

Autizam predškolske djece

Dodić, Karla

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:147:846769>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-16**

Repository / Repozitorij:

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



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

KARLA DODIĆ

Autizam predškolske djece

Završni rad

Zagreb, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

KARLA DODIĆ

Autizam predškolske djece

Završni rad

Mentor rada:

izv. prof. dr. sc. Maša Malenica, dr. med., specijalist pedijatar

Zagreb, rujan 2022.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	1
SUMMARY.....	2
UVOD.....	3
1. OPĆENITO O AUTIZMU.....	4
1.1 Što je autizam?.....	4
2. POREMEĆAJI AUTISTIČNOG SPEKTRA.....	5
2.1. Rettov poremećaj.....	5
2.2. Dezintegrativni poremećaj.....	6
2.3. Aspergerov poremećaj.....	7
2.4. Autistični poremećaj.....	7
2.5. Atipični poremećaj.....	8
3. UZROCI I DIJAGNOSTICIRANJE AUTIZMA.....	9
4. KARAKTERISTIKE AUTIZMA.....	11
5. OBRAZOVANJE ODGOJITELJA ZA RAD S DJECOM S POSEBNIM POTREBAMA.....	14
6. VAŽNOST SURADNJE RODITELJA I ODGOJNO-OBRAZOVNE USTANOVE.....	16
6.1. Odgojno-obrazovni program za djecu autističnog poremećaja.....	17
6.2. Važnost glazbenih aktivnosti za rad s djecom autističnog poremećaja.....	18
6.2.1. Prednosti društvene inerakcije.....	18
6.2.2. Napredak u verbalnim vještinama/govoru uz pomoć glazbe.....	20
6.2.3. Prednosti prema gruboj i finoj motorici.....	20
6.2.4. Prednosti glazbe u razvoju moždanih sposobnosti.....	21
6.2.5. Kritični elementi u intervenciji glazbe u autizmu.....	21
6.3. Inkluzija djece autističnog poremećaja.....	22
6.3.1. Izazovi učitelja u uključivanju djece s ASD-om.....	22
6.3.2. Teorijski okvir.....	24
6.3.3. Nastavni plan i program i poduka.....	24
7. ISKUSTVO NA STRUČNO-PEDAGOŠKOJ PRAKSI.....	25
8. ZAKLJUČAK.....	27
LITERATURA.....	29

Zahvaljujem se svojoj mentorici na pruženom znanju te obitelji i prijateljima koji su mi pružili podršku tijekom trajanja studija.

Nadam se da ću kroz rad s djecom imati prilike napraviti pozitivnu promjenu u obrazovnom sustavu naše zemlje.

SAŽETAK

Cilj istraživanja bio je utvrditi postoje li alternativne metode u liječenju djece s autizmom. Djeca s dijagnosticiranim autizmom najčešće pohađaju specijalne škole s drugačijim nastavnim planom i programom, međutim u našoj zemlji, zbog socio-ekonomskih uvjeta, to je znatno otežano. Djeca s mentalnim ili tjelesnim poteškoćama izolirana su u zajedničkom obrazovnom okruženju. Fokus ove studije bio je pokušati pomoći i unaprijediti metode koje mogu, zauzvrat, pomoći u rehabilitaciji i liječenju djece s mentalnim i fizičkim poteškoćama koje autizam često ostavlja na dijete. Socijalna uključenost u redovne ustanove ima dva jasna cilja. Prvi je poštovati pravo svih članova zajednice da u potpunosti sudjeluju u njenom svakodnevnom životu. a drugi cilj je poboljšati kvalitetu socijalne interakcije i akademskog razvoja djece kroz svakodnevni kontakt s djecom u tipičnom razvoju s vršnjacima. Cilj ovog završnog rada jest istražiti autizam kod djece predškolske dobi kao i načine koji pomažu u njegovom uspješnom liječenju.

Ključne riječi: autizam, dječji vrtić, rani i predškolski odgoj i obrazovanje

SUMMARY

The aim of the research was to determine if there are alternative methods in the treatment of children with autism. Children diagnosed with autism most often attend special schools with a different curriculum, however, in our country, due to socio-economic conditions, this is much more difficult. Children with mental or physical disabilities are isolated in a common educational environment. The focus of this study was to try to help and improve methods that can, in turn, help in the rehabilitation and treatment of children with the mental and physical disabilities that autism often leaves in childhood. Social inclusion in regular institutions have two clear goals. The first is to respect the right of all members of the community and to have fully participation in its daily life. and the second goal is to improve the quality of social interaction and academic development of children through daily contact in typical development with their peers. The goal of this final thesis is to investigate autism at preschool children as well as ways that help in its successful treatment.

Keywords: autism, kindergarden, preschool education

UVOD

Posljednjih godina sve je više djece kojima se dijagnosticira autizam. Takva djeca oživljavaju trijadu oštećenja, naime u socijalnoj interakciji – pojedinci su često povučeni, pasivni i ponašaju se na čudan način; u društvenim interakcijama – odlikuje se očitim nedostatkom želje za komunikacijom; i u mašti – pokazuju malo interesa za 'normalnu' igru te radije izvode ponavljajuće aktivnosti. Često su ovi znakovi prisutni prije druge godine života, iako djeca mogu biti mnogo starija prije službene procjene. Procijenjena je ukupna stopa prevalencije svih poremećaja iz autističnog spektra, pri čemu su dječaci mnogo više pogođeniji u odnosu na djevojčice. Iako ne postoji očigledan 'lijek' za autizam, razvijeni su različiti specijalistički programi. Zabilježene su značajne pozitivne promjene u programima koji započinju u ranoj dobi uz sudjelovanje roditelja i izravno podučavanje osnovnih vještina. Postoje mnoge teorije o tome kako likovno i glazbeno izražavanje pomaže djeci u borbi s autizmom. Pritom se naglasak stavlja na inkluzivnost odnosno, uključivanje u okolinu i njene aktivnosti. Sve veći broj djece s poremećajima iz autističnog spektra sada se upisuje u redovne predškolske ustanove, a naznake pokazuju da bi obitelji željele da ova opcija bude dostupnija.

1. OPĆENITO O AUTIZMU

1.1 Što je autizam?

Autizam je pervazivni razvojni poremećaj koji zahvaća sve psihičke funkcije i prisutan je kroz cijeli život. Prva definicija autizma govori da je za autizam karakteristično promijenjeno ponašanja u motoričkom, intelektualnom, emotivnom, socijalnom i perceptivnom području. Za Prvu definiciju o autizmu koja je i danas aktualna zaslužan je L. Bendera. Nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, bizarno ponašanje i nedostatak emocionalnih odgovora prema drugima osnovni su simptomi poremećaja autizma. (Matijašić i sur., 1987.)

Autizam se najčešće javlja u prve tri godine života. Može se pojaviti i kasnije, oko četvrte i pete godine, ali tada se govori o takozvanom „sekundarnom autizmu“ (Nikolić, 2000). Kada se govori o autizmu radi se o složenom neurološkom poremećaju koji uvelike utječe na normalno funkcioniranje mozga. Osobe s autizmom imaju normalnu razinu inteligencije dok poneki imaju manju sposobnost inteligencije odnosno određuju se od blagog do izrazitog zaostajanja. Što se tiče govora i verbalne komunikacije osobe s autizmom u većini slučajeva imaju poteškoće u govoru i ne mogu razviti funkcionalni govor. Govor može skroz izostati ili mogu imati lagane poteškoće u razvoju govora. Osobe s poremećajem iz spektra autizma imaju poteškoće u socijalnim interakcijama i ponašanju. Njihovo ponašanje ovisi o stupnju zaostajanja.

Osobe s autizmom mogu biti pretjerano aktivni i burno reagirati na određene promjene dok drugi mogu biti vrlo povučeni. Njihove burne reakcije popraćene su udaranjem rukom, vrtnja ili ljuljanje. Kod autističnog poremećaja ne postoje dvije iste osobe. Oni mogu imati zajedničke poteškoće, ali se znatno razlikuju jedni od drugih. (Poučavanje učenika s autizma, Agencija za odgoj i obrazovanje) .

2. POREMEĆAJI AUTISTIČNOG SPEKTRA

Pervazivni autistični poremećaji prema DSM-IV dijele se na

- Rettov poremećaj
- Dezintegrativni poremećaj
- Aspergerov poremećaj
- Autistični poremećaj
- Atipični poremećaj



Slika 1. Autistično dijete i obazovanje

Izvor: <https://www.emergency-live.com/health-and-safety/autistic-children-find-it-difficult-to-interact-with-others-but-not-with-each-other-study-in-pnas/>

2.1. Rettov poremećaj

Rettov poremećaj je pervazivni autistični poremećaj koji se najčešće pojavljuje kod djevojčica oko šestog pa sve do osamnaestog mjeseca djetetovog života. Djevojčice se u početku krenu uredno razvijati te samo u jednom trenutku počinju zaostajati u razvoju. Najčešće prvo započinje zaostajanje u govoru i kretanju. Rettov sindrom u početku nalikuje

autističnom poremećaji pa često dolazi do zamjene oko poremećaja. Oko 6. mjeseca života dijete koje boluje od Rettovog poremećaja odjednom prestane raditi uobičajene pokrete koje je do sada normalno radilo. Dijete polagano počinje gubiti interes za okolinu i društveni razvoj, dolazi do smanjenja pokreta ruku i hiperventilacije. U četvrtoj godini života dijete počinje gubiti koordinaciju mišićnih pokreta što se naziva ataksija i ne može naučene pokrete ponoviti a to se naziva apraksija. Jedna od karakteristika za Rettov sindrom je teža mentalna retardacija. (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010)



Slika 2. Igra s autisitčnim dječakom

Izvor: <https://miss7mama.24sata.hr/vrtic/razvoj-od-druge-do-seste-godine/djeci-s-autizmom-pomazu-roditelji-a-ne-medicina-6990>

2.2. Dezintegrativni poremećaj

Dezintegrativni poremećaj je poremećaj koji se javlja između treće i pete godine djetetovog života. Ovaj poremećaj može se nazvati i dezintegrativna psihoza, dječja demencija ili Hellerov sindrom. Naziv Hellerov sindrom koristi se jer ga je prvi opisao neuropsihijatar austrijskog podrijetla Theodor Heller. On ga prvi naziva *dementia infantilis*. Simptomi se počinju javljati nakon treće godine života. Dijete se do tog trenutka normalno

razvija kao i sva druga djeca. Nakon treće godine u jednom trenutku dolazi do pogoršanja djetetovog zdravlja. Dijete prestaje govoriti, hodati, zaboravlja naučene vještine koje je do tog trenutka stekao. Poremećaj se ne događa često te biološka osnova još nije poznata. (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010).

2.3. Aspergerov poremećaj

Aspergerov poremećaj vrlo je sličan autističnom poremećaju. Razlika između navedena dva poremećaja je po govoru koji ne zaostaje u slučaju Aspergerovog poremećaja te razina mentalne retardacije je iznad granice. Simptomi koji ukazuju na Aspergerov poremećaj su motorička nespretnost, poteškoća u socijalizaciji, komunikaciji i manja zainteresiranost, izbjegavanje kontakta oči u oči. . (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010). Interesi autistične djece fokusirana su samo na dijelove predmeta dok djeca s Aspergerovim poremećajem fokusiranja su na prikupljanje znanja u nekim njima zanimljivim područjima kao što su povijest, geografija, matematika ili neki točno određeni predmet koji je njima zanimljiv. Dijagnoza Aspergerovog sindroma postavlja se nakon šeste godine jer simptomi nisu jasno vidljivi. (Šimleša i Ljubešić, 2009).

2.4. Autistični poremećaj

Autistični poremećaj javlja se u prve tri godine djetetovog života. Autistični poremećaj naziva se još i Kannerov sindrom po Leu Kanneru koji je prvi pričao o drugačijem ponašanju djece koja imaju poremećaje u komunikaciji i socijalizaciji. Naglasak je stavio na govor i ponavljanje stereotipnih radnji. Leo Kanner naziva autistični poremećaj još i infantilni autizam. (Bujas-Petković, 1995). Simptomi koji se još pojavljuju kod Autističnog poremećaja su poremećaji spavanja, pojavljuju se napadi bijesa i agresije te se zna pojaviti poremećaji prehrane. (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010).

2.5. Atipični poremećaj

Atipični poremećaj također pripada u poremećaje pervazivnih razvojnih poremećaja s nekim zajedničkim obilježjima autističnog poremećaja. Razlika između autističnog poremećaja i atipičnog poremećaja je ta što se atipični poremećaj javlja nakon treće godine djetetovog života i ne pojavljuje se poremećaj u sva tri područja kao kod autističnog poremećaja. (Remschmidt, 2009). Neki od simptoma koji su zajednički kod oba poremećaja su povlačenje u svoje misli i svoj svijet, neverbalan govor, pojava anksioznosti i ljutnje, izbjegavanje kontakta u oči te stereotipni pokreti. Atipični autizam može se javiti kao psihološki, biološki ili nasljedni poremećaj. (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).



Slika 3. Plakat za svjetski dan svjesnosti o autizmu

Izvor: <http://osnovnaskolamalinskadubasnica.hr/?p=17736>

3. UZROCI I DIJAGNOSTICIRANJE AUTIZMA

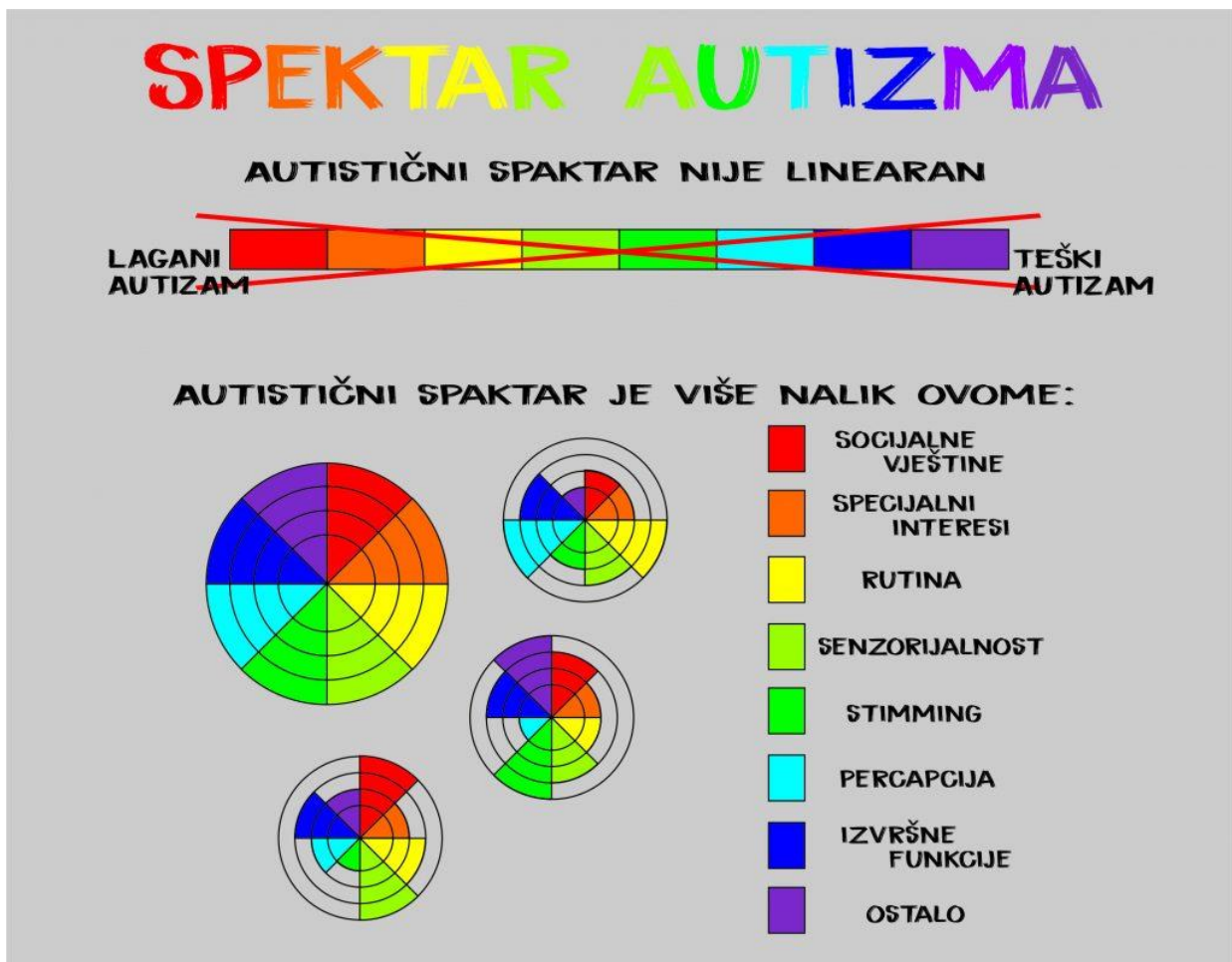
Uzrok autizma dan danas je nepoznat i ne može se točno odrediti. Postoje dokazi koji pokazuju da se radi o genetskom stanju te da je uključeno više gena istovremeno. Međutim prevladavaju mišljenja da se radi o kombinaciji kongenitalnih faktora, događaja u životu, multikauzalnosti i kombinaciji raznih gena. (Gillberg, 1990). Podaci navode da se autizma pojavljuje između četvero i petero djece na svakih 10.000 poroda. Autizam se češće javlja kod dječaka nego kod djevojčica. Kod dječaka se autizam pojavljuje čak četiri puta više nego kod djevojčica. (Poučavanje učenika s autizma, Agencija za odgoj i obrazovanje) . Prema najnovije 5. izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne bolesti (DSM V) razlikuju se tri stupnja teškoća. Razlike u stupnjevima određuju se s obzirom na razinu potrebne podrške koja može biti stalna, ograničena i privremena. (Američka psihijatrijska udruga, 2013.).

Kombinacija uzroka nastanka autizma nije dokazano poznata. Smatra se da je autizma stanje na koje utječu geni i njihova transmisija. Znanstvenici pokušavaju utvrditi koji geni utječu na nastanak autizma međutim u svakoj obitelji se može pronaći različiti geni koji su uzrok nastanka autizma. Također uzroci koji se mogu javiti kod nastanka autizma su problemi u samoj trudnoći, pri porodu ili nakon njega. Uzrok koji je isto tako vrlo bitan je događaj u ranom djetinjstvu koji je mogao biti okidač za nastanak autizma. Samu dijagnozu autizma postavlja liječnik ili klinički psiholog koji se specijalizirao za samo područje autizma. Poželjno bi bilo da stručni tim dijagnosticira autizam kod djece. Tim bi trebao biti sastavljen od pedijatra, psihologa i logopeda. Psiholog prikuplja informacije o ponašanju u određenim situacijama i razvojnoj razini za određenu dob.

Logoped promatra jezik i govor i procjenjuje komunikaciju osobe. Liječnička procjena bazira se na utvrđivanje ostalih mogućih simptoma, jer poneki simptomi mogu se pojaviti i kod drugih poremećaja. Razgovor s roditeljima koristi se za medicinsku anamnezu kako bi se spojile sve procjene i utvrdili postoji li poremećaj iz spektra autizma. Dijagnosticiranje autizma obavlja se na osnovi prisutnosti ili odsutnosti određenog faktora. Prema DSM – IV uzimaju se kriterij za dijagnosticiranje prisutnosti autizma kod djece predškolske dobi. DSM-IV razvrstava autizam u okviru šire skupine razv(dezintegrativni poremećaj djetinjstva), Rettov poremećaj, Aspergerov poremećaj i NRPP (Nespecifični razvojno – pervazivni poremećaj) su stanja koja su prisutna u DSM-IV. (Poučavanje učenika s autizma, Agencija za odgoj i obrazovanje).

DSM -IV je psihijatrijska klasifikacija poremećaja koja ima višeosni sustav u kojem se autistični poremećaj procjenjuje u pet osi. Svaka os odnosi se na različito područje koje pomaže kod određivanja bolesti i na kraju u određivanju same terapije. Osi koje se pojavljuju u DSM-IV su (MKB-10, 1992):

- Prva os obuhvaća kliničke poremećaje
- Druga os obuhvaća poremećaje intelektualnog oštećenja i osobnosti
- Treća os obuhvaća opće zdravstveno stanje
- Četvrta os obuhvaća psihosocijalne probleme i probleme okoline
- Peta os obuhvaća opću procjenu stanja



Slika 4. Spektar autizma

Izvor: <https://www.atipicni.hr/spektar-autizma/>

4. KARAKTERISTIKE AUTIZMA

Među prvim simptomima koji se javljaju kod osoba s autističnim poremećajem je zakašnjeni razvoj jezika zajedno s manjkom socijalnog interesa ili drugačijim oblicima igre i neuobičajenom komunikacijom. (Rade, 2015). Podaci pokazuju da u Europi ima oko pet milijuna osoba s autističnim poremećajem. Ponekad se poremećaji iz spektra autizma mogu pojaviti uz druge poteškoće kao što su Rett sindrom, epilepsija ili Downov sindrom. Djeca s autizmom imaju sposobnosti vidjeti, čuti i osjećati ali teško te sposobnosti povezuju u smislenu cjelinu i samim time se povlače u svoj svijet. (<http://www.autizam-suzah.hr/autizam/> pristupljeno: 1.8.22. u 18:57).

Neki od prvih znakova kod dojenčadi koje mogu biti pokazatelji autizma su (<http://www.autizam-suzah.hr/autizam/> pristupljeno: 1.8.22. u 19:07).

- Poremećaji prehrane u ranoj dobi
- Rana i jaka anksioznost
- Odbijanje tjelesnog kontakta i emocionalna hladnoća
- Nema interesa za igračke već se igra vlastitim rukama i to traje duže vrijeme

Simptomi koji mogu upućivati na autizam kod djece u dobi od 2. godine (<http://www.autizam-suzah.hr/autizam/> pristupljeno: 1.8.22. u 19:15).

- Ne odaziva se na svoje ime
- Izbjegava kontakt očima
- Emocionalno ne zainteresiran za drugu djecu i igru s njima
- Odbojnost prema određenim igračkama
- Izbjegavanje kontakta očima
- Igra se monotono i jednolično te uvijek na isti način
- Nema potrebe za maženjem i približavanjem majki uza
- Ne uzvraća osmijeh
- Hoda na prstima
- Slabo oponašanje svojih modela
- Ne prihvaća promjene i burno reagira na njih
- Veže se za svoje dnevne rutine
- Ne primjećuje odlazak majke ili bliske osobe iz prostorije
- Ne boji se nepoznatih osoba

Govor je jedan od prvih znakova autističnog poremećaja koji može skroz izostati ili može biti siromašan. Kod poneke djece govor se uredno počne razvijati i onda u jednom trenutku postupno nestaje ili se osiromašuje. U neki slučajevima djeca odjednom prestanu govoriti i ne žele izreći ni jednu riječ. U takvim slučajevima djeca s poremećajem autizma će pokazati gestom ako nešto trebaju ili će osobu dovesti na određeno mjesto kako bi pokazali što žele. Iako imaju dobro razvijene slušne organe autistična djeca ponekad znaju nalikovati na gluhe osobe jer se ne odazivaju na pozive i podražaje iz okoline. Autistično dijete čuje sve podražaje međutim ne reagiraju jer određeni dijelovi mozga ne znaju proraditi informacije i zbog toga dijete ne shvaća smisao prenesenih riječi. Takve situacije kod djeteta uzrokuju anksioznost i nemoć koje dovodi do povlačenja u sebe i svoj svijet gdje se osjeća najprihvatljivijem. (Nikolić, 1990.)



Slika 5. Poremećaji autističnog spektra

https://www.cybermed.hr/clanci/poremecaji_autisticnog_spektra

Promjene kod ponašanja autističnog djeteta vidljive su i u najranijoj dobi. Javljaju se problemi sa spavanjem i uspavlivanjem. Dijete zna biti budno kasno u noć i teško spava. Događa se da izostaje prvi smiješak koji je znak za povezivanje djeteta s okolinom. Kod

normalnog razvoja pojavljuje se u trećem mjesecu djetetovog života. Karakteristično je za djecu s autizmom da promatraju svoje ruke i igraju se s njima. Znaju se igrati sa svojim rukama i po par sati bez prestanka. Određeni stereotipni pokreti karakteristični su za djecu s autizmom. Neke od stereotipnih pokreta su njihanje, pljeskanje, prevrtanje predmeta i slično. Dijete s poremećajem iz spektra autizma uzima igrače drugima, uzima sve što mu se sviđa u bilo kojim situacijama. Određene negativne oblike ponašanja moguće je sniziti na što nižu razinu uz pomoć odgojnih metoda. (Nikolić, 1990.)



Slika 6. Simptomi autizma

Izvor: <http://www.istrazime.com/klinicka-psihologija/simptomi-autizma-i-drugih-pervazivnih-poremecaja/>

Dijete s poremećajem autizma većinom se igra s vlastitim rukama. Okreće ih, približava i udaljava od lica. Oni se igraju na poseban način koji je drugima potpuno nepoznat i neshvatljiv. Ponekad se zna igrati predmetima koji nisu namijenjeni za igru. Autistična djeca teško se igraju s društvenim igrama jer oni ne razumiju pravila i nisu im bitna. Postoje situacije u kojima se autistična djeca mogu igrati jedno pored drugog bez da se uključe u zajedničku igru. Njihova karakteristika je da se neće samoinicijativno uključiti u igru. Djeca autističnog poremećaja igraju se u većini slučajeva sama sa sobom i nemaju sposobnost imitacije i ne mogu se igrati igara složenijeg tipa. (Nikolić, 1990.)

5. OBRAZOVANJE ODGOJITELJA ZA RAD S DJECOM S POSEBNIM POTREBAMA

„Odgojitelj je stručno osposobljena osoba koja provodi odgojno-obrazovni program rada s djecom predškolske dobi i stručno promišlja odgojno-obrazovni proces u svojoj odgojno-obrazovnoj skupini. On pravodobno planira, programira i vrednuje odgojno-obrazovni rad u dogovorenim razdobljima. Prikuplja, izrađuje i održava sredstva za rad s djecom te vodi brigu o estetskom i funkcionalnom uređenju prostora za izvođenje različitih aktivnosti. Radi na zadovoljenju svakidašnjih potreba djece i njihovih razvojnih zadataka te potiče razvoj svakoga djeteta prema njegovim sposobnostima. Vodi dokumentaciju o djeci i radu te zadovoljava stručne zahtjeve u organizaciji i unapređenju odgojno-obrazovnog procesa. Suraduje s roditeljima, stručnjacima i stručnim timom u dječjem vrtiću kao i s ostalim sudionicima u odgoju i naobrazbi djece predškolske dobi u lokalnoj zajednici. Odgovoran je za provedbu programa rada s djecom kao i za opremu i didaktička sredstva kojima se koristi u radu.“ (Članak 26. Državnog pedagoškog standarda Republike Hrvatske, 2008).



Slika 7. Tri zlazna pravila za potporu djeci s autizmom

Izvor: www.skolskiportal.hr

Ključne kompetencije koje odgojitelj treba imati navedeni su u Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (MZOS, 2014.). Komunikacija na materinskom i stranom jeziku, digitalna kompetencija, socijalna i građanska kompetencija, matematička

kompetencija, kompetencija u prirodnim znanostima i tehnologiji, učiti kako učiti, inicijativnost, poduzetnost i kulturna svijest i izražavanje. U samom obrazovanju odgojitelja uz teorijsko znanje vrlo je bitno praktično znanje. U nekim situacijama odgojitelji ne mogu stečeno i naučeno teorijsko znanje primijeniti jer su u tim trenucima potrebne vještine inovativnosti i improvizacije. (Glasser, 2005)



Slika 8. Rani znakovi autizma

Izvor: <https://www.metkovicnet.com/index.php/vijesti/item/2609-europski-dan-logopedije-6-ozujka-2019>

6. VAŽNOST SURADNJE RODITELJA I ODGOJNO-OBRAZOVNE USTANOVE

Dijete u svom obrazovnom periodu najviše vremena provede u odgojno-obrazovnoj ustanovi. Zbog toga je vrlo važno da se osjeća prihvaćeno, sigurno i sretno. Za djetetov dobar osjećaj u odgojno-obrazovnoj ustanovi bitan je kvalitetan i topao odnos između odgojitelja i roditelja. U samom odgoju djeteta s poremećajem autizma vrlo je bitna suradnja između odgojitelja, roditelja i odgojno-obrazovne ustanove. Dijete s posebnim potrebama više osjeti negativan odnos između odgojitelja i roditelja nego dijete koje nema posebne potrebe. Ono neće moći napredovati ako je odnos narušen. Odgojitelj se često nađe u poziciji da ne može izgraditi dobar odnos s roditeljima jer njihovo viđenje je ujutro tijekom dolaska djeteta i popodne tijekom odlaska. Kako bi se odnos gradio u dobrom smjeru potrebno je povjerenje, tolerancija, objektivnost i volja za razgovorom. (Milanović, 2014.)



Slika 8. Autistična djevojčica u igri s odgajateljicom

Izvor: <https://bljesak.info/lifestyle/zdravlje/autisticna-djeca-uspjesnija-iz-matematike/5410>

Kvalitetan odnos između odgojitelja i roditelja uvelike utječe na kasnije životne ishode. Takav odnos može dovesti do sprječavanja nepovoljnih situacija u djetetovom ponašanju i življenju. Dječji vrtić je mjesto gdje dijete boravi veći dio dana. Primarni cilj odgojno-obrazovne usluge je omogućiti djetetu da se razvija u svim svojim segmentima i kroz sva svoja osjetila, ali također jedan od bitnih zadataka je gradnja partnerskih odnosa s roditeljima. Odgojno-obrazovna ustanova zadužena je da osigura uvjete za stjecanje znanja roditeljima o odgoju kako bi se mogli usavršavati u roditeljskoj ulozi. (Slunjski, 2008.)

Temelj socijalizacije djeteta s posebnim potrebama je kvalitetan odnos između odgojitelja i roditelja jer kvalitetnim odnosom dijete razvija emocionalnu vezu s osobama u koje ima povjerenja i time utječe na razvijanje socijalizacije. (Milanović, 2014.)

6.1. Odgojno-obrazovni program za djecu autističnog poremećaja

Inkluzija djece s posebnim potrebama zahtijeva poseban proces prilagodbe prvenstveno odgojitelja, vrtićke skupine zatim i cijele odgojno-obrazovne ustanove. Važno je osigurati odgojitelju sve potrebne informacije o samom djetetu i o njegovom poremećaju. Odgojitelj se treba educirati što više kako bi na adekvatan način mogao pristupiti pripremanju poticajne okoline za dijete s autizmom. Zsigurno će se pojaviti strah odgojitelja oko nove situacije, ali zato je potrebno da svi međusobno surađuju i da odgojitelj dobije adekvatnu podršku stručne službe. (Daniels, Stafford, 2003).

Bitan preduvjet za prihvaćanje autističnog djeteta u vrtićku skupinu je odgojiteljev pristup između djeteta s autističnim poremećajem i ostale djece. Odgojitelj je zadužen da svojim znanjem i stečenim kompetencijama pridonosi kvalitetnu komunikaciju u vrtićkoj skupini i kako bi djeca prihvatila autistično dijete. Inkluzija djece s posebnim potrebama u normalne vrtiće uvelike pospješuje njihov razvoj jer na taj način dobivaju istu mogućnost razvijanja kao i djeca kojoj nije potrebna posebna pomoć. (Daniels, Stafford, 2003).

6.2. Važnost glazbenih aktivnosti za rad s djecom autističnog poremećaja

Autizam je neuralno-razvojni poremećaj koji označava trajni nedostatak društvenog angažmana kod autističnog djeteta s društvenih i nedruštvenih aspekata (Bagatell, 2012). Djeci je teško stvoriti odgovarajuće društvene inicijative i izraziti se u skladu s interpretativnim odgovorima za dobivanje priznanja kao dijela društva ili svijeta. Poremećaj se uglavnom vidi u ponašanju, kao što su poteškoće u komunikaciji i ograničeno, ponavljajuće ponašanje (Sveučilište Anglia Ruskin, 2014). U području terapije bilo je više usmjerenja na uključivanje djece u razne aktivnosti kako bi ih se postupno usmjeravalo da se bolje snađu u okolini, dok s druge strane, postoji veća potreba za traženjem poboljšanja ponašanja u zadacima i ishoda učenja. LaGasse (2014) komentira da 'glazba izgleda popunjava ovu prazninu budući da je i empirijski testirana i teoretski opisana sukladno svojim rezultatima, utječe na kognitivno ponašanje subjekata u njihovom okruženju za učenje'.

“Otprilike 12% intervencija za autizam i 45% od alternativne strategije liječenja u školama uključuju aktivnosti temeljene na glazbi” (Srinivasan i Bhat, 2013.). Empirijski dokazi potvrđuju da glazba ima terapijske i rekuperativne sposobnosti za djecu koja boluju od autizma (Erena, 2015.). Uranjanje u glazbu može promicati razvoj u komunikaciji i voditi ih u razumijevanju opipljivog svijeta, također kroz glazbu su u mogućnosti izražavati nematerijalni svijet kroz vlastite unutarnje emocije. Pritom se nastoji naglasiti sposobnost liječenja autizma (kao i razni načini postizanja izlječenja) umjesto da se naglasak stavi na sam proces liječenja autizma. Stoga, odobravanje kritične točke nije samo pomoglo u isticanju čimbenika dobrobiti, već također u procjeni načina na koji glazba intervenira kod autistične djece i gradi most za komunikaciju ranjive skupine sa svijetom.

6.2.1. Prednosti društvene interakcije

Autizam predstavlja nedostatke u pogledu međuljudskih interakcija, jezičnih konvencija i govora (Noterdaeme et al., 2002). U ovom slučaju, intervencija glazbe je ponudila značajnu terapeutsku vrijednost za poticanje socijalne kognicije kod autističnog djeteta. Applebaum i sur. (1979) spomenuli su da je “troje normalne djece s prijavljenim glazbenim sposobnostima i troje autistične djece testirano je sposobnost oponašanja pojedinačnih tonova i nizova tonova isporučenih glasom, glasovirom i sintesajzerom”, a rezultati su pritom pokazali da je većina djece s ASD-om [poremećaj autističnog spektra]

osjetljivija na razumijevanje i shvaćanje glazbe u usporedbi s djecom, koja ne boluju od autizma. Tvrdi se da 'glazba djeluje kao integrirajuća sila jer potiče djetetove kognitivne sposobnosti kao i procesuiranje unutar njegove ili njezine razine emocionalne i intelektualne tolerancije' (Peretz & Menard, 2000.).

Glazba pomaže zaobići verbalni jezik metodološkim premošćivanjem jaza u neverbalnom samoizražavanju. Erena (2015.) je to je potvrdio proučavajući intervenciju glazbe i njezin utjecaj na socijalne vještine 6 adolescenata s poremećajem autizma tijekom 8. sesije u trajanju od 90 minuta. Od autistične djece zahtijevalo se da izvode različite plesne forme, kreativne pokrete, ritmičke igre i pjevanje u dijadama, malim i velikim skupinama. Nalazi pokazuju da su adolescenti koji su imali ASD prikazuju značajno poboljšanje u započinjanju i održavanju društvene interakcije sa svakom sesijom, a primijećen je manji otpor tijekom interakcije.



Slika 9. Neobično ponašanje prilikom obroka jedan je od čestih znakova autizma

Izvor: <https://bljesak.info/lifestyle/zdravlje/autisticna-djeca-uspjesnija-iz-matematike/5410>

6.2.2. Napredak u verbalnim vještinama/govoru uz pomoć glazbe

Glazba također ima odlučujući utjecaj na razvoj verbalnih vještina djece koja pate od autizma. Argument nalazi svoje korijene u činjenici da je glazba terapijske intervencije od značajne primjene kod autistične djece kroz kontakt s autističnom djecom u individualnim i grupnim oblicima. Napravljen je eksperiment za autističnu djecu kao pojedince i grupe u programu. „Učenje i oponašanje ponašanja svakog djeteta“ u Dalasu 2012.godine. Nalazi pokazuju da produljeno glazbeno treniranje ima dodatni učinak ne samo na receptivni, već i na ekspresivni jezik. U raspravi o životu slijepog autističnog pijanista Dereka Parravicinija (Derek, 2013.), Derek tvrdi kako hrabro i tjelesno kretanje postaje sve bolje kada svira klavir nakon duljeg treninga. Isto tako, ispitanici u većini istraživanja bila su djeca od 6 do 12 godina, a nekoliko se studija temeljilo na djeci koja su patila od disleksije. Iako postoje dokazi da 'nastojanje sinkroniziranja pokreta ruku i tijela u ritmu glazbe može pospješiti motoričku koordinaciju kod djece' (Srinivasan & Bhat, 2013.) daju istraživačima prednost u promicanju motoričkih vještina.

Većina dokaza proizlaze iz literature o glazbenom obrazovanju i samo je nekoliko studija pripadalo stručnoj medicinskoj literaturi. Jaz se može uočiti u uvjetima njegove statističke validacije i teorijske utemeljenosti. Samo je nekoliko studija provelo randomizirana kontrolirana ispitivanja za utjecaj glazbene intervencije na učenje djece s autizmom.

6.2.3. Prednosti prema gruboj i finoj motorici

Sukladno istraživanjima, glazba ima pozitivan učinak na profinjenost grube i fine motoričke sposobnosti kod djece u razvoju, odnosno, najčešće kod djece predškolske dobi. U kombinaciji s hodanjem, pljeskom i marširanjem – glazba obično stvara ritmičke pokreti koji pomažu u razvoju grube motorike. Očigledno, glazbeni ritmovi potiču vremenske uzorke za poboljšanje motoričkih sposobnosti kod djece (Overy, 2000). Slično tome, sviranje glazbenih instrumenata bi svakako pomoglo u usavršavanju finih motoričkih vještina kod djece (Srinivasan i Bhat, 2013.). Proces sudjelovanja motivira djecu na vježbanje čime se postiže i usavršava veća preciznost. Čini se da se ovo slaže s empirijskim dokazima gdje se opaža da glazba poboljšava grubu motoriku i veoma je učinkovita kod djece koja su dobi oko 5 godina (Frego i sur., 2004.). Ovdje su Frego i dr. (2004.) koristili test motoričke sposobnosti (MOT 4-6) kako bi se pokazalo da su djeca uključena u program glazbenog tjelesnog odgoja bolje

izvodila ritmičke i vježbe dinamičke ravnoteže u usporedbi s djecom uključenom u neglazbeni program tjelesnog odgoja. Valjan je argument da djeca s autizmom već pate od ozbiljno oštećenja bilateralnih ili grubih motoričkih sposobnosti, što je sposobnost stečena motoričkim rastom djece i veća izloženost glazba bi im mogla pomoći u stjecanju kontrole nad motoričkim pokretima.

6.2.4. Prednosti glazbe u razvoju moždanih sposobnosti

Glazba može imati značajan terapijski učinak u liječenju asimetrije mozga (Srinivasan & Bhat, 2013.). Kad glazbenik svira instrument, istovremeno radi na vizualnim, slušnim, motoričkim, osjetilnim i perceptivnim osjetilima. Spajanje motoričkih, somatosenzornih, vizualnih i slušnih impulsa ima razvojni učinak na mozak, a posebno na pojedinaca (Ornitz, 1976). Na temelju postulata teorije povezanosti da 'moždane stanice autistične osobe pate od nedovoljne povezanost dugog dometa i prekomjerne povezanost kratkog dometa' (Belmonte et al., 2004., str. 229). Kortikalno-kortikalne veze, parijetalne, temporalne i frontalne regije stoga su loše oblikovane i uzrokuju oštećenje mnogih psihomotornih funkcija (Raybaud, 2010.). Stoga se može tvrditi da glazba može potaknuti moždane stanice na prevladavanje nedostataka multimodalne integracije kod autistične osobe (Srinivasan i Bhat, 2013.). Također, argument se temelji na eksperimentalnim studijama koje su ukazale da 'glazba uspješno razmatra integraciju audio-motoričkih osjetila za pozitivan ishod govornih i jezičnih vještina' (Hesling i sur., 2010).

Belmonte i sur. (2004) dokazali su da neuralne abnormalnosti imaju inhibicijski učinak na govor autistične osobe, djeteta, ali i na glazbene vještine. Osim toga, difuzijski tenzorski prikaz i funkcionalna magnetska rezonanca za djecu, utvrdili su da je 'infernorni frontalni girus autističnog djeteta pokazao veći odgovor u usporedbi s govornom stimulacijom' (Lai i sur., 2012.).

6.2.5. Kritični elementi u intervenciji glazbe u autizmu

Ne doživljavaju sva autistična djeca glazbu na isti način. (autism.org.uk., 2017.). Na seminaru o tome kako je Derek Parravicini učio klavir, Ockelford (2017.) spominje da je glazba za Dereka 'prirodni dar'. Ovi se nalazi u biti ne mogu koristiti kao dokazna potpora za svaki slučaj u referenci. Unatoč dokaznoj potpori, postoje određene praznine u pogledu opsega studije, veličina uzorka i interpretaciju rezultata (Srinivasan i Bhat, 2013.). Kroz metodologije u većini studija problematizira se to što su neki od uzoraka nedostajali

kontrolnoj skupini. Također je postojala velika razlika u pogledu dobi sudionika, demografskih čimbenika i subjektivnih uvjeta, velika varijanca otežava generalističke nalaze.

Osim toga, glazbena terapija može biti različita s obzirom na vrstu uključenih aktivnosti (Wheeler, 1983.). Svaki oblik glazbe ima svoje područje primjene i prednosti. Relevantna otkrića Pellitterija (2000.) pokazala su da je AIT (Auditory Integration Therapy), oblik tehnika pasivnog slušanja, korisnija je za rješavanje problema u ponašanju, dok je integrirani program temeljen na Dalcrozeu korisniji za rješavanje poteškoća u učenju. Stoga se može tvrditi da je potrebno provesti multimodalnu intervenciju glazbe za rješavanje pojedinačnih zahtjeva (Miller et al., 2014).

6.3. Inkluzija djece autističnog poremećaja

Uključivanje/inkluzija se može definirati kao puno i aktivno sudjelovanje u životu vrtića ili škole. Za težnju inkluziji postoje profesionalni, politički i etički razlozi i postoje različiti pristupi tome kako organizirati inkluzivno obrazovanje te obuku djece s poremećajima iz spektra autizma.

Osnova za ilustrativne izvatke slučajeva koji su ovdje predstavljeni je mješavina društvenih konstruktivizma, spoznaja događaja i ekološke psihologije. Djeca s autizmom razlikuju se široko, a intervencija se mora temeljiti na znanju o razvoju, učenju i autizma općenito, kao i znanja o pojedinom djetetu i njegovom proksimalnom okolišu ili ekologiji. Mnoga djeca s autizmom trebaju obrazovanje „jedan na jedan“, međutim sudjelovanje u aktivnostima i događajima kojima upravlja dijete ključni je element istinskog uključivanja..

6.3.1. Izazovi učitelja u uključivanju djece s ASD-om

Zbog rasporeda djece s autizmom u redovne razrede, učitelji su obavezni uspješno i učinkovito uključiti tu djecu često s ograničenjem ili izostankom smjernice i obuke (Horrocks, White i Roberts, 2008; Lindsay, Proulx, Scott i Thompson, 2013). Zbog toga se nekoliko škola bori kako bi zadovoljile sve potrebe ove djece. Nastavne prakse i strategije za djecu s autizmom ključna su 'praznina' u bazi znanja i informacija za posebne obrazovne potrebe. Dakle, učitelji djece s autizmom često doživljavaju napetost u upravljanju izazovima koje ova djeca predstavljaju u društvenom i emocionalnom razumijevanju okoline (Barnes, 2009;

Leach & Duffy, 2009). Takve napetosti dovode do toga da učitelji osjećaju tjeskobu zbog nesposobnosti zadovoljenja potreba ove djece, dok istovremeno zadovoljavaju potrebe druge djece u školskom razredu, što dovodi do problema u interakciji učitelj-dijete (Humphrey & Symes, 2013).

Za poučavanje djece s autizmom potrebni su specifični pristupi koji nisu uobičajeni uobičajenim metodama učitelja (Leach & Duffy, 2009). Slično tome, strategije koje se koriste mogu se razlikovati u odnosu na djetetovu dob, okruženje učionice i uključenje djeteta u okolinu. (Hess, Morrier, Heflin & Ivey, 2008). Prema tome je, posljedično, važno i potrebno opremiti nastavnike sa što više strategija. Dok nastavnici, s druge strane, uočavaju važnost u primjenjivanju ovih pristupa i strategija kako bi napravili pozitivnu razliku u njihovoj praksi u učionicama. Nekima trenutno nedostaje osposobljavanje kako bi bili u stanju pružiti odgovarajuću podršku ovoj djeci (Emam & Farrell, 2009.) i osjećaju se loše pripremljenima da zadovolje cijeli niz njihovih potreba (Humphrey & Parkinson, 2006.). Zbog nedostatka obuke, nastavnici podnose tjeskobu i stres (McGillicuddy & O'Donnell, 2013.) i nemaju samopouzdanja za upravljanje i učinkovito uključenje djeteta s autizmom u nastavu (Humphrey & Parkinson, 2006).

Što se tiče posebnih obrazovnih potreba, osposobljavanje također može kulminirati tako da učitelji imaju pozitivniji stav prema inkluziji.

Postoji, doista, poziv za promjenom paradigme od fokusiranja na dječje nedostatke do preispitivanja cjelokupnog školskog pristupa, praksi i stilova učenja (Horrocks i sur., 2008; Majoko, 2013). Što se tiče uključivanja djece s autizmom u okolinu i svakodnevne aktivnosti ostale djece, tvrdi se da 'škole moraju dosta uložiti u opremu za inkluziju ako je cilj ostvariti navedene ciljeve kroz uspješnu praksu' jer mali i nedostatan broj osoblja ne može postići pozitivne rezultate. Učitelji smatraju da je dodatna podrška pomoćnika u nastavi neizostavna, za djecu s autizmom i njihove kolege.

U inkluziji cijele škole, svo osoblje mora imati jasno i zajedničko razumijevanje ciljeva i očekivanja inkluzije unutar njihovih obrazovnih Institucija, kao i podršku višeg menadžmenta (Hess et al., 2008). Učitelji vjeruju da je potrebno učiniti više kako bi se stvorilo uključivo društveno okruženje unutar učionica.

6.3.2. Teorijski okvir

Inkluzivna pedagogija (Florian & Black-Hawkins, 2011.) poslužila je istraživanju ove teme. Filozofija se temelji na fokusiranju na učenje za svu djecu u zajednici i učionici umjesto samo na one za koje je identificirano da imaju „dodatne potrebe” (Florian & BlackHawkins, 2012; Pantic & Florian, 2015). Takav fokus podrazumijeva stvaranje prilika za učenje koje su adekvatno dostupne "svima" kako bi sva djeca mogla sudjelovati u njima. Život u učionici podrazumijeva proširenje onoga što je inače dostupno svojoj djeci, stvaranje bogate zajednice koja uči. Inkluzivna pedagogija također je ukorijenjena u odbacivanju determinističkih uvjerenja o sposobnosti kao fiksnoj i povezivanju ideja da prisutnost nekih problematičnih situacija koči napredak drugih. Takvo odbacivanje predstavlja vjerovanje da će 'sva' djeca napredovati, učiti i postići rezultate - fokusiranje nastave i učenja jest na onome što djeca mogu učiniti, umjesto na onome što ne mogu učiniti; korištenjem raznih strategija grupiranja za podršku svima.

Inkluzivna pedagogija (Florian & Black-Hawkins, 2011.) dodatno se temelji na promatranju poteškoća u učenju kao profesionalnih izazova za učitelje, a ne nedostataka kod djece, koji potiču razvoj novih načina rada. Takvo gledanje podrazumijeva traženje i isprobavanje novih načina rada na podršci učenju sve djece; rad preko drugih odraslih koji poštuju dostojanstvo svu djecu kao punopravne članove razredne zajednice i pružaju predanost kontinuiranom profesionalnom razvoju kako bi se razvile inkluzivnije prakse.

6.3.3. Nastavni plan i program i poduka

Prema istraživanjima, profesori su otkrili da su koristili pedagoške prakse koje su se temeljile na njihovom učiteljskom obrazovanju i iskustvu kako bi uključili djecu s autizmom u redovne razrede. Slično tome, inkluzivna pedagogija zahtijeva od učitelja da osmisle strategiju za rješavanje pitanja isključenosti i neuspjeha u poučavanju i učenju. Na primjer, sudionici koji su prošli obuku o obrazovanju za posebne potrebe izjavili su da su imali neadekvatan profesionalni razvoj u uključivanju djece s autizmom u zajednicu, stoga su se „nastavili“ pozivati na nekoliko bilješki s predavanja u svojoj nastavi. Ove bilješke uključivale su nastavne metode, strategije i tehnike kao što su izravna poduka, istraživačko učenje i simulacije. S druge strane, sudionici koji su bili iskusniji u podučavanju, ali im je nedostajala obuka za inkluziju djece s autizmom, izjavili su da su svoje lekcije temeljili na

svom nastavničkom iskustvu u planiranju i izvođenju lekcija svaki školski dan, što ih je opremilo deduktivnim i induktivnim podučavajućim strategijama.



Slika 10. Važnost interakcije autističnom djeteta s odgajateljicom

Izvor: <https://little-hr.htgetrid.com/bolezni-rebenka/autizm/>

7. ISKUSTVO NA STRUČNO-PEDAGOŠKOJ PRAKSI

Zadnji dan moje stručno-pedagoške prakse, zbog državnog blagdana su se spojile grupe djece u vrtiću. Jednog dječaka majka je rano ujutro dovela i s obzirom na to da sam bila u neposrednoj blizini, promatrala sam njihov razgovor i dječakovo ponašanje. Primijetila sam da mu majka pojašnjava na koji način treba obući papuče, iako se činilo kako je to nešto što djeca u tim godinama najčešće samostalno obavljaju. Nakon što je dječak ušao u prostoriju uputila sam se prema odgajateljici jer sam željela saznati dječakovi dob. Odgajateljica mi je rekla da ima 6 godina te da mu je škola odgođena zbog dijagnosticiranog autizma. Također, naglasila mi je da slabo priča te da nije u mogućnosti sastaviti cjelovite rečenice prilikom komunikacije.

Nakon navedene konstatacije, počela sam pratiti dječakovo ponašanje jer me zanimalo po čemu je toliko drugačiji od ostale djece i na koji način djeca s autizmom funkcioniraju među vršnjacima. Odgajateljica je dozvolila djeci da se slobodno igraju kroz jutro. Dok su se druga djeca slobodno igrala, autistični dječak je bio sam u obiteljskom centru i igrao se peglom za peglanje.

Imala sam mu potrebu prići i ostvariti komunikaciju s njim međutim, kada sam ga pitala ga kako se zove, dječak se okrenuo i nije mi ništa povratno odgovorio. Prošlo je neko vrijeme, igrala sam se s drugom djecom te sam mu ponovo probala pristupiti s istim pitanjem. Tog puta mi je odgovorio i brzopleto okrenuo glavu na drugu stranu.

Po njegovom ponašanju, dalo se zaključiti da izbjegava kontakt očima te da ne želi ostvariti komunikaciju s okolinom. Kada je odgajateljica pustila pjesmu kako bi djeca malo plesala i pjevala, dječak me primio za ruke i samo se njihao lijevo-desno bez prestanka pune tri minute, do kraja pjesme. Odgajateljica je imala namjeru ugaziti glazbu međutim, on joj to nije dozvoljavao – već je panično počeo vikati da mu se pjesma ostavi kako bi se i dalje mogao njihati.

U tom trenutku primijetila sam da dječaka glazba potiče na mir i sigurnost. Odgajateljica je dozvolila da pjesma potihom nastavi svirati a on se i dalje držao za moje ruke i njihao. Njegovo njihanje trajalo je sve do izlaska na dvorište. To je trajalo otprilike oko 45 minuta. Nakon toga, odgajateljica je pozvala svu djecu da sjednu za stol kako bi jeli voće.

Nakon što su ga pojeli, podijelila je svakom djetetu po jedan bombon. Autistični dječak je uzeo bombon međutim, bio je nezasitan i tražio je još. Kako bi odgajateljica spriječila moguće bacanje po podu i vikanje - preusmjerila je dječaka na poznate zadatke u kojima se osjeća zadovoljeno. Dječak je odbijao sjesti za stol i igrao se sam sa strane. Primijetila sam da dječak ne želi ništa jesti, slična situacija je uslijedila nakon izlaska u dvorište kad je trebao sjesti i jesti ručak. Odgajateljica ga je pokušala nagovoriti da sjedne za stol i nešto pojede , međutim on je počeo vikati i bacati se po podu. Na dvorištu se najviše htio ljuljati na ljuljački. Ljuljačka je velika i stane više djece tako da su se i druga djeca mogla istovremeno ljuljati s njime. U jednom trenutku uzeo je bicikl bez pedala i vozio se po dvorištu. Nakon kratkog vremena vožnje biciklom dječak se nazad vratio na ljuljačku. Primijetila sam ponavljajući obrazac ponašanja - autistični dječak voli jednu aktivnost koja ga umiruje i to je najčešće ljuljanje i ritmično njihanje.

Nakon ručka moja stručno-pedagoška praksa je završila. Drago mi je da sam imala prilike upoznati autistično dijete, uljepšati mu to jutro i steći iskustvo u radu s djecom sa specifičnim potrebama. S druge strane, moje iskustvo može potvrditi teoriju da se djeca s autizmom opuštaju uz glazbu te da je glazba u velikoj mjeri potencijalno djelotvorna kada je u pitanju proces liječenja i olakšavanja svakodnevnice.

8. ZAKLJUČAK

Mnoge obitelji saznaju za autizam svog djeteta tek kada krenu u predškolsku ustanovu. Do tada se njihovo dijete moglo činiti tihim, čudnim ili osjetljivim - i samo malo drugačijim. Međutim, u predškolskoj dobi pojavljuju se drugi problemi. Djetetu s autizmom može biti mnogo teže nego drugoj djeci s novim rasporedima, društvenim angažmanom, igrama pretvaranja i upotrebom jezika. I dok su se roditelji ili skrbnici možda nesvjesno prilagodili različitostima svog djeteta, odgajatelji očekuju da će se djeca prilagoditi novom okruženju. Zatim dolazi "poziv". Odjednom, svijet se mijenja. Administratori predškolskih ustanova mogu čak vršiti pritisak na roditelje ili staratelje da odmah ispišu svoje dijete iz škole, objašnjavajući im da nemaju odgovarajuće prostorije da im pomognu ili da posvećenost toj djeci u tolikoj mjeri nije opravdana jer u vrtiću postoje i druga djeca koju odgajatelji trebaju nadzirati.

Neke obitelji s djecom iz autističnog spektra šalju svoju djecu u tipične predškolske ustanove sa (ili bez) individualne podrške. Ovisno o djetetu, predškolskoj ustanovi i vrsti podrške 1 na 1 koja je dostupna obitelji putem javnih ili privatnih izvora, ovo može funkcionirati vrlo dobro. Naravno, ako je predškolska ustanova već izrazila zabrinutost o sposobnosti djeteta da se nosi sa svojim programom, možda će se morati ozbiljno potražiti okolinu koja će dijete više prihvaćati i podržavati.

Mnoge obitelji odlučuju svoju djecu s autizmom držati kod kuće dok ne dođe vrijeme za vrtić. Te obitelji često koriste javne i privatne terapijske mogućnosti. To može biti dobar izbor pod određenim okolnostima, iako nekim obiteljima može biti financijski i osobno neomogućen. Roditeljima koji se odluče za "školu kod kuće" svoje predškolske djece također bi moglo biti teže uključiti se u neurotipične programe u stilu "mama i ja", koji su izvrsni za većinu predškolske djece, ali mogu biti vrlo izazovni za predškolsku djecu sa senzornim ili komunikacijskim poteškoćama.

Naša država zahtijeva od školskih okruga da osiguraju programe rane intervencije za predškolsku djecu s teškoćama u razvoju. Naravno, kvaliteta tih programa se razlikuje, ali oni su besplatni i posebno osmišljeni za djecu s teškoćama u razvoju. Ovisno o kvaliteti programa, ovo može biti dobar izbor. Dobro je istražiti ovu opciju kako bi roditelji bili sigurni da se slažu s dostupnim terapijskim stilom i obukom; povezivanje s drugim lokalnim roditeljima ili skrbnicima djece s teškoćama u razvoju može biti izvrstan način da se dobije insajderska perspektivu.

U mnogim područjima niču privatne predškolske ustanove koje služe djeci predškolske dobi s autizmom i drugim poteškoćama. Ove škole mogu biti skupe, ali također mogu ponuditi programe visoke kvalitete.

Koja je od ovih opcija prava? Ponekad je odgovor očit: roditelji ili skrbnici moraju raditi, u blizini nema privatnih vrtića, a lokalna tipična predškola neće uzeti dijete na čuvanje. Javna predškolska ustanova za specijalno obrazovanje jedini je održiv izbor.

LITERATURA

- I. Svjetska zdravstvena organizacija (1994) MKB-10, Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Zagreb: Medicinska naklada.
- II. Applebaum, E., Egel, A. L., Koegel, R. L., & Imhoff, B. (1979). Measuring musical abilities of autistic children. *Journal of autism and developmental disorders*, 279–285.
- III. Florian, L. & Black-Hawkins, K. (2011). Exploring inclusive pedagogy, *British Educational Research Journal*, 37(5), 813-828.
- IV. Američka psihijatrijska udruga. (2013). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- V. Gillberg, C. (1990). Autism and Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(1), 99–119.
- VI. Matijašić, R. i sur. (1987). Ispitivanje uzroka autistične djece po nekim parametrima, Zagreb: Medicinska akademija Zbora liječnika Hrvatske.
- VII. Nikolić, S., (2000). Autistično dijete: Kako razumjeti dječji autizam. Zagreb: Prosvjeta
- VIII. Nikolić S. Autistično dijete. Zagreb: Prosvjeta; 1990.
- IX. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J., i sur. (2010). Poremećaji autističnog spektra; značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. Zagreb: Školska knjiga.
- X. Šimleša, S., Ljubešić, M. (2009). Aspergerov sindrom u dječjoj dobi. *Suvremena psihologija*, 12(2),
- XI. Bujas-Petković, Z. (1995). Autistični poremećaj: dijagnoza i tretman. Zagreb: Školska knjiga.
- XII. Remschmidt, H. (2009). Autizam- pojavni oblici, uzroci, pomoć. Jastrebarsko: Naklada Slap
- XIII. Hess, K., Morrier, M., Heflin, L., & Ivey, M. (2008). Autism treatment survey: Services received by children with autism spectrum disorders in public school classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38 (5), 961-971
- XIV. Horrocks, J.L., White, G., & Roberts, L. (2008). Principals' attitudes regarding inclusion of children with autism in Pennsylvania public schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1462-1473.
- XV. Emam, M., M., & Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 407-422.

- XVI. Farrell, P., Alborz, A., Howes, A., & Pearson, D. (2010). The impact of teaching assistants on improving pupils' academic achievement in mainstream schools. A review of the literature. *Educational Review*, 435-448.
- XVII. Barnes, K. (2009). The attitudes of regular education teachers regarding inclusion of students with Autism. *Dissertation Abstracts International*
- XVIII. Horrocks, J.L., White, G., & Roberts, L. (2008). Principals' attitudes regarding inclusion of children with autism in Pennsylvania public schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1462-1473.
- XIX. Agencija za odgoj i obrazovanje (2008.) , Poučavanje učenika s autizmom
- XX. Savez udruga za autizam Hrvatske. URL: <http://www.autizam-suzah.hr/autizam/> (Pristupljeno 2022. 1.8.22.).
- XXI. Slunjski, Edita (2008). Dječji vrtić : zajednica koja uči : mjesto dijaloga, suradnje i zajedničkog učenja. Zagreb: Spektar Media
- XXII. Milanović, M. (2014) Pomozimo im rasti, priručnik za partnerstvo roditelja i odgojitelja. Zagreb: Golden marketing – tehnička knjiga.

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.

(Karla Dodić)