućnosti učenja takve djece, ali je jednako važno prepoznati sposobnosti, mogućnosti, interese i druge jake strane koje svakog pojedinca s ovim poremećajem čini jedinstvenim (Buillet, 2019). U odgojnom-obrazovnom kontekstu, sve specifičnosti poremećaja iz spektra autizma mogu ostaviti dojam da dijete ne obraća dovoljno pozornosti na informacije i upute, ne obraća pažnju na okolne događaje, ne pokazuje interes za druge osobe i sl.

Uz to, neugodna ili ružna osjetilna iskustva mogu dovesti do određenih neprimjerenih ponašanja kod osobe s PSA (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2000). Važno je da odgojno-obrazovni djelatnici neobična ponašanja djeteta (npr. neuobičajenu upotrebu gesta, izostanak uspostave kontakta očima, neobične položaje tijela, neprimjerene izraze lica i sl.) ne smiju osuđivati, kažnjavati i utjecati na njihovu pojavnost drugim ograničavajućim postupcima koji će kod djeteta s PSA izazvati suprotan učinak od željenog (manja motivacija za učenje, osjećaj nesigurnosti u odgojno-obrazovnom okruženju, slabija povezanost djeteta s osobom koja ga ne razumije).

Učinkovitije je i važnije djetetu pružiti odgovarajući i djelotvoran odgojno-obrazovni program u kombinaciji s edukacijskom-rehabilitacijskom intervencijom. Ovi programi uključuju odgovarajuću procjenu djetetovih poteškoća i jakih strana, a oslanjaju se na najbolji djetetov stil učenja. Procjena je osnova za određivanje ciljeva, zadataka i strategije. Dijete će kroz te ciljeve, zadatke i strategije napredovati i razvijati sve svoje potencijale (govorne, motoričke, kognitivne, socijalne i dr.) (Bouillet, 2019). Kod uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovni odgojno-obrazovni proces, najčešće dolazi do nesklada između njihovih razvojnih sposobnosti te sadržaja i/ili didaktičko-metodičkih formi rada, jer su oni uglavnom primjereni ostaloj, optimalno integriranoj djeci.

S obzirom na to, pri odabiru primjerenih didaktičko-metodičkih pristupa u radu s tom skupinom djece, potrebno je procijeniti njihove sposobnosti, znanja, interese i posebne potrebe. Ivančić, Stančić (2002:142) naglašavaju da je osobito važno procijeniti sljedeće sposobnosti djece: slušanje, usmeno izražavanje, prostorno i vremensko snalaženje, rukovanje sredstvima za rad, stjecanje radnih navika. Kada odgojitelji ili učitelji utvrde da neko dijete manifestira

odstupanja u stupnju razvoja u odnosu na većinu njegovih vršnjaka, didaktičko-metodički pristup djetetu moguće je prilagoditi na razini percepcije, na razini spoznaje, na razini govora i na razini zahtjeva (Bouillet, 2010).

Primjeren didaktičko-metodički pristup djeci s teškoćama u razvoju temelji, dakle, na: usklađivanju s djetetovim trenutnim stupnjem razvoja, postupnom napredovanju, određivanju djetetovih individualnih posebnosti, poštovanju njegovih interesa te prilagodbu sadržaja i modela komunikacije (Bouillet, 2010). Kreiranje odgovarajućeg didaktičko-metodičkog plana odgoja i obrazovanja počinje od pravodobne identifikacije posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s teškoćama socijalne integracije (Bouillet, 2010).

Poučavanje djece s PSA zahtijeva prilagodbu programa, prilagođeni se program definira kao individualizirani program, prilagođen sposobnostima (jakim stranama) i ograničenjima (slabim stranama) djeteta. Takav program predstavlja smanjenje dubine i širine odgojno-obrazovnih sadržaja, a individualiziran pristup nalaže da razinu i sadržaj prilagodbe ne određuju vrsta i stupanj teškoća u razvoju, već mogućnosti i potrebe svakog djeteta (Bouillet, 2010).

Personalizirani plan podrške trebao bi također uključivati širenje djetetovih interesa, razvijanje vještina, razumijevanje djetetove reakcije na senzorni podražaj, strategije za pripremu na promjene u djetetovom planu. Potrebna je kontinuirana procjena napretka djeteta, s prilagodbama u programu (svaka tri mjeseca). Kod tih programa zajednički rad odgojno-obrazovnih djelatnika, edukacijskih rehabilitatora i drugih stručnjaka od iznimne je važnosti, njihov rad je usmjeren integriranom vođenju djeteta (Bouillet, 2019).

Bez obzira na sve razlike kod djece s PSA, njihov odgoj i obrazovanje treba se usmjeriti na poticanje aktivnog sudjelovanja u odgojno-obrazovnim sadržajima i procesima jer će u protivnom biti isključeni iz socijalne interakcije i zaokupljeni s vlastitim ponavljajućim aktivnostima. Da ne bi došlo do toga često djeca s PSA trebaju individualnu pomoć asistentata u nastavi (Bouillet, 2019). Učinkovite strategije poučavanja za pomoć djeci s PSA usredotočuju se na promjenu okoline minimaliziranjem okolnosti na koje je dijete jako osjetljivo (npr. struganje stolca, mirisi nekih namirnica, zvuk zvona, dodiri tkanine i sl.), istodobno se potiče svrhovito ponašanje.

“Ako dijete ne može učiti na način na koji podučavamo, moramo podučavati na način na koji dijete može učiti” (O. Ivar Lovaas).

Prema Agenciji za odgoj i obrazovanje (2000) kod učenja i poučavanja preporučuje se koristiti:

- vizualna pomagala (za organiziranje aktivnosti, za pružanje pravila ili uputa, za razumijevanje organizacije okruženja, za poticanje odgovarajućeg ponašanja, za poučavanje socijalnih vještina i samokontrole ponašanja)
- predviđanje precizne, konkretne pohvale tijekom učenja (npr. Izvrsno si složio boje u kompoziciji, Sve si zadatke točno riješio)
- primjenu smislenog potkrepljenja (povezano s interesima djeteta, kao što je omogućavanje da dijete neko vrijeme bude sam, da obavlja svoje rituale, bavi se svojom omiljenom aktivnošću i sl.)
- planiranje sadržaja učenja i zadataka primjerene težine (postavljanje djetetu dostižnih i savladivih zadataka, uz vizualne upute i raščlanjivanje usmenih uputa na male korake)
- pružanje mogućnosti izbora (izbor treba ograničiti na jednu ili dvije omiljene aktivnosti sve dok dijete ne shvati koncepciju izbora)
- obraćanje pažnje na procesuiranje i tempiranje ispitivanja (s jedne strane je djetetu potrebno osigurati dovoljno vremena, a s druge strane treba voditi računa o dovoljno količini vremena između davanja upute i odgovora djeteta)
- primjenu konkretnih primjera i aktivnosti „iz prve ruke” raščlanjivanje zadataka na manje dijelove i druge pedagoško-didaktičke prilagodbe.

Kod poučavanja djece s PSA treba osigurati prostorno-materijalne poticaje koji sadrže sljedeće (Low Deiner, 2013; prema Bouillet, 2019:173, 174)

- pregledan, strukturiran, vizualno i po obilježjima tematski odijeljen prostor
- jasan raspored svega što se u kojem dijelu sobe nalazi, neprenatran prostor
- igračke i radni materijali posloženi, sortirani u kutije ili pretince sa slikom koja simbolizira što se nalazi u kutiji
- predmeti koje dijete osobito voli na polici izvan njegova dosega i služe kao materijalna nagrada
- koristi se potpomognuta komunikacija
- na jasnom vidljivom mjestu, u ravnini očiju, nalazi se raspored dnevnih aktivnosti u slikama (slika prikazuje aktivnosti koju dijete treba izvršiti, a kada se aktivnost odradi, dijete sličicu s obavljenom aktivnošću skida s panoa; nakon svih obavljenih aktivnosti toga dana, nalazi se sličica koja predstavlja nagradu, tj. potkrepljenje)

- kod ulaznih vrata nalazi se kućica na koju dijete svaki dan kada dođe u rased ili odgojnu grupu stavlja svoju sliku koju skida i sprema u kutiju kada odlazi kući
- u kupaonici na zidu nalaze se sličice pranja ruku koje opisuju korake pranja ruku; u garderobi su vizualne upute kako obući tenisice ili odjenuti jaknu ili slično.

Prema Carteru (1996., prema Zrilić, 2010) dobra praksa u poučavanju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama ovisi o sljedećim faktorima: dobrim odnosima među odgajateljima/učiteljima i stručnim suradnicima, dobroj komunikaciji među osobljem, djecom te roditeljima, diferenciji zahtjeva, raznolikim modelima učenja, tretiranje svakog djeteta kao pojedinca, kvalitetna pomagala u poučavanju, uključivanje koordinatora za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama.

Odgoj i obrazovanje djece s PSA trebaju biti popraćeni mnogim strategijama modifikacije ponašanja temeljenim na bihevioralno-kognitivnim teorijama učenja, podržavajući i prihvaćajući međuljudske odnose s djecom i članovima njihovih obitelji, imajući na umu da je ovo razvojni poremećaj koji najprije otežava učenje i socijalizaciju samom djetetu, a tek potom osobama koje ga okružuju (Bouillet, 2019).

4. Pretpostavke odgojno-obrazovne inkluzije djece s poremećajem iz spektra autizma

Temeljna pretpostavka odgojno-obrazovne inkluzije je uključivanje sve djece u redoviti odgojno-obrazovni sustav, odnosno osiguravanje jednakih obrazovnih šansi i poticajnih odgojno-obrazovnih okruženja za svu djecu, osobito onu koja su zbog različitih etioloških čimbenika na tom putu suočena s mnogobrojnim teškoćama (Dejana Bouillet, 2019).

Cjeloviti razvoj i odgoj djeteta osnovna je paradigma suvremenog inkluzivnog pristupa (Kudek Mirošević, Jurčević Lozančić, 2014). Inkluzivne odgojno-obrazovne ustanove surađuju s drugim javnim službama i cijelom zajednicom kako bi postigli opći cilj inkluzivnog procesa, a to je da svako dijete, neovisno o spolu, rodu, jeziku, sposobnostima, religiji, nacionalnosti ili drugom obilježju, bude poduprijeti tako da mu se omogući razvoj vlastitih potencijala i smisleno sudjelovanje u procesu učenja uz svoje vršnjake (Save the Children, 2016; prema Bouillet, 2019).

Odgojna-obrazovna inkluzija temelji se na suvremenim načelima prema kojima se djeca s teškoćama u razvoju, u odnosu na tipične razvijene vršnjake, ponajprije prepoznaju prema međusobnim sličnostima, biološko-psihosocijalnog razvoja, a tek zatim prema njihovim razlikama (Bouillet, 2019). Sličnosti se temelje na činjenici da svako dijete nosi određene biološke dispozicije koje čine potencijalne snage razvoja određenih sposobnosti, koje će se razviti ako su osigurani primjereni uvjeti i potpora socijalnog okruženja (u obitelji, dječjem vrtiću, školi), dok se razlike tj. osobitosti razvoja djece s teškoćama, ogledaju u potencijalnim snagama djece, nedostatku nekih dispozicija i njihovoj kompenzaciji razvijanjem drugih dispozicija (Ivančić, Stančić, 2002; prema Bouillet, 2019:131). Također, djeca s istom teškoćom mogu se više razlikovati negoli biti slična, a djeca s različitim teškoćama mogu imati više sličnosti nego razlika (Greenspan, Wieder, 2003; prema Bouillet, 2019:131).

Obrazovanje je temeljno ljudsko pravo koje je preduvjet ostvarivanja svih drugih ljudskih prava. Vjeruje se da osobe koje su socijalno i ekonomski marginalizirani mogu obrazovanjem prevladati socijalnu isključenosti i siromaštvo. Mnogi međunarodni dokumenti definiraju pravo na obrazovanje sve djece, počevši od Opće povelje UN-a o ljudskim pravima (1948), preko Konvencije UN- a o pravima djeteta (1989) i Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2006) do 17 Ciljeva održivog razvoja (2015. godine) (Bouillet, 2010).

Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju dodatno je definirano Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2006) koja ističe pravo osoba s invaliditetom na obrazovanje bez diskriminacije i na osnovi jednakih mogućnosti (članak 14). Također, mnogi drugi međunarodni ugovori naglašavaju pravo na obrazovanje djece s teškoćama u razvoju. To je pravo isto operacionalizirano u nacionalnim zakonodavstvima (Bouillet, 2019). Program odgoja, njege, zaštite i rehabilitacije djece s PSA temelji se na Zakonu o predškolskom odgoju i naobrazbi, posebice u stavku 1. Članak 17. i smjernicama prijedloga Nacionalnoga okvirnog kurikulumu za predškolski odgoj i opće obavezno obrazovanje u osnovnoj i srednjoj školi. Kurikulumski pristup utemeljen je na razvoju dječjih kompetencija (Sunko, 2010).

Nepovoljan položaj djece s teškoćama u redovnim školama i dječjim vrtićima, unatoč mnogim pozitivnim propisima i prihvaćenim međunarodnim dokumentima koji promoviraju prava djece, ipak se sporo mijenja (Bouillet, 2010).

Inkluzivni proces zahtijeva sudjelovanje sudionika na svim razinama ekosustava, od zagovaranja prava na inkluzivno obrazovanje prilikom kreiranja nacionalnih politika, preko sustava obrazovanja odgojno-obrazovnih djelatnika, do svakodnevne prakse u neposrednom radu s različitom djecom. Također, zahtijeva svijest o različitim izvorima diskriminacijske obrazovne prakse i aktivno djelovanje na promjene javnih politika, sustava, praksi i kultura u odgojno-obrazovnim ustanovama, kako bi one u većoj mjeri odgovorile na različitost djece (Bouillet, 2019).

Uključivanje djece s PSA u redovni predškolski sustav provodi se u redovnim odgojnim skupinama ili u posebnim odgojnim skupinama. U redovne odgojne skupine uključuju se djeca s lakšim teškoćama u razvoju s kojima rade odgajatelji po prilagođenom programu te stručni suradnici vrtića. U posebnim odgojnim skupinama ili u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama provodi se prilagođen ili posebni program s obzirom na vrstu i stupanj teškoće te s njima rade posebno obrazovani stručnjaci, odnosno edukacijski rehabilitatori.

Također, moguća je povremena uključenost u obliku pohađanja redovnog vrtića nekoliko dana u tjednu, a nekoliko dana vrtića u sklopu posebnih odgojno-obrazovnih ustanova (Ružić, 2006; prema Popčević i sur., 2015). Prije uključivanja djece s PSA u redovni predškolski sustav, potrebno je edukacijsko-rehabilitacijskim postupcima i ranim intervencijama razviti kod djeteta potrebne preduvjete da bi mogao iskoristiti pozitivne učinke uključivanja u vršnjačke skupine te mu olakšati usvajanja vještina i znanja iz socijalnih interakcija (Vrljićak i sur., 2016).

Ako je teškoća kod djeteta primijećena prije polaska u vrtić, uključivanje djeteta zahtijeva poseban postupak (Zrilić, 2010):

- prije uključivanja u vrtić potrebno je provesti inicijalni intervju s roditeljima u sklopu kojega se prikupljaju anamnestički podaci, medicinska dokumentacija, način i rezultati tretmana,
- prema vrsti i težini oštećenja djeteta se uključuje u primjerenu odgojnu skupinu,
- opservacija djeteta u skupini i upoznavanje s mogućnostima funkcioniranja i ograničenjima djeteta,
- potrebna je izrada individualnih programa,
- longitudinalno praćenje razvoja djeteta te na osnovnu dobivenih pokazatelja korigiranje i dopunjavanje individualnih programa.

Uključivanje djece s PSA u redovni predškolski sustav smatra se važnim čimbenikom u njihovom napretku, jer pozitivno utječe na učenje komunikacijskih vještina i vještina socijalnog ponašanja. Prednost ovog oblika uključivanja leži u prirodnom okruženju, gdje se stvara najviše mogućnosti za učenje vještina koje nisu razvijene kod djece s PSA (Popčević i sur., 2015).

U redovnom predškolskom sustavu s djecom se radi na usvajanju komunikacijskih i socijalnih vještina igrom, dnevnim ritmom, rutinom i socijalizacijom, nije naglasak na akademskom uspjehu, kao što je u školskom sustavu. Pružajući djeci s PSA mogućnost za učenje u prirodnim uvjetima sa svojim vršnjacima osigurava se ostvarivanje osnovnih ljudskih i dječjih prava (Vrljičak i sur., 2016).

Rani i predškolski odgoj za djecu s PSA važan je dio njihovog cjelokupnog obrazovanja. Djeca s PSA koja su uključena u programe rane obiteljske intervencije, a kasnije u predškolske ustanove, imaju veće šanse da će biti uključena u redovito školovanje te da će ostvariti bolje rezultate u daljnjem odgoju i obrazovanju (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Neki autori smatraju da u redovnim predškolskim ustanovama djeca s PSA neće dobiti odgovarajuće usluge ni podršku ili će biti socijalno izolirana od strane vršnjaka i/ili zlostavljana te se stoga ne slažu da bi djeca s PSA mogla imati koristi od uključivanja. Postavlja se pitanje je li djeca s PSA trebaju biti uključena u redovne predškolske ustanove te kakav utjecaj uključivanja ima na djecu s PSA i na ostalu djecu u skupini (Popčević i sur., 2015).

S druge strane, brojna istraživanja ukazuju na pozitivnu povezanost uključivanja i socijalnog, emocionalnog, kognitivnog i govornog razvoja te adaptivnog ponašanja i cjelokupne kvalitete života djece s PSA (Popčević i sur., 2015). Dijete sa PSA među vršnjacima u odgojnim skupinama može pronalaziti uzore i oponašati ih u ponašanju i različitim vještinama. Kroz igru i doživljaj uspjeha u igri ono će osnažiti vlastite potencijale, potaknuti osobni rast i ostvariti kompenzaciju za ona područja u kojima ima određenih teškoća.

Dijete je u prilici upustiti se u složenije društvene odnose i različite pedagoške aktivnosti (sukladno svojim razvojnim mogućnostima) (Mikas i sur., 2012). Istraživanja isto ukazuju da uključivanje djece s PSA pozitivno utječe na ostalu djecu u skupini, naime djeca razvijaju senzibilizaciju za uočavanje i poštivanje različitosti, razvijaju empatičnost za razumijevanje, shvaćanje i prihvaćanje teškoća (Mikas i sur., 2012).

Zbog obilježja samog poremećaja, odgojno-obrazovna inkluzija djece s PSA vrlo je složen i zahtjevan proces (Vrljićak i sur., 2016).

Kvaliteta uključivanja djece s PSA u redovne predškolske ustanove ovisi o kvaliteti okruženja u kojem se provodi proces te o kvaliteti materijalnih, kadrovskih i organizacijskih uvjeta.

Odgojno-obrazovna inkluzija djece s PSA zahtijeva određene pretpostavke (Zrilić, 2010, Bouillet, 2010, 2019):

- spremnost vrtića, tj. osiguravanje stručne pomoći, sredstava te povezivanje s vanjskim institucijama i sustavom mjerodavnim za odgojno-obrazovne djelatnosti,
- spremnost za suradnju sa stručnjacima i roditeljima,
- kvaliteta i educiranost odgajatelja,
- angažiranost stručnjaka različitih profila,
- kontinuirana dostupnost specifične stručne podrške odgajateljima i roditeljima,
- dobro pripremljen individualizirani program,
- optimalan broj djece u redovitoj odgojnoj skupini,
- opremljenost općom i specifičnom opremom i didaktičkim sredstvima,
- prostorna pristupačnost,
- realnost u očekivanju,
- mogućnost korištenja asistenta u odgojnoj skupini kao podrška djetetu i odgajatelju.

Također, važni uvjeti koje se moraju zadovoljiti kako bi proces inkluzije djeteta s teškoćama u razvoju u redoviti vrtićki program postigao očekivani učenik (Mikas i sur., 2012):

- stvoriti pozitivnu atmosferu, atmosferu podrške, prihvaćanja i ugode,
- kreirati prilike za svladavanje novih vještina i realizaciju razvojnih mogućnosti svakog pojedinog djeteta,
- inspirirati (motivirati) dijete različitim poticajima,
- osigurati vrijeme i prostor za individualizirani pristup,
- osigurati potrebne materijalne uvjete.

Za inkluzivni odgoj i obrazovanje presudan je timski rad različitih profesija, odnosno rad malih skupina međusobno ovisnih osoba, ravnopravnih i komplementarno kompetentnih stručnjaka, koje dijele odgovornost za uspješno obavljanje nekih zadaća. U tom timu sudjeluju različiti stručnjaci: pedijatri, drugi liječnici specijalisti, stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti, socijalni radnici, psiholozi i drugi.

Njihova uska suradnja s djetetovim roditeljima, odgojiteljima i /ili učiteljima i samim djetetom podrazumijeva se u procjeni razvojnih teškoća i u samom tretmanu (intervenciji). Dosadašnja istraživanja pokazuju da se ovi stručnjaci suočavaju s mnogobrojnim problemima, od koji dio proizlazi iz objektivnih ograničenja za „idealno” funkcioniranje tima, a dio iz komunikacijskih teškoća. Teškoće komunikacije dokumentirane su u odnosu između članova tima, a osobito između stručnih timova i roditelja, odnosno odgojitelja/učitelja djece s teškoćama u razvoju (Bouillet, 2019).

Preduvjeti timskog radu su: intenzivna komunikacija, razmjena ideja, pregovori o različitim rješenjima pojedinog problema, sposobnost suradničkog učenja. Odgoj i obrazovanje djece s teškoćama u razvoju nezamisliv je bez uske suradnje odgojitelja i učitelja sa stručnjacima koji sudjeluju u pružanju pomoći i potpore osobama u različitim problemskim situacijama i/ili disfunkcionalnim životnim okolnostima putem psihosocijalnih intervencija, psihosocijalnih ranih intervencija i drugih intervencija (Bouillet, 2019).

Predškolski odgoj djece s PSA ne odvija se uvijek u skladu s teoretskim pretpostavkama i postavljenim standardima. Postoji raskorak između odgojne prakse i zakonskih rješenja te usvojene politike. Proces inkluzije djece s teškoćama u razvoju često nailazi na mnoge prepreke, poput nedovoljne dostupnosti financijskih sredstava, prevelik broj djece u skupini, nedostatak stručnjaka u stručnim timovima u vrtiću, neprilagođenom prostor, nedovoljna educiranost kadrova i nedovoljna podrška koju oni dobivaju (Vrljičak i sur., 2016).

Djeca s PSA i njihovi roditelje suočavaju se s mnogim poteškoćama koje, opravdano ili neopravdano, najčešće donose okolnosti u vrtiću. Prva prepreka često se javlja već prilikom samih upisa u redoviti vrtić, roditelji čija su djeca uspješno upisana u redovni vrtić ističu kako često nakon određenog vremena su se počeli pojavljati problemi zbog kojih su bili prisiljeni na promjenu ustanove ili oblika predškolskog odgoja. Razlog tome u većini slučajeva jest upis u nižoj kronološkoj dobi kada teškoće nisu bile jako izražene i zbog nepoticajnih uvjeta u redovnim vrtićima (pre mali broj odgajateljica na broj djece u grupi, odgajateljice nedovoljno educirane, nedostatak stručnjaka i asistenata i dr.) (Popčević i sur., 2015).

Mnogo je razloga za takvu situaciju. Možda je glavni razlog nerazumijevanje prirode poremećaja iz spektra autizma od strane donositelja odluka i stručnjaka koji rade s djecom rane dobi: savjetnika u Ministarstvu znanosti, obrazovanja i sporta te u lokalnim gradskim upravama koje su osnivači vrtića, a zatim ravnatelja, stručnih suradnika i odgajatelja u dječjim vrtićima.

Proces inkluzije odvija se sporo zbog nedovoljno organiziranosti cjelokupnog sustava u pružanju primjerenih oblika podrške (Skočić Mihić, 2011). Zbog nedovoljnog razumijevanja poremećaja iz spektra autizma, stručnjaci u vrtićima mogu se bojati raditi s takvom djecom. Neznanje i strah uglavnom su razlozi mnogih predrasuda i zabluda o ovom poremećaju. Ako odgajatelji i stručni suradnici u vrtićima imaju negativan stav prema inkluziji, može se pretpostaviti da će dijete biti nepoželjno u njihovim skupinama, ili će biti uključeno u skupinu bez pravog sjedinjenja s njom.

S druge strane, pozitivno iskustvo odgajatelja i stručnih suradnika s djecom s PSA, utjecat će na pozitivne stavove druge djece u skupini, kao i na stavove njihovih roditelja te će inkluzija biti potpuna (Skočić Mihić, 2011). Možemo zaključiti da uključivanje djece s PSA u predškolske ustanove zahtijeva određene preduvjete.

Naime, ako vrtići nemaju uvjete za pravilnu provedbu individualiziranih, odgojno-obrazovnih programa za dijete, ili ti programi nisu dovoljno specifični i ne mogu u potpunosti zadovoljiti potrebe djeteta, tada unatoč postojećim razvojnim mogućnostima djeteta, njegove potrebe u takvim vrtićima neće biti zadovoljene. Za djecu s PSA, sam boravak u grupi s vršnjacima ne može se smatrati poticajnim i inkluzivnim okruženjem i nikako nije preporučljiv oblik predškolskog odgoja i obrazovanja djeteta s PSA (Vrljićak i sur., 2016).

Da bi odgojno-obrazovna inkluzija djece s PSA bila uspješna treba stvoriti sustav koji je prilagođen različitostima djece i koji osigurava kvalitetne uvjete za učenje. Odgajatelji i učitelji moraju biti educirani i imati pozitivan stav za rad s djecom s PSA.

Možemo konstatirati da odgojna-obrazovna inkluzija djece s PSA zahtijeva sustav koji je prilagođen različitostima djece i koji osigurava kvalitetne uvjete za učenje.

Inkluzija je sustavni proces sjedinjavanja djece s teškoćama u razvoju s djecom bez teškoća iste dobi u prirodno okruženje u kojem se djeca igraju, uče i žive. Smisao odgojne-obrazovne inkluzije djece s PSA je poštivanje njihovog načina razmišljanja i učenja, iako možemo samo pretpostaviti na koji način uče i razumiju, to je problem edukatora, ujedno i njegovo polazište na putu prema kvalitetnom poučavanju. Iako možda uvijek ne znamo zašto jedno dijete uspije, a drugo dijete ne, znamo da razlika u rezultatima nije uvijek posljedica njihovog stila učenja. Vjerujemo da optimističan i odlučan pristup bez predrasuda zasnovan na načelu odgovornosti može unaprijediti ostvarivanje ciljeva inkluzivnog obrazovanja, što nije privilegija, već pravo djece s PSA (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

“Da bismo izmjerili uspjeh naših društava, trebali bismo ispitati koliko su dobro različiti oni s različitim sposobnostima, uključujući osobe s autizmom” (Ban Ki-Moon).

4.1. Kompetencije odgajatelja u inkluzivnom vrtiću

Odgajatelji su glavni nositelji odgojno-obrazovnog rada kod uključivanja djece s PSA u redovne odgojne-obrazovne skupine. Premda brojna istraživanja pokazuju da odgajatelji imaju najveću odgovornost i glavni su faktor kod uključivanja djece s teškoćama u razvoju u predškolske ustanove, ne moraju nužno imati dodatne kompetencije za rad s ovom djecom. Postavlja se pitanje, da li za uspješno uključivanje djece s PSA odgajatelji se trebaju dodatno educirati da bi povećali razinu svojih kompetencija potrebnih u inkluzivnom obrazovanju (Trnka, Škočić Mihić, 2012).

Prema Zrilić (2010) odgajatelj mora imati sposobnosti s kojima stvara pozitivnu atmosferu, tako da dijete s teškoćama ima osjećaj sigurnosti, prihvaćanja i poštivanja te mu omogućiti da doživi uspjeh. Također, navodi da bi dijete bilo uspješno uključeno u redoviti odgojno-obrazovni sustav odgajatelji se moraju dodatno profesionalno razvijati te stjecati nove kompetencije.

Kao prepreke istovremeno i uvjeti za uspješno uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovne predškolske ustanove navode se stavovi i kompetencije odgajatelja/učitelja kao izvora potpore (Trnka i sur., 2012).

Odgajatelji u svom radu suočeni su s mnogim preprekama koje otežavaju provedbu inkluzije u pedagoškoj praksi. Odnosno, u odgojnim-obrazovnim ustanovama često postoje

nedovoljni organizacijski i objektivni uvjeti, poput nedostatka odgovarajućih stručnih suradnika, veliki broj djece u odgojnim skupinama, loša materijalna opremljenost, što ukazuje da postoje čimbenici koji negativno utječu na provedbu inkluzije u predškolskim ustanovama (Kudek Mirošević, Jurčević Lozančić, 2014).

Prema Bouillet (2010) ciljeve inkluzije moguće je ostvariti prevladavanjem prepreka koje sprečavaju ljude da prihvate različitost. Odgajatelji su glavni su nositelji odgojno-obrazovnog rada samim time sudionici inkluzivnoga procesa. Odgajatelji da bi uspješno provodili inkluziju trebaju imati pozitivan stav prema njoj, biti potpuno stručno osposobljeni i kompetentni za izvođenje individualiziranog rada, pogotovo ako žele ostvariti praktične aspekte.

Prethodna istraživanja pokazuju da odgajatelji i učitelji imaju pozitivan stav prema samoj inkluziji, ali nisu optimistični u pogledu svoje osobne spremnosti za njezinu uspješnu provedbu. Uz to, utvrđeno je da odgajatelji i učitelji formalno nisu dovoljno obrazovani za prihvaćanje i prilagođavanje djeci s teškoćama što je ključno za uspješnu inkluziju djece s teškoćama u redoviti odgojno-obrazovni sustav (Bouillet, 2010). Razina znanja i sposobnosti odgajatelja i učitelja u području specijalne pedagogije usko je povezana s njihovim pozitivnim stavovima prema odgojno-obrazovnoj inkluziji.

Odgajatelji na preddiplomskom i diplomskom studiju, kao i tijekom daljnjih stručnih usavršavanja stječu profesionalne kompetencije koje im omogućuju visoku kreativnost koja je nužna u planiranju i izvedbi odgojno-obrazovnog procesa djece s teškoćama (Bouillet, 2010). Međutim, odgajatelji često se ne osjećaju dovoljno obrazovanima i kompetentnima za rad s djecom s teškoćama, što ukazuje na potrebu za velikim promjenama u obrazovnom kurikulumu ovih stručnjaka (Skočić Mihić, 2011).

Uspjeh djece s teškoćama usko je povezan s kvalitetom i kvantitetom komunikacije s odgajateljima i/ili učiteljima, odnosno s njihovim odnosom prema djeci s teškoćama i potporom koju oni pružaju u procesu učenja. Neprimjerena ponašanja djece s teškoćama u razvoju i ne postizanje očekivanih akademskih postignuća često znaju biti uzrok da dobivaju manje pozitivnih povratnih informacija, a istodobno češće negativne poruke od strane odgajatelja i/ili učitelja koji se osjećaju da ne dobivaju nadoknadu za uloženi trud i izazvanima te zbog toga kritiziraju i upućuju negativne poruke, što dugoročno stvara manje odgojne-obrazovne šanse za tu djecu (Bouillet,2010).

Odgajatelji pri planiranju odgojno-obrazovnog rada s djecom s teškoćama trebali bi uzeti u obzir činjenice koje proizlaze iz suvremene humanističke i odgojno-obrazovne prakse, ali i iz suvremenih znanstvenih istraživanja te se činjenice svode (Cooper, 2006; prema Bouillet, 2010):

- ponašanje djeteta nije usmjereno protiv učitelja/odgajatelja,
- uobičajeno postoji dobar razlog za loše ponašanje,
- isključivanje i „nulta” tolerancija sama po sebi ne rješava teškoće socijalne integracije,
- pravila su važna, ali vrijednosti su još važnije,
- ima mjesta za optimizam – pozitivni pomaci su mogući,
- za tretiranje teškoća socijalne integracije nužna je suradnja,
- svako dijete je jedinstveno.

Prema Bouillet (2010:269) kompetencije koje trebaju imati odgajatelji i učitelji za odgoj i obrazovanje djece s teškoćama u razvoju:

- razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece,
- razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece,
- poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojne skupine/razrednog odjela,
- 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 teškoća socijalne integracije,
- poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranje prilagođenog kurikuluma,
- poznavanje dostupnih didaktičko-metodičkih metoda, sredstava i pomagala,
- poznavanje savjetodavnih tehnika rada,
- praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s pojedinim teškoćama socijalne integracije,
- spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje.

Kompetentnost odgajatelja za rad s djecom s PSA, prije svega podrazumijeva poznavanje karakteristika te djece. Premda osobe s PSA imaju određene zajedničke karakteristike, ta se djeca međusobno razlikuju i gotovo je nemoguće pronaći dvoje djece s istom vrstom teškoće iz spektra autizma. Stoga, odgajatelji u radu s tom djecom, ne polaze od jedne jedinstvene metode, već koriste različite odgojno-obrazovne metode, pristupe i zadatke, ovisno o potrebama svakog djeteta.

Odgajatelj da bi mogao isplanirati odgojno-obrazovni rad djeteta s PSA mora unaprijed temeljito proučiti dokumentaciju o djetetu, upoznati se s djetetom te savjetovati se s roditeljima i stručnim savjetnicima (Trnka i sur., 2012). Za uspješno uključivanje djeteta s PSA u redovne odgojne-obrazovne skupine bitno je da odgajatelj uspostavi dobru komunikaciju i suradnju sa stručnim suradnicima, roditeljima djeteta i svim ostalim sudionicima odgojnog-obrazovnog procesa (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010). Odgajatelj bi se trebao ponašati prema roditeljima kao prema partnerima i putem individualnih sastanaka roditeljima pružiti informacije o pristupima koje koriste u radu, napretku djeteta i sugerirati što roditelji mogu raditi kod kuće. Međusobna suradnja i uzajamno poštivanje između roditelja i odgajatelja vrlo je važno kako bi obje strane mogle zahtijevati od djeteta isto. U iskrenom i otvorenom odnosu odgajatelji i roditelji zajednički dolaze do novih, kreativnih rješenja.

Stručni savjetnici imaju važnu ulogu kod upisa djeteta s PSA u vrtić, oni na temelju dijagnostičkog postupka i procjene predlažu redovnu ili posebnu skupinu. U radu s djecom s PSA odgajatelji najviše informacija dobivaju od članova stručnog tima. Oni redovito posjećuju skupine u vrtiću radi promatranja rada odgajatelja i napretka djeteta, a odgajatelj se s njima savjetuje kako ublažiti neke poteškoće ili spriječiti nove poteškoće, kako raditi s pojedinom djecom, oko prostora i ostalih različitih pomagala u radu. Oni, također, savjetuju asistente na koji način raditi s djecom s teškoćama u razvoju (Trnka i sur., 2012).

Odgajatelji koji rade s djecom s PSA pri kreiranju zadataka kreću od onih najjednostavnijih, ali pri tome vode računa o djetetovim interesima, dobi te o njegovim mogućnostima. Bitno je da odgajatelj u svom radu s djecom s PSA ima smislena pravila, bude dosljedan i jasno zahtijeva od djeteta da čini ono što može te da nagradom potkrijepi svaki uspješan pokušaj.

Odgajatelj treba osigurati svaki dan jasno strukturiran i unaprijed isplaniran raspored koji obuhvaća aktivnosti koje će utjecati na njegov razvoj.

Dijete stalno treba upućivati na ono što radi, voditi ga i objašnjavati mu. Treba biti strpljiv i osigurati dosta vremena kako bi dijete obavilo zadani zadatak.

Odgajatelj u radu s djecom s teškoćama u razvoju trebaju biti usmjereni na timski rad sa stručnim savjetnicima i roditeljima. Također, moraju biti spremni na cjeloživotno obrazovanje, što podrazumijeva kontinuirani profesionalni razvoj i sudjelovanje u procesu napredovanja. Dobra praksa o poučavanju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama ovisi o brojnim faktorima, a angažman odgajatelja i učitelja jedan je od najvažnijih.

Sustavnim se stručnim usavršavanjem osigurava potrebna razina kompetentnosti za rad s djecom s teškoćama, od prepoznavanja teškoća i jakih strana djeteta, izbora primjerenog didaktičko-metodičkog pristupa i oblika rada do vrednovanja uspješnosti, uzimajući u obzir potencijal i potrebe za uspjehom svakog djeteta (Zrilić, 2010).

Za potrebe istraživanja, koji je ujedno i ključni dio ovog rada, izabrala sam roditelje i odgajatelje iz razloga jer roditelji i odgajatelji imaju glavnu ulogu kod uključivanja djece s PSA. Odnosno, odgajatelji su glavni nositelji odgojno-obrazovnog rada kod uključivanja djece s PSA u redovne odgojne skupine. Mnoga su istraživanja pokazala da je suradnja roditelja i odgajatelja osnovni element odgoja i obrazovanja djece s PSA.

5. Istraživanje

5.1. Cilj i svrha istraživanja

Cilj ovog istraživanja je ispitati mišljenja odgajatelja i roditelja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove te analizirati samoprocjenu kompetencija odgajatelja za rad s djecom s PSA.

5.2. Hipoteze istraživanja

H1: Roditelji i odgajatelji izražavaju različita mišljenja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove.

H2: Odgajatelji s dužim radnim stažom imaju pozitivne stavove prema uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove.

5.3. Opis uzorka

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 147 sudionika, od čega 116 odgajatelja i 31 roditelj s područja Grada Zagreba.

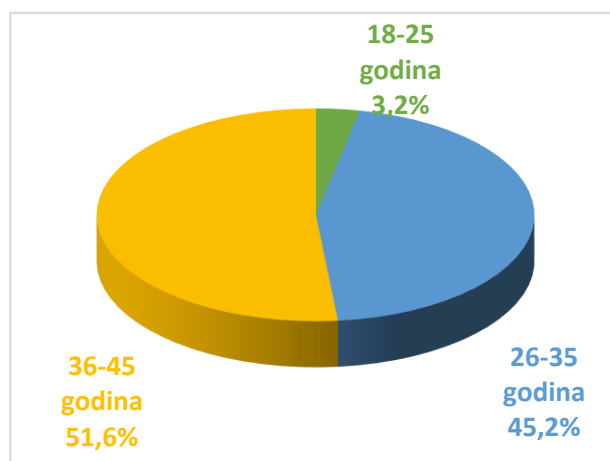
5.4. Mjerni instrument i način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u lipnju i srpnju 2021. godine. Za potrebe ovo istraživanja napravljen je anketni upitnik putem aplikacije Google Forms (jedan za odgajatelje, a jedan za roditelje) koji se sastoji od dva djela. Navedeni upitnici su bili podijeljeni na društvenoj mreži Facebook. Svi sudionici su pristupili upitniku dobrovoljno i anonimno. Prvi dio anketnog upitnika za odgajatelje sadrži podatke o spolu ispitanika, stručnoj spremi i godina njihovog iskustva, dok anketni upitnik za roditelje sadrži podatke o spolu i dobi ispitanika. Drugi dio anketnog upitnika za odgajatelje sadrži 19 tvrdnji, dok anketni upitnik za roditelje sadrži 16 tvrdnji. Raspon odgovora na postavljene tvrdnje temeljio se na Likertovoj skali od pet stupnjeva (1- uopće se ne slažem, 2- uglavnom se ne slažem, 3- niti se ne slažem niti se slažem, 4. uglavnom se slažem, 5- u potpunosti se slažem), a ispitanici su mogli označiti samo jedno od navedenog na postavljenu tvrdnju.

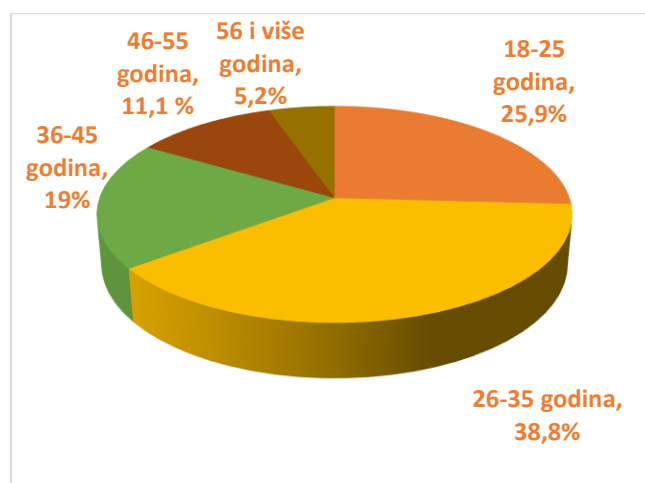
6. Rezultati i rasprava

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 116 odgojitelja (N=116) i 31 roditelj (N=31), svi ispitanici su ženskog spola. Najveći broj ispitanika roditelja ima između 36-45 godina, čak 51,6% (N=16), u rasponu od 26-35 godina je 45,2% (N=14) ispitanih roditelja, a između 18-25 godina 3,2% (N=1) ispitanih roditelja. Na uzorku od 116 odgajatelja, najveći broj odgajatelja ima između 26-35 godina 38,8% (N=45), od 18-25 godina je 25,9% (N=30) ispitanih odgajatelja, u rasponu od 36-45 godina je 19% (N=22) ispitanih odgajatelja, od 46-55 godina je 11,1% (N=13) ispitanih odgajatelja, a najmanji je dio ispitanih odgajatelja s 56 i više godina 5,2 % (N=6).

Graf 1. Dob ispitanika roditelja

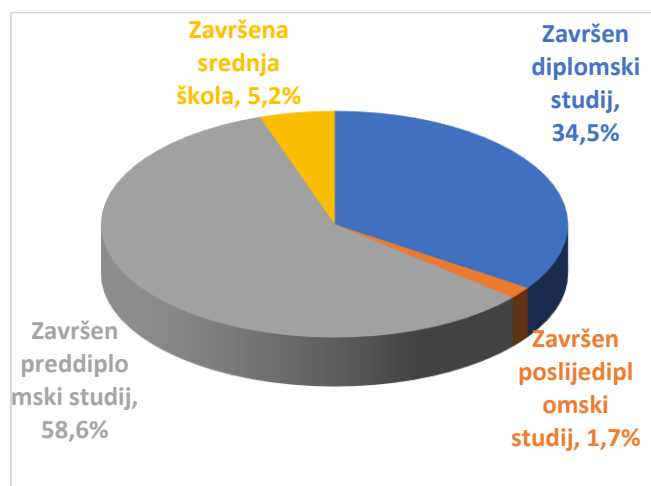


Graf 2. Dob ispitanika odgajatelja

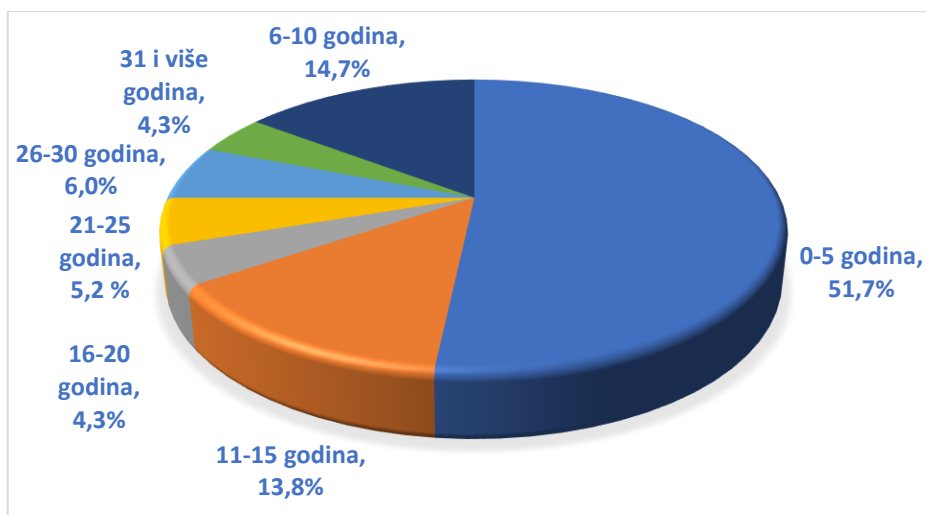


Prema završenom stupnju obrazovanja većina 58,6% (N=68) ispitanih odgojitelja, ima završeni preddiplomski studij, zatim 34,5% (N=40) ima završeni diplomski studij te 1,7 % (N=2) ima završeni poslijediplomski studij. Svega 5,2% (N=6) ima stečenu samo srednju stručnu spremu. S obzirom na godine radnog iskustva najviše se ispitanih odgajatelja se izjasnilo da imaju od 0-5 godina radnog iskustva /radnog staža, njih 51,7% (N=60), od 6-10 godina radnog staža imaju 14,7% (N=17) ispitanih odgajatelja, od 11-15 godina radnog staža imaju 13,8% (N=16) ispitanih odgajatelja, od 16-20 godina radnog staža imaju 4,3% (N=5) ispitanih odgajatelja, 5,2% (N=6) ispitanih odgajatelja se izjasnilo da imaju od 21-25 godina radnog staža, od 26-30 godina radnog staža imaju 6,0% (N=7) ispitanih odgajatelja i 31 i više godina radnog staža imaju 4,3% (N=5) ispitanih odgajatelja.

Graf 3. Stručna sprema

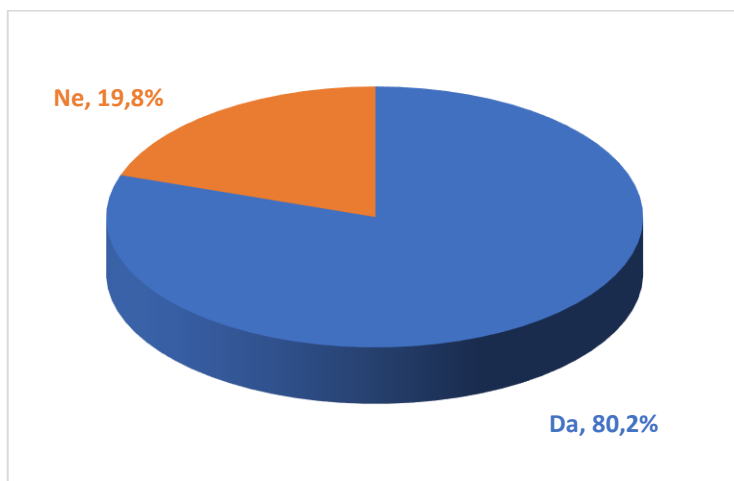


Graf 4. Godine radnog iskustva



Većina ispitanih odgajatelja 80,2% (N=93) izjasnilo se da su upoznati s radom s djecom s PSA, a njih 19,8% (N=23) izjasnilo se da nemaju iskustva u radu s djecom sa PSA. Možemo iz ovog zaključiti da postoje velike šanse da će u nastavku upitnika ispitanici dati iznimno važne informacije što se tiče ove teme.

Graf 5. *Iskustvo u dosadašnjem radu s djecom s poremećajem iz spektra autizma*



Tablica 1. *Samoprocjena odgajatelja za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma*

TVRDNJA	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Podjednako se slažem i ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	<i>M</i>	<i>SD</i>
Smatram da se treba dodatno educirati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma	1,7% (N=2)	0% (N=0)	4,3% (N=5)	9,5% (N=11)	84,5% (N=98)	4,75	0,696
Smatram se kompetentnom za prilagodbu prostora, materijala i ostalih sredstva djetetu s poremećajem iz spektra autizma	10,3% (N=12)	12,1% (N=14)	45,7% (N=53)	22,4% (N=26)	9,5% (N=11)	3,09	1,068
Smatram se kompetentnom za izradu i realizaciju individualnih odgojno-obrazovnih programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma	19,8% (N=23)	21,4% (N=25)	44,8% (N=52)	10,3% (N=12)	3,4% (N=4)	2,56	1,032
Odgajatelji su educirani za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma	27,6% (N=32)	31% (N=36)	31% (N=36)	10,3% (N=12)	0% (N=0)	2,24	0,975

S tvrdnjom „*Smatram da se treba dodatno educirati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma*“ uopće se nije složilo 1,7% odgajatelja, 4,3% odgajatelja se djelomično slažu i ne slažu, 9,5% njih je odgovorilo da se uglavnom slažu, a čak njih 84,5% se u potpunosti složilo s tvrdnjom.

S tvrdnjom „*Smatram se kompetentnom za prilagodbu prostora, materijala i ostalih sredstva djetetu s poremećajem iz spektra autizma*“, uopće se nije složilo 10,3% odgajatelja, 12,1% njih je odgovorilo da se uglavnom ne slažu, čak 45,7% odgajatelja se djelomično slažu i ne slažu, 22,4% njih se uglavnom slažu i samo 9,5% je odgovorilo da se u potpunosti slaže s datom tvrdnjom. Dakle, može se zaključiti da većina ispitanih odgajatelja se djelomično slažu i ne slažu s ovom tvrdnjom.

S tvrdnjom „*Smatram se kompetentnom za izradu i realizaciju individualnih odgojno - obrazovnih programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma*“ od 116 odgajatelja, njih 19,8% se uopće nije složilo s datom tvrdnjom, njih 21,4% se uglavnom nije složilo, čak njih 44,8% je odgovorilo da se djelomično slažu i ne slažu s tom tvrdnjom, 10,3% odgajatelja se uglavnom slažu i samo njih 3,4% je reklo da se u potpunosti slažu s tim.

S tvrdnjom „*Odgajatelji su educirani za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma*“ uopće se nije složilo 27,6% odgajatelja, 31% njih se uglavnom nisu složili, 31% podjednako se slažu i ne slažu s datom tvrdnjom, 10,3% njih se uglavnom složilo. Odgovora za slaganje u potpunosti nije bilo. Dakle, može se zaključiti da se ispitani odgajatelji se generalno slažu da odgajatelji nisu dovoljno educirani za rad s djecom s PSA.

Za testiranje prve hipoteze o stavovima odgajatelja i roditelja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove analizirane su varijable „Smatram da djecu s poremećajem iz spektra autizma treba uključiti u predškolske ustanove“; „Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojno-obrazovne skupine pozitivno je iskustvo za cijelu skupinu“; „Smatram da ostala djeca unutar redovne skupine uče prepoznavati i uvažavati različitosti i vrijednosti osoba s teškoćama u razvoju“; „Smatram da kod uključivanja djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne skupine vrtić treba osigurati trećeg odgajatelja ili asistenta“ i „Odgajatelji su educirani za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma“, a za usporedbu skupina ispitanika korišten je neparametrijski Mann-Whitneyev test. Mann-Whitneyev test smo koristili za određivanje statističke značajnosti razlike između dva uzorka.

Tablica 2. Mišljenje ispitanika o uključivanju djece s poremećajem iz spektra autizma u predškolske ustanove

	Skupina	N	Mean Rank	Sum of Ranks	p
Smatram da djecu s poremećajem iz spektra autizma treba uključiti u predškolske ustanove	Roditelji	31	77,94	2416,00	,542
	Odgajatelji	116	72,95	8462,00	
Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojno-obrazovne skupine pozitivno je iskustvo za cijelu skupinu	Roditelji	31	85,32	2645,00	,081
	Odgajatelji	116	70,97	8233,00	
Smatram da ostala djeca unutar redovne skupine uče prepoznavati i uvažavati različitosti i vrijednosti osoba s teškoćama u razvoju	Roditelji	31	83,16	2578,00	,112
	Odgajatelji	116	71,55	8300,00	
Odgajatelji su educirani za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma	Roditelji	31	73,87	2290,00	,984
	Odgajatelji	116	74,03	8588,00	
Smatram da kod uključivanja djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojno-obrazovne skupine treba osigurati trećeg odgajatelja ili asistenta	Roditelji	31	65,87	2042,00	,075
	Odgajatelji	116	76,17	8836,00	

Iz tablice 2. je vidljivo da roditelji (Mean Rank = 77,94) i odgajatelji (Mean Rank = 72,95) smatraju da djecu s PSA treba uključiti u predškolske ustanove. S obzirom na ovu tvrdnju ne postoje statističke značajne razlike između odgajatelja i roditelja ($p>0,05$).

Većina roditelja (Mean Rank = 85,32) i odgajatelja (Mean Rank = 70,97) smatraju da uključivanje djece s PSA u redovne odgojno-obrazovne skupine je pozitivno iskustvo za cijelu skupinu. Usporedbom ispitanika na ovu tvrdnju nisu utvrđene statističke značajne razlike ($p>0,05$).

Većina roditelja (Mean Rank = 83,16) i odgajatelja (Mean Rank = 71,55) smatraju da ostala djeca unutar redovne skupine uče prepoznavati i uvažavati različitosti i vrijednosti osoba s teškoćama u razvoju. Ovdje vidimo isto usklađenje mišljenja roditelja i odgajatelja ($p>0,05$).

Roditelji (Mean Rank = 73,87) i odgajatelji (74,03) smatraju da odgajatelji nisu educirani za rad s djecom s PSA. Dakle, može se zaključiti da se ispitanici odgajatelji i roditelji generalno slažu da odgajatelji nisu educirani za rad s djecom s PSA ($p>0,05$).

Generalno roditelji (Mean Rank = 65,87) i odgajatelji (Mean Rank = 76,17) se slažu da kod uključivanja djece s PSA u redovne odgojne-obrazovne skupine treba osigurati trećeg odgajatelja ili asistenta ($p>0,05$).

Roditelji i odgajatelji se razlikuju u stupnju svojih procjena, ali njihove procjene nisu statistički značajne niti uz razinu rizika od 5%. Možemo zaključiti da većina roditelja i odgajatelja imaju pozitivne stavove prema inkluziji djece s PSA u redovne odgojne-obrazovne skupine, ali ne prema edukaciji odgajatelja za rad s djecom s PSA. Ne postoji statistički značajna razlika između stavova odgojitelja i roditelja te zbog toga H1 nije prihvaćena

Za testiranje druge hipoteze o stavovima odgajatelja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove prema radnom stažu izračunat je Spearmanov koeficijent korelacije ranga.

Tablica 3. Stavovi odgajatelja o inkluziji djece s poremećajem iz spektra autizma prema radnom stažu

ODGAJATELJI – TVRDNJE	DUŽINA RADNOG ISKUSTVA	
	<i>Spearman Correlation</i>	<i>p (2-tailed)</i>
Smatram da djecu s poremećajem iz spektra autizma treba uključiti u predškolske ustanove	-0.25364*	0.00601
Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojne-obrazovne skupine pruža mogućnost za promatranje, imitiranje i doticaj s ostalom djecom što pospješuje njihovu socijalizaciju i komunikaciju	-0.33846*	0.0002
Smatram da organizirane radionice i zajednička druženja s djecom i njihovim roditeljima u skupini pozitivno utječu na prihvaćanje djeteta s poremećajem iz spektra autizma od strane roditelja i ostale djece	-0.3065*	0.00082
Smatram da odgajatelji trebaju provoditi aktivnosti koje potiču prihvaćanje djece s poremećajem iz spektra autizma od strane ostale djece iz skupine	-0.20415*	0.02794
Radu s djecom s poremećajem iz spektra autizma treba pristupiti bez predrasuda	-0.12788	0.17129
Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojne-obrazovne skupine pozitivno je iskustvo za cijelu skupinu	-0.1219	0.19222
Važna je uključenost roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma u realizaciju programa rada	-0.17098	0.0665
Redovni sustav osigurava podržavajući socijalno i odgojno obrazovni kontekst koji bi pružao primjerenu podršku djeci s poremećajem iz spektra autizma	0.08266	0.37769

Smatram da zbog izazova koje nosi rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma ostala djeca dobivaju manje pažnje od strane odgajatelja	0.17842	0.05534
Smatram da kod uključivanja djece s poremećajem is spektra autizma u redovne skupine vrtić treba osigurati trećeg odgajatelja ili asistenta	0.08325	0.37427
Smatram da se treba dodatno educirati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma	-0.05936	0.52678

*By normal standars, the association between the two variables would be considered statistically significant

N=116

Iz tablice 3. vidljivo je da statističke značajne korelacije između stavova i radnog staža odgajatelja su samo u 4 tvrdnje:

1. Odgajatelji s više godina radnog staža imaju manji stupanj slaganja s tvrdnjom „*Smatram da djecu s poremećajem iz spektra autizma treba uključiti u predškolske ustanove*“.
2. Odgajatelji s više godina radnog staža imaju manji stupanj slaganja s tvrdnjom „*Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma u redovne odgojne-obrazovne skupine pruža mogućnost za promatranje, imitiranje i doticaj s ostalom djecom što pospješuje njihovu socijalizaciju i komunikaciju*“.
3. Odgajatelji s više godina radnog staža imaju manji stupanj slaganja s tvrdnjom „*Smatram da organizirane radionice i zajednička druženja s djecom i njihovim roditeljima u skupini pozitivno utječu na prihvaćanje djeteta s poremećajem iz spektra autizma od strane roditelja i ostale djece*“.
4. Odgajatelji s više godina radnog staža imaju manji stupanj slaganja s tvrdnjom „*Smatram da odgajatelji trebaju provoditi aktivnosti koje potiču prihvaćanje djece s poremećajem iz spektra autizma od strane ostale djece iz skupine*“.

Kod ostalih stavova odgajatelja nema značajne korelacije između stavova s obzirom na godine radnog iskustva. Možemo zaključiti da kod većine ispitanih odgajatelja ne postoji statistički značajna razlika između stavova odgajatelja prema inkluziji djece s PSA s obzirom

na godine radnog iskustva. U prve 4 tvrdnje negativan stav prema inkluziji djece s PSA pokazali su odgajatelji s više godina radnog staža. Postavljena H2 nije prihvaćena.

Ovim istraživanjem željela su se ispitati mišljenja odgajatelja i roditelja o uključivanju djece s PSA u predškolske ustanove, ali isto tako ispitati stavove odgajatelja o uključivanju djece s PSA s obzirom na godine radnog iskustva te istražiti i analizirati samoprocjenu kompetencija odgajatelja za rad s djecom s PSA.

Rezultati pokazuju da roditelji i odgajatelji imaju pozitivne stavove prema inkluziji djece s PSA u predškolske ustanove. Većina roditelja i odgajatelja slažu s tvrdnjom da djecu s PSA treba uključiti u predškolske ustanove, također većina roditelja i odgajatelja se slažu da uključivanja djece s PSA je pozitivno iskustvo za cijelu odgojnu skupinu, da ostala djeca u skupini predstavljaju uzor za različite vještine i ponašanja djetetu s PSA i da djeca unutar skupine uče prepoznavati i uvažavati različitosti i vrijednosti osoba s teškoćama u razvoju, ali se ne slažu da odgajatelji su dovoljno educirani za rad s djecom s PSA. Možemo zaključiti da većina roditelja i odgajatelja imaju pozitivne stavove prema inkluziji djece s PSA u predškolske ustanove i da ne postoji statistički značajna razlika između stavova odgojitelja i roditelja te je zbog toga H1 nije prihvaćena. Skočić Mihić (2012) upućuje na to da je tendencija pozitivnih stavova prema uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovne odgojne-obrazovne ustanove zapravo pokretač za razvoj inkluzivnih programa i promjena u praksi. Stavovi se smatraju jednim od najvećih izazova u provedbi inkluzivnog odgoja i obrazovanja, pogotovo jer mogu biti glavni razlog nekvalitetnog uključivanja djece s teškoćama u razvoju u redovne odgojne-obrazovne ustanove (Bouillet, 2010).

Nadalje, u ovom istraživanju ispitivalo se postoji li statistički značajna razlika između stavova odgajatelja prema inkluziji djece s PSA u predškolske ustanove s obzirom na godine radnog iskustva. Istraživanje je pokazalo da ne postoji statistički značajna razlika između stavova odgajatelja i godina radnog iskustva. Zbog toga H2 nije prihvaćena. Pretpostavljalo se da će odgajatelji s više godina radnog iskustva imati pozitivne stavove prema inkluziji djece s PSA, zbog više iskustva u radu s djecom s teškoćama i bez njih. Provedeno istraživanje E. Sunko (2010) pokazuje izrazito velike razlike u stavovima odgojitelja s više i onih s manje radnog staža. Odgojitelji s više godina radnog staža imaju izrazito nepovoljna stajališta prema inkluziji, za razliku od odgojitelja s manje godina radnog staža. Mnoga druga istraživanja u Hrvatskoj isto ukazuju da odgajatelji s manje radnog staža imaju pozitivna stajališta prema inkluziji, za razliku od odgajatelja s više godina radnog staža.

Ispitivanjem i analiziranjem samoprocjene kompetencija odgajatelja za rad s PSA rezultati pokazuju da ispitani odgajatelji se generalno slažu da odgajatelji nisu dovoljno educirani za rad s djecom s PSA. Takav rezultat je poražavajući, s obzirom na to da odgajateljsko znanje o poremećaju iz spektra autizma od iznimne važnosti kod inkluzija djece s PSA u predškolske ustanove te ukazuje na potrebe za velikim promjenama u obrazovnom kurikulumu ovih stručnjaka. Odgajatelji smatraju da se trebaju dodatno educirati za rad s djecom s PSA, što implicira da se odgajatelji trebaju usavršavati na polju rada s djecom s teškoćama u razvoju. Odgajatelji se djelomično slažu i ne slažu da su kompetentni za prilagodbu prostora, materijala i ostalih sredstva djetetu s PSA. Zbog obilježja poremećaja iz spektra autizma prilagodba prostora i materijala od iznimne je važnosti. Uspješna inkluzija djece s PSA je nezamisliva bez toga, odnosno uključivanje djece s PSA u predškolske ustanove bez prilagodbe prostora i materijala može negativno djelovati na njih. Možemo pretpostaviti da odgajatelji koji se ne osjećaju kompetentnim ili se djelomično osjećaju kompetentnim imat će teškoća u prilagodbi prostora i materijala za djecu s PSA. Većina odgajatelja djelomično se slažu da su kompetentni za izradu i realizaciju individualnih odgojno-obrazovnih programa za djecu sa PSA.

7. Zaključak

Za uspješno uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovni predškolski sustav važno je uključiti sve društvene čimbenike u provedbu inkluzivne politike. Uključivanje djece s PSA u redovni predškolski sustav smatra se važnim čimbenikom u njihovom napretku, jer pozitivno utječe na učenje komunikacijskih vještina i vještina socijalnog ponašanja. Prednost ovog oblika uključivanja leži u prirodnom okruženju, gdje se stvara najviše mogućnosti za učenje vještina koje nisu razvijene kod djece s PSA. Odgajatelji i roditelji imaju glavnu ulogu kod uključivanja djece s PSA u redovne predškolske ustanove.

Rezultati ovog ispitivanja pokazuju da odgajatelji i roditelji imaju pozitivne stavove prema inkluziji djece s PSA u predškolske ustanove te smatraju da uključivanje djece s PSA u redovne odgojno-obrazovne skupine je pozitivno iskustvo za cijelu skupinu i za djecu s PSA.

Ispitivanjem postoji li povezanost između stavova odgajatelja s obzirom na godine radnog iskustva, rezultati su pokazali da ne postoji statistički značajna povezanost između stavova odgajatelja s obzirom na godine radnog iskustva. Rezultati nisu bili u skladu s očekivanjem.

Ispitivanjem i analiziranjem samoprocjene kompetencija odgajatelja za rad s djecom s PSA ukazuje da se ispitanici odgajatelji ne osjećaju dovoljno educirani te smatraju da bi se trebali dodatno educirati za rad sa PSA. Iz rezultata je vidljivo da se odgajatelji djelomično slažu i ne slažu da su kompetentni za prilagodbu prostora, materijala i ostalih sredstva djetetu s PSA, također se djelomično slažu da su kompetentni za izradu i realizaciju individualnih odgojno-obrazovnih programa za djecu s PSA.

Iako rezultati nisu bili prema očekivanjima, dali su nam uvid u stavove odgajatelja prema inkluziji djece s PSA s području Grada Zagreba. Rezultati mogu biti i smjernice za daljnja istraživanja stavova odgajatelja prema inkluziji djece s PSA u redovne predškolske ustanove.

Rezultati ovog ispitivanja također upućuju na nužnu potrebu za velikim promjenama u obrazovnom kurikulumu odgajatelja te ukazuju na nužnu potrebu dopune postojećih oblika obrazovanja odgojitelja na području inkluzije djece s PSA.

Literatura

- Agencija za odgoj i obrazovanje [AZOO]. (2000). Poučavanje učenika s autizmom. Preuzeto 01.09.2021.: <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/poucavanje-ucenika-s-autizmom-1536872369.pdf>
- Autism Speaks. (2018). Priručnik za prvih 100 dana. Preuzeto 30.08.2021.: <http://autizam.org.rs/wp-content/uploads/2018/03/Priru%C4%8Dnik-za-prvih-100-dana-nakon-postavljanja-dijagnoze.pdf>
- Bouillet, D. (2019). Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
- Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga.
- Bujas Petković, Z., Frey, Škrinjar, J. i sur. (2010). Poremećaji autističnog spektra, značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. Zagreb: Školska knjiga
- Frey Škrinjar, J., Župan Galić, M. (2012). Analiza utjecaja TEACCH programa poučavanja na razlike u strategijama svladavanja profesionalnog sagorijevanja edukacijskih rehabilitatora. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilište u Zagrebu, Zagreb Hrvatska. Preuzeto 05.08.2021.: <https://hrcak.srce.hr/87792>
- Greenspan, S., Wieder S. (2005). Razvojni model temeljen na razlikama i odnosima. Hrčak. Preuzeto 05.08.2021.: <https://hrcak.srce.hr/177964>
- Kudek Mirošević, J., Jurčević Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. Hrčak. Preuzeto 04.08.2021.: <https://hrcak.srce.hr/130957>
- Mikas, D., Roudí, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. Hrčak. Preuzeto 03.08.2021.: https://more.rivrtici.hr/sites/default/files/socjalizacija_djece_s_teskocama_u_razvoju_u_ustanovama_predskolskog_odgoja.pdf
- Miletić, A. (2018). Son Rise program za djecu s poremećajem iz spektra autizma. (diplomski rad). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilište u Zagrebu, Zagreb Hrvatska.
- Nikolić, S. (2000). Autistično dijete. Zagreb: Prosvjeta
- Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Šimleša, S. (2015). Razvojna procjena i podrška djeci s poremećajima iz Autističnog spektra. Jastrebarsko: Naklada Slap. Klinička psihologija, 19-32. Preuzeto 01.08.2021.: <http://klinicka.nakladaslap.com/public/pdf/2015-1-2.pdf>

- Rajnović S. (2001). Poticanje komunikacije u radu s djecom s autizmom primjenom PECS (The Picture Exchange Communication System) programa. (diplomski rad). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilište u Zagrebu, Zagreb Hrvatska.
- Remshmidt, H. (2009). Autizam. Pojavni oblici, uzroci, pomoć. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Stošić, J., Lisak, N., Pavić, A. (2016). Bihevioralni pristup problemima ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama i razvojnim poremećajima, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, 2016 str. 140-151. Hrčak. Preuzeto 10.08.2021.
file:///C:/Users/Branka/Downloads/Stosic_Lisak_140_151.pdf
- Stošić, J. (2008). Bihevioralni pristup u sprečavanju i uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja i podučavanju djece s autizmom predškolske dobi. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 99-110. Preuzeto 15.08.2021.: <https://hrcak.srce.hr/30722>
- Sunko E. (2010). Inkluzija djece s autizmom s gledišta odgojitelja. Split: Školski vjesnik 59 (1), 113-126. Preuzeto 05.08.2021:
file:///C:/Users/Branka/Downloads/Skolski_vjesnik_2010_god_br_1_vol_59_115_128.pdf
- Savez udruga za autizam. Zagreb, Hrvatska.
- Škočić Mihić, S. (2011). Spremnost odgojitelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani i predškolski odgoj i obrazovanje. (doktorska disertacija). Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Preuzeto 01.09.2021:
<https://www.bib.irb.hr/537386>
- Tomić, A., Pavliša Ivšan, J., Šimleša S. (2019). Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz perspektive odgojitelja. Preuzeto 20.08.2021.: <https://hrcak.srce.hr/232890>
- Trnka V., Škočić Mihić S. (2012). Odgajatelj u radu s djetetom s poremećajima i autističnog spektra-prikaz slučaja iz perspektive studenta. Učiteljski fakultet u Rijeci, Hrvatska. Preuzeto 10.08.2021. https://www.researchgate.net/profile/Sanja-Skocic-Mihic/publication/267638025_Odgajatelj_u_radu_s_djetetom_s_poremecajima_iz_autisticnog_spektra_-_prikaz_slucaja_iz_perspektive_studenta/links/545662dc0cf2bccc490f285e/Odgajatelj-u-radu-s-djetetom-s-poremecajima-iz-autisticnog-spektra-prikaz-slucaja-iz-perspektive-studenta.pdf
- Vlašić-Cicvarić, I., Modrušan-Mozetić, Z. (2005). Pervazivni razvojni poremećaji. (tematski rad). Sveučilište u Rijeci, Hrvatska. Medicina (41), 76-80. Dabar. Preuzeto 15.08.2021.
file:///C:/Users/Branka/Downloads/vlasic-cicvaric-2005-pervazivni_razvojni_poremecaji-medri_2251-publishedversion-mg1w8x-s.pdf

Wolfberg, P., Bottema-Beutel, K., DeWitt, M. (2012). Including Children with Autism in Social and Imaginary Play with typical Peer. *American Journal of Play*, 55-65. Preuzeto 01.09.2021.: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ985604.pdf>

Zrilić S. (2010). Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole. Priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje. Sveučilište u Zadru, Hrvatska.

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

Rosana Šolman