

Specifičnosti socijalizacije djece s poremećajima iz spektra autizma u programima ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

Krsnik, Silvija

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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:147:961407>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**

Repository / Repozitorij:

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



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

Silvija Krsnik

**SPECIFIČNOSTI SOCIJALIZACIJE DJECE S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA
AUTIZMA U PROGRAMIMA RANOG I PREDŠKOLSKOG ODGOJA I
OBRAZOVANJA**

Završni rad

Zagreb, srpanj, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Silvija Krsnik

**SPECIFIČNOSTI SOCIJALIZACIJE DJECE S POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA
AUTIZMA U PROGRAMIMA RANOG I PREDŠKOLSKOG ODGOJA I
OBRAZOVANJA**

Završni rad

Mentor rada:
prof. dr. sc. Dejana Bouillet

Zagreb, srpanj, 2022.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI	3
2.1. <i>Pojmovna određenja</i>	3
2.2. <i>Manifestacije poremećaja iz spektra autizma u odgojno-obrazovnom kontekstu</i>	7
3. ULOGA ODGOJITELJA U SOCIJALIZACIJI DJECE S PSA U PROGRAMIMA RANOG I PREDŠKOLSKOG ODGOJA I OBRAZOVANJA	10
3.1. <i>Socijalizacija djece s poremećajima iz spektra autizma</i>	10
3.2. <i>Uloga odgojitelja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju djece s PSA</i>	13
4. ISTRAŽIVANJE	16
4.1. <i>Ciljevi i hipoteza istraživanja</i>	16
4.2. <i>Mjerni instrumenti</i>	17
4.3. <i>Uzorak istraživanja</i>	18
4.4. <i>Obrada podataka</i>	19
4.5. <i>Rezultati istraživanja</i>	19
5. ZAKLJUČAK	28
LITERATURA	30

SAŽETAK

Poremećaji iz spektra autizma (PSA) su pervazivni razvojni poremećaji koji se javljaju u ranom djetinjstvu i traju cijeli život, a očituju se u teškoćama u socijalnoj interakciji i komunikaciji te ograničenim i repetitivnim obrascima ponašanja, interesa ili aktivnosti. Sposobnost uspostavljanja odnosa s drugima i njihovo održavanje, sudjelovanje u zajednici i izgradnja prijateljstava karakteristični su za socijalnu kompetenciju, dok se pojmom socijalizacija misli na proces u kojemu se djeca i mladi uvode u neku kulturu, stječu stavove, uče i razvijaju prihvatljivo društveno ponašanje. Socijalizacija djece PSA razlikuje se od djeteta do djeteta i ovisi o dječjem razvoju, a važnu ulogu u razvoju socijalne kompetencije imaju vršnjaci i odgojitelji. Uloga odgojitelja je razumijevanje utjecaja teškoće u razvoju na odgoj i obrazovanje djece, uočavanje jakih strana, interesa i mogućnosti te djece te osiguravanje razumne prilagodbe i učinkovitih mjera podrške toj djeci.

Djeca s PSA manifestiraju teškoće u tri područja – socijalna interakcija, komunikacija i ponašanje, što je objašnjeno u teorijskom dijelu ovog rada. U radu su prikazani i rezultati dobiveni u sklopu znanstvenog projekta Hrvatske zaklade za znanost „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC). Izdvojeni su podaci o procjenama ponašanja djece koja su prema Listi djetetovih ponašanja i Obrascu za odgojitelja (Achenbach, 2000) na kriteriju za PSA ostvarili iznadprosječne rezultate. Prema procjenama roditelja, radi se o 17 (0,5%), a prema procjenama odgojitelja 33 (0,9%) od 3.500 djece u dobi od 5 do 7 godina iz 66 hrvatskih dječjih vrtića.

Cilj istraživanja je ustanoviti udio djece s PSA koja su uključena u redovne programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te usporediti načine na koje njihova ponašanja procjenjuju roditelji i odgojitelji. Ponašanja djece procjenjivali su odgojitelji i roditelji temeljem Upitnika za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi (verzija za odgojitelje) te Upitnika za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata razvoja djece rane i predškolske dobi (verzija za roditelje). Oba su mjerna instrumenta razvijena za potrebe projekta MORENEC.

Rezultati istraživanja pokazali su da su procjene ponašanja djece s PSA odgojitelja i roditelja uglavnom ujednačene posebno kada je riječ o internaliziranim problemima u ponašanju koja su karakteristična za djecu s PSA (nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne

aktivnosti, nelagoda kod prilaženja drugoj djeci ili odraslim osobama, strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba, potreba za osamljivanjem, strah od sudjelovanja u grupnim aktivnostima ili nekih događaja te teškoće s održavanjem pažnje). S druge strane, odgojitelji i roditelji različito procjenjuju ponašanja djece koja su uvjetovana okruženjem, pa odgojitelji češće primjećuju ponašanja vezana uz interakciju i odnos s vršnjacima, a roditelji ponašanja koja nisu uvijek vezana uz funkcioniranje i rad u većoj grupi djece, već se njihova pojavnost može uočiti i kod kuće (npr. impulzivnost).

Iz podataka proizlazi zaključak da su simptome PSA odgojitelji prepoznali kod znatno većeg broja djece, nego što je to slučaj s roditeljima. Osim toga, zaključno je moguće istaknuti da većina djece s PSA ne manifestira probleme u ponašanju, osobito kada je riječ o eksternaliziranim problemima. Prema tome, ukoliko odgojitelji i roditelji primjereno odgovaraju na socijalizacijske potrebe djece s PSA te na odgojno-obrazovne potrebe, oni će uspješno razviti socijalne kompetencije i vještine.

Ključne riječi: djeca rane i predškolske dobi, poremećaji iz spektra autizma, socijalizacija djece s PSA, ponašanje djece s PSA, procjene roditelja, procjene odgojitelja

SUMMARY

The specifics of socialization of children with autism spectrum disorders in early and preschool education

Autism spectrum disorder (ASD) are pervasive developmental disorders that occur in early childhood and last a lifetime and they are manifested in difficulties in social interaction and communication and limited and repetitive pattern of behavior, interests or activities. The ability to establish relationships with others and maintain them, participation in community and building friendships are characteristic of social competence, while the term socialization refers to the process in which children and young people are introduced to a culture, acquire attitudes, learn and develop acceptable social behavior. The socialization of children with disabilities varies from child to child and depends on the child's development, and peers and preschool teachers play an important role in the development of social competence. The role of preschool teachers is to understand the impact of developmental disabilities on the upbringing and education of children, to identify the strengths, interests and opportunities of these children and to ensure reasonable accommodation and effective measures to support these children.

Children with ASD manifest difficulties in three areas – social interaction, communication and behavior which is explained in the theoretical part of this paper. The paper also presents the results obtained within the scientific project of the Croatian Science Foundation „Models of Response to Educational Needs of Children at Risk of Social Exclusion in ECEC Institutions“ (MORENEC). Data on assessments of children's behavior that achieved above-average results according to the List of Children's behavior and the Form for preschool teachers according to the ASD criteria were singled out. According to parents' estimates there are 17, and according to preschool teachers' estimates 33 out of 3.500 children aged 5 to 7 from 66 Croatian kindergartens.

The aim of the research is to determine the share of children with ASD who are included in regular programs of early and preschool education and to compare the ways in which their behaviors are assessed by parents and preschool teachers. Children's behavior was assessed by preschool teachers and parents based on the Questionnaire for assessing the etiological and phenomenological aspects of the risk of social exclusion of children of early and preschool age (version for preschool teachers) and Questionnaire for assessing the etiological and phenomenological aspects of the development of children of early and preschool age (version

for parents). Both measuring instruments were developed for the needs of the MORENEC project.

The results of the research showed that the assessments of preschool teachers and parents are mostly uniform, especially when it comes to internalized behavioral problems that are characteristic of children with PSA (disinterest in peers and/or group activities, discomfort when approaching other children or adults, fear of speaking in a larger group of children or adults, need for solitude, fear of participating in group activities or some events and difficulty maintaining attention). On the other hand, preschool teachers and parents differently assess children's behaviors that are conditioned by the environment, so preschool teachers more often notice behaviors related to interaction and relationships with peers, and parents notice behaviors that are not always related to functioning and working in a larger group of children, because their appearance can be seen at home (e.g. impulsivity).

The data conclude that ASD symptoms were recognized by preschool teachers in a significantly larger number of children than in the case of parents. In addition, it can be concluded that most children with ASD do not manifest behavioral problems, especially when it comes to externalized problems. Therefore, if preschool teachers and parents respond appropriately to the social needs of children with ASD and to the educational needs, they will successfully develop their social competencies and skills.

Key words: early and preschool children, autism spectrum disorders, socialization of children with ASD, behavior of children with ASD, parental assessments, preschool teachers assessments

1. UVOD

Odgajno-obrazovni djelatnici (odgojitelji, učitelji, logopedi, rehabilitatori, pedagozi i psiholozi), jednako kao i roditelji susretat će se s djecom koja manifestiraju ponašanja vezana uz PSA. PSA se ubrajaju u pervazivne razvojne poremećaje koji se pojavljuju u ranom djetinjstvu i traju cijeli život, a očituju se u teškoćama u socijalnoj komunikaciji i interakciji te su popraćeni ograničenim i repetitivnim obrascima ponašanja, interesa ili aktivnosti (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Zato što su sva djeca jedinstvena i zato što se PSA kreće na kontinuumu od vrlo blagih do vrlo izraženih oblika, djeca s PSA će različito odgovarati na poticaje iz okoline i njihovo će se ograničenje različito manifestirati u socijalnim okruženjima.

Rano prepoznavanje PSA kod djece i rana stručna intervencija pomažu samoj djeci u razvoju i učenju, poticanju jezičnih vještina i izgradnji socijalnih odnosa s drugima. Da bi to bilo moguće, od odgojitelja djece rane i predškolske dobi se očekuje da surađuju s roditeljima, upoznaju se s utjecajnošću PSA na učenje i razvoj djece te da provode inkluzivan odgoj i obrazovanje. Takvo obrazovanje omogućuje da djeca s teškoćama i bez teškoća uzajamno uče o odnosima, razvijaju empatiju i usvajaju socijalne vještine, kako to predviđa Konvencija UN-a o pravima djeteta (1989).

U prvom dijelu ovog rada ukratko se opisuje PSA kroz povijest i navode se definicije te dijagnostički kriteriji za utvrđivanje PSA. Naglašava se važnost inkluzije djece s PSA u redovne dječje vrtiće. Na kraju prvog dijela opisana je uloga odgojitelja u socijalizaciji i inkluziji djece s PSA radi osiguravanja prava te djece na jednake obrazovne mogućnosti.

U drugom djelu ovog rada prikazano je istraživanje provedeno u sklopu projekta „Modeli odgovora na odgajno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC). Izdvojeni su podaci o procjenama ponašanja djece koja su prema Listi djetetovih ponašanja i Obrascu za odgojitelja (Achenbach, 2000) na kriteriju za PSA ostvarili iznadprosječne rezultate. Prema procjenama roditelja, radi se o 17 (0,5%), a prema procjenama odgojitelja 33 (0,9%) od 3.500 djece u dobi od 5 do 7 godina iz 66 hrvatskih dječjih vrtića. Cilj istraživanja je ustanoviti udio djece s PSA koji su uključeni u redovne programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te usporediti načine na koje njihova ponašanja procjenjuju roditelji i odgojitelji. Ponašanja djece procjenjivali su odgojitelji i roditelji temeljem Upitnika za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi (verzija za odgojitelje) te Upitnika za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata razvoja djece rane i

predškolske dobi (verzija za roditelje). Oba su mjerna instrumenta razvijena za potrebe projekta MORENEC.

Zaključno, podaci ukazuju na to da su odgojitelji prepoznali simptome PSA kod znatno većeg broja djece, no što su prepoznali roditelji. Također, većina procjena roditelja i odgojitelja je ujednačena, a prema prikazanim podacima moguće je zaključiti da djeca s PSA češće manifestiraju ponašanja koja imaju obilježja internaliziranih problema u ponašanju, a rjeđe ponašanja koja imaju značajke eksternaliziranih problema u ponašanju.

2. POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

2.1. Pojmovna određenja

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22) djecu s teškoćama u razvoju definira kao djecu koja zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća trebaju dodatnu podršku za razvoj i učenje kako bi se ostvario najbolji razvojni ishod i socijalna uključenost djece. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (NN 6/2007) teškoći pristupa kao razvojnom procesu koji nastaje kao rezultat međudjelovanja osoba s oštećenjima i prepreka koje proizlaze iz stajališta njihove okoline te iz prepreka koje postoje u okruženju, a koje onemogućuju puno i učinkovito sudjelovanje u društvu djece s teškoćama na temelju jednakih mogućnosti koje imaju druga djeca. Prema toj Konvenciji, djeca s teškoćama u razvoju su djeca koja „imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima“ (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, NN 6/2007, str. 4). Prema tome, teškoće u razvoju mogu, no ne moraju rezultirati problemima u obrazovanju i socijalnoj inkluziji djece. „Kada im se pruži prilika da se ostvare kao i drugi, djeca s teškoćama u razvoju imaju potencijal uvođenju života koji ih ispunjava i doprinosu socijalnoj, kulturnoj i ekonomskoj vitalnosti svojih zajednica“ (UNICEF, 2013, str. 1). Zbog toga stupanj razvoja i uključenosti djeteta s teškoćama u obrazovanje i društvo ovisi o težini samog oštećenja, ali i uvjeta u kojima odrasta te o podršci koju prima u obitelji, odgojno-obrazovnoj ustanovi ili zajednici.

Teškoće u razvoju mogu biti urođene ili mogu biti stečene tijekom vremena. „U pravilu, radi se o organski (biološki) uvjetovanim teškoćama koje su posljedica oštećenja ili bolesti pa je moguće zaključiti da su teškoće u razvoju urođena ili stečena stanja organizma koja zbog poticaja razvoja i afirmacije postojećih sposobnosti djeteta zahtijevaju različite oblike i izvore potpore“ (Bouillet, 2019, str. 132). Postoje brojne kategorizacije teškoća u razvoju, a prema Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i obrazovanja (NN 63/2008) to su: djeca s oštećenjem vida, djeca s oštećenjem sluha, djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije, djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom, djeca s poremećajima u ponašanju, djeca s motoričkim oštećenjima, djeca sniženih intelektualnih sposobnosti, djeca s poremećajima iz spektra autizma (PSA), djeca s višestrukim teškoćama te djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično). Vidljivo je da PSA pripada teškoćama u razvoju.

Prema Bujas Petković i sur. (2010) kroz povijest su nastajale i razvijale se različite teorije i definicije PSA pa je važno spomenuti švicarskog psihijatra Eugena Bleulera (1911) koji za PSA uvodi pojam autizam. Tim pojmom opisuje osobe koje karakteriziraju nekomunikativnost, povlačenje u sebe i svoj svijet te potreba za osamljivanjem.

Wing (1996, prema Thompson, 2016) PSA definira kao razvojnu teškoću koja kombinira teškoće pri socijalnoj komunikaciji, teškoće pri socijalnoj interakciji i teškoće pri socijalnoj imaginaciji te ih naziva *trojstvom poremećaja*. U prošlosti su mnogi stručnjaci okarakterizirali PSA na svoj način, a svaki je stručnjak imao drugačiji naziv za njih. Danas je dokazano da je svaki od tih naziva iz prošlosti jedan simptom PSA, no Bujas Petković i sur. (2010) objašnjavaju da je teško odrediti simptome PSA, pogotovo u praksi jer je svako dijete s PSA jedinstveno i sa sobom, osim simptoma, nosi i svoju osobnost.

Danas još uvijek nije poznat uzrok PSA. Smatra se da nema jednog uzroka, već da postoje okidači koji se pojavljuju i uzrokuju neki od PSA (Thompson, 2016). Ista autorica navodi da su PSA posljedica fizičkih poremećaja u mozgu i traju cijeloga života te da se PSA češće dijagnosticiraju kod dječaka u odnosu na djevojčice.

Ranije u povijesti, psihijatri i njihovi suradnici često su govorili o prvim simptomima PSA, od kojih su neki bili smetnje sa spavanjem, preosjetljivost na zvukove, boje, nezainteresiranost za igre, a Bujas Petković i sur. (2010, str. 12) djecu s PSA opisuju na sljedeći način:

„potpun izostanak razvoja govora, dijete ne odgovara na pozive drugih ljudi (ne odaziva se na svoje ime), ne započinje razgovor s drugima, ponavlja riječi, stereotipno govori, ne upotrebljava zamjenicu ti nego ja, pogrešno upotrebljava pojedine riječi, a ritam i intonacija govora su neuobičajeni“.

Morling i O'Connell (2018) navode da PSA prate teškoće kod obrade senzornih informacija te da djeca ili odrasle osobe s PSA mogu biti hiperosjetljive ili hipoosjetljive na senzorne podražaje. Djeci i odraslima s PSA koje su hiperosjetljive smetaju razni glasni zvukovi, buka, ne vole da ih se dodiruje, ne mogu u sve gledati jer im to stvara ometanost, ne odgovaraju im svi mirisi i okusi. Također, neke osobe imaju vrlo izražen proprioceptor što znači da im gruba igra ne odgovara, a isto tako postoje i osobe s PSA kojima nije razvijena ravnoteža pa ne vole dizala, stepenice i sl. S druge strane, djeci i odraslim osobama s PSA koje su hipoosjetljive, događa se sasvim suprotno.

Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-V, 2014) glavna obilježja PSA su oštećenje u socijalnoj komunikaciji i interakciji te ograničeni i repetitivni obrasci ponašanja, interesa ili aktivnosti. Za te je simptome karakteristično da nastaju u ranom djetinjstvu i oštećuju ili ograničavaju svakodnevno funkcioniranje djece ili osoba s PSA. Pet je dijagnostičkih kriterija PSA:

- socijalna komunikacija i socijalna interakcija
- ograničeni ili repetitivni obrasci ponašanja
- simptomi koji se javljaju u određenoj dobi, tj. ranom razvojnom periodu
- oštećenje u važnim područjima funkcioniranja
- udružene teškoće u razvoju.

Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi (2014) djeca s PSA mogu doživjeti zastoj ili postupno ili brzo pogoršanje u uporabi jezika i socijalnom ponašanju tijekom prve dvije godine života što je rijetko kod drugih poremećaja i mogu biti dobro upozorenje za postavljanje dijagnoze PSA. Budući da nema poznatih uzroka PSA, dosta ga je teško i dijagnosticirati i odvojiti od drugih bolesti ili teškoća. Zato se preporučuje da se dijagnostika PSA provodi u dobi od 18 do 30 mjeseci jer dijagnostika u ranijoj životnoj dobi lako može dovesti do lažnog pozitivnog nalaza (UNICEF, 2018).

Bujas Petković i sur. (2010) ističu da je objektivno i precizno utvrđivanje sposobnosti i interesa svakog djeteta ili odrasle osobe s PSA vrlo važno kako bi im se znalo pristupiti s edukacijskog i rehabilitacijskog stajališta. Za takve procjene koriste se mnogi mjerni instrumenti i ljestvice. BRIAAC (Instrument za ocjenjivanje ponašanja autistične i atipične djece) pokazao se najboljim kada je riječ o procjenjivanju ponašanja jer se dijagnoza može postaviti objektivno i precizno s obzirom na ponašanje djeteta ili odrasle osobe s PSA. Isto tako, osim što je ključno korištenje upitnika i postavljanja ozbiljnih dijagnoza, potrebno je i iskustvo ispitivača.

Djeca s PSA uglavnom imaju poteškoća u brojnim područjima, kao što su razumijevanje jezika, komunikacija, socijalna interakcija, manjak maštovitosti, problemi sa spavanjem i prehranom, agresivno ponašanje i sl. „Sve su to posljedice neodgovarajućeg odgovora odraslih osoba na posebne odgojno-obrazovne potrebe djece i njihova se pojavnost bitno smanjuje u inkluzivnim okruženjima u kojima se poštuje različitost djece, njihov tempo i način učenja i komuniciranja“ (Bouillet, 2019, str. 169). Govor kod djece s PSA u pravilu je manje razvijen u odnosu na njihove intelektualne sposobnosti, pa su česta ponavljanja riječi i rečenica,

nesmisleno upotrebljavanje naučenih riječi i rečenica, neispravan govor, korištenje rečenica s nelogičnim riječima, s drugačijim ritmom, intonacijom i visinom govora.

Morling i O'Connell (2018) s PSA vežu teškoće fleksibilnog razmišljanja, koherentnosti i izvršnih funkcija. Na to se nadovezuju problemi s dječjom maštom, poteškoćama u rješavanju nekih problema, problemima s usmjeravanjem pažnje ili brzim gubitkom pažnje i sl. Tom popisu Thompson (2016) dodaje druge raznolike probleme kod djece s PSA, kao što su teškoće u socijalnoj imaginaciji koje dovode do teškog prihvaćanja promjena rutina. Ukoliko djeca s PSA osjete neku nenajavljenju promjenu (npr. igre, aktivnosti, zadataka, okolnosti), to vrlo često kod njih rezultira strahom i frustracijom. Budući da djeca s PSA koriste socijalnu imaginaciju poput druge djece njihova je igra specifična (vrlo često repetativna). Djeca s PSA teško čitaju govor tijela, izraze lica i druge neverbalne znakove, teško ostvaruju kontakt putem očiju.

Važno je znati da je svako dijete ili osoba s PSA pojedinac za sebe sa svojim specifičnim jakim i slabim stranama, različitim razinama razvijenosti govora, motoričkih, kognitivnih i drugih sposobnosti.

Bouillet (2019, str. 170) navodi da su jake strane ove djece često „pozicionirane u područjima mehaničke memorije i vizualno-spacijalnih zadataka pa su uspješni u slagalicama i drugim spacijalno-perceptivnim zadacima koji zahtijevaju sklapanje“. Važno je znati da PSA nije povezan s intelektualnim sposobnostima djece. Ista autorica objašnjava i da se mnoga djeca s PSA koja su vješta u raznim područjima i imaju brojne talente, nazivaju savantima. Pojmom savanti opisuju se osobe koje karakterizira posjedovanje jedne ili više visoko razvijenih specifičnih sposobnosti uz istovremeno postojanje PSA.

Budući da se PSA javlja u ranom djetinjstvu, važno je odmah potražiti pomoć, primjereno procijeniti ograničenja i sposobnosti djeteta, upoznati se karakteristikama PSA te preuzeti odgovornost u daljnjem djetetovu razvoju. Stručnjaci bi trebali pomoći roditeljima koji u takvim situacijama nisu sigurni koje tretmane njihova djeca trebaju, kako se prema djeci odnositi i kako im pomoći te uključiti djecu s PSA u redovne dječje vrtiće. Također, rano prepoznavanje djece s PSA pomaže dječjem napretku i povoljnom ishodu, odnosno može smanjiti stres u obitelji, voditi boljim jezičnim sposobnostima djeteta, razvoju socijalnih odnosa i sl., a to se može postići primjerenom intervencijom, podrškom i edukacijom roditelja (UNICEF, 2018, str. 19) jer su roditelji djece s PSA

„(gotovo) uvijek uključeni u postupak probira, budući da oni imaju najširu sliku funkcioniranja djeteta u različitim situacijama, te su ključni partner u procesu ranog prepoznavanja PSA i neizostavni izvor informacija o obilježjima djetetovog ponašanja u svakodnevnim situacijama“.

Zaključno je važno naglasiti da se svaka teškoća u razvoju, pa i PSA, kreće na kontinuumu od vrlo blagih do vrlo izraženih oblika, što se odražava na mogućnosti obrazovanja i socijalizacije svakog djeteta.

2.2. Manifestacije poremećaja iz spektra autizma u odgojno-obrazovnom kontekstu

PSA jedna su od teškoća u razvoju zbog čega se često dogodi da se djeca s PSA smještaju u posebne, tj. odvojene odgojno-obrazovne skupine što ima svojih prednosti i nedostataka. Prema mišljenju nekih autora (Mikas i Roudi, 2021), prednosti posebnih ustanova su te što su sve aktivnosti i zadaci usmjereni i organizirani za rad s djecom s istom teškoćom u razvoju i automatski su im prilagođeni, a nedostaci se očituju u odvajanju djeteta u posebnu odgojno-obrazovnu skupinu što dugoročno izaziva smanjenje i osiromašenje dječje socijalne kompetencije. Prema tome, uključivanje djece u redovne dječje vrtiće je bolji izbor, s obzirom na činjenicu da su sve odgojno-obrazovne ustanove dužne svakom djetetu osigurati pravo na jednake obrazovne mogućnosti (Konvencija UN-a o pravima djeteta, 1989).

Važno je da djeca s PSA budu među djecom bez teškoća u razvoju kako bi uzajamno razvili odnose temeljene na prihvaćanju različitosti, međusobnom poštivanju i drugim općeprihvaćenim vrijednostima. Zajednički odgoj i obrazovanje djece s teškoćama i bez teškoća naziva se inkluzivnim odgojem i obrazovanjem od kojeg koristi imaju sva djeca. Djeca bez teškoća u razvoju, boraveći u skupini s djecom s teškoćama, mogu razviti osjećajnost i empatiju, a djeca s teškoćama usvajaju socijalne vještine.

Ti se procesi u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju odvijaju putem igre. Igra je aktivnost kroz koju djeca stvaraju prijateljstva, istražuju, stječu neka nova znanja i iskustva. Mnoga djeca s PSA radije će se igrati sama, i to uglavnom sa svojim rukama, nego s drugom djecom jer teško razumiju tuđe emocije i otežano uspostavljaju kontakt s drugima (Nikolić, 2000, str. 70).

Djeca s PSA bitno se razlikuju od druge djece kada je riječ o komunikaciji i jeziku, zato što imaju teškoća u obradi i razumijevanju jezika (Thompson, 2016). Isto tako, PSA utječe na sposobnost korištenja i razumijevanja socijalne komunikacije i interakcije te u upotrebi mašte (Morling, O'Connell, 2018). Kao i sva druga djeca, i djeca koja imaju PSA, a imaju razvijen

govor i bolje razumiju ljude oko sebe, lakše se prilagođavaju na drugačiju okolinu i brže stupaju u socijalne kontakte i interakciju s drugima, u ovom slučaju s djecom i odgojiteljima. Hudson (2018) smatra da osobe kojima je dijagnosticiran PSA teško interpretiraju ponašanje i razgovor drugih. PSA kod male djece može rezultirati smanjenom interakcijom s vršnjacima i odgojiteljima što otežava dječje učenje. Američka psihijatrijska udruga u DSM-V (2014) nabroja teškoće koje se osobito očituju kod mlađe djece, a u njih ubrajaju posve odsutan, smanjen ili atipičan socijalni interes koji se može vidjeti u odbacivanju drugih te u približavanju drugima koje često može izgledati agresivno ili disruptivno.

Mogućnost manifestiranja eholalije također može bitno utjecati na vršnjačke odnose djece s PSA u dječjim vrtićima. Eholalija je ponavljanje onoga što su djeca čula, iako ne razumiju sadržaj toga. Njome se nesvjesno koriste djeca i odrasle osobe s PSA koje su na kontinuumu prema izrazitim teškoćama, a služi im za uspostavljanje kontakata i veza s članovima obitelji ili za izražavanje njihovih osjećaja.

Bouillet (2019) opisuje kako bi odgojitelji i osobe koje rade s djecom trebale organizirati prostor i materijale na način da djeci to odgovara. Prostorno-materijalni poticaji koji su primjereni za djecu s PSA su:

- prostor koji je pregledan, strukturiran i odijeljen vizualno ili tematski po obilježjima
- prostor koji nije natrpan i u kojemu je jasan raspored svega što se u kojem dijelu sobe nalazi
- igračke i materijali su posloženi i sortirani u kutije i sl. te na sebi imaju sliku koja pokazuje što se u kutiji nalazi
- predmeti koje dijete voli smješteni su na polici izvan djetetova dosega i služe kao nagrada za primjereno ponašanje
- korištenje potpomognute komunikacije
- izložen raspored dnevnih aktivnosti na vidljivom mjestu u ravnini očiju djeteta
- na ulazu se nalazi kućica na koju dijete pri dolasku stavlja svoju sliku, a skida ju kada odlazi kući
- u kupaonici se nalaze slike koje opisuju proces pranja ruku, a u garderobi vizualne upute koje pomažu pri odijevanju

Ista autorica navodi i da je djeci s PSA važno osigurati predvidljivu strukturu procesa odgoja i obrazovanja te svakodnevnih situacija. Također, djeci s PSA jako je važna rutina koju treba poštivati jer remećenje iste dovodi do nesigurnosti i frustracije. Thompson (2016)

objašnjava da djeca s PSA imaju teškoća sa socijalnom imaginacijom te da zbog toga prihvaćaju promjene rutine malo teže. Ukoliko osjete neku promjenu, to vrlo često kod njih rezultira strahom i frustracijom. Isto tako, veliki strah kod djece s PSA mogu izazvati promjene aktivnosti i zadataka, ali i promjena igre. Novšak (2020) objašnjava da djeca s PSA imaju potrebu za rutinom, često prisutnu senzoričku preosjetljivost te posebne interese. Navodi i da se zbog navedenih poteškoća javljaju sljedeće posljedice pri uključivanju djece s PSA:

- „žele raditi ono što žele, a ne ono što moraju
- imaju poteškoće u igranju s drugim osobama i u razumijevanju pravila igranja
- imaju problema kada stvari moraju podijeliti s drugima
- lakše razumiju pojedine riječi, dok lošije razumiju kompleksne pojme
- strogo se pridržavaju pravila i teško se prilagođavaju promjenama pravila
- vrlo brzo se razljute, ako sami naprave grešku, ili ako grešku napravi netko drugi
- često pogrešno razumiju razgovor i odnose“ (Novšak, 2020, str. 3).

Važno je naglasiti da je suradnja odgojitelja, roditelja i ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja ključna za dječji razvoj jednako kao i adekvatno opremljen prostor i didaktički materijali prilagođeni i individualizirani za djecu s PSA. Djeca s PSA mogu se otežano koristiti jezikom čime je narušena njihova komunikacija s drugima, no korištenjem potpomognute komunikacije i poticanjem rada s djecom s PSA postižu se rezultati koji nikako nisu zanemarivi. Suradnja, odgovarajuće aktivnosti, organizacija prostora i podrška jačaju osjećaj kompetentnosti odgojitelja za uključivanje djece s PSA. Bitno je osigurati inkluzivnu praksu i uključivanje djece u redovne vrtičke programe s pravom djece na jednake mogućnosti obrazovanja (Sunko, Rogulj i Živković, 2019).

3. ULOGA ODGOJITELJA U SOCIJALIZACIJI DJECE S PSA U PROGRAMIMA RANOG I PREDŠKOLSKOG ODGOJA I OBRAZOVANJA

3.1. Socijalizacija djece s poremećajima iz spektra autizma

Komunikacija omogućuje prepoznavanje ljudskih želja, potreba i osjećaja, ali omogućuje i dijeljenje istih s drugima. Ona također pomaže učenju iz odnosa koji razvijamo s drugima i pomaže u povezivanju sa svijetom i ljudima koji u njemu žive (Morling, O'Connell, 2018). Kada je riječ o komunikaciji, važno je poznavati i razlikovati verbalnu i neverbalnu komunikaciju, budući da su obje važne za razgovor i sporazumijevanje s drugima. Kroz komunikaciju saznajemo informacije o drugim ljudima i njihovim životima te se na taj način s njima povezujemo i razvijamo socijalnu kompetenciju koja je važan dio svakog ljudskog života. Socijalnu kompetenciju može se opisati kao sposobnost uspostavljanja i održavanja odnosa s drugima, aktivno sudjelovanje u zajednici te sposobnost u izgradnji prijateljstava s vršnjacima i/ili odraslima. Socijalnu kompetenciju i socijalne vještine potrebno je razlikovati, iako dijele poneka zajednička obilježja. Markuš (2010, prema Župančić i Hasikić, 2020) objašnjava da specifična ponašanja pojedinca spadaju u socijalne vještine, dok korištenje tih vještina određuje socijalna kompetencija.

Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja ima mnogo ciljeva, a jedan je od njih i razvoj socijalizacije djece s teškoćama. Najčešće se socijalizacijom naziva život u društvenoj zajednici. „Socijalizacija je proces tijekom kojeg se djeca i mladi uvode u određenu kulturu, stječu odgovarajuće stavove i vrijednosti, uče različite životne uloge i razvijaju prihvatljivo društveno ponašanje“ (Mikas, Roudi, 2012, str. 207). S druge strane, socijalizacija kod djece s teškoćama u razvoju razlikuje se i bitno ovisi o dječjem razvoju. Falamić (2008) navodi da se svako dijete razlikuje po brzini kojom razvija svoju socijalnu kompetenciju te da vršnjaci imaju važnu ulogu u razvoju socijalne kompetencije kod ostale djece, no da ne treba zanemariti ulogu odraslih osoba (roditelja, odgojitelja itd.). Temelji na kojima će počivati svi budući odnosi djeteta su socijalna iskustva koja razvijaju u prvih pet ili šest godina života. Djeca s teškoćama u razvoju svoje potrebe zadovoljavaju otežano ili na drugačiji način i potreban im je drugačiji pristup, nego djeci koja nemaju PSA. Mlinarević i Tomas (2010, prema Župančić i Hasikić, 2020, str. 114) „o socijalnoj kompetenciji u vrtićkom kontekstu govore kao prvoj instituciji socijalizacije nakon obiteljskog doma te važnoj i ključnoj sredini za buduće interpersonalne odnose u životu djece“.

Kaufman (2019) navodi četiri najvažnija područja socijalizacije djece s PSA, a to su kontakt očima i neverbalna komunikacija, verbalna komunikacija, raspon interaktivne pažnje i prilagodljivost.

Vrlo je važno da se djeca pravilno razvijaju i rastu te da uče na primjeru drugih. Djeca mogu učiti na primjeru ponašanja druge djece, ali isto tako je važno da model po kojemu će djeca učiti budu i sami odgojitelji. Ovdje se ponekad nailazi na probleme u oponašanju ponašanja drugih, budući da djeca s PSA često ne razumiju što ljudi koji ih okružuju rade ni koja je svrha njihova ponašanja (Thompson, 2016). Djeca s PSA mogu imitirati ponašanja druge djece, a da pritom nisu svjesna zašto to čine, ali mogu imitirati i loša ponašanja, budući da oni ne znaju što se od njih očekuje u različitim sredinama.

U procesu socijalizacije, djeci s PSA je potrebna podrška obitelji, odgojitelja i vršnjaka. Budući da djeca s PSA često imaju problema s jezikom i komunikacijom, odgojitelj mora biti vrlo suosjećajan i empatičan kako bi znao uvidjeti, prepoznati i razumjeti djetetove osjećaje. Ovakvo je ponašanje odgojitelja potrebno kako bi se dijete osjećalo sigurno i kako bi razvili međusobni odnos temeljen na povjerenju. Dijete mora biti prihvaćeno onakvim kakvim jest, mora biti prihvaćeno kao jedinstvena osoba, tj. kao individua, na ravnopravnoj razini s ostalom djecom. Ukoliko su ponašanja odgojitelja profesionalna i temeljena na prihvaćanju djeteta, djetetovo će samopouzdanje rasti, razvijat će pozitivnu sliku o sebi i lakše ulaziti u interakciju s drugima (Mikas i Roudi, 2012). „Odgajatelji koje djeca vole dobar su model za usvajanje socijalnih oblika ponašanja, a njihova nastojanja i podrška djeci u ovladavanju konfliktnim situacijama pridonijet će izgradnji miroljubivijeg svijeta budućih generacija“ (Falamić, 2008, str. 16). Odgojitelji moraju voditi računa o dječjoj motivaciji za socijalnom interakcijom. „Ukoliko je ranije djetetovo iskustvo bilo pretežno negativno, puno frustracija, nesnalaženja i bolnog povlačenja iz socijalnih odnosa, njegova motivacija za društvenim odnosima može biti ozbiljno narušena“ (Mikas, Roudi, 2012, str. 211). Begić, Stošić i Frey Škrinjar (2016) navode što još pomaže u razvoju socijalnih vještina kod djece s PSA, a to je da se vršnjaci uključe u komunikaciju s djecom s PSA, pružaju im podršku te ih pohvaljuju, zato što se djeca vrlo dobro razumiju i vršnjaci mogu puno pomoći djeci s PSA, pa će se nakon nekog vremena javiti poboljšane vještine igranja, iniciranje igre, odgovaranje na pitanja i slično. Podrška, koja djetetu omogućuje doživljaj uspjeha i motivaciju, koristi se za usvajanje novih vještina, a smanjuje se postupno kako dijete samostalno počinje izvoditi zadatke (Stošić, 2009). Može uključivati fizičku pomoć, pisane ili usmene smjernice za roditelje i odgojitelje, slikovne smjernice, modeliranje, vođenje, demonstraciju i dr.

Mlinarević i Tomas (2010, prema Župančić i Hasikić, 2020) navode čimbenike koji imaju važnu ulogu u razvoju socijalne kompetencije u predškolskoj dobi djeteta, a to su obitelji djeteta, vršnjaci, učenje i igra, simbolička igra, vrijeme, zajednica, promjene u okruženju, rad na projektu, interakcije između djeteta i odgojitelja te partnerstvo između roditelja i odgojitelja. Isti autori individualni rad s djecom nazivaju najoptimalnijim načinom učenja. Socijalne kompetencije se stječu s vremenom te je zbog toga uloga odraslih koji rade s djecom vrlo značajna. Ljubešić i Capanec (2012) govore o komunikaciji djece s PSA. Naime, kod njih se često u ranom djetinjstvu može vidjeti rijetko iniciranje komunikacije, a moguć razlog tome je što neka djeca s PSA imaju drugačije interese i izvor motivacije. Attwood (2010; prema Dukarić, Ivšac Pavliša i Šimleša, 2014, str. 2) „navodi sljedeća područja pragmatike u kojima su vidljive teškoće: iniciranje razgovora, rješavanje komunikacijskih nesporazuma, suočavanje s nesigurnošću i pogreškama, davanje nebitnih, irelevantnih komentara, prekidanje sugovornika ili usporedno izražavanje s njim“.

U socijalizaciji djece s PSA odgojitelj može koristiti *art*-terapiju, socijalne priče ili video modeliranje. *Art*-terapija dobra je za izražavanje kreativnosti i mašte, pa i misli i osjećaja. Još više dolazi do izražaja i poticanja socijalne kompetencije kod djece s teškoćama ukoliko se radi u grupama pa dolazi do komunikacije među djecom (Parać i sur., 2018). Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar (2016) objašnjavaju video modeliranje i socijalne priče. Video modeliranjem djeca s PSA uče opažanjem, odnosno promatranjem ponašanja druge osobe. Na taj način uče poželjna ponašanja imitacijom modela. S druge strane, socijalne priče imaju jasno definiranu strukturu, odgovaraju na pitanja o djetetu, predmetu, mjestu i ponašanju. One opisuju konkretne situacije i govore o tome što se od djeteta očekuje. Dijete socijalnu priču može pročitati samo ili mu je može pročitati neka bliska osoba. Ono što bi djeci s PSA uvelike pomoglo je nepožurivanje i strpljivost od strane odgojitelja, ali i mali kutak za osamljivanje u odgojno-obrazovnoj skupini. Također, upornošću i ustrajanjem te podrškom koja je pružena djeci s PSA od strane odgojitelja mogu se postići dobri rezultati u osamostaljivanju i socijalizaciji. Dukarić, Ivšac Pavliša i Šimleša (2014) ističu važnost pružanja podrške djeci s PSA u ranoj dobi, zato što ona pozitivno utječe na dječje sposobnosti, posebice sposobnost komunikacije te na jezične i socijalne sposobnosti. Isto tako, partnerskim odnosom s obitelji djeteta omogućuje se bolja priprema za nadolazeće školsko razdoblje.

Djeci s PSA potrebno je omogućiti i pomoći u sklapanju prijateljstava s vršnjacima. Poznavanje i prihvaćanje teškoća s kojima djeca s PSA žive donosi sa sobom napredak i bolju socijalizaciju. Boravljenjem djeteta s PSA u odgojno-obrazovnoj skupini, druga djeca uče o

toleranciji i međusobnom poštivanju, prepoznaju različitosti, ali ih cijene. Uz osjećaj pripadnosti koji djetetu zasigurno treba, važna je podrška, upornost, ustrajnost i empatija, i to ne samo od vršnjaka, već i od odgojitelja i obitelji.

3.2. Uloga odgojitelja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju djece s PSA

Odgajatelji su, uz ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, jedni od onih koji imaju zadatak provoditi inkluzivnu praksu, imaju određena znanja i vještine koje moraju moći prenijeti na djecu. Bouillet (2010, prema Bouillet, 2011, str. 325) ističe značajne kompetencije odgojitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju, a to su:

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

Iako djecu s PSA karakteriziraju određene zajedničke osobine, svako je dijete s istom teškoćom različito i bez obzira na te različitosti, važno je poticati aktivno sudjelovanje djece u odgoju i obrazovanju te u odgojno-obrazovnim sadržajima i procesima (Bouillet, 2019).

Bujas Petković i sur. (2010) ističu da je razumijevanje i poštivanje djece s PSA i njihova načina učenja ključno za odgoj i obrazovanje djece s PSA. Pojmom poštivati autori

razumijevaju određivanje koncepata tako da je svijet za dijete ili osobu s PSA upravo onakav kakvim ga doživljava. Za odgojitelje je vrlo važno promatranje djece s PSA i informiranje o njihovim interesima i jakim stranama koje svakog pojedinca čine jedinstvenim te procjenjivanje teškoće i prilagođavanje pristupa (Bouillet, 2019). Procjenom se mogu odrediti ciljevi, zadaci i strategije koje će pomoći u napredovanju i razvoju dječjeg potencijala uključujući kognitivni razvoj, motorički razvoj i govorni razvoj. Thompson (2016) također ističe važnost informiranja o djeci s PSA i pravilan pristup odgojitelja i ostalih stručnjaka. Naime, neka djeca mogu biti osjetljiva na razne podražaje, posebice na dodir, pa se nekada mogu osjećati kao da su doživjela strujni udar što im stvara frustraciju. Odgojitelji moraju provoditi inkluzivan proces u kojem se sva djeca razvijaju u prirodnom okruženju i osigurati ravnopravnost među djecom. „U tom je kontekstu najvažnije da odgajatelji djecu ne doživljavaju i ne procjenjuju temeljem njihovih teškoća, nego temeljem sposobnosti i interesa, pri čemu je teškoća shvaćena samo kao jedna od karakteristika djeteta“ (Bouillet, 2011, str. 324). Trnka i Skočić-Mihić (2012) navode da tijekom planiranja zadataka za djecu s PSA treba voditi računa o njihovim interesima i sposobnostima, postavljati zadatke od jednostavnijih prema težim te da će rezultati doći nakon pravilnog i pravovremenog rada s djecom s PSA. Stošić (2009, str. 77) govori o kompleksnosti PSA i kombinaciji jedinstvenih talenata, sposobnosti, interesa i teškoća svakog pojedinca zbog čega je potrebno „kontinuirano tragati i kombinirati metode podučavanja, no nikako na temelju osobne opredijeljenosti, vlastitih stavova ili interesa, nego na temelju znanstveno utemeljene procjene korisnosti programa za dobrobit pojedinačnog djeteta“.

Osim promatranja jakih strana djece s PSA i njihovih interesa, sposobnosti, mogućnosti, vještina i talenata, važno je promatrati, obraćati pažnju i poznavati raspoloženja djece s PSA. Bujas Petković i sur. (2010) navode da se iz različitih oblika ponašanja može razabrati privrženost ili odbojnost prema pojedincima, ali može se uočiti i neko novo područje interesa kod djece s PSA. Također, određena ponašanja djece s PSA mogu ukazati na zadovoljstvo, znatiželju, radost, ali i na ljutnju, uznemirenost i zasićenost. Isti autori objašnjavaju uznemirenost djeteta s PSA koje može rezultirati vriskom, agresijom ili autoagresijom. Kao što odgojitelji moraju obraćati pažnju na ono što dijete uznemiruje, tako moraju obraćati pažnju i na ono što dijete voli ili ga raduje, jer kao i kod ostale djece odgojitelji su svjedoci svakog smiješka koje je praćeno dječjim zadovoljstvom zbog vlastitog uspjeha.

Bouillet (2019) za ulogu odgojitelja u odgojno-obrazovnom procesu ističe važnost jačanja govora i poticanje razvoja socijalnih vještina jasnim uputama i pružanjem pomoći u

učenju djece s PSA. Također, za djelatnike u odgoju i obrazovanju bitno je ne osuđivati i kažnjavati neobična ponašanja djece s PSA.

Agencija za odgoj i obrazovanje (2000) preporučuje da se tijekom učenja i poučavanja djece s PSA koriste:

- vizualna pomagala
- predviđanje precizne i konkretne pohvale za vrijeme učenja
- potkrepljenja
- planiranje sadržaja i zadataka koji su primjerene težine
- pružanje mogućnosti izbora
- obraćanje pažnje na procesuiranje i vrijeme ispitivanja
- konkretni primjeri, raščlanjivanje zadataka i druge prilagodbe.

Kada je riječ o jačanju govora, Brown, Odom i Conroy (2001, prema Begić, Stošić i Frey Škrinjar, 2016) u ulogu odgojitelja ubrajaju intervenciju u sklapanju prijateljstava i pozitivnih odnosa između djece s PSA i njihovih vršnjaka.

Odgojitelji se često osjećaju nedovoljno kompetentnima za rad s djecom s PSA, no upravo je iz tog razloga važno stručno usavršavanje koje će osnažiti odgojiteljev rad i povećati osjećaj spremnosti za rad s djecom s PSA. Također, što se odgojitelji više informiraju i upoznaju teškoću, više će se razvijati njihova empatija, ne samo prema djeci, već i prema njihovim obiteljima što će smanjiti strah od inkluzije djece s teškoćama u ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (Tomić, Ivšac Pavliša i Šimleša, 2019). Budući da je broj djece s PSA u stalnom porastu, Jurković, Penić Jurković i Maglić (2020) također ističu važnost upoznavanja odgojitelja s karakteristikama djece s PSA i razumijevanja njihovih interesa i potreba.

Zaključno je bitno reći da odgojitelji moraju pružati potporu i podršku djeci s PSA i njihovim obiteljima, moraju biti na raspolaganju, prihvaćati ih i olakšavati proces odgoja i obrazovanja, ali i proces učenja. Važno je za odgojitelje i druge stručne osobe koje rade s djecom da nemaju predrasude prema djeci s PSA i da im ne pristupaju sa strahom što će se postići cjeloživotnim učenjem i usavršavanjem. Promatranjem djece s PSA i vršenjem procjene, odgojitelji će moći koristiti mnoge strategije i tehnike u svom radu s djecom s PSA na onaj način koji djeci odgovara.

4. ISTRAŽIVANJE

4.1. Ciljevi i hipoteza istraživanja

U ovom radu prikazan je dio podataka koji su prikupljeni u okviru znanstvenog projekta Hrvatske zaklade za znanost „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC) koji se uz financijsku podršku Hrvatske zaklade za znanost provodi od 2020. godine do 2024. godine¹. Cilj projekta je sistematizacija postojećih, ali i kreiranje novih spoznaja o etiološkim, fenomenološkim i intervencijskim aspektima rizika socijalne isključenosti djece predškolske dobi. Istraživanje provode voditeljica prof. dr. sc. Dejana Bouillet te njene suradnice prof. dr. sc. Vlatka Domović, izv. prof. dr. sc. Sanja Skočić Mihić, izv. prof. dr. sc. Esmeralda Sunko, doc. dr. sc. Adrijana Višnjic Jevtić, doc. dr. sc. Maja Drvodelić, doc. dr. sc. Ivana Visković, , doc. dr. sc. Ksenija Romstein, dr. sc. Sandra Antulić Majcen, dr. sc. Monika Pažur i mag. praesc. educ. Marina Panić. Istraživanje je provedeno u 66 dječjih vrtića u Hrvatskoj, a ostvareni uzorak istraživanja čini 3.500 djece. U projektu su primjenjivane četiri međusobno povezane faze, a to su: procjena potreba koja obuhvaća procjenu rizika socijalne isključenosti djece i definira kriterije za uključivanje djece te se predviđaju modeli evaluacije i primjenjuju se mjerni instrumenti koji će se koristiti za provjeru ostvarivanja ciljeva, ishoda i/ili učinaka intervencije, zatim planiranje intervencije koja se s obzirom na identificirane rizike socijalne isključenosti odnosi na definiranje specifičnih ciljeva intervencije, implementacija intervencije koja podrazumijeva stručno djelovanje odgojno-obrazovnih i drugih stručnjaka u ustanovama za rani i predškolski odgoj i obrazovanje te evaluacija intervencije u kojoj se ponovno primjenjuju mjerni instrumenti korišteni u prvoj fazi kako bi se provjerila postignuća intervencije (Bouillet, u tisku).

Cilj istraživanja je ustanoviti udio djece s PSA koji su uključeni u redovne programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te usporediti načine na koje njihova ponašanja procjenjuju roditelji i odgojitelji. U skladu s ciljem, postavljena je hipoteza da će djeca s PSA manifestirati ponašanja usko vezana uz PSA, a imaju obilježja internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju (npr. Bujas Petković i sur., 2010; Thompson, 2016; Morling i O'Connell, 2018; Američka psihijatrijska udruga, 2014; Bouillet, 2011; Bouillet,

¹ Podaci o projektu dostupni su na <http://morenec.ufzg.hr>.

2019; UNICEF, 2018; Mikas i Roudi, 2012; Konvencija UN-a o pravima djeteta, 1989; Hudson, 2018; Stošić, 2009; Agencija za odgoj i obrazovanje, 2000).

4.2. Mjerni instrumenti

U istraživanju su korišteni dijelovi mjernih instrumenata razvijenih u sklopu projekta MORENEC, a to su Upitnik za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi (verzija za odgojitelje) te Upitnik za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata razvoja djece rane i predškolske dobi (verzija za roditelje). Obje verzije upitnika se sastoje od općih podataka o djetetu, karakteristikama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, obiteljskim prilikama i ponašajnom, zdravstvenom i razvojnom statusu djeteta. Iz tih upitnika u ovom su istraživanju korišteni podaci dobiveni na skali procjene ponašanja djece. Skala na kojoj je temeljeno istraživanje sadrži 28 ponašanja od kojih je u istraživanju navedeno deset ponašanja, čiju su učestalost odgojitelji i roditelji procjenjivali u pet stupnjeva 1 – nikada, 2 – jednom mjesečno, 3 – nekoliko puta mjesečno, 4 – jednom ili više puta tjedno te 5 – svakodnevno. Odgojitelji su dodatno imali mogućnost odgovoriti da ne mogu procijeniti učestalost pojedinih ponašanja. Ponašanja su izabrana kako bi se ustanovila pojavnost internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju kod djece s PSA, odnosno kako bi se uočilo koja ponašanja djeca češće manifestiraju. Ta su ponašanja najčešće navođena u literaturi i autori ih najviše povezuju s PSA.

Skala mjeri učestalost manifestiranja internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju djece (Panić i Bouillet, 2021). Eksternalizirani problemi se odnose na ponašanja koja mogu biti opasna i ometajuća za okolinu, kao i za samo dijete te predstavljaju problem onima koji su u bliskom djetetovom okruženju, dok se internalizirani problemi odnose na pretjerano kontrolirajuća ponašanja usmjerena samom djetetu, kao što su pretjerana plašljivost, povučenost, nezainteresiranost, plačljivost i slično.

Uzorak istraživanja formiran je na temelju Ček liste ponašanja djece (CBCL) za roditelje i Obrasca za njegovatelja-odgojitelja (C-TRF) za odgojitelje (Achenbach, 2000) koji je također primijenjen na uzorku od 3.500 djece u okviru projekta MORENEC.

4.3. Uzorak istraživanja

U ovom istraživanju u obzir su uzeta djeca koja su na rezultatima ostvarila uvjete za dijagnosticiranje PSA, odnosno djeca koja su prema procjenama roditelja i odgojitelja ostvarila ekstreman rezultat na Ček listi ponašanja djece (CBCL) za roditelje te procjeni odgojitelja ispunjavanjem Obrasca za njegovatelja-odgojitelja (C-TRF) (Achenbach, 2000). Te su skale ponašanja vrlo raširene po cijelom svijetu, a ispunjavaju ih roditelji, skrbnici, djeca i druge osobe koje su uključene u odgoj djeteta. Oni na skali 0-1-2 procjenjuju koliko se pojedina tvrdnja odnosi na dijete gdje 0 znači netočno (koliko je poznato), 1 znači donekle ili katkad točno i 2 znači često ili u potpunosti točno. Obje ljestvice (CBCL i C-TRF) sadrže 100 čestica i podijeljene su na pojedinačne ljestvice orijentirane prema DSM-V klasifikaciji, a svrstane u pet područja:

- „ljestvica afektivnih teškoća
- ljestvica anksioznih teškoća
- ljestvica pervazivnih razvojnih teškoća
- ljestvica teškoća pažnje/hiperaktivnosti
- ljestvica prkosa“ (Gregl, 2015, str. 62).

Uzorak istraživanja čine djeca koja su postigla ekstremni rezultat na sljedećim ponašanjima: boji se isprobati nove stvari, izbjegava gledati druge u oči, ne podnosi kad stvari nisu na svom mjestu, uznemiri ga/ju svaka promjena rutine, ne odgovara kad mu/joj se obraćaju, ne slaže se s drugom djecom, opetovano njiše glavom ili tijelom, čini se da ne reagira na toplinu/nježnost, pokazuje malo topline/nježnosti prema drugima, ima probleme s govorom (opišite), čudno se ponaša (opišite), uznemire ga/ju novi ljudi ili situacije (opišite) te povučen/a je, ne druži se.

Kada je riječ o izvješću odgojitelja, uzorak je činilo 33 djece od kojih je 23 dječaka (69,7%) i 10 djevojčica (30,3%). S druge strane, u upitniku koji su ispunjavali roditelji, uzorak je činilo 17-ero djece, od kojih je 14 dječaka (82,4%) i 3 djevojčice (17,6%). U tablici 1 je prikazan broj djece koja udovoljavaju kriterijima za PSA prema procjenama roditelja i odgojitelja prema dobi.

Tablica 1.

Grupacija djece po dobi s obzirom na procjene roditelja i odgojitelja

DOB DJECE	5 god.	6 god.	7 god.	UKUPNO
PROCJENE ODGOJITELJA	17	13	3	33
%	51,52%	39,39%	9,09%	100%
PROCJENE RODITELJA	6	9	2	17
%	35,29%	52,95%	11,76%	100%

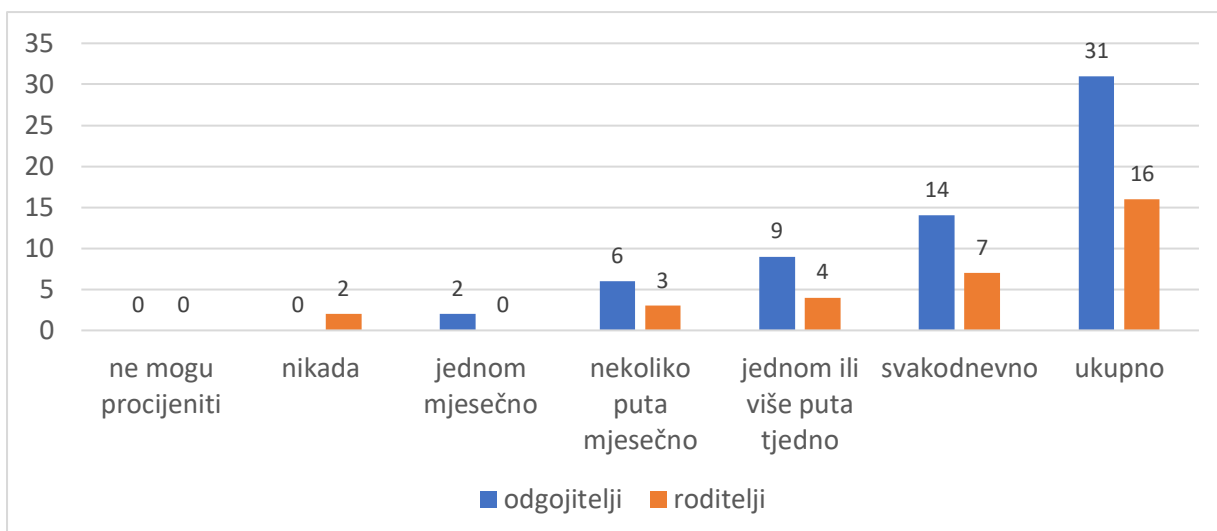
Iz podataka proizlazi zaključak da su simptome PSA odgojitelji prepoznali kod znatno većeg broja djece, nego što je to slučaj s roditeljima.

4.4. Obrada podataka

Rezultati su prikazani na deskriptivnoj razini prema pojedinim česticama u skali ponašanja, pri čemu su posebno prikazani podaci o ponašanjima djece prema procjenama odgojitelja i prema procjenama roditelja.

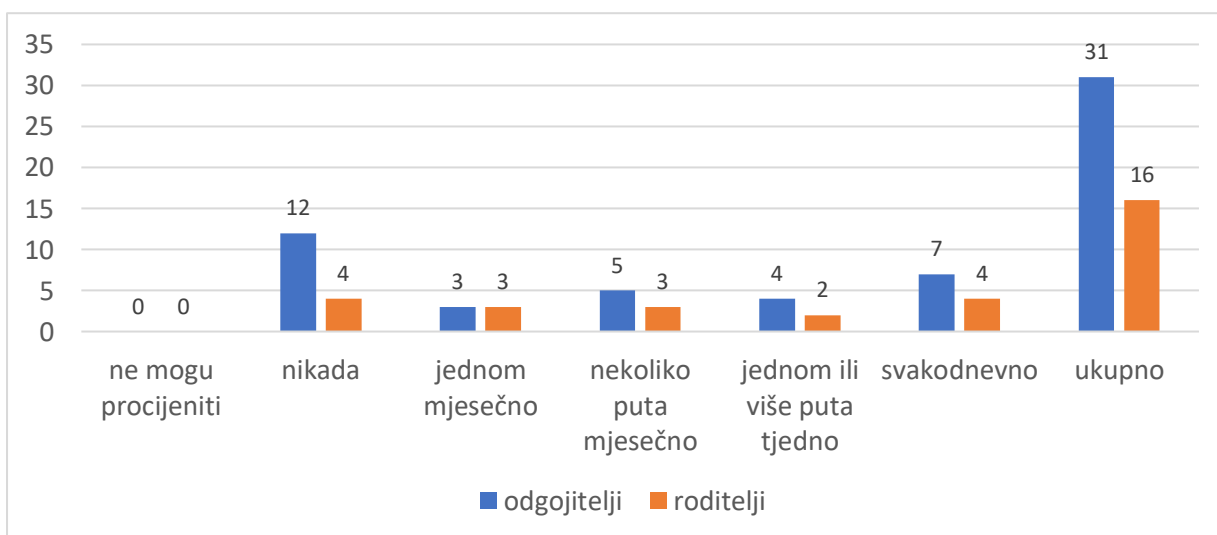
4.5. Rezultati istraživanja

U nastavku su prikazane procjene učestalosti pojedinih ponašanja djece prema procjenama roditelja i odgojitelja, radi odgovora na pitanje u kojoj mjeri određena ponašanja karakteriziraju djecu s PSA. Budući da za neku djecu nisu dani odgovori na sva pitanja, ukupan uzorak po svakom ponašanju varira.



Grafikon 1. *Dijete pokazuje nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti – procjena odgojitelja i roditelja*

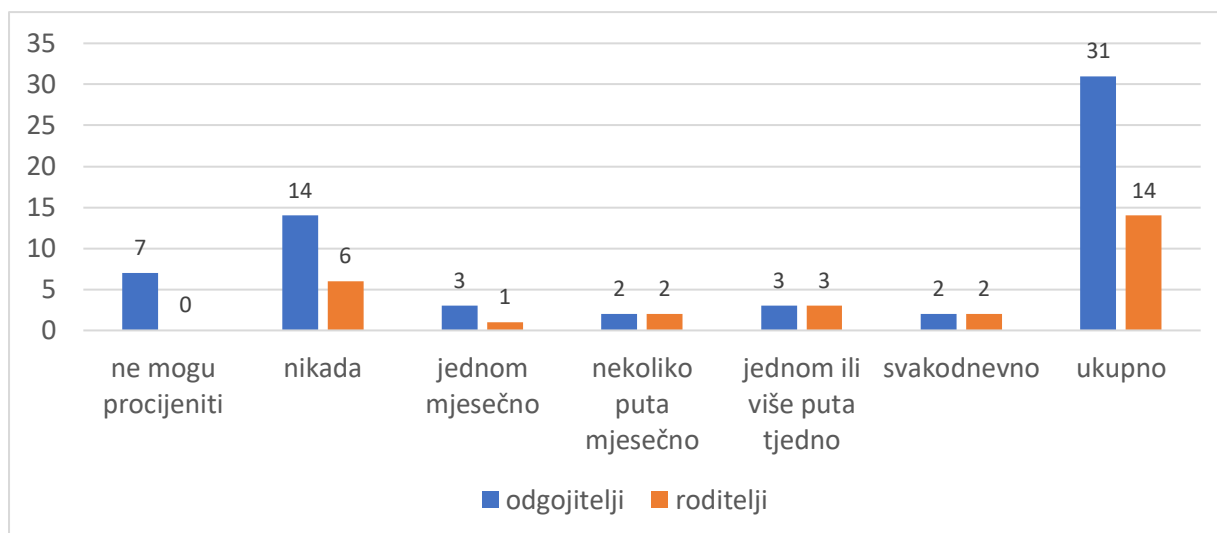
Iz podataka prikazanih u grafikonu 1 proizlazi da više od 40% djece s PSA svakodnevno pokazuje nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti, a više od 20% to čini jednom ili više puta tjedno. Procjene roditelja i odgojitelja su razmjerno ujednačene, a upućuju na zaključak da ova djeca većinski iskazuju teškoće u sudjelovanju u vršnjačkim interakcijama i u grupnim aktivnostima, što je sukladno opisu PSA.



Grafikon 2. *Dijete pokazuje nelagodu kada prilazi drugoj djeci ili odraslim osobama – procjena odgojitelja i roditelja*

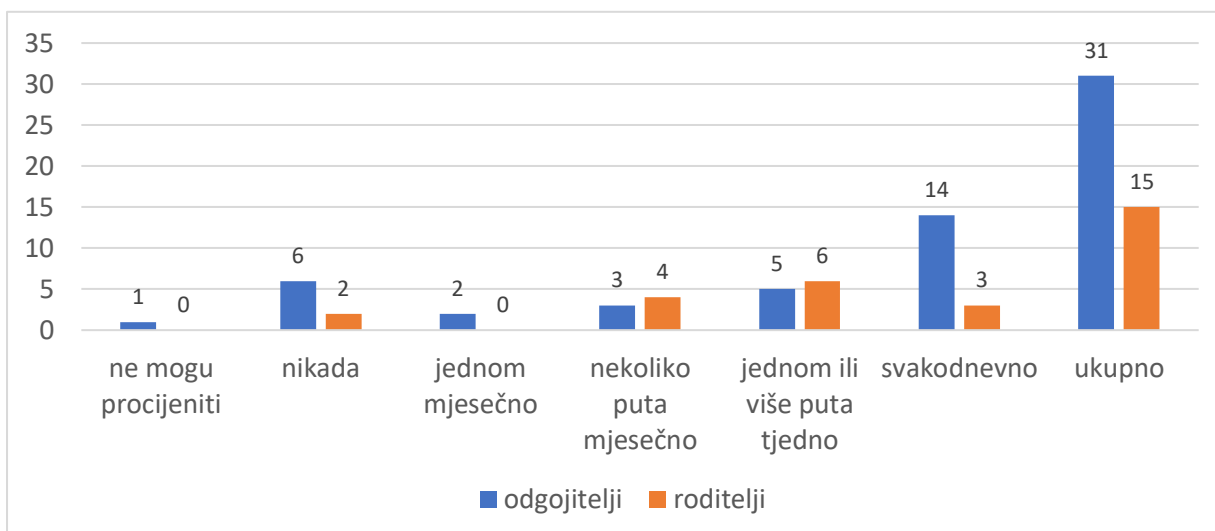
Pema podacima prikazanim u grafikonu 2 moguće je zaključiti da nelagodu kod prilaznja drugoj djeci ili odraslima svakodnevno iskazuje manji broj djece (oko 20%), a jednom ili više puta tjedno 31% djece prema procjenama odgojitelja, odnosno 12,5% djece prema procjenama roditelja. Prema tome, nešto manje od 50% djece iz ovog uzorka ne iskazuje

nelagodu kada prilaze drugoj djeci ili odraslim osobama, s čime se slažu i odgojitelji i roditelji. Vjerojatno je riječ o osobama u koje su djeca stekla više ili manje povjerenja, što posredno ukazuje na važnost rada na odnosima između djece s PSA, odgojitelja i djece u odgojnoj skupini.



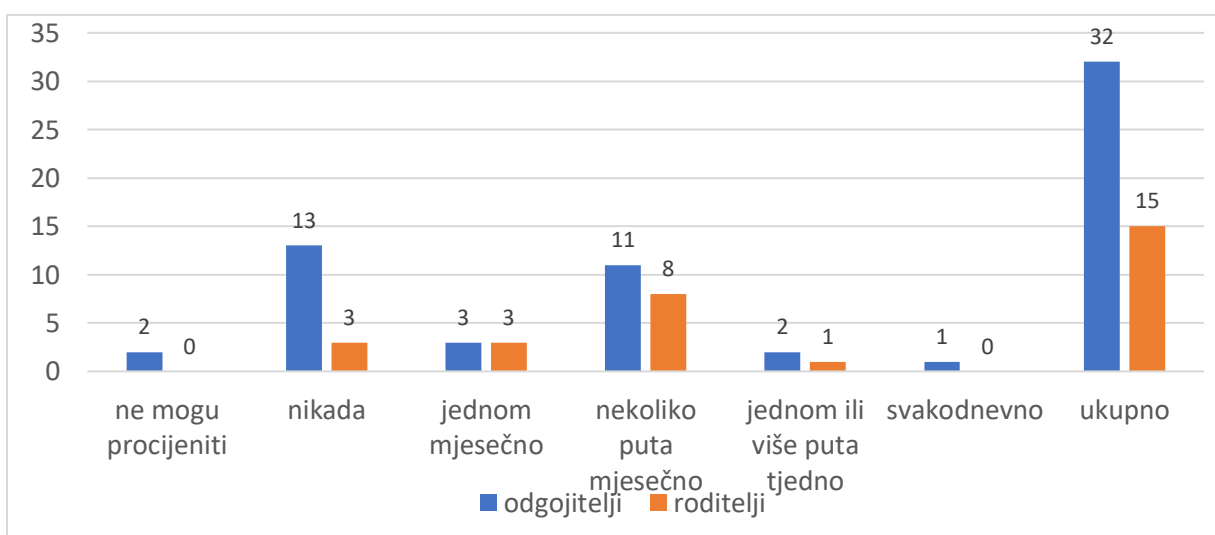
Grafikon 3. *Dijete pokazuje strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba – procjena odgojitelja i roditelja*

U podacima prikazanim u grafikonu 3 vidljivo je da manji broj djece pokazuje strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba, točnije 6,5% djece u procjeni odgojitelja i 14,3% djece u procjeni roditelja manifestira ovo ponašanje svakodnevno, a jednom ili više puta tjedno 9,7% djece prema procjenama odgojitelja te 21,4% prema procjenama roditelja. Prema tome, većina djece (oko 45%) iz ovog uzorka ne pokazuje strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba s čime se slažu i roditelji i odgojitelji što znači da su procjene roditelja i odgojitelja ujednačene.



Grafikon 4. *Dijete pokazuje osamljivanje – procjena odgojitelja i roditelja*

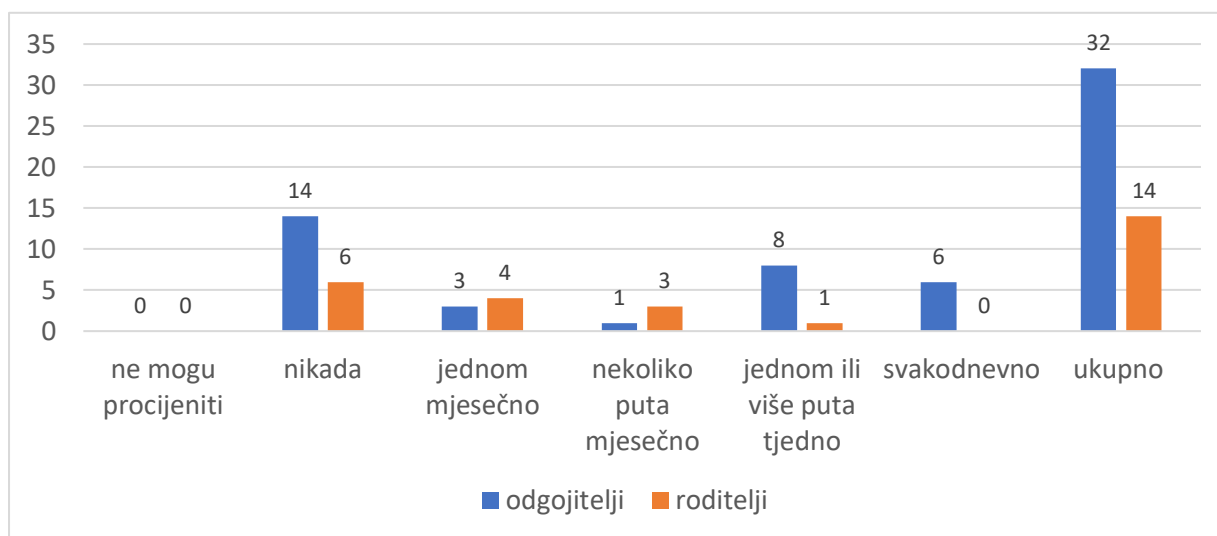
Iz podataka prikazanih u grafikonu 4 moguće je zaključiti da potrebu za osamljivanjem svakodnevno iskazuje veći broj djece, odnosno oko 45% djece u vrtićkom okruženju i 20% djece u obiteljskom okruženju, a jednom ili više puta tjedno nešto više od 15% djece prema procjenama odgojitelja te 40% djece prema procjenama roditelja. Procjene roditelja i odgojitelja razmjerno su ujednačene i upućuju na zaključak da djeca iz uzorka većinski iskazuju potrebu za osamljivanjem, što je sukladno značajkama PSA.



Grafikon 5. *Dijete pokazuje strah zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili nekih događaja – procjena odgojitelja i roditelja*

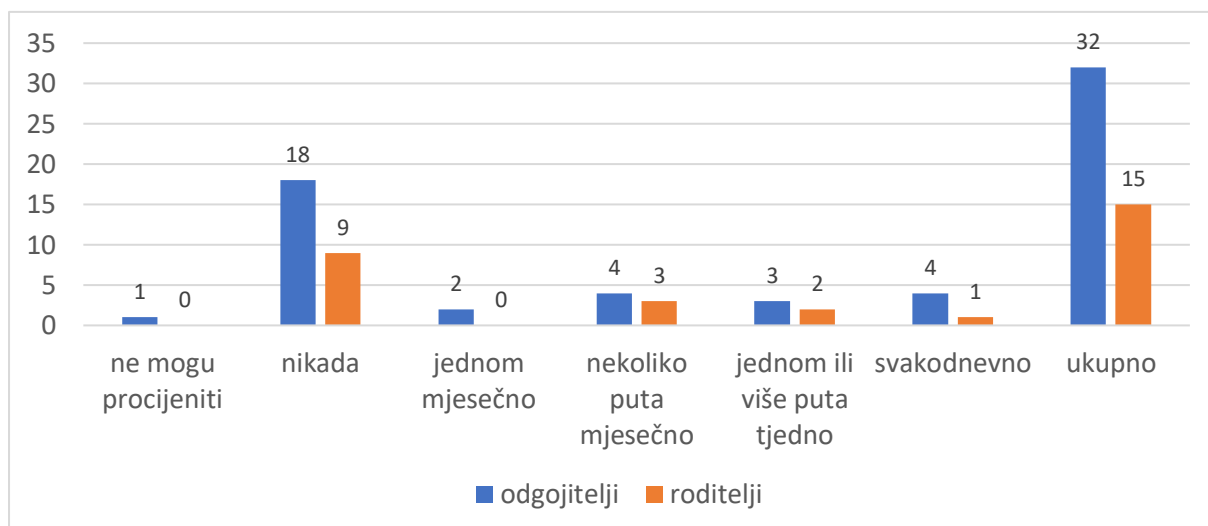
Strah zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili strah od nekih događaja manifestira manji broj djece, kao što je to vidljivo u grafikonu 5. Svakodnevno ovo ponašanje iskazuje oko 3% djece u vrtićkom okruženju, dok u obiteljskom okruženju nijedno dijete ne manifestira navedeno ponašanje. Prema procjenama odgojitelja, jednom ili više puta tjedno strah zbog sudjelovanja u aktivnostima ili nekih

dogadaja iskazuje nešto više od 6% djece, s čime se slažu i roditelji. Veći broj djece ovo ponašanje ne manifestira nikada, točnije 40,6% djece prema procjenama odgojitelja i 20% djece prema procjenama roditelja.



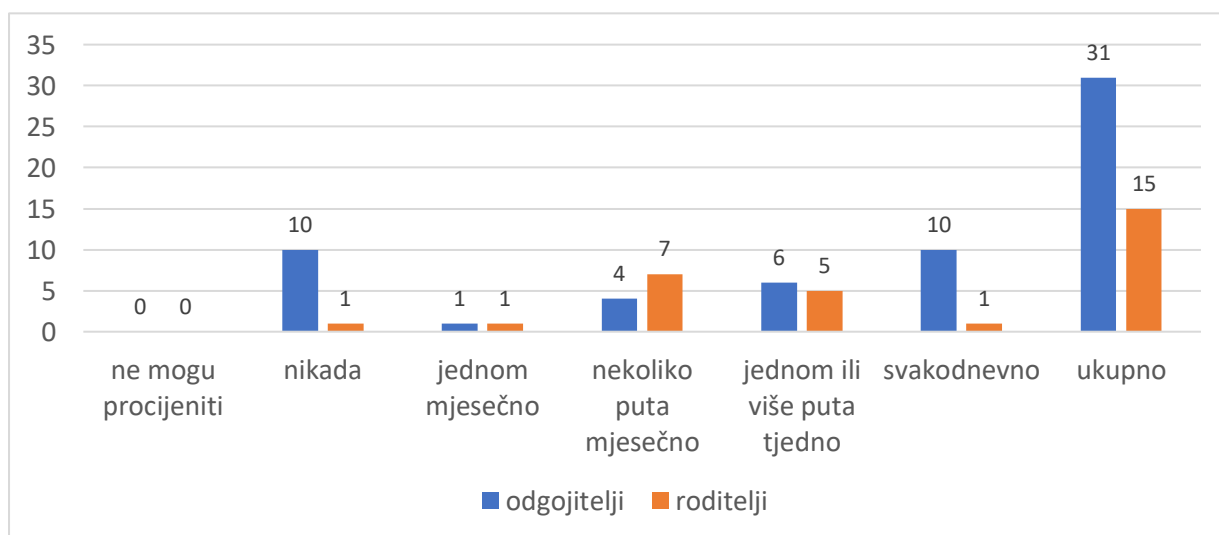
Grafikon 6. *Dijete se upušta u fizički sukob s drugom djecom – procjene odgojitelja i roditelja*

Iz podataka prikazanih u grafikonu 6 proizlazi da u vrtićkom okruženju manji broj djece ulazi u fizičke sukobe s drugom djecom svakodnevno (nešto manje od 19% djece), dok u obiteljskom okruženju nijedno dijete ne iskazuje ovo ponašanje. Jednom ili više puta tjedno u fizičke sukobe s drugom djecom upušta se 25% djece prema procjenama odgojitelja i nešto više od 7% djece prema procjenama roditelja. Prema tome je moguće zaključiti da veći broj djece (oko 40%) prema procjenama odgojitelja i roditelja, ovo ponašanje ne manifestira nikada, odnosno ne upuštaju se u fizičke sukobe te upućuje na zaključak da su procjene roditelja i odgojitelja s obzirom na broj djece iz uzorka ujednačene.



Grafikon 7. *Dijete se upušta u verbalni sukob s drugom djecom – procjene odgojitelja i roditelja*

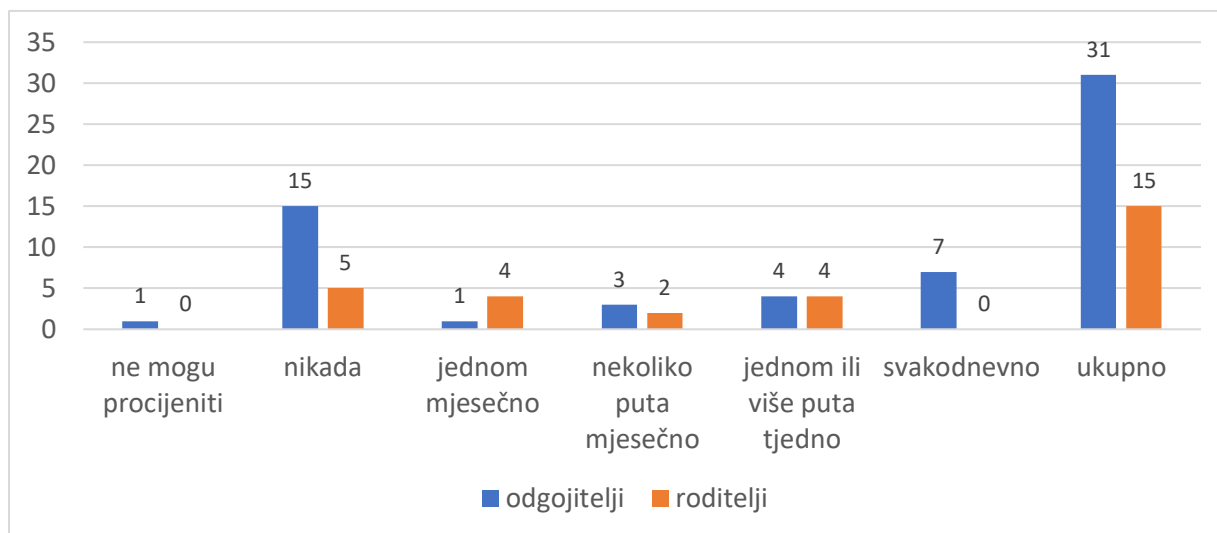
Upuštanje u verbalne sukobe s drugom djecom svakodnevno iskazuje manji broj djece, točnije prema procjenama odgojitelja 12,5% djece, a prema procjenama roditelja 6,7%. Jednom ili više puta tjedno u verbalni sukob s drugom djecom ulazi oko 9% djece prema procjenama odgojitelja, odnosno 13,3% djece prema procjenama roditelja. Iz podataka prikazanim u grafikonu 7 proizlazi zaključak da su procjene odgojitelja i roditelja ujednačene kada je riječ o ovom ponašanju te da se veći broj djece iz uzorka (više od 56%) nikada ne upušta u verbalne sukobe s drugom djecom ni u obiteljskom, ni u vrtićkom okruženju.



Grafikon 8. *Dijete pokazuje impulsivnost – procjene odgojitelja i roditelja*

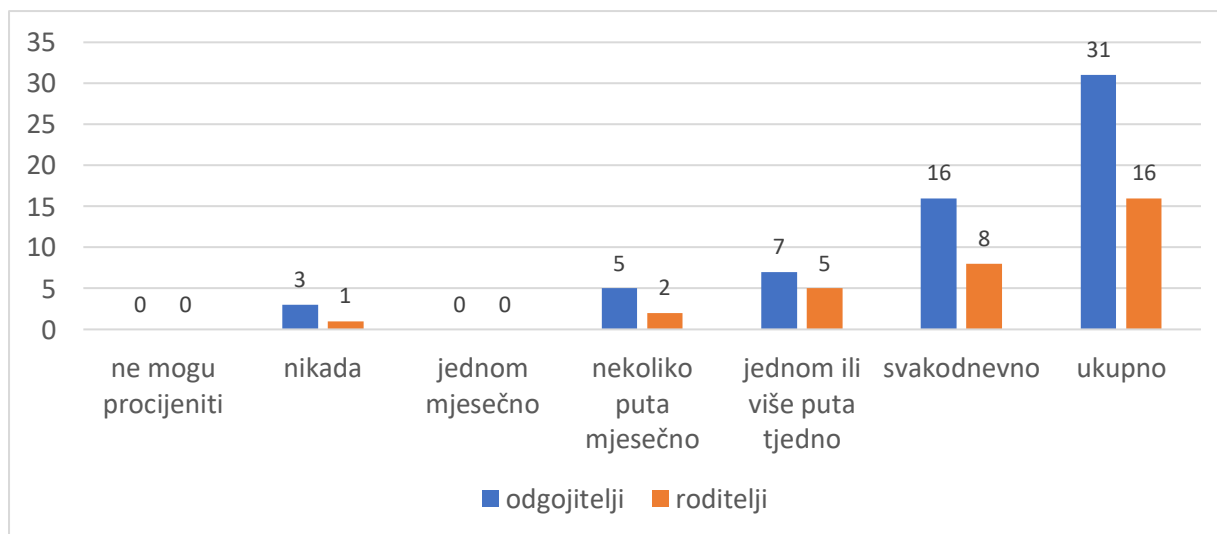
Prema podacima prikazanim u grafikonu 8 moguće je zaključiti da je prema procjenama odgojitelja i roditelja izjednačen broj djece koja pokazuju impulsivnost svakodnevno i nikada te da su u ovom slučaju njihove procjene ujednačene. Oko 30% djece u

vrčićom okruženju pokazuje impulzivnost svakodnevno, dok u obiteljskom okruženju impulzivnost pokazuje nešto manje od 7% djece. Isti slučaj, kada je riječ o brojkama, vidljiv je i kod tvrdnje *nikada*. Prema odgojiteljskim procjenama skoro 20% djece pokazuje impulzivnost jednom ili više puta tjedno, a prema procjenama roditelja manje od 35% djece iz uzorka.



Grafikon 9. *Dijete se upušta u svađe s odraslim osobama – procjene odgojitelja i roditelja*

U svađe s odraslim osobama svakodnevno se upušta manji broj djece. Vidljivo je u grafikonu 9 da se prema procjenama odgojitelja u svađe s odraslima upušta nešto više od 22% djece, dok prema procjenama roditelja nema djece koja manifestiraju ovo ponašanje. Jednom ili više puta tjedno u dječjem vrtiću u svađe ulazi skoro 13% djece, a kod kuće manje od 27% djece. Podaci iz grafikona 9 ukazuju na zaključak da se veći broj djece (skoro 50% djece prema procjenama odgojitelja i nešto više od 33% djece prema procjenama roditelja) nikada ne upušta u svađe s odraslim osobama.



Grafikon 10. *Dijete pokazuje teškoće s održavanjem pažnje – procjene odgojitelja i roditelja*

Teškoće s održavanjem pažnje pokazuje veći dio djece iz uzorka što je vidljivo u grafikonu 10. Odgojitelji i roditelji su svakodnevne teškoće s održavanjem pažnje uočili kod oko 50% djece, a jednom ili više puta tjedno prema procjenama roditelja ove teškoće pojavljuju se kod nešto više od 30% djece, dok se prema procjenama odgojitelja teškoće s održavanjem pažnje pojavljuju kod 22,6% djece. Prema tome, moguće je zaključiti da su procjene roditelja i odgojitelja ujednačene te da većina djece pokazuje ovo ponašanje što odgovara karakteristikama PSA.

Prethodno navedeni podaci pokazuju da su odgojitelji i roditelji suglasni u procjeni da većina djece ne manifestira probleme u ponašanju jer manji dio djece pokazuje sljedeća ponašanja: nelagoda kod prilaženja drugoj djeci ili odraslim osobama, strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba, strah zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili nekih događaja, upuštanje u fizički sukob s drugom djecom, upuštanje u verbalni sukob s drugom djecom, upuštanje u svađe s odraslim osobama, a veći dio djece nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti, potrebu za osamljivanjem te teškoće s održavanjem pažnje. Ponašanje u kojemu su ujednačene procjene odgojitelja i roditelja je pokazivanje impulzivnosti. Jednak broj djece to ponašanje pokazuje svakodnevno i nikada. Važno je reći da razlike među djecom postoje u socijalnoj interakciji s vršnjacima i odraslima, u pokazivanju straha zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili događajima, osjećaju nelagode prilazeći drugoj djeci ili odraslima, potrebi za osamljivanjem te u govoru.

Iz literature je poznato da se ova ponašanja kod djece koja imaju PSA često mogu primijetiti, no iz podataka se može usporediti da djeca većinu različitih ponašanja manifestiraju razmjerno rijetko ili nikada. Ponašanja koja iskazuje veći broj djece s PSA su nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti, potreba za osamljivanjem te teškoće s održavanjem pažnje. Ponašanja koja manifestira manji broj djece iz istraživanja su nelagoda kod prilaženja drugoj djeci ili odraslim osobama, strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba te strah zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili nekih događaja, zatim upuštanje u fizički sukob s drugom djecom, upuštanje u verbalni sukob s drugom djecom i upuštanje u svađe s odraslim osobama. Za impulzivnost je iz procjena roditelja i odgojitelja vidljivo da je izjednačen broj djece koja to ponašanje ne manifestiraju nikada i koja ga iskazuju svakodnevno. Iz toga se može vidjeti da djeca uglavnom ne manifestiraju ponašanja vezana uz eksternalizirane probleme u ponašanju. Specifična ponašanja djece s PSA iz literature su izbjegavanje kontakta očima, strah od promjene rutine, hiperosjetljivost te hipoosjetljivost na senzorne podražaje, teškoće pri razumijevanju jezika, u komunikaciji, socijalnoj interakciji, javlja se manjak maštovitosti,

problemi sa spavanjem i prehranom, agresivno ponašanje i dr. Rezultati istraživanja ukazuju na to da djeca s PSA uz odgovarajuću podršku u vrtićkom i obiteljskom okruženju ne moraju nužno manifestirati probleme u ponašanju.

5. ZAKLJUČAK

Značajke PSA potrebno je kod djece prepoznati što ranije kako bi se doprinijelo cjelokupnom dječjem razvoju i kako bi se osiguralo kvalitetno inkluzivno okruženje za dijete. Stvaranje jasne i pozitivne slike o djetetu, upoznavanje djetetovih jakih strana, razumijevanje interesa, sposobnosti, mogućnosti i djetetova načina učenja ono je što se od odgojitelja očekuje. Isto tako, dječji vrtić smatra se prvom institucijom socijalizacije (nakon obiteljskog doma) gdje djeca uče na tuđem primjeru.

Cilj istraživanja je ustanoviti udio djece s PSA koji su uključeni u redovne programe ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te usporediti načine na koje njihova ponašanja procjenjuju roditelji i odgojitelji. pa je u skladu s postavljenim ciljem, postavljena hipoteza da da će djeca s PSA manifestirati ponašanja usko vezana uz PSA, a imaju obilježja internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju.

Rezultati istraživanja koji su prikazani u ovom radu ukazuju na to da se djeca razlikuju u ponašanju kada je riječ o socijalnoj interakciji i komunikaciji s vršnjacima i odraslim osobama. Eksternalizirani problemi u ponašanju obuhvaćeni ovim istraživanjem su upuštanje u fizički sukob s drugom djecom, upuštanje u verbalni sukob s drugom djecom, impulzivnost te upuštanje u svađe s odraslima. Većina djece prema procjenama odgojitelja i roditelja ne iskazuje navedena ponašanja, a samo se za impulzivnost može reći da se u odnosu na druga eksternalizirana ponašanja kod neke djece pojavljuje češće. Nadalje, od internaliziranih problema u ponašanju u istraživanje su uključena nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti, nelagoda kod prilaženja drugoj djeci ili odraslim osobama, strah zbog govora u većoj grupi djece ili odraslih osoba, potreba za osamljivanjem, strah zbog sudjelovanja u nekim aktivnostima ili nekih događaja te teškoće s održavanjem pažnje. Od šest navedenih ponašanja koja imaju obilježja internaliziranih problema u ponašanju, odgojitelji i roditelji su u svojim procjenama uočili ona ponašanja koja su kod djece češće prisutna, a to su nezainteresiranost za vršnjake i/ili grupne aktivnosti, potreba za osamljivanjem te teškoće s održavanjem pažnje. Sva ostala ponašanja su prisutna kod neke djece, no u mnogo manjoj mjeri što potvrđuje činjenicu da su PSA teškoća u razvoju koja se kreće na kontinuumu od vrlo blagih do vrlo izraženih oblika te da će djeca, iako imaju istu teškoću, vrlo različito manifestirati određena ponašanja jer ne postoje dva ista djeteta, već je svako dijete jedinstveno. S obzirom na to da od ukupno deset navedenih ponašanja, djeca prema procjenama odgojitelja i roditelja manifestiraju samo

tri, osnovano je pretpostaviti da odgojitelji uspješno vode odgojno-obrazovni proces te djece te da surađuju s roditeljima.

Osim toga, uloga odgojitelja u odgojno-obrazovnom procesu je i poštivanje različitosti djece, poštivanje njihova načina učenja i stupanja u interakciju s drugima. Djeca su djeca, ona ne smiju ni na koji način biti isključena i trpjeti diskriminaciju zbog drugačije rase, spola, vjere, jezika, statusa djeteta i njegovih roditelja ili skrbnika ili teškoće u razvoju (Konvencija o pravima djeteta, 1989). Inkluzija je ključni pojam koji nas vodi do suradnje odgojitelja i roditelja, pa i stručnog tima čiji je zajednički rad neizbježan kako bi dijete bilo usmjereno, vođeno i zadovoljno.

LITERATURA

1. Agencija za odgoj i obrazovanje (2000). Poučavanje učenika s autizmom: školski priručnik. Preuzeto 8.4.2022. s <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/poucavanje-ucenika-s-autizmom-1536872369.pdf>
2. Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Batur, M. (2021). Uloga odgojitelja u odgoju i obrazovanju djece s poremećajem iz spektra autizma. Diplomski rad. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Zagreb.
4. Begić, M., Stošić, J. i Frey Škrinjar, J. (2016). Vršnjački vođena intervencija za poticanje socijalne interakcije djeteta s poremećajem iz spektra autizma. *Logopedija*, 6 (2), 62-68. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/253830>
5. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J. i sur. (2010). *Poremećaji iz autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.
6. Bouillet, D. (2011) Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagoški istraživanja*, 8 (2), 323–338. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/172470>
7. Bouillet, D. (2018). S one strane inkluzije djece rane i predškolske dobi – Izvešće o provedenoj analizi pristupačnosti kvalitetnog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djece u ranjivim situacijama u Hrvatskoj. UNICEF. Preuzeto 15.3.2022. s https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2018/12/S_one_strane_inkluzije_FINAL.pdf
8. Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
9. Bouillet, D. i Domović, V. (2021) Socijalna isključenost djece rane i predškolske dobi: konceptualizacija, rizici i model intervencija. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 71 – 96. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/379877>
10. Bouillet, D. (u tisku). *Rani i predškolski odgoj i obrazovanje kao resurs socijalne inkluzije djece*.
11. Capanec, M., Šimleša, S. i Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – Teorija, istraživanja i praksa. *Klinička psihologija*, 8 (2), 203-224. Preuzeto 15.2.2022. s <https://hrcak.srce.hr/clanak/250451>

12. Dukarić, M., Ivšac Pavliša, J. i Šimleša, S. (2014). Prikaz poticanja komunikacije i jezika kod dječaka s visokofunkcionirajućim autizmom. *Logopedija*, 4 (1), 1-9. Preuzeto 13.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/194229>
13. Falamić, M. (2008). Vrtić kao poligon za učenje socijalnih vještina. *Dijete, vrtić, obitelj*, 14 (54), 12 – 16. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/247941>
14. Gregl, A. (2015). Poremećaji ponašanja kod djece s govorno-jezičnim poteškoćama u predškolskoj dobi i emocionalna kompetencija njihovih majki. Disertacija. Sveučilište u Zagrebu. Preuzeto 29.5.2022. s <https://core.ac.uk/download/pdf/33324059.pdf>
15. Hrgovčić, D. (2015). Prvi znakovi autizma. Završni rad. Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Pula, Hrvatska. Preuzeto 10.3.2022. s <https://repozitorij.unipu.hr/islandora/object/unipu%3A434/datastream/PDF/view>
16. Hudson, D. (2018). *Specifične teškoće u učenju: što učitelji i nastavnici trebaju znati*. Zagreb: Educa.
17. Jančec, M., Šimleša, S. i Frey Škrinjar, J. (2016). Poticanje socijalne interakcije putem socijalnih priča u dječaka s poremećajem iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (1), 87-99. Preuzeto 16.2.2022. s <https://hrcak.srce.hr/161503>
18. Jurković, D., Penić Jurković, A. i Maglić, I. (2020). Autizam i samopercepcija znanja pomoćnika u nastavi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 56 (2), 132-153. Preuzeto 11.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/361872>
19. Kaufman, R. (2018). *Autizam: revolucionarno otkriće (inovativna metoda son-rise koja je pomogla obiteljima u cijelom svijetu)*. Zagreb: Znanje.
20. Konvencija o pravima djeteta (1989). Preuzeto 14.2.2022. s https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf
21. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006). Preuzeto 15.2.2022. s https://krila.hr/UserDocsImages/Konvencija_UN.pdf
22. Ljubešić, M. i Capanec, M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna?. *Logopedija*, 3 (1), 35-45. Preuzeto 13.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/182898>
23. Mandić, T. (2019). Autizam u dječjem vrtiću. Završni rad. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska. Preuzeto 10.3.2022. s <https://repozitorij.ufzg.unizg.hr/islandora/object/ufzg%3A1491/datastream/PDF/view>
24. Mikas, D. i Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Pediatrica Croatica*, 56 (1), 207 – 214. Preuzeto 15.2.2022. s

https://more.rivrtici.hr/sites/default/files/socjalizacija_djece_s_teskocama_u_razvoju_u_ustanovama_predskolskog_odgoja.pdf

25. Morling, E. i O`Connell, C. (2018). *Autizam: podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma*. Zagreb: Educa.
26. Nikolić, S. (2000). *Autistično dijete: Kako razumjeti dječji autizam*. Zagreb: Prosvjeta.
27. Novšak, L. (2020). Montessori pedagogika i autizam. *Varaždinski učitelj*, 3 (3), 75-81. Preuzeto 8.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/343780>
28. Parać, Z., Ursić, J., Pivac, D., Pavlović, Ž., Ključević, Ž. i Grbić, M. (2018). "Poveži se bojom, približi se slikom" – art-terapija u funkciji zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54 (1), 152-161. Preuzeto 16.2.2022. s <https://hrcak.srce.hr/203888>
29. Panić, M. i Bouillet, D. (2021). Pojavnost problema u ponašanju djece u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 57 (2), 73-91. Preuzeto 4.5.2022. s http://hrri.erf.hr/wp-content/uploads/2021/12/Prevalence_of_behaviour_problems_in_children_within_early_childhood_education_and_care_institutions.pdf
30. Režek, E. (2021). *Uloge odgojitelja u poticanju razvoja djece s teškoćama*. Završni rad. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Zagreb.
31. Sarčak, M. (2021). *Kompetencije učitelja za poučavanje učenika s poremećajima iz spektra autizma*. Diplomski rad. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Zagreb.
32. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam – vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (2), 69-80. Preuzeto 8.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/79510>
33. Sunko, E. i Stipović, A. (2010). Inkluzija djece s autizmom s gledišta odgajatelja. *Školski vjesnik*, 59 (1), 113-126. Preuzeto 15.2.2022. s <https://hrcak.srce.hr/clanak/122466>
34. Sunko, E., Rogulj, E. i Živković, A. (2019). Kompetencija odgajatelja u inkluziji djece s poremećajem iz spektra autizma u dječjim vrtićima. *Croatian Journal of Education*, 21 (1), 181-197. Preuzeto 19.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/clanak/333500>
35. Špelić, A. i Košeto, M. (2012). Priprema autističnog djeteta za školu. *Metodički obzori*, 7 (15), 157-172. Preuzeto 15.2.2022. s <https://hrcak.srce.hr/clanak/124613>
36. Thompson, J. (2016). *Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama*. Zagreb: Educa.

37. Tomić, A., Ivšac Pavliša, J. i Šimleša, S. (2019). Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja iz perspektive odgojitelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 55 (2), 40-52. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/338762>
38. Trnka, V. i Skočić-Mihić, S. (2012). Odgajatelj u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra – prikaz slučaja iz perspektive studenta. *Magistra ladertina*, 7 (1), 189-202. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/147111>
39. Valjan-Vukić, V. (2009). Obitelj i škola - temeljni čimbenici socijalizacije. *Magistra Iadertina*, 4 (4), 172-178. Preuzeto 7.4.2022. s <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fhrcak.srce.hr%2Ffile%2F78141&wdOrigin=BROWSELINK>
40. Vrljićak, S., Frey Škrinjar, J. i Stošić, J. (2016). Evaluacija tranzicijskog vrtićkog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma. *Logopedija*, 6 (1), 14-23. Preuzeto 15.3.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/238460>
41. Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22). Preuzeto 16.2.2022. s <https://zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>
42. Živčić-Bečirević, I., Smojver-Ažić, S. i Mišćenić, G. (2003). Problemi u ponašanju predškolske djece prema procjeni roditelja i odgojitelja. *Psihologijske teme*, 12 (1), 63-76. Preuzeto 18.5.2022. s <https://hrcak.srce.hr/file/245866>
43. Župančić, M. i Hasikić, A. (2020). Socijalna kompetentnost u ranoj i predškolskoj dobi. *Metodički obzori: časopis za odgojno-obrazovnu teoriju i praksu*, 15 (1), 111-122. Preuzeto 7.4.2022. s <https://hrcak.srce.hr/clanak/366327>

Izjava o izvornosti završnog rada

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

(vlastoručni potpis studenta)