

Komparacija mišljenja učitelja o inkluzivnom obrazovanju učenika s autizmom i ADHD-om

Pučko, Ana

Master's thesis / Diplomski 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:147:527156>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-12**

Repository / Repozitorij:

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE**

ANA PUČKO

**KOMPARACIJA MIŠLJENJA UČITELJA O INKLUZIVNOM
OBRAZOVANJU UČENIKA S AUTIZMOM I ADHD - OM**

Diplomski rad

Čakovec, srpanj, 2022.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE**

Ana Pučko

**KOMPARACIJA MIŠLJENJA UČITELJA O INKLUZIVNOM
OBRAZOVANJU UČENIKA S AUTIZMOM I ADHD-OM**

Diplomski rad

MENTOR: doc. dr. sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, srpanj, 2022

SADRŽAJ

SAŽETAK

ABSTRACT

1. UVOD	1
2. ODGOJNO-OBRAZOVNO UKLJUČIVANJE UČENIKA S POSEBNIM	3
ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA	3
2.1. Modeli odnosa društva prema djeci s teškoćama i osobama s invaliditetom	4
2.2. Zakonske pretpostavke odgojno-obrazovne inkluzije	8
2.3. Učenici s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama	9
3. 1. Obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju	11
3.2. Učenici s teškoćama u razvoju	11
3.2.1. Učenici s oštećenjima vida	13
3. 2. 2. Učenici s oštećenjima sluha	14
3. 2. 3. Učenici s teškoćama jezične, govorne i glasovne komunikacije	15
3. 2. 7. Učenici sa specifičnim teškoćama u učenju	20
3. 2. 8. Učenici s problemima u ponašanju i emocionalnim problemima	22
3. 2. 9. Učenici s teškoćama uvjetovanim obiteljskim, socijalnim, ekonomskim, kulturnim i/ili jezičnim činiteljima	24
4.1. Funkcioniranje i obrazovanje učenika s poremećajem iz spektra autizma	26
4.2. Funkcioniranje i obrazovanje učenika s hiperaktivnim poremećajem	28
5. 1. Cilj istraživanja	31
5.2. Hipoteze istraživanja	31
5.3. Uzorak istraživanja	31
5. 4. Mjerni instrument	32
5. 6. Obrada podataka	32
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	33

7. VERIFIKACIJA HIPOTEZA I RASPRAVA.....	47
8. ZAKLJUČAK	53
LITERATURA	
IZJAVA O IZVORNOSTI RADA	

SAŽETAK

Inkluzivno obrazovanje predstavlja jedan segment društvene inkluzije s naznakom međusobne jednakosti i prihvatljivosti. Ono je usmjereno na obrazovne zahtjeve i potrebe svih, djece i odraslih s posebnom usmjerenošću na one koji su podložni društvenoj segregaciji i društvenoj marginalizaciji. Uvjetuje kreiranje škola i odgojno-obrazovnih ustanova koje su namijenjene za učenje djece sa i bez posebnih odgojno-obrazovnih potreba. Učenici s posebno odgojno-obrazovnim potrebama su učenici s teškoćama u razvoju i daroviti učenici.

Tema rada vezana je za mišljenja učitelja o inkluziji djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama s naglaskom na djecu s teškoćama u razvoju u redovnim školama. Odnos prema djeci s teškoćama u razvoju kroz povijest se često mijenjao. Danas su djeca s teškoćama u razvoju prihvaćena u društvu i imaju svoja prava u koje se ubraja i pravo na obrazovanje. U radu se daje uvid u teorijska polazišta o djeci s posebnim potrebama gdje su se odijelili pojmovi djeca s teškoćama u razvoju i darovita djeca, pojmovi integracije i inkluzije djece s teškoćama u odgojno-obrazovni proces, obilježja funkcioniranja i obrazovanja učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnog poremećaja te kompetencije učitelja. Učenici s teškoćama u razvoju jesu učenici s oštećenjima vida, oštećenjima sluha, oštećenjima jezično-govorne-glasovne komunikacije, specifičnim teškoćama u učenju, oštećenjima organa i organskih sustava, intelektualnim teškoćama, poremećajima u ponašanju i oštećenjima mentalnog zdravlja te postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju. Praktični dio rada daje uvid u rezultate provedenog istraživanja o mišljenjima učitelja o inkluziji djece s teškoćama u razvoju u redovite razredne odjele. Za prikupljanje potrebnih podataka korištena je kombinacija kvantitativnog i kvalitativnog istraživanja u periodu od svibnja do lipnja 2022. Anketni upitnik proveden je online, a kvalitativni dio istraživanja primjenom intervjua uživo.

KLJUČNE RIJEČI: inkluzivno obrazovanje, učenici s teškoćama u razvoju, poremećaji iz spektra autizma, hiperaktivni poremećaj

ABSTRACT

Inclusive education represents one part of social inclusion with the stress on mutual equality and acceptance. It is directed towards educational demands and needs of all children and adults likewise with special focus on those who could be subjected to social segregation as well as marginalisation in the society. It is the basis for the creation of schools and other educational institutions that are intended for teaching children with or without special counseling needs. Pupils and students with such educational needs are the ones with handicaps in their progress as well as the gifted individuals. The topic of this thesis is in close connection with teachers opinion concerning the inclusion of children with special needs in particular focused on those with difficulties in their development in regular schools. The relationship with handicapped children during their development has been changed very often over the years throughout history. Nowadays children with difficulties in their progress are accepted in the society and they possess their rights among which is the right to education. In this thesis the insight in the theoretical principles for such individuals is presented where terms such as handicapped children, talented students, integration and their inclusion have been separated. Further the characteristics of functioning and education of students with problems in the autism spectrum and hyperactive behaviour as well as teachers competences. The students with difficulties are persons with sight deprivation, hearing problems, difficulties in language, speaking and sound communication, and specific issues in learning and studying, or damages in some body parts or organ systems, mental health issues, behaviour discrepancies and mental health disorder and the cases where more than one of these difficulties are present in their psychophysical growth. The practical part of this thesis sheds light on the results of the teachers opinion survey that was conducted upon the topic of students inclusion into the regular schools. To collect the necessary data, a combination of quantitative and qualitative research was used in the period from May to June 2022. The survey questionnaire was conducted online, and the qualitative part of the research was conducted using live interviews.

KEY WORDS: inclusive education, students with disabilities, autism spectrum disorders, hyperactive disorder

1. UVOD

Inkluzivno obrazovanje odgovara potrebama svih učenika, što znači da prihvaća specifičnosti njihova razvojnog položaja, kulture i drugih relevantnih odrednica. Ono odgovara na razne odgojno-obrazovne potrebe djece, a temelji se na uključivanju i ravnopravnom sudjelovanju svih polaznika odgojno-obrazovnog procesa (Bouillet, 2019). Djeca s teškoćama u razvoju i darovita djeca su djeca s posebnim potrebama. U ovom radu naglasak će biti na inkluziji učenika s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovni proces. „Djeca s teškoćama u razvoju“ noviji je termin u pedagoškoj terminologiji. Terminološka označavanja osoba s teškoćama u razvoju koja se javljaju kroz povijest, među kojima su izrazi „defektan“, „ometen“, „devijantan“, „oštećen“, „retardiran“ i sl., danas se polako napuštaju jer suviše naglašavaju nedostatke u razvoju – ono što je u neke osobe slabije razvijeno. Osim toga upotreba takvih termina pridonosila je i segregaciji tih osoba u društvu, njihovu svrstavanju u manje vrijedna, nepotpuna bića. S obzirom na snažno pejorativno djelovanje, upotreba takvih terminoloških određenja osoba s teškoćama u razvoju danas se smatra neprikladnim zbog etičkih razloga (Majurec -Sekulić, 1988; str 8). Mikas i suradnici (2012) navode da djeca s teškoćama u razvoju su djeca s trajnijim posebnim potrebama, a odnose se na urođena i stečena stanja organizma, koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti djeteta i time što kvalitetniji daljnji odgoj i život. Afirmativna slika o djeci s teškoćama u razvoju stvarala se razvojem društva. Djeca s teškoćama u razvoju polako se uključuju u zajednice, a samim time i u obrazovni sustav. Većina država ostvaruje koncept inkluzivnog odgoja i obrazovanja.

Tijekom prošlosti inkluzija i integracija su se interpretirali kao sinonimi, no uvelike se razlikuju dva navedena pojma. Pojmovi objašnjavaju različite pristupe uključivanja djece s teškoćama u razvoju. Prema Žiljak (2012) integracija stavlja naglasak na mijenjanje ili poboljšanje učenika s teškoćama, dok odgojno-obrazovna inkluzija pretpostavlja promjene unutar školskih ustanova i cjelokupnog sustava. Prema Majurec – Sekulić (1988) integracija se ponekad interpretira i kao pružanje jednakih mogućnosti odgoja i obrazovanja svoj djeci, bez obzira na postojeće razlike u razvoju njihovih sposobnosti pa i bez obzira na to imaju li teškoća u razvoju ili ne, a što je u osnovi i ključna pretpostavka inkluzivnog obrazovanja. Nadalje autorica navodi da integracijom i dalje na neki način stigmatiziramo učenike s teškoćama u razvoju iz razloga što se ona zalaže za promjene učenika te naglasak stavlja na njihove različitosti.

Mikas i suradnici (2012) navode kako inkluzija stavlja naglasak na dobro poučavanje za sve, bez obzira ima li učenik teškoće u razvoju ili druge posebne odgojno-obrazovne potrebe. Nadalje autori navode da se inkluzivno obrazovanje primarno veže uz praksu uključivanja sve djece u odgojno-obrazovne skupine s ciljem zadovoljavanja njihovih temeljnih potreba bez obzira na razvojne teškoće, talente, socioekonomsko porijeklo itd. Inkluziju karakteriziraju razvijeni osjećaji pripadnosti i zajedništva određenoj skupini, za razliku od integracije koja je bazirana na fizičkoj bliskosti. Također ona zahtijeva višu razinu uvažavanja djece s teškoćama u razvoju, tretira ih kao potpuno ravnopravne sudionike u odgojno-obrazovnom procesu unutar kojeg je osigurana permanentna individualna pomoć u situacijama kada je neophodna (Mikas i sur., 2012). Danas sve veću pažnju pridajemo značaju činjenici da je vrlo važno uključivati djecu s teškoćama u razvoju u redovite oblike nastave i zadovoljenje njihovih potreba. Ovaj rad se bavi komparacijom mišljenja učitelja o inkluzivnom obrazovanju, posebice učenika s poremećajima iz spektra autizma te hiperaktivnim poremećajem. U prvom dijelu rada iznesena su teorijska polazišta, od djece s teškoćama u razvoju, darovite djece, obrazovanju djece s teškoćama u razvoju, kompetencijama učitelja u radu s djecom s teškoćama u razvoju te o integraciji i inkluziji. U empirijskom dijelu rada opisan je postupak provođenja kvantitativnog istraživanja i istaknuti su rezultati provedenog anketnog upitnika te rezultati kvalitativnog istraživanja provedenog intervjuom.

2. ODGOJNO-OBRAZOVNO UKLJUČIVANJE UČENIKA S POSEBNIM

ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA

Odgojno-obrazovno uključivanje učenika s teškoćama ovisi o vrsti i stupnju teškoće. Pravilnikom o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15) razlikujemo četiri primjerena programa odgoja i obrazovanja učenika, a oni su prikazani u shemi 1.



Slika 1. : Shematski prikaz primjerenih programa odgoja i obrazovanja učenika s teškoćama

Redoviti program uz individualizirane postupke određuje se učenicima koji s obzirom na vrstu teškoće mogu savladati redoviti nastavni plan i program/kurikulum bez sadržajnog ograničavanja, ali su im zbog specifičnosti u funkcioniranju potrebni individualizirani postupci u radu. Nadalje, redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke određuje se učenicima koji s obzirom na vrstu teškoće ne mogu savladati nastavni plan i program/kurikulum bez sadržajnog ograničavanja te im je zbog specifičnosti u funkcioniranju potreban individualizirani pristup u radu i sadržajna prilagodba. Sljedeći program je poseban program uz individualizirane postupke kojeg čini posebno strukturirani sadržaj nastavnih planova i

programa/kurikuluma izrađen prema mogućnostima i sposobnostima učenika. Posljednji program je posebni program za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnoga života i rada uz individualizirane postupke koji se provodi u odgojno-obrazovnoj skupini kao obvezno osnovno obrazovanje koji s obzirom na funkcionalne sposobnosti učenika ima za cilj osposobiti učenika za najjednostavnije aktivnosti svakodnevnoga života i rada, a provodi se od 6. do 21. godine života. Državnim pedagoškim standardom osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (2008) optimalan je broj učenika u razrednom odjelu 20, najmanji 14, a najviši 28. U razredni odjel mogu biti uključena najviše 3 učenika s teškoćama u slučaju kada razred ima sveukupno najviše 20 učenika. Broj učenika u razrednom odjelu smanjuje se za 2 učenika prilikom uključivanja jednoga učenika s ostalim posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Prema Pravilniku o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi (NN 73/2020) u razrednom odjelu može biti najviše 3 učenika s primjerenim programom školovanja. Razredni odjel s jednim učenikom s teškoćama može imati najviše 26 učenika, odjel s dva učenika s teškoćama najviše 23 učenika te odjel s tri učenika s teškoćama može imati najviše 20 učenika. Odgoj i obrazovanje učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama provodi se u redovitoj školi uz potpunu ili djelomičnu integraciju prema stupnju i vrsti teškoće, po redovitim, individualiziranim i posebnim nastavnim programima ili iznimno, ako je učenicima potrebna i dodatna zdravstvena i socijalna skrb, u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama.

2.1. Modeli odnosa društva prema djeci s teškoćama i osobama s invaliditetom

Tijekom povijesti su postojali različiti modeli i pristupi djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom. Napretkom znanosti i medicine u 19. stoljeću razvija se i medicinski model odnosa društva prema djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom (Bouillet, 2019).

„Medicinski model odnosi se prema invaliditetu kao prema osobnom problemu izazvanom bolešću, ozljedom ili zdravstvenim stanjem koje zahtijeva medicinsku njegu pruženu u obliku individualnog tretmana. Pritom se nastoji potaknuti društveno prilagođavanje pojedinca i postići pozitivne promjene u njegovu ponašanju.

Osobu s određenim oštećenjem tretira kao pacijenta kojeg je potrebno medicinski zbrinuti, a kad se medicinskom rehabilitacijom postigne određeni stupanj rehabilitiranosti, osobu se dalje zbrinjava pasiviziranjem kroz naknade“ (Bouillet, 2019; str. 25. i 26., prema Uredu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom). Mihanović (2011) navodi kako je medicinski model sedamdesetih godina 20. stoljeća osuđivan od strane aktivističkih grupa koje se borile za ljudska prava zapostavljenih osoba, uključujući osobe s invaliditetom i djecu s teškoćama u razvoju. Sedamdesetih i osamdesetih godina javlja se model deficita kao prijelaz između medicinskog i socijalnog modela. Autor za model deficita stavlja naglasak na značenje, utvrđivanje i zadovoljavanje posebnih potreba osoba s teškoćama u razvoju. Dijagnosticiranje je usmjereno na ono što osoba nije u mogućnosti učiniti polazeći od pretpostavke da s osobom nešto nije u redu. Rehabilitacija se odvija u segregacijskim ili parcijalno integracijskim uvjetima te se nastoje smanjiti nedostaci, a ako to nije moguće tada se osoba segregira, izdvaja iz društva i svoje prirodne okoline (Bouillet, 2019).

Krajem 20. stoljeća javlja se pokret integracije uz daljnju prisutnost segregacije, a razlog tome je što su se osobe s invaliditetom morale dokazivati stručnjacima da su spremne na integraciju (Bat, 2010, prema Bouillet, 2019). Mikas i Roudi (2012) integraciju definiraju pedagoškim modelom koji predstavlja suprotnost segregaciji odnosno postupku izdvajanja djece s teškoćama u razvoju od svojih tipičnih vršnjaka.

„Integracija je kreiranje uvjeta za djecu s teškoćama u razvoju koji će osigurati u svakom konkretnom slučaju najmanje restriktivnu okolinu za njihov razvoj, ostvarujući tako niz alternativa na odgojno-obrazovnom kontinuumu uz osiguranje protočnosti sistema, pri čemu ima prednost, kada god je to moguće i opravdano, smještaj takve djece u redovne odgojno-obrazovne ustanove uz istovremeno kreiranje objektivnih i subjektivnih pretpostavki za njihov prihvata, obrazovanje, (re) habilitaciju i njihovo psihičko povezivanje sa socijalnom sredinom u koju su smještene, respektirajući pritom zahtjev da je odgojno-obrazovna integracija samo sredstvo šire socijalne integracije koja se ostvaruje u skladu s principom konvergencije i otklanjanja segregacijskih mehanizama koji još uvijek djeluju i mogu djelovati u široj socijalnoj sredini. Ovako shvaćena integracija je cilj, proces i organizacijski sistem koji se stupnjevito ostvaruje“ (Stančić, 1982; str. 14-15).

Tonković (1982) navodi karakteristike odgojno-obrazovne integracije, a neke od njih su:

- individualizirani pristup svakom djetetu, uključujući i potrebne specijalno-pedagoške postupke prema djeci sa smetnjama u razvoju
- oblikovanje novih i raznolikih odgojno-obrazovnih alternativa za djecu sa smetnjama u razvoju, što govori da odgoj i obrazovanje čine jedinstven odgojno-obrazovni kontinuum na kojemu svako dijete, pa i ono s razvojnom smetnjom, treba dobiti mjesto koje mu odgovara, koje je u skladu s njegovim razvojnim potrebama, mogućnostima i interesima
- osiguranje povoljnih subjektivnih i objektivnih pretpostavki za psihički položaj i napredak djeteta s razvojnom smetnjom u redovnom razredu i redovnoj školi općenito
- osim odgojno-obrazovnog rada koji se s djetetom s razvojnom smetnjom izvodi u redovnom razredu, i individualni ili grupni rad prema dodatnim obrazovnim ili rehabilitacijskim programima
- protočnost odgojno-obrazovnog sistema time što dozvoljava da jedan te isti učenik s razvojnom smetnjom može mijenjati svoju odgojno-obrazovnu okolinu
- ostvarivanje odgojno-obrazovnog procesa prema načelu konvergencije između sposobnosti, interesa i drugih karakteristika djece sa smetnjama u razvoju
- usmjerenje ka socijalnoj integraciji, nestajanje segregacijskih mehanizama u društvu

Sekulić-Majurec (1988) navodi kako se razvijanjem specijalnih škola poboljšava sustav obrazovanja i mogućnosti školovanja za djecu s teškoćama u razvoju, ali ne nužno i unapređivanje njihovog participiranja u društvenoj zajednici. Prema Sekulić-Majurec (1988) djeci s teškoćama u razvoju je ostvarena mogućnost odgoja i obrazovanja prema njihovim kognitivnim specifičnostima, no i dalje postoji negativna strana razvoja specijalnog školstva koja se očituje u izdvajanju iz prirodnih sredina i interakcije s vršnjacima tipičnog razvoja. Segregacija djece s teškoćama u razvoju u specijalnim ili posebnim ustanovama umanjuje njihovu društvenu kompetenciju i raširenost socijalne mreže. Na to ukazuje Sekulić-Majurec (1988) ističući indikatora koji pokazuju da segregirana djeca s teškoćama u razvoju u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama nazaduju u svome socijalnom, emocionalnom i intelektualnom razvoju. Autorica kao osnovno polazište integracije navodi savladavanje društvenog izdvajanja i izoliranja osoba s teškoćama u razvoju te da im se omogući aktivno sudjelovanje u svim aspektima društvenog djelovanja.

„Integraciju u odgoju i obrazovanju ne možemo promatrati kao pružanje jednakih šansi djeci s teškoćama u razvoju kao i djeci bez takvih teškoća, već kao otvaranje jednakih mogućnosti razvoja potencijala sve djece“ (Sekulić-Majurec, 1988; str. 39). Devedesetih godina javlja se socijalni model polazeći od pretpostavke da problem osoba iz zapostavljenih društva ne proizlaze iz njihove različitosti, već zbog društvenog uvjetovanja. „Socijalni model očituje se u integraciji različitih osoba u zajednicu“ (Bouillet, 2019; str. 29). Karamatić- Brčić (2012) navodi da inkluzivni pristup odgoja i obrazovanja u redovitim odgojno-obrazovnim ustanovama zahtijeva uvođenje novih metoda i principa rada, mnoštvo aktivnosti u kojima će se tražiti uključenje svih učesnika koji sudjeluju u inkluziji.

Bouillet (2019, prema Farnell, 2012) navodi četiri stupa kvalitete inkluzivnog obrazovanja:

- poštovanje individualnih karakteristika djece
- primjena strategija učenja i poučavanja usmjerenih djeci
- razvoj sigurnog i poticajnog okruženja za učenje
- osiguravanje visoko profesionalnog odgojno-obrazovnog osoblja

Najbitniji dio inkluzije su učitelji koji imaju najveću funkciju u realizaciji inkluzivnog odgoja i obrazovanja. Igrić, Cvitković i Jakab (2009) kako učinkovitost procesa inkluzije ovisi o spremnosti učitelja na prihvaćanje i rad s djecom s teškoćama u razvoju te osigurati primjerena nastavna sredstva. Uspješnost inkluzije djece s teškoćama u razvoju zahtijeva profesionalno usavršavanje učitelja radi stjecanja novih vještina s kojima će moći stvoriti pozitivno ozračje. Bouillet i Bukvić (2015) navode kako je osnovna prepreka kvalitetnom inkluzivnom obrazovanju nekompetentnost odgojno-obrazovnih djelatnika. Znatnu ulogu u realizaciji inkluzije imaju i tipični vršnjaci u razredu, učenici koji nemaju smetnje u razvoju. Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima pridonosi kognitivnom, emocionalnom razvoju te razvijanje psihomotornih sposobnosti kod učenika s teškoćama u razvoju. Špelić i Zuliani (2011) u radu iznose rezultate raznih istraživanja koja ukazuju da je kod djece s teškoćama u razvoju primijećeni afirmativni rezultati razvitak socijalnih i interakcijskih kompetencija te osjećaj prihvaćenosti, dok kod učenika bez teškoća u razvoju je vidljiv veći razvitak razumijevanja iskustva, međusobne tolerancije i toleriranje različitosti. Socijalni (inkluzivni) model temeljen je na pravima, interesima i sposobnostima svakog čovjeka.

Polazište inkluzivnog modela je prihvaćanje osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju te poštovanje različitosti (Bouillet, 2019). Inkluzija nastoji omogućiti svim pojedincima i društvenim skupinama, osobito segregacijskim skupinama poput djece s teškoćama u razvoju, jednake mogućnosti uključivanja u odgojno-obrazovni proces. „Inkluzivno obrazovanje ono je obrazovanje koje je usmjereno djeci, koje odgovornost za kvalitetu i ishode njihova učenja i poučavanja adresira na obrazovne sustave, a protivi se nastojanjima koja su usmjerena mijenjanju djece i ignoriranju socijalnih okolnosti učenja“ (Bouillet, 2019; str. 11).

Inkluzivno obrazovanje se definira „kao proces jačanja sudjelovanja, a smanjivanja isključivanja iz kulture, kurikulumu i zajednice redovnih škola, što podrazumijeva sposobnost redovnih škola da osiguraju primjereno obrazovanje za svu djecu, neovisno o bilo kojoj socijalnoj, emocionalnoj, kulturalnoj ili razvojnoj različitosti djeteta“ (Bouillet, Bukvić, 2015; str. 9, prema Hsien i sur., 2009; Florian i sur., 2010). Prema Bouillet (2019) inkluzivni pristup djeci omogućava međusobno poštovanje jednih prema drugima te potiče suradničko učenje. „Inkluzivni pristup podrazumijeva spremnost okoline na promjene i prilagodbe prema potrebama svih članova društva. Članovi grupe međusobno surađuju i komuniciraju, pomažu jedni drugima i prihvaćaju činjenicu da neka djeca imaju drugačije potrebe nego većina i žele drugačije stvari, umjesto kompeticije prevladava suradnja. Inkluzivni pristup u edukaciji daje svakom djetetu osjećaj pripadnost i partnerstva“ (Igrić, 2015; str. 10).

2.2. Zakonske pretpostavke odgojno-obrazovne inkluzije

Odgoj i obrazovanje u Republici Hrvatskoj dugo se temeljilo na medicinskom modelu invaliditeta i na modelu deficita. Integracija učenika u odgojno-obrazovni proces odvijala se kroz djelomičnu ili potpunu integraciju učenika, pretežno s lakšim teškoćama u razvoju u redovnim odgojno-obrazovnim ustanovama. Učenici s težim teškoćama u razvoju bila su upućena u specijalne odgojno-obrazovne ustanove zbog nemogućnosti zadovoljavanja zahtjeva programa i načina rada (Ivančić i Stančić, 2013). Pravo na obrazovanje djece definirano je raznim međunarodnim dokumentima počevši od *Opće povelje UN-a o ljudskim pravima* iz 1948. godine, preko *Konvencije UN-a o pravima djeteta* iz 1989. godine i *Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom* iz 2006. godine.

Republika Hrvatska je 2007. godine kao jedna među prvim zemljama potpisala i ratificirala *Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom* iz 2006. godine. *Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom* naglašava pravo osoba s invaliditetom na obrazovanje bez diskriminacije i ravnopravan položaj u odnosu na ostatak društva u svakodnevnom životu. Obrazovanje i prava djece s teškoćama u razvoju uređuju *Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju* (NN, br. 10/97., 107/07., 94/13. i 98/19.), *Uredba o dopunama Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* (NN, br. 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 16/12., 86/12., 94/13., 152/14., 7/17., 68/18. i 98/19.) i drugi podzakonski akti.

Iz navedenih zakonskih odredbi koje uređuju predškolski odgoj i obrazovanje djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo na:

- sufinanciranje državnim proračunom
- prednost upisa u dječji vrtić
- odgoj i obrazovanje u redovnim odgojnim skupinama ili u posebnim odgojnim skupinama.

2.3. Učenici s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama

Prema *Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* (NN, br. 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 16/12., 86/12., 94/13., 152/14., 7/17., 68/18. i 98/19) učenike s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama čine učenici s teškoćama te daroviti učenici. Kroz povijest stvarale su se mnoge slike o djeci s posebnim potrebama. Najčešće u njima vidimo vječnu djecu koja izrastu u neprilagodljive, nesamostalne i nesposobne osobe koje bivaju predmet ismijavanja današnjeg društva. Razvijanjem društva mijenjao se stav i odnos prema djeci s posebnim potrebama. On je oscilirao od totalnog odbacivanja, preko ambivalentnog odnosa do stava prihvatanja. Lav Vigotski dao je najveći doprinos promjeni odnosa prema osobama s posebnim potrebama. Vigotski (1996, prema Hadžialagić i sur., 2008) navodi da glavni problem s nekim poteškoćama nije fizički, intelektualni, neurološki ili senzorni deficit već njihov društveni utjecaj.

„Problem dječije hendikepiranosti u psihologiji i pedagogiji treba postaviti i shvatiti kao društveni problem zato što se ispostavilo da je njena socijalna komponenta, koja ranije nije bila isticana i koja je obično tretirana kao drugostepena i sekundarna, u stvari – primarna i glavna.

Treba smjelo pogledati u oči tom problemu kao društvenom problemu“ (Vigotski, 1996, prema Hadžialagić i sur., 2008; str. 10). Prema Zrilić (2011) svako dijete sa znatno većim poteškoćama u učenju od svojih tipičnih vršnjaka smatra se učenikom s posebnim potrebama. Darovita djeca koja trajno postižu natprosječne rezultate zbog visokog stupnja razvoja određenih sposobnosti, osobne motivacije i vanjskog poticanja u jednom ili više područja, poput djece s teškoćama u razvoju zahtijevaju posebnu odgojno-obrazovnu potporu. Tanennbaum darovitost definira kao produktivno kreativnu sposobnost (Adžić, 2011), dok Terman darovitost definira kao visoku opće intelektualnu sposobnost (Winer, 2005). Sindik (2010) govori da darovitu djecu karakterizira brži napredak od tipičnih vršnjaka u određenim područjima te na temelju toga počinje brže ovladavati raznim situacijama u odnosu na svoje vršnjake. Winner (2005) navodi obilježja darovite djece: prijevremena razvijenost, insistiranje na vlastitom načinu rješavanja problema i zadataka te žar za svladavanjem različitih izazova.

Prema Pravilniku o osnovnoškolskome odgoju i obrazovanju darovitih učenika (59/1990) darovitost je sklop osobina koje učeniku omogućavaju trajno postignuće natprosječnih rezultata u jednom ili više područja ljudske djelatnosti, a uvjetovano je visokim stupnjem razvijenosti pojedinih sposobnosti, osobnom motivacijom i izvanjskim poticanjem.

Područja darovitosti prema sposobnostima su:

- opće intelektualne sposobnosti
- stvaralačke (kreativne) sposobnosti
- sposobnosti za pojedina nastavna i znanstvena područja
- socijalne i rukovodne sposobnosti
- sposobnosti za pojedina umjetnička područja
- psihomotorne sposobnosti

„Vidljivo je da je darovitost znatno širi pojam od natprosječnih intelektualnih sposobnosti. Ona obuhvaća i način i kvalitetu mišljenja i pamćenja, kreativnost, socijalnu prilagodljivost, umjetničku osjetljivost, neke mehaničke sposobnosti (smisao za tehniku i mehaniku npr.) kao i tjelesnu spretnost“ (Cvetković Lay i Sekulić – Majurec, 2008; str. 18).

3. UČENICI S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

3.1. *Obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju*

Općom poveljom UN- a o ljudskim pravima (1984) svatko ima pravo na obrazovanje i ono mora biti besplatno na osnovnom i temeljnom stupnju te obavezno. Obrazovanje djece s teškoćama u razvoju definirano je Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2006) u kojoj je istaknuto pravo osoba s invaliditetom na obrazovanje bez segregacije. Države potpisnice moraju osigurati da djeca s teškoćama u razvoju ne budu isključena iz besplatnog i obveznog osnovnog ili iz srednjeg obrazovanja na osnovi teškoća u razvoju te im moraju olakšati obrazovanje na osnovi njihovih teškoća u razvoju putem zapošljavanja stručnih suradnika kako bi zadovoljili njihove individualizirane potrebe.

3.2. *Učenici s teškoćama u razvoju*

Prema Sekulić-Majurec (1988) pojam „djeca s teškoćama u razvoju“ prvenstveno se koristi za označavanje djece s izraženijim teškoćama, tj. za djecu kod kojih je vidljiva razlika u razvoju, posebice ona djeca koja su na temelju poteškoća upućivana u specijalne odgojno-obrazovne ustanove. Državnim pedagoškim standardom osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (2008) učenik s teškoćama je učenik s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoće po propisima iz socijalne skrbi, koje je uključeno u redovitu i/ili posebnu osnovnoškolsku ustanovu, a nastavu prati po redovitom, individualiziranom ili posebnom programu ovisno o vrsti i stupnju oštećenja.

Biondić (1993) navodi razlike sljedećih teškoća u razvoju.

- Bolest ili poremećaj objašnjava kao promjene u strukturi i funkciji organizma koje mogu izazvati niz uzročnih okolnosti. Patološke se promjene mogu, ali i ne moraju očitovati.
- Oštećenje se uzima kao svaki gubitak ili nepravilnost psihičke, fiziološke ili anatomske strukture i funkcije. Izražava se kao patološko stanje i pokazuje se na razini organa.

- Invaliditet se uzima kao bilo kakvo ograničenje ili smanjenje sposobnosti izvođenja neke aktivnosti unutar raspona koji se smatra normalnim za ljudsko biće.
- Hendikep označava poteškoće pojedinca koje proizlaze iz nekog oštećenja ili invaliditeta, koji ograničava i sprječava da se ostvari funkcija koja je za tog pojedinca normalna.

Prema Orijehtacijskoj listi vrsta teškoća, koja je sastavni dio Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, skupine vrsta teškoća su:

1. Oštećenja vida
2. Oštećenja sluha
3. Oštećenja jezično-govorne-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
4. Oštećenja organa i organskih sustava
5. Intelektualne teškoće
6. Poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja
7. Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju

Pravilnik s osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/15, čl. 2, st. 2.) definira učenika s teškoćama u razvoju kao dijete čije sposobnosti u međudjelovanju s čimbenicima iz okoline ograničavaju njegovo pravo, učinkovito i ravnopravno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu s ostalim učenicima, a proizlazi iz: tjelesnih, mentalnih, intelektualnih, osjetilnih oštećenja i poremećaja funkcija te kombinacije više vrsta navedenih oštećenja i poremećaja.

Prema važećoj Orijehtacijskoj listi vrsta i stupnjeva oštećenja u razvoju Bouillet (2019) detaljizira vrste teškoća u razvoju:

1. Djeca s oštećenjima vida
2. Djeca s oštećenjima sluha
3. Djeca s teškoćama jezične, govorne i glasovne komunikacije
4. Djeca s intelektualnim teškoćama

5. Djeca s poremećajima iz spektra autizma
6. Djeca s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima
7. Djeca sa specifičnim teškoćama u učenju
8. Djeca s problemima u ponašanju i emocionalnim problemima
9. Djeca s teškoćama uvjetovanima obiteljskim, socijalnim, ekonomskim, kulturnim i/ili jezičnim činiteljima

3.2.1. Učenici s oštećenjima vida

Pod učenike s oštećenjem vida ubrajamo slijepo i slabovidne osobe. Očuvanje vida kod slijepih učenika je do 10%, a slabovidnih od 10% do 40%. U djetetovom životu vid kao vizualna funkcija predstavlja se važnim aspektom jer ono uz pomoć vida upoznaje svijet oko sebe, stječe znanja i navike (Mustać i Vicić, 1996). Određivanje razine i kvalitete vida osobe zahtijeva vremenski i multidisciplinarni pristup, a za cjelovitu procjenu možemo reći da je provedena samo ako je uz vizualnu funkciju u proces uključena i procjena funkcionalnog vida. Također, ti se pojmovi ne bi smjeli miješati jer svaki od njih označava drugačiji aspekt vizije koji zahtijeva različitu metodu evaluacije. Vidne funkcije karakteriziraju specifična vidna ponašanja, kao što su fiksacija predmeta, konvergencija, akomodacija, pokretljivost očiju i sl. (Alimović, 2013). U odnosu na vidne funkcije, funkcionalni vid predstavlja način na koji osoba funkcionira (Colenbrander, 2010). „Oštećenja vida skupni su termin kojim se obilježava stupnjevost oštećenja, od potpune sljepoće, visoke slabovidnosti u jednom slijedu do približno normalnog vida“ (Biondić, 1993; str. 32). Prema Zrilić (2011) slijepa i slabovidna djeca uključena su u redovite odgojno-obrazovne programe i uglavnom ih uspješno savladavaju ako nemaju značajnije dodatne smetnje. „Općenito se smatra da u redovnim odgojno-obrazovnim grupama u vrtićima i školama ne bi smjelo biti više od jednog slijepog djeteta ni više od tri slabovidna djeteta“ (Sekulić-Majurec, 1988; str. 45).

Za slijepo i slabovidne osobe sluh je primarno kognitivno osjetilo pa se metode rada prvenstveno fokusiraju na slušnu percepciju. Sluhom se unose informacije o okolnom svijetu, a dijete se orijentira i kreće u prostoru. Djeca s oštećenim vidom mogu ravnopravno sudjelovati u svim aktivnostima u odgojno-obrazovnim ustanovama.

Iz toga proizlazi razvijanje društvenog kontakta djece s oštećenim vidom s tipičnim vršnjacima gdje se djeca s oštećenim vidom osjećaju prihvaćenima (Zrilić, 2011). Prema Zovko (1999) neki od najčešćih simptoma koji ukazuju na smetnje vida su: često trljanje očiju, razdražljivost i plač pri upotrebi vida na blizinu te pri gledanju u udaljene predmete, podizanje lica i pogled prema gore, okretanje lica i pogled prema gore, guranje glave naprijed i slično. Autor naglašava da za vrijeme čitanja slabovidno dijete konstantno trepće, drži knjigu predaleko ili preblizu, učestalo mijenjanje udaljenosti knjige, nije pažljiv za vrijeme čitanja, često prekida čitanje ili pisanje, zatvara ili pokriva jedno oko, naginje glavu na jednu stranu, zamjenjuje slogove i riječi u čitanju, škilji kad čita, često gubi mjesto na stranici i zamjenjuje znakove interpunkcije. Zrilić (2011) navodi kako učenici s oštećenjem vida imaju učestale mučnine, vrtoglavice i glavobolje. U odnosu na tipične vršnjake učenicima s oštećenjem vida potrebno je više vremena za učenje što dovodi do gubitka motivacije, a to doprinosi smetnji pažnje i koncentracije. Prema Bouillet (2019) djeci s oštećenjem vida odgojno-obrazovni proces olakšava: opisivanje riječima ili drugim zvučnim signalima, osiguravanje brojnih prilika za postavljanje pitanja, provjera doživljaja predmeta koji nas okružuju i o kojima učimo te uvođenje raznih aktivnosti koje se temelje na učenju opipom.

3. 2. 2. Učenici s oštećenjima sluha

Dulčić i suradnici (2013) oštećenje sluha definiraju kao nemogućnost ili smanjenu mogućnost primanja, provođenja i registriranja slušnih podražaja zbog urođenih ili stečenih oštećenja, nerazvijenosti ili umanjene funkcionalnosti slušnog organa, slušnog živca ili slušnih centara u mozgu. Sekulić-Majurec (1988) govori da su djeca s oštećenjem sluha uključena su u odgojno-obrazovni proces nakon što savladaju glasovno-govornu komunikaciju. U odgojno-obrazovnim ustanovama po grupi najviše smije biti jedno potpuno gluho dijete ili najviše troje djece s lakšim gubicima sluha. Zbog samog oštećenja sluha kod djece to dakako utječe na praćenje nastavnikova izlaganja, stoga je potrebno djecu s oštećenim sluhom smjestiti na način da im se čim više olakša akustična i govorna komunikacija s nastavnikom. Prema Zrilić (2011) u oštećenje sluha ubrajaju se gluhoća i naglušost. Gubitak sluha koji iznosi više od 90 dB smatra se stanjem gluhoće, a naglušost je blaži oblik gubitka sluha od 20 do 90 dB. Postoje tri stupnja naglušosti.

Blaga naglušnost u rasponu od 20 do 40 decibela, umjerena naglušnost od 41 do 60 decibela te teška naglušnost od 61 do 90 decibela. Učenike s oštećenjem sluha možemo prepoznati prema najčešćim karakteristikama: previsok glas ili govor bez intonacije, dijete se naginje prema izvoru zvuka, slab izgovor riječi, učestalo zapitkivanje i traženje ponavljanja pitanja, dijete se povlači iz društva, često se depresivna zbog osjećaja odbačenosti i manje vrijednosti i slično. Na govornu razvijenost djeteta utječe oštećenje, stoga dijete oštećena sluha daje dojam nezainteresiranosti, neposlušnosti i slabe intelektualne razvijenosti. Posrijedi može biti samo lakša naglušnost koja se naročita teško otkriva, a djetetu otežava slušanje drugih pa samim time i odgovaranje na postavljena pitanja. Bouillet (2019) navodi kako je važno za djecu s oštećenim sluhom tijekom odgojno-obrazovnog procesa: prakticirati jasan govor uz često ponavljanje izgovorenog, biti osvjetljen kako bi dijete vidjelo govornika, reducirati izvore zvuka koji ometaju jasnoću, dodatno provjeravati prati li dijete sadržaj i tijek komunikacije, rabiti mimiku, govor tijela i neverbalnu gestikulaciju, koristiti vizualne didaktičke materijale te olakšati sudjelovanje djeteta u nastavnim aktivnostima. Komunikacija s gluhom i nagluhom djecom treba biti kratka i jasna, potrebno je gledati u njih tijekom komunikacije te na taj način nadzirati razumije li dijete razgovor.

3. 2. 3. Učenici s teškoćama jezične, govorne i glasovne komunikacije

„Poremećajima glasovno-jezične-govorne komunikacije smatramo sva stanja u kojima je komunikacija govorom otežana ili ne postoji“ (Zrilić, 2011; str. 61). U otkrivanju poremećaja glasa i govora veliku ulogu imaju učitelji i odgajatelji koji u većini slučajeva roditeljima skreću pažnju te ih upućuju stručnjacima odnosno logopedima. Sekulić-Majurec (1988) navodi kako je bitno čim prije početi s otklanjanjem smetnja jer su tada izgledi za djetetov uspjeh veći. Različitim metodama rada koje provode logopedi pomažu djeci, a one daju odlične rezultate. Prema Biondić (1993) govor je poremećen ako: nije razgovijetan, nije lako razumljiv, ako je neugodan, sadrži nespecifične i nestandardne zvukovne pogreške, naporan ili nema normalan tijek i ritam, lingvistički deficijentan, nije u skladu s dobi, spolom ili fizičkim značajkama govornika i ako je vizualno upadljiv.

Zrilić (2011) navodi kako se poremećaj ili smetnje govora mogu reflektirati u različitim oblicima.

- Artikulacijskim poremećajima smatramo teškoće u izgovaranju ili artikulaciji zvukova i njihova međusobna povezivanja u vidu omissija glasova, supstitucija glasova i distorziji glasova pri čemu je razumljivost govora narušena.
- U poremećaje fluentnosti ubrajamo mucanje i brzopletost te su oni ujedno i najočitiiji govorni poremećaji.

Prema Bouillet (2019) su tri skupine teškoća u području komunikacije:

- Jezične teškoće
- Glasovne teškoće
- Govorne teškoće

Jezične teškoće obuhvaćaju (Kologranić Belić i sur., 2015, prema Bouillet, 2019) zakašnjeli razvoj govora koji se očituje u ograničenom fonološkom inventaru, greškama na vokalima, netipičnim pogreškama, brisanjem završnog ili početnog konsonanta, ograničene ili pojednostavljene slogovne strukture te posebne jezične teškoće koje karakterizira otežano usvajanje materinskog i stranog jezika, teškoće s usvajanjem novih riječi i s prizivanjem riječi, usporen razvoj fonološkog sustava i slično. Prema Bouillet (2019) odstupanja u razvoju glasa karakterizira neprimjerena visina glasa, neprimjerena kvaliteta glasa, neprimjerena glasnoća, rezonancija ili trajanje glasa. Oštećenja govora (Kologranić Belić i sur., 2015, prema Bouillet, 2019) dijelimo na artikulacijske poremećaje, poremećaje tečnosti govora i dječju govornu apraksiju. Artikulacijski poremećaji javljaju se u obliku omissije, supstitucije ili distorzije (Bouillet, 2019). Poremećaji tečnosti govora odnose se na „govor u kojemu se javlja povećan broj oklijevanja, ponavljanja, zastoja, ispravljanja, poštapalica, stanki. Takav se govor može javiti kod svake osobe u određenim situacijama. Nefluentni govor može biti stalna karakteristika neke osobe, rezultat njezina načina mišljenja, sredine iz koje dolazi, nepravilnoga govornoga odgoja i slično“ (Sardelić, Brestovci i Heđever, 2011, prema Bouillet, 2019; str. 156).

Prema Bouillet (2019) u poremećaje tečnosti govora ubrajamo:

- Brzopletost – neorganiziran govor s elementima konfuzije, skraćivanje riječi, otežana razumljivost govorene poruke, ograničen vokabular, poštapalice, zamjene značenja riječi
- Mucanje – ponavljanje dijelova riječi i rečenica, produžavanje glasova, zastoji u govoru, neprimjerene stanke, dulje trajanje govora, razni nepotrebni zvukovi, ubacivanje različitih glasova, poštapalica

„Dječja govorna apraksija očituje se u teškoćama izgovaranja glasova, slogova i riječi zbog nemogućnosti stvaranja voljnih pokreta u svrhu izvođenja određene radnje ili pokreta, a koje nisu uzrokovane motoričkim teškoćama ili paralizom (Bouillet, 2019; str. 157). Mnoštvo autora mucanje smatraju normalnom fazom u razvoju govora. Kod većine djece javlja se između druge i četvrte godine, kada dijete želi oponašati govor odraslih, ali još nije fizički spremno. Takav način mucanja obično nestaje spontano kako se razvijaju jezične vještine. Međutim, kod neke djece to ostaje trajno obilježje njihova govora (Sekulić-Majurec, 1988). Zrilić (2011) brzopletost definira kao poremećaj fluentnosti govora prilikom brzih prijelaza s jedne misli na drugu, u najvećem broju slučajeva tempom govora, nedovoljnim ograničavanjem osnovne ideje, nemogućnošću razrade osnovne ideje gdje su prisutne poteškoće u koncentraciji na bitno. Ovu djecu karakterizira nesvjesnost svog jezičnog oštećenja i samokritičnost prema načinu na koji govore, unatoč tome što imaju poteškoća s razumijevanjem svog jezika zbog brzine, skraćivanja i deformiranja riječi, gramatičkih grešaka i još mnogo toga (Sekulić-Majurec, 1988). Prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju NN (24/2015) poremećaji jezično-govorne glasovne komunikacije su oni u kojih je zbog organskih funkcionalnih oštećenja komunikacija govorom otežana ili izostaje. Podskupine su: poremećaji glasa, jezične teškoće, poremećaji govora i komunikacijske teškoće. „Specifičan poremećaj učenja imaju djeca koja pokazuju jak poremećaj u jednome ili više psihičkih procesa, uključujući razumijevanje ili upotrebu jezika, govora ili pisma“ (Zrilić, 2011; str. 165).

3. 2. 4. Učenici s intelektualnim teškoćama

„Djecom s usporenim spoznajnim razvojem nazivamo svu djecu u koje obrazovna ili mentalna dob bitnije zaostaje za njihovom starosnom dobi, zbog čega ona po znanju i intelektualnim sposobnostima znatnije zaostaju za svojim vršnjacima“ (Sekulić-Majurec, 1988; str. 64).

Zrilić (2011) govori kako postoje razna terminološka određenja za djecu sa sniženim intelektualnim sposobnostima: mentalna zaostalost, mentalna retardacija, mentalni deficit, mentalna defektnost, mentalni hendikep, duševna zaostalost, intelektualno oštećenje, oligofrenija i drugi. Danas, prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju NN (24/15) koristi se naziv intelektualna teškoća. Intelektualne teškoće su stanja u kojim je značajno otežano uključivanje u društveni život, a povezano je sa zaustavljenim ili nedovršenim razvojem intelektualnog funkcioniranja, što je utvrđeno na osnovi medicinske, psihologijske, edukacijsko-rehabilitacijske i socijalne ekspertize.

Postoje četiri razine intelektualnih teškoća (Svjetska zdravstvena organizacija, 2012, prema Bouillet, 2019):

- lake ili blage intelektualne teškoće IQ (50-69)
- umjerene intelektualne teškoće IQ (35-49)
- teške (teže) intelektualne teškoće IQ (20-34)
- duboke (teške) intelektualne teškoće IQ (ispod 20)

Zovko (1999) ističe da se intelektualna teškoća odnosi na stanje povezano s prestankom ili nepotpunim razvojem intelektualne funkcije i utječe na poteškoće integracije u društveni život. Zrilić (2011) navodi karakteristike djece s intelektualnim teškoćama, a neke od njih su: smanjena sposobnost razumijevanja i upotrebe verbalnih simbola, siromašan rječnik, teže i sporije usvajaju vještine čitanja i pisanja, imaju slabu finu motoriku prstiju i ruke, kratkotrajnu pažnju itd. Djecu s Down sindromom karakteriziraju snižene intelektualne sposobnosti.

„To je najčešći genetski poremećaj koji nastaje uslijed viška jednog kromosoma ili dijela kromosoma u jezgri svake stanice tijela“ (Vuković i sur, 2014; str. 11). Bouillet (2019) navodi obilježja sindroma Down, a neka od njih su: mišićna hipotonija, širok i kratak vrat, kosi položaj očnih otvora, kratke šake i drugi. Djeci s intelektualnim teškoćama možemo pomoći na način da usmjerimo poduku na stjecanje temeljnih vještina, omogućimo učenje i uvježbavanje na konkretnim materijalima, nastavni sadržaj izlažemo u manjim dijelovima pri tome im zadajući kratke upute za rad, uklonimo izvore ometanja iz okoline i slično (Bouillet, 2019).

3. 2. 5. Učenici s poremećajima iz spektra autizma

„Osobe s autizmom su bihevoristi. Oni od ljudi ne očekuju da se ponašaju na određeni način, da budu dragi ili okrutni, već ponašanje uzimaju takvim kakvo jest, na površnoj razini vidljivog, bez tumačenja razloga, uzročno-posljedičnih veza i temeljenja na zapamćenom, stečenom. Vlastitom iskustvu i bez uvida u emocionalna stanja drugih“ (Sekušak-Galešev, Frey Škrinjar i Masnjak, 2015; str. 9).

Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-V, 2014) poremećaj iz spektra autizma je neurorazvojni poremećaj kojeg karakteriziraju teškoće u socijalnoj komunikaciji, odnosno interakciji te ograničeni i ponavljajući obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti. Zrilić (2011) autizam ubraja u skupinu pervarzivnih razvojnih poremećaja od kojih razlikujemo Rettov poremećaj, dezintegrativan poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov poremećaj te pervarzivni razvojni poremećaj. Bujas i Petković (1995) kao osnovni simptom navode manjak verbalne i neverbalne komunikacije, točnije poremećaj u razvoju govora, neobičnost u ponašanju i stereotipnost.

Djeca s poremećajima iz autističnog spektra postižu slabije rezultate na zadacima u kojima je potrebno apstraktno mišljenje, simboličko mišljenje ili sekvencijalna logika, no većinom postižu odlične rezultate na zadacima u kojima se traži vizualno-spacijalne vještine, slaganje rastavljenih predmeta i slično. Učenici s poremećajima iz autističnog spektra međusobno su različita i imaju različite sposobnosti, no mogu iskazati talent primjerice u likovnoj umjetnosti, geografiji ili matematičkom području (Zrilić, 2011).

3. 2. 6. Učenici s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima

Sva djeca s motoričkim poremećajima i kronično bolesna djeca imaju funkcionalna oštećenja koja se manifestiraju u različitim oblicima i intenzitetima. Djeci s tjelesnim invaliditetom i kroničnim bolestima karakterizira otežano kretanje, manipuliranje predmetima, brzo se umaraju, a ponekad je u pitanju psihički poremećaj i slično (Sekulić-Majurec, 1988).

Prema Velki i Romstein (2015) motoričkim poremećajima se smatraju oštećenja i deformacije sustava za kretanje (kostiju, mišića, zglobova), uključujući probleme u fiziologiji i funkcioniranju motorike, a zbog oštećenja lokomotornog sustava, oštećenja središnjeg živčanog sustava, oštećenja perifernog živčanog sustava ili oštećenja nastalih kao posljedica kroničnih bolesti. Prema Miholić (2012) u oštećenja lokomotornog sustava ubrajamo kongenitalna oštećenja (iščašenje kuka, uvrnuto stopalo), spina bifida (poremećeno zatvaranje kralježničkog kanala koje dovodi do problema s pokretnošću od lakših s hodanjem do posvemašnje oduzetosti donjih ekstremiteta), opća afekcija skeleta, upale, traume, deformacije kralježnice i progresivne mišićne distrofije. Kod oštećenja centralnog živčanog sustava najpoznatiji primjer je cerebralna paraliza. U oštećenjima perifernog živčanog sustava dolazi do atrofije mišića, mišići su mlohavi, a najpoznatiji primjer je dječja paraliza. Oštećenja nastala kao posljedica kroničnih bolesti drugih sustava kao što su dijabetes, astma, oštećenja srca, tuberkuloza i slično. Zrilić (2011) naglašava kako rad s djecom s motoričkim poremećajima zahtijeva ranu dijagnozu i adekvatnu rehabilitaciju te osiguravanje sredstava, pomagala i opreme kako bi im prostor bio što bolji i funkcionalniji. Učitelji će neminovno preuzeti dio posla brige za zdravlje takve djece. Prije svega, obraćati pozornost na uzimanje potrebnih lijekova. Odgajatelj ili učitelj trebao bi iskazivati interes za djetetovo pohađanje potrebnih fizikalnih terapija i drugih vježbi (Sekulić-Majurec, 1988). Djeci s kroničnim bolestima potrebno je prilagoditi tempo rada iz razloga što se takva djeca brže umaraju i sporije reaguju zbog bolesti ili propisane terapije lijekovima (Bouillet, 2019).

3. 2. 7. Učenici sa specifičnim teškoćama u učenju

Okvir za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te za vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama (2016) specifične teškoće učenja definira kao heterogenu skupinu poremećaja koji se

očituju u znatnim teškoćama u savladavanju i upotrebi slušanja, govora, čitanja, pisanja, zaključivanja ili matematičkih sposobnosti uz prosječnu ili iznadprosječnu inteligenciju. „Djeca sa specifičnim teškoćama učenja s različitim su kognitivnim, socijalnim, emocionalnim i ostalim značajkama, a zajedničko im je da kod učenja imaju značajno veće poteškoće od većine djece njihova uzrasta“ (Bouillet, 2019; str. 182., prema Magajna i sur., 2008). Bouillet (2019) navodi kako postoji neslaganje među autorima u kategorizaciji specifičnih teškoća učenja, ali sve obuhvaćaju disleksiju, disgrafiju, diskalkuliju te poremećaj pažnje s hiperaktivnošću. Zrilić (2011) definira disleksiju kao smetnju u području čitanja očituje sporim, netočnim čitanjem i slovkanjem i aleksiju gdje se javlja potpuna nemogućnost čitanja, disgrafiju kao poteškoću u pisanju s trajnim i tipičnim pogreškama i agrafija kod koje se reflektira potpuna nemogućnost pisanja. Smetnjama u području računanja ubrajamo diskalkuliju kod koje nastaju poremećaji matematičkih sposobnosti te alkalkuliju kao potpunu nesposobnost stjecanja nastavnog sadržaja iz matematike. Primjer specifične teškoće učenja je i poremećaj pažnje (AD), odnosno poremećaj pažnje s hiperaktivnosti (ADHD).

„ADHD je razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj nepažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti, a otežava samoregulaciju i organizaciju ponašanja u odnosu prema budućnosti“ (Igrić, 2004; str. 27, 28).

Prema Velki i Romstein (2015) to je neurološki uvjetovan poremećaj samokontrole koji za posljedicu ima narušeno funkcioniranje djece u svakodnevnom životu i u svim društvenim okruženjima. Djeca s hiperaktivnim poremećajem imaju više poteškoća od svojih vršnjaka u kontroli svog ponašanja, kao i u usmjeravanju i održavanju pažnje tijekom rada na nastavi ili u drugim zahtjevnim situacijama. U usporedbi s drugom djecom, ovo dijete je nemirnije, naglo reagira, teško se koncentrira, organizira i orijentira te je iznimno zahtjevnije u odnosu na svoje tipične vršnjake (Sekušak-Galašev, 2005).

Bouillet (2019) navodi tri osnovna obilježja ADHD-a, a to su: deficit pažnje, impulzivnost i hiperaktivnost.

- Deficit pažnje nije lako uočljiv, a podrazumijeva smanjenu mogućnost usmjeravanja mentalne aktivnosti u situacijama koje zahtijevaju budnost, brzu reakciju, vidnu potragu i opažanje te sustavno i dulje slušanje.

- Hiperaktivnost uključuje učestalo i neprekidno pojavljivanje i izvođenje motoričkih aktivnosti pretjeranog intenziteta.
- Impulzivnost se iskazuje u obliku očitog nestrpljenja, odnosno u teškoćama inhibicije reakcija

ADHD se prvenstveno dijagnosticira u djece u dobi od 6 do 12 godina. Dijagnosticiranje poremećaja kod djece ove dobne skupine je lakše jer simptomi postaju izraženiji u školskom okruženju (Zrilić, 2011). Prema DSM-V (2014) neka od obilježja učenika s ADHD-om su: ne posvećuje pažnju detaljima ili čini neoprezne pogreške prilikom obavljanja različitih zadataka, ne može zadržavati pažnju na zadacima ili igri, ostavlja dojam da ne sluša kad mu se izravno govori, ne prati upute i ne završava zadatke, aktivnosti ili obveze, trči naokolo ili se penje u situacijama u kojima to nije prikladno, ustaje sa sjedala u situacijama kada se očekuje sjedenje, u pokretu je većinu vremena, ima problema s čekanjem svog reda i slično.

Temeljem ovih obilježja dolazi do stigmatiziranja i etiketiranja djece s hiperaktivnim poremećajem, smatrajući ih neposlušnima, što je u opreci inkluzivnom pristupu i potrebi poštovanja te jednakopravnosti sve djece (Bouillet, 2019). U radu s takvom djecom važno je uključiti sljedeće komponente inkluzivnog odgoja i obrazovanja: davanje neposredne pozitivne povratne informacije, osiguravanje dostupnosti različitih planera, osiguravanje strukture i dnevne rutine, korištenje različitih tehnika modifikacije ponašanja, prakticiranje pozitivnog i mirnog pristupa, definiranje jasnih pravila i očekivanja, poticanje razvoja djetetovih socijalnih vještina i vršnjačkih odnosa i omogućavanje dovoljne količine kretanja i participativnog učenja (Bouillet, 2019).

3. 2. 8. Učenici s problemima u ponašanju i emocionalnim problemima

„Djecom s poremećajima u ponašanju nazivamo velik dio djece u koje su odstupanja od uobičajenih načina ponašanja veća ili manja“ (Sekulić-Majurec, 1988; str. 67).

Koller-Trbović (2003) poremećaje u ponašanju objašnjava kao one kojima djeca i mladi čine određene teškoće, probleme, štete, sami sebi ili drugima. Uzelac i Bouillet (2007) navode dvije skupine poremećaja u ponašanju:

- aktivni poremećaji u ponašanju (impulzivnost, hiperaktivnost, nepažnja, neposlušnost, prkos, svađanje, nametljivost, varanje, laganje, neopravdano izostajanje s nastave, verbalna i fizička agresivnost i delinkvencija)
- pasivni poremećaji u ponašanju (potištenost, povučенost, plačljivost, sram, depresija, nisko samopouzdanje, lijenost, dosada, neurotske smetnje i razmaženost).

Prema Standardima za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih (Koller-Trbović, Žižak i Jeđud-Borić, 2011) problemi u ponašanju dijele se u tri skupine:

- rizično ponašanje – kršenje pravila, povučенost, nezainteresiranost za vršnjake, suprotstavljanje autoritetu,
- teškoće u ponašanju – socijalna izoliranost, pojedinačni nasilni napadi, veći disciplinski prekršaji,
- poremećaji u ponašanju – nasilničko ponašanje, krađe, druga kaznena djela.

Prema Koren-Mrazović i Čugalj (2001) djeca koja su rizična za razvoj poremećaja u ponašanju uočavamo po: ometanju nastave svojim ponašanjem, isticanju neprihvatljivog ponašanja izvan nastave, učestalo neopravdano izostaju s nastave, neuspješnost u svladavanju nastavnog sadržaja, povučena su i nesigurna, izolirani od svojih tipičnih vršnjaka, hiperaktivna i nemirna djeca slabe koncentracije i pažnje, agresivna i emocionalno nestabilna. Ivančić (2010) navodi učestala ponašanja kod učenika s poremećajima u ponašanju kao što su: čupanje obrva, kose, razni tikovi, grickanje noktiju i slično koja se mogu pripisati psihički determiniranim načinima poremećaja u ponašanju. Rad s njima zahtijeva više strpljenja i smirenosti nego rad s ostalom tipičnom djecom. Potrebno je više truda da počnu realnije percipirati svoja emocionalna stanja, postupke i posljedice (Sekulić-Majurec, 1988). Bouillet (2019) navodi da su emocionalni, internalizirani problemi povezani sa psihičkim smetnjama, poremećajima i bolestima.

„Psihičke smetnje prolazna su stanja emocionalne nelagode i/ili napetosti koje povremeno pogađaju sve ljude i ne ostavljaju trajne posljedice na funkcioniranje i razvoj osobe, a psihički poremećaj stanje je u kojem ponašanje i doživljavanje osobe odskaka od uobičajenog, nije prilagođeno i nije opravdano situacijom u kojoj se osoba nalazi, predstavlja smetnju i narušava funkcioniranje osobe“ (Bouillet, 2019; str. 194).

Prema Bouillet (2019) psihičke su bolesti u većini slučajeva kroničnog karaktera te mogu biti posljedica stanja izazvanih drugim kroničnim bolestima, a dijele se na:

- psihotične (uključuju gubitak sposobnosti prosudbe realnosti, npr. shizofrenija),
- neurotske (uključuju unutarnje konflikte, npr. opsesije, fobije, anksioznost),
- organske (posljedica strukturnih promjena na mozgu),
- funkcionalne (utječu na život i funkcionalnost osobe, nepoznate su etiologije).

3. 2. 9. Učenici s teškoćama uvjetovanim obiteljskim, socijalnim, ekonomskim, kulturnim i/ili jezičnim činiteljima

„Vrijeme susreta različitih kultura u kojem živimo prečesto je obilježeno nerazumijevanjem osoba koje okružuju dijete (npr. odgojitelja, učitelja, nastavnika) pa raznolikosti kulturnih, nacionalnih, vjerskih, ekonomskih i političkih vrijednosti pojedinog djeteta, njegove obitelji i odgojno-obrazovne ustanove mogu biti izvor socijalizacijskih teškoća djece“ (Bouillet, 2019; str. 205). Na proces i kvalitetu djetetova odgoja i socijalizacije uvelike utječu funkcionalna obilježja obitelji. Bouillet (2019) kao funkcionalna obilježja obitelji navodi roditeljsko prihvaćanje djeteta i stupanj njihove međusobne privrženosti, kvalitetu obiteljskih odnosa, razinu kontroliranja i discipliniranja djeteta, devijacije u ponašanju članova obitelji te komunikacijske obiteljske obrasce. Karakteristike nefunkcionalne obitelji su manjak sposobnosti u rješavanju problema, učestala uporaba obrambene komunikacije, manjak podupiruće komunikacije i slično. Odnos roditelja prema djetetu temeljni je odnos koji ujedno može biti rizični ili zaštitni činitelj u odgoju i obrazovanju djeteta. Utjecaj i ponašanje roditelja vrlo su značajni za prevenciju problema u ponašanju i emocionalnih problema djece (Bouillet, 2019).

3. 3. *Kompetencije učitelja u radu s djecom s teškoćama u razvoju*

Za pojam kompetencija postoje različita objašnjenja. Mijatović (1999) kompetenciju definira kao osobnu sposobnost da se čini, izvodi, upravlja ili djeluje na razini određenog znanja, umijeća i sposobnosti.

Eurydice (2003, prema Fajdetić i Galić, 2009) definira pet područja novih kompetencija:

- poučavanje uz upotrebu suvremene ICT (Informacijske i komunikacije tehnike)
- poučavanje uz upotrebu tehnologije
- integracija djece s posebnim potrebama
- rad u skupini s djecom i multikulturalno mješovitim skupinama
- menadžment škole i različiti administrativni poslovi
- rješavanje konflikata

Posljednjih godina pitanje kvalitete učitelja postalo je vrlo važno. Danas je uvriježeno mišljenje da oni koji vjeruju u učenikove sposobnosti u učenje i koji se smatraju odgovornima za poticanje učenika na učenje, učenici postižu odlične rezultate u raznim predmetima i područjima bez obzira na njihove kognitivne sposobnosti (Vizek Vidović i sur., 2003).

Međutim, najveća prepreka za postizanje kvalitetnog obrazovanja djece s teškoćama u razvoju je nedostatak adekvatno kvalificiranih učitelja koji nemaju odgovarajuću podršku i usmjeravanje tijekom rada. Državni zakonodavci trebali bi bolje razumjeti važnost osposobljavanja učitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju i raditi na tome da učitelji dobiju odgovarajuću početnu obuku, kontinuirano obrazovanje i profesionalni razvoj te stalni pristup odgovarajućoj visokokvalitetnoj podršci i stručnim savjetima kako bi se čim više smanjio broj učitelja koji napuštaju svoju struku (Lewis i Bagree, 2013). Kako bi odgojno-obrazovni sustav postao dostupnijim, prohodnijim i fleksibilnijim potreban je profesionalni razvoj učitelja te njihovo obrazovanje. Nužne su promjene u odgojno-obrazovnom sustavu kako bi učiteljima bilo dostupno razvijanje njihovih stavova, vještina, znanja za rad s djecom s teškoćama u razvoju (Kudek Mirošević i Jurčević - Lozančić, 2014).

4. OBILJEŽJA FUNKCIONIRANJA I OBRAZOVANJA UČENIKA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA I HIPERAKTIVNIM POREMEĆAJEM

4.1. Funkcioniranje i obrazovanje učenika s poremećajem iz spektra autizma

Prema Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. (2010) poremećaji autističnog spektra su pervazivani razvojni poremećaji koji započinje u ranom djetinjstvu, utječe na sve mentalne funkcije i traje tijekom života. Simptomi koji se pojavljuju su nedostatak emocionalnih reakcija na ljude i događaje, nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, poremećaj jezičnog izražavanja, čudna ponašanja i stereotipi. Glavna karakteristika svih autističnih poremećaja je emocionalna zrelost. Temeljem toga su Bujas Petković i sur. (2010) zaključili da postoje individualne razlike kod djece s teškoćama, odnosno postoje djeca koje autori nazivaju „boljim funkcionalnim autistima“ te djeca s težim oštećenjima uz mentalnu retardaciju i teškim funkcionalnim oštećenjima.

Bouillet (2019) prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-V, 2014) navodi dijagnostičke kriterije poremećaja iz spektra autizma, a to su:

- socijalna interakcija
- ponašanje
- dob
- funkcioniranje
- udružene teškoće u razvoju

Poremećaji socijalne interakcije očituju se u devijacijama u socijalno-emocionalnoj uzajamnosti, neverbalnim komunikacijskim ponašanjima te razvoju, održavanju i razumijevanju međuljudskih odnosa. Ponašanje djece s poremećajem autističnog spektra je stereotipno, njihovi motorički pokreti se ponavljaju, stvari se koriste na ponavljajući način, interesi su ograničeni i fiksni, a mogu biti i previsoko ili prenisko osjetljivi na podražaje iz okoline (Bouillet, 2019). Djeca s autističnim poremećajem imaju smanjene imitativne sposobnosti.

Njihove igre su nemaštovite, stereotipne, ne oponašaju životne situacije, koriste igračke na neprikladan način te su povezane s predmetima koje uvijek nose sa sobom (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010). Poteškoće u govoru smatraju se najtrajnijim poteškoćama karakterističnim za autizam. Komunikacija kod djece s poremećajima iz autističnog spektra poremećena je u svakom pogledu. Djeca s autizmom imaju slabo razumijevanje i poteškoće u izražavanju i neverbalnoj komunikaciji, a prisutna su i govorna oštećenja. Studija je pokazala da polovica djece s autizmom u dobi od 5 godina uopće nije imala izražajne sposobnosti, a tri četvrtine djece koja su mogla govoriti imalo je odjek ili specifičan jezik koji se razlikovao od svih drugih govornih poremećaja. Također, autistična djeca imaju problem s usvajanjem apstraktnih pojmova i generalizacijom (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur., 2010). Bouillet (2019) govori da navedene specifičnosti djece s autističnim poremećajima predstavljaju veliki problem u procesu učenja i poučavanja djece s autističnim poremećajem jer one ostavljaju trag na funkcije planiranja i započinjanja aktivnosti, sposobnost inhibiranja emocija i dr. Prilikom poučavanja učenika s poremećajima iz autističnog spektra važno je svakodnevno strukturiranje aktivnosti. Brzom identifikacijom i procjenom učenikova stanja u početnom odgojno-obrazovnom stupnju omogućuje se da učenik napreduje i postigne što bolje pedagoške rezultate (Thompson, 2016). Metode poučavanja učenika s autističnim spektrom su individualne, ovise o potrebi učenika. Vizualni pristup kao jedan od obrazovnih pristupa se najčešće preporučuje za učenike s autističnim spektrom. Ostali pristupi uz vizualni pristup su: razne strategije razvijanja govora, upravljanja razredom te strategija kreiranja socijalnih vještina (Tot, 2008).

Vizualni poticaji koriste se (Tot, 2008):

- za organiziranje aktivnosti učenika – dnevni rasporedi, liste provjere aktivnosti, ploče s izborom aktivnosti, mini rasporedi
- za osiguravanje pravila ili uputa za učenika – isticanje razrednih dužnosti, piktografi i pisane upute za učenje novih informacija
- za pomaganja učeniku oko razumijevanja organizacije okruženja – označavanje predmeta, natpisa, posuda, poruka i tablica
- za poticanje primjerenog ponašanja – objavljivanje pravila i njihovo slikovito prikazivanje radi priopćavanja pojedinih faza postupanja

- za poučavanje socijalnim vještinama – slikovito prikazivanje društvenih priča
- za slikovito prikazivanje socijalne situacije sa socijalnim uputama i primjerenim reakcijama, koja se posebno kreira u svezi s određenom situacijom pojedinog učenika
- za poučavanje samokontroli – piktografi koji označavaju oblike ponašanja

Prema priručniku Poučavanje učenika s autizmom (AZZO) učenici s poremećajem iz spektra autizma znatno se razlikuju od ostalih tipičnih učenika po načinu učenja, komuniciranja i razvoju socijalnih vještina, stoga je važno da odgojno-obrazovni programi budu individualni koji će odgovarati potrebama svakog učenika. Individualizirani obrazovni programi znače prilagodbu nastavnih metoda. Prema Bouillet (2019) individualizirani obrazovni program može predstavljati smanjenje dubine i širine nastavnog sadržaja na temelju djetetovih posebnih obrazovnih potreba. Takvi su planovi individualizirani prema pojedinim nastavnim sadržajima i oblicima, razini usvojenosti sredstava i metoda te vremenu potrebnom za usvajanje pojedinog nastavnog sadržaja. Prema priručniku Poučavanje učenika s autizmom (AZZO) individualizirani odgojno-obrazovni program planira se mjesečno i godišnje, a pri planiranju važno je prepoznati način na koji autizam utječe na sposobnost i komunikaciju učenika. Odgojno-obrazovni program uključuje kombinaciju nastavnog sadržaja iz redovitog programa i aktivnosti koje se temelje na specifičnim ciljevima i zadacima za pojedinca.

4.2. Funkcioniranje i obrazovanje učenika s hiperaktivnim poremećajem

Prema priručniku Poučavanje učenika s ADHD-om (AZZO) deficit pažnje odnosno hiperaktivni poremećaj praćen je nemiro i impulzivnošću, razvojni je poremećaj samokontrole.

Neka karakteristična ponašanja hiperaktivne djece (prema priručniku Poučavanje učenika s ADHD-om) su:

- Počinje raditi prije negoli je dobilo upute i shvatilo.
- Gleda kako rade druga djeca prije negoli što pokuša uraditi sam.
- Radi prebrzo i čini nepotrebne pogreške, a ne pogreške vezane uz neznanje.
- Stalno je u pokretu, sve dodiruje i ne može duže vrijeme sjediti na jednom mjestu.

- Na pitanja odgovara prebrzo i ne daje si dovoljno vremena da razmisli.
- Nije sposobno slijediti upute koje se daju cijeloj grupi.
- Ne može zapamtiti upute, iako nema teškoća s pamćenjem.
- Prelazi s jedne aktivnosti na drugu i rijetko kada završava započete zadatke.
- Ima teškoća u organiziranju pismenih radova.
- Ne pazi kada nastavnik nešto objašnjava, gleda nekamo drugdje.
- Ne može izraziti misli na logičan i razumljiv način.

Simptomi poremećaja različiti su te ovise o starosti djeteta (Velki, 2012). Hughes i Cooper (2009) kao osnovne karakteristike poremećaja navode impulzivnost, nepažnju i hiperaktivnost. Djetetova pažnja s hiperaktivnim poremećajem je vrlo kratka. Velki (2012) kao česte karakteristike u ponašanju hiperaktivne djece izdvaja da često tresu rukama ili nogama, vrpolje se na stolcu, ustaju sa stolca u razredu, često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno, često imaju teškoća ako trebaju mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti, često su u „pogonu“ ili u stanju „kao da ih pokreće motor“ te pretjerano pričaju. Impulzivna djeca imaju problem u ponašanju u postupaju bez razmišljanja. Učestalo imaju poteškoća s odgađanjem odgovora, odnosno „istrčavaju“ s odgovorima prije nego što je postavljeni pitanje. Jedna od karakteristika djece s hiperaktivnim poremećajem je što su vrlo nestrpljiva, imaju problem s čekanjem u redu (npr. kada čekaju na red za užinu) i slično (Velki, 2012). Usprkos poteškoćama u inhibiciji reakcija, djeca s hiperaktivnim poremećajem, kada nešto žele odmah reagiraju bez razmišljanja što bi reakcija mogla prouzrokovati (Velki, 2012). Unutarnji govor važan je segment za samousmjeravanje i samokontrolu ponašanja, koji kod djece s impulzivnim i hiperkativnim poremećajem nije razvijen u skladu s razvojnom dobi. Djeca s hiperaktivnim poremećajem nemaju razvijenu samoregulaciju. Zbog navedenih specifičnosti se djeca s tim oblikom poremećaja ne koriste unutarnjim govorom i ne usmjeravaju ponašanje (Velki, 2012). Emocionalna nestabilnost praćena je niskom razinom tolerancije pa djeca često plaču, svađaju se, napadi bijesa i slično.

Simptomi emocionalno nestabilne djece su:

- niska tolerancija na frustracije,
- okrivljuju druge za svoje probleme,
- pretjerano osjetljiva na kritiku,
- društveno se povlače i drugi (Velki, 2012).

Djeca s deficitom pažnje ne pridaju pažnju detaljima ili griješe zbog nepažnje, učestalo imaju problema s održavanjem koncentracije pri obavljanju zadaća ili u igri, često se čini da ne slušaju kada im se netko izravno obraća, ne prate upute i ne dovršavaju zadatke, kućne poslove i druge aktivnosti i teško organiziraju zadatke i aktivnosti (Velki, 2012). Prema priručniku Poučavanje učenika s hiperaktivnim poremećajem (AZZO) hiperaktivnost, impulzivnost i teškoće s održavanjem pažnje mogu narušiti djetetovu sposobnost učenja. Djeca s hiperaktivnim poremećajem osim što su često inteligentna, zaostaju za ostatkom razreda i nastaju se razvijati problemi. Značajan postotak hiperkativne djece ima specifične teškoće učenja, teškoće u čitanju i pisanju. Obrazovanje učeniku s hiperkativnim poremećajem jednako je važno kao i ostalim učenicima. Djetetu se može olakšati na način da se s djetetom unaprijed dogovori svakodnevni raspored i rutina u izvršavanju školskih zadataka. Velki (2012) ističe kako bi učitelj trebao nastavni sadržaj prenositi na zanimljiv način. U nastavu treba uključiti humor, promjenu intonacije glasa i komunicirati s učenicima zbog održavanja pažnje.

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je analizirati mišljenja učitelja razredne nastave o inkluzivnom obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, posebice učenike s poremećajima iz spektra autizma i učenika s hiperaktivnim poremećajem.

5.2. Hipoteze istraživanja

Postavljene su sljedeće istraživačke hipoteze:

H 1. : Većina učitelja iskazuje povoljna mišljenja o odgojno-obrazovnom uključivanju učenika s poremećajima iz spektra autizma i poremećajem hiperaktivnosti.

H 2. : Mišljenja učitelja o dobrobiti odgojno-obrazovnog uključivanja učenika s teškoćama povezana su s njihovim obrazovanjem i profesionalnim usavršavanjem.

H 3. : Kvaliteta odgojno-obrazovne inkluzije i prihvaćenost učenika s PSA i ADHD povezana je s obrazovanjem učitelja.

H 4. : Stavovi o uključenosti djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem povezani su s radnim iskustvom učitelja.

H 5. : Samoprocjena kompetencija učitelja o radu s učenicima s teškoćama u razvoju povezana je s primjerenim oblikom školovanja učenika.

5.3. Uzorak istraživanja

U istraživanju je sudjelovalo 85 ispitanika, od čega je 77 žena i 8 muškaraca. Svi ispitanici učitelji su razredne nastave s područja cijele Republike Hrvatske. Teritorij je prigodno podijeljen na četiri regije, a one su Grad Zagreb i Zagrebačka županija, Sjeverna Hrvatska, Istočna Hrvatska te Istra i Dalmacija.

5. 4. Mjerni instrument

Mjerni instrument istraživanja jest anketni upitnik koji je napravljen pomoću Google obrasca. Anketni upitnik sastoji se od tri dijela. Prvi dio upitnika sadrži sociodemografska obilježja: spol, mjesto rada, smještenost škole te godine staža. Drugi dio upitnika sadrži 60 tvrdnji pozitivnog i negativnog stava. Svoje slaganje ili neslaganje s tvrdnjom ispitanici označavaju na skali Likertova tipa. Skala ima pet stupnjeva pri čemu je 5-u potpunosti se slažem, 4-uglasvom se slažem, 3-niti se slažem niti se ne slažem, 2-uglavnom se ne slažem i 1-uopće se ne slažem. Treći dio anketnog upitnika sadrži 4 tvrdnje u kojima se ispituju informacije o temi te ispitanici na tvrdnje odgovaraju odgovorima da ili ne.

5. 5. Prikupljanje podataka

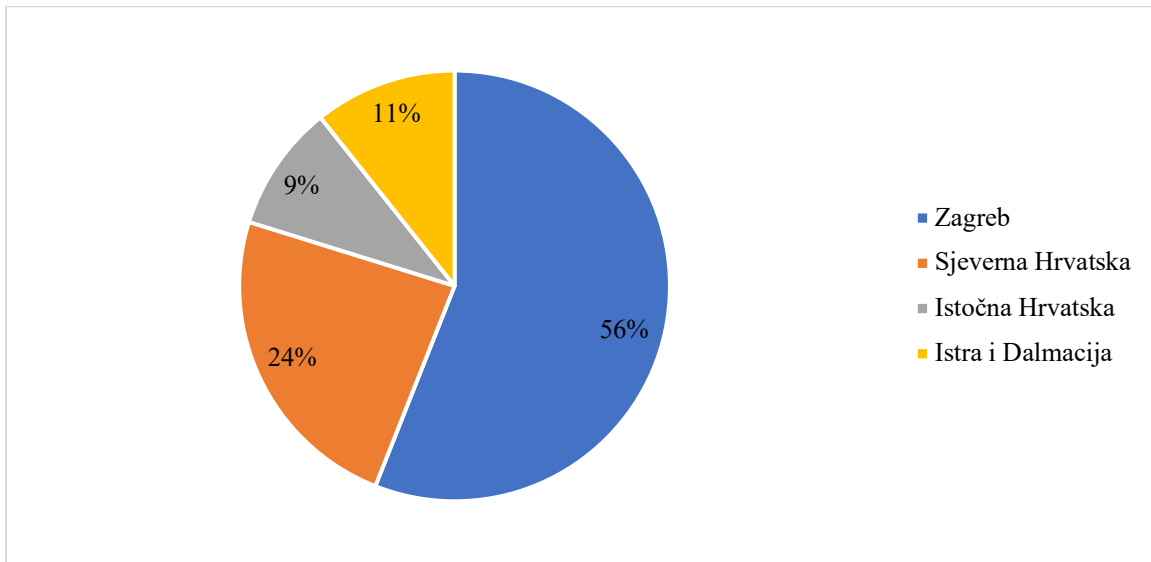
Istraživanje „Komparacija mišljenja učitelja o inkluzivnom obrazovanju učenika s autizmom i ADHD-om“ je provedeno online u svibnju i lipnju 2022. godine preko Google obrasca. Na početku upitnika navedene su najbitnije informacije: da je pristup anketnom upitniku u potpunosti anonimn i dobrovoljan te da će se prikupljeni podaci koristiti isključivo za potrebe izrade ovog rada. Vrijeme koje je bilo potrebno za ispunjavanje ovog upitnika je 5 minuta.

5. 6. Obrada podataka

Analiza podataka urađena je statističkim programom SPSS uz odgovarajuće statističke metode. Podaci su prikazani apsolutnim i relativnim frekvencijama, a usporedbe su vršene na razini značajnosti 0,05. Provedeni intervju analiziran je sadržajno prema postavljenim hipotezama rada.

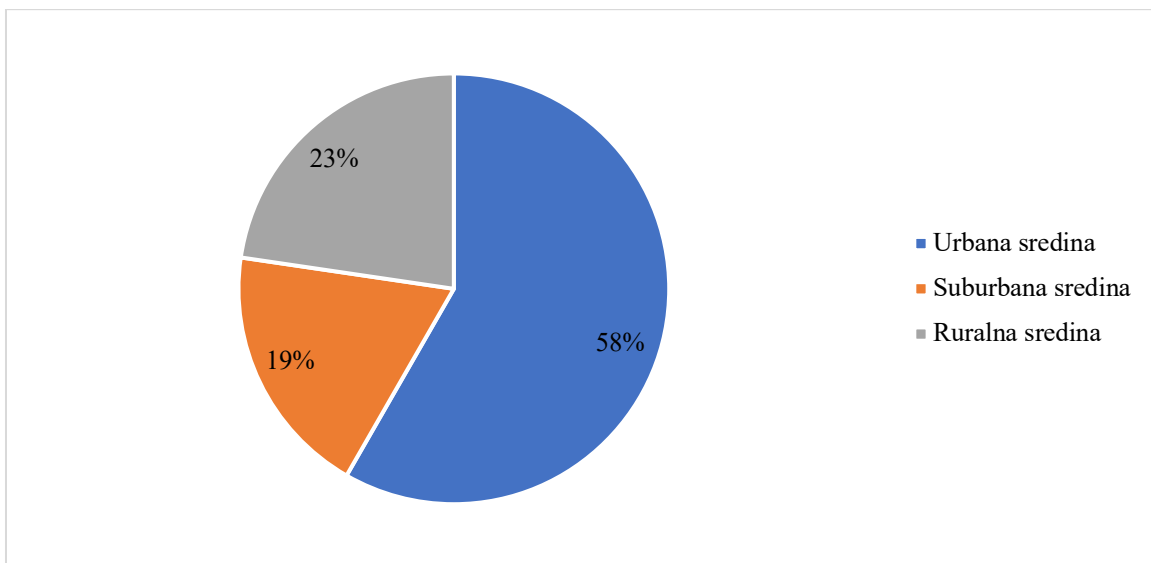
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je sudjelovalo 90,6% (N=77) ženskih i 9,4% (N=8) muških ispitanika. Obzirom na regionalnu zastupljenost, najviše ispitanika (56%) djeluje i radi u Gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji. Distribucija prema mjestu rada prikazana je u grafikonu 1.



Grafikon 1. Raspodjela ispitanika prema regiji rada

Prema kriteriju ruralnog i urbanog područja rada, najviše ispitanika (57,6%) radi i urbanoj gradskoj sredini. Distribucija prema području u kojem se nalazi škola zaposlenja prikazana je grafikonom 2.



Grafikon 2. Raspodjela ispitanika prema mjestu gdje se nalazi škola

Tablica 1. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika prema školovanju učenika s teškoćama

	N (%)					M	SD
	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Želim raditi s učenicima s teškoćama.	13 (15,3)	15 (17,6)	28 (32,9)	21 (24,7)	7 (8,2)	2,92	1,180
Djeca s teškoćama trebaju pohađati redovne škole.	7 (8,2)	14 (16,5)	42 (49)	14 (16,5)	7 (8,2)	3,00	1,006
Učenici s teškoćama narušavaju kvalitetu rada u redovitim razrednim odjelima.	8 (9,4)	14 (16,5)	32 (37,6)	20 (23,5)	10 (11,58)	3,11	1,123
Za neposredni rad s učenicima s teškoćama potrebno je puno suosjećanja.	1 (1,2)	2 (2,4)	7 (8,2)	16 (18,8)	58 (68,2)	4,52	,842
Za neposredni rad s učenicima potrebno je detaljno razumijevanje njihovih teškoća	0,0	0,0	1 (1,2)	10 (11,8)	73 (85,9)	4,85	,384
Za neposredni rad s učenicima s teškoćama potrebno je puno strpljenja.	0,0	0,0	3 (3,5)	5 (5,9)	75 (88,2)	4,86	,435
Za neposredni rad s učenicima s teškoćama potrebno je puno prilagođavanja tijekom nastavnog sata.	0,0	0,0	5 (5,9)	15 (17,6)	64 (75,3)	4,70	,576
Za neposredni rad s učenicima s teškoćama potrebno je puno prilagođavanja nastavnih materijala.	0,0	1 (1,2)	3 (3,5)	14 (16,5)	66 (77,6)	4,72	,588

Prema podacima iz tablice 1. svaki treći ispitanik (33%) nije siguran želi li raditi s učenicima s teškoćama, a jednako toliko njih uglavnom ili uopće to ne želi. Tek svaki četvrti učitelj smatra da učenici s teškoćama trebaju pohađati redovne škole, a svaki drugi je nesiguran. Učitelji u većoj mjeri procjenjuju da učenici s teškoćama narušavaju kvalitetu rada u redovitim razrednim odjelima.

Većina ispitanika uglavnom se i u potpunosti slaže da neposredni rad s učenicima iziskuje puno suosjećanja, razumijevanje njihovih teškoća, strpljenja, prilagođavanja nastavnog sata te prilagođavanja nastavnog materijala.

Tablica 2. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika o uključivanju učenika s teškoćama u razvoju te interakcija učenika s teškoćama u razvoju s tipičnim vršnjacima.

	N (%)					M	SD
	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za kognitivni razvoj učenika s teškoćama.	5 (5,9)	6 (7,1)	23 (27,1)	18 (21,2)	32 (37,6)	3,78	1,203
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za emocionalni razvoj učenika s teškoćama.	2 (2,4)	4 (4,7)	22 (25,9)	23 (27,1)	32 (37,6)	3,95	1,034
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za psihomotorne sposobnosti učenika s teškoćama.	3 (3,5)	6 (7,1)	23 (27,1)	24 (28,2)	28 (32,9)	3,80	1,091
Interakcija učenika s teškoćama i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	5 (5,9)	12 (14,1)	27 (31,8)	16 (18,8)	24 (28,2)	3,50	1,217
Interakcija učenika s poremećajem iz spektra autizma i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	9 (10,6)	11 (12,9)	27 (31,8)	17 (20)	20 (23,5)	3,33	1,273
Interakcija učenika s hiperaktivnim poremećajem i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	3 (3,6)	8 (9,5)	25 (29,8)	25 (29,8)	23 (27,4)	3,68	1,088

U tablici 2. prikazane su procjene međusobnog utjecaja tipičnih učenika i interakcija s učenicima s teškoćama. Na svim varijablama procjene, učitelji većinom procjenjuju pozitivan utjecaj i dobit koji ostvaruju učenici s teškoćama u redovitim razrednim odjelima s tipično razvijenim učenicima.

Tablica 3. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika o procjeni postignuća učenika s teškoćama u razvoju.

	N (%)					M	SD
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
U procjeni postignuća učenika s teškoćama, učitelji trebaju biti blaži nego prema tipičnim učenicima.	6 (7,1)	7 (8,3)	33 (39,3)	24 (28,6)	14 (16,5)	3,39	1,087
U procjeni postignuća učenika s poremećajem iz spektra autizma, učitelji trebaju biti blaži nego prema tipičnim učenicima.	5 (6,0)	7 (8,4)	31 (37,3)	23 (27,7)	17 (20,5)	3,48	1,097
U procjeni postignuća učenika s hiperaktivnim poremećajem, učitelji trebaju biti blaži nego prema tipičnim učenicima.	9 (10,7)	5 (6,0)	36 (42,4)	22 (26,2)	12 (14,3)	3,27	1,123

Prema podacima iz tablice 3. vidljivo je kako se više ispitanika slaže da u procjeni postignuća učenika s teškoćama, točnije s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem učitelji trebaju biti blaži nego prema tipičnim učenicima.

Tablica 4. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika o kompetentnosti rada s učenicima s teškoćama u razvoju te spremnosti na daljnja dodatna profesionalna usavršavanja za rad s učenicima s teškoćama u razvoju.

	N (%)					M	SD
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s teškoćama u razvoju.	16 (19,0)	19 (22,6)	22 (26,2)	23 (27,4)	4 (4,8)	2,76	1,188
Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma.	22 (26,2)	21 (25,0)	20 (23,8)	19 (22,6)	2 (2,4)	2,50	1,177

Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s hiperaktivnim poremećajem.	13 (15,5)	18 (21,4)	27 (32,1)	21 (25,0)	5 (6,0)	2,84	1,145
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s teškoćama u razvoju.	6 (7,1)	4 (4,8)	12 (14,3)	14 (16,7)	48 (57,1)	4,12	1,245
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma.	6 (7,1)	7 (8,3)	12 (14,3)	12 (14,3)	47 (56,0)	4,03	1,302
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s hiperaktivnim poremećajem.	4 (4,8)	4 (4,8)	15 (17,9)	13 (15,5)	48 (57,1)	4,154	1,167
Formalnim obrazovanjem stekla/o sam potrebne kompetencije za rad s učenicima s teškoćama.	22 (26,2)	14 (16,7)	27 (32,1)	18 (21,4)	3 (3,6)	2,59	1,193
Osjećam se kompetentnom/nim poučavati učenike s teškoćama.	15 (17,9)	15 (17,9)	22 (26,2)	24 (28,6)	8 (9,5)	2,94	1,254

U tablici 4. vidljivo je kako se tek manji broj ispitanika u potpunosti slaže da je razina njihovog obrazovanja dovoljna za rad s učenicima s teškoćama u razvoju, a podjednake su procjene u odnosu prema radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma te s hiperaktivnim poremećajem. Svaki četvrti učitelj (25%) uglavnom i potpuno smatra točnim da je formalnim obrazovanjem stekao potrebne kompetencije za rad s učenicima s teškoćama, a najviše njih smatra da im formalno obrazovanje to nije osiguralo. Većina ispitanika u potpunosti se slaže da su spremna na dodatna profesionalna usavršavanja za rad s učenicima s teškoćama u razvoju, učenicima s poremećajem iz spektra autizma te hiperaktivnim poremećajem.

Tablica 5. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika i utjecaju učenika s teškoćama na razredno ozračje i djecu tipičnog razvoja.

	N (%)					M	SD
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Stvoriti pozitivno ozračje u razredu kako bi i drugi učenici prihvatili učenike s teškoćama u razvoju zadatak je svih učitelja.	3 (3,6)	0,0	4 (4,8)	15 (17,9)	62 (73,8)	4,58	,880
Stvoriti pozitivno ozračje u razredu kako bi i drugi učenici prihvatili učenike s poremećajem iz spektra autizma zadatak je svih učitelja.	3 (3,6)	0,0	5 (6,0)	12 (14,5)	63 (75,9)	4,59	,898
Stvoriti pozitivno ozračje u razredu kako bi i drugi učenici prihvatili učenike s hiperaktivnim poremećajem zadatak je svih učitelja.	3 (3,6)	1 (1,2)	4 (4,8)	13 (15,5)	63 (75,0)	4,57	,922
Djeca s teškoćama obogaćuju iskustva djece tipičnog razvoja.	2 (2,4)	6 (7,1)	16 (19,0)	28 (33,3)	32 (38,1)	3,98	1,041
Djeca s poremećajem iz spektra autizma obogaćuju iskustva djece tipičnog razvoja.	4 (4,8)	7 (8,3)	16 (19,0)	24 (28,6)	33 (39,3)	3,89	1,161
Djeca s hiperaktivnim poremećajem obogaćuju iskustva djece tipičnog razvoja.	5 (6,0)	7 (8,3)	18 (21,4)	23 (27,4)	31 (36,9)	3,80	1,197
Interakcija tipično razvijene djece i djece s teškoćama pozitivno djeluje na međusobnu toleranciju.	2 (2,4)	7 (8,3)	12 (14,3)	21 (25,0)	42 (50,0)	4,12	1,091
Interakcija tipično razvijene djece i djece s poremećajem iz spektra autizma pozitivno djeluje na međusobnu toleranciju.	3 (3,6)	5 (6,0)	15 (17,9)	21 (25,0)	40 (47,6)	4,07	1,106
Interakcija tipično razvijene djece i djece s hiperaktivnim poremećajem pozitivno djeluje na međusobnu toleranciju.	3 (3,6)	6 (7,1)	17 (20,2)	18 (21,4)	40 (47,6)	4,02	1,140
Drugi učenici u razredu, u kojem su integrirana djeca s teškoćama toleriraju različitosti.	1 (1,2)	5 (6,0)	19 (22,9)	30 (36,1)	28 (33,7)	3,95	,961

Drugi učenici u razredu, u kojem su integrirana djeca s poremećajem iz spektra autizma toleriraju različitosti.	1 (1,2)	5 (6,0)	19 (22,6)	31 (36,9)	28 (33,3)	3,95	,956
Drugi učenici u razredu, u kojem su integrirana djeca s hiperaktivnim poremećajem toleriraju različitosti.	1 (1,2)	8 (9,5)	19 (22,6)	26 (31,0)	30 (35,7)	3,90	1,034

Prema podacima iz tablice 5. većina ispitanika u potpunosti se slaže kako je stvaranje razrednog ozračja u razredu zadatak svih učitelja kako bi tipični vršnjaci prihvatili učenike s teškoćama u razvoju, učenike s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem. Isto tako većina ispitanika smatra kako djeca s teškoćama u razvoju, s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem obogaćuju iskustva djece tipičnog razvoja. Ukupno svaki deseti učitelj misli da interakcija tipično razvijene djece i djece s teškoćama u razvoju, s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem ne djeluje pozitivno na međusobnu toleranciju. Veći udjel ispitanika (oko 70%) smatra da uključenost učenika s teškoćama, učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem doprinosi toleranciji različitosti.

Tablica 6. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika uspjehu i prihvaćanju učenika s teškoćama u razvoju.

	N (%)					M	SD
	Uopće se ne slažen	Uglavnom se ne slažen	Niti se slažen niti ne slažen	Uglavnom se slažen	U potpunosti se slažen		
Učenicima s teškoćama koji idu u redovitu školu nastavnici često progledaju kroz "prste".	1 (1,2)	4 (4,8)	26 (31,3)	23 (27,7)	29 (34,9)	3,90	,982
Za uspjeh učenika s teškoćama potrebno je kombinirati pohađanje nastave u posebnim i redovitim razrednim odjelima.	2 (2,4)	0,0	24 (28,2)	26 (31,0)	32 (38,1)	4,02	,943
Za uspjeh učenika s poremećajem iz spektra autizma potrebno je kombinirati pohađanje nastave u posebnim i redovitim razrednim odjelima.	3 (3,6)	0,0	26 (31,0)	25 (29,8)	30 (35,7)	3,94	,998

Za uspjeh učenika s hiperaktivnim poremećajem potrebno je kombinirati pohađanje nastave u posebnim i redovitim razrednim odjelima.	3 (3,6)	6 (7,1)	23 (27,4)	25 (29,8)	27 (32,1)	3,80	1,084
Za potpuno prihvaćanje učenika s teškoćama u redovitim školama potrebno je mijenjati stavove učitelja.	2 (2,4)	6 (7,1)	25 (29,8)	17 (20,2)	34 (40,5)	3,90	1,098
Za potpuno prihvaćanje učenika s teškoćama u redovitim školama potrebno je osigurati primjerena nastavna sredstva.	1 (1,2)	0,0	8 (9,5)	19 (22,6)	56 (66,7)	4,53	,767
Za potpuno prihvaćanje učenika s teškoćama u redovitim školama potrebno je školovanje po primjerenom programu.	1 (1,2)	1 (1,2)	18 (21,4)	19 (22,6)	45 (53,6)	4,26	,912

U tablici 6. vidljivo je kako se većina ispitanika u potpunosti slaže da je za uspjeh učenika s teškoćama u razvoju, učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem potrebno kombiniranje pohađanja nastave u posebnim i redovitim razrednim odjelima. Isto tako većina ispitanika se u potpunosti slaže da je za potpuno prihvaćanje učenika s teškoćama u razvoju, učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem potrebno mijenjati stavove učitelja, formalno obrazovanje, osigurati primjerena nastavna sredstva te školovanje po primjerenom programu.

Tablica 7. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika o čimbenicima o kojima ovisi kvaliteta inkluzije.

	N (%)					M	SD
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Kvaliteta inkluzije ovisi o razrednom ozračju.	5 (6,0)	3 (3,6)	12 (14,3)	24 (28,6)	40 (47,6)	4,08	1,142
Kvaliteta inkluzije učenika s poremećajem iz spektra autizma ovisi o prostornim uvjetima škole.	4 (4,8)	4 (4,8)	23 (27,4)	20 (23,8)	33 (39,3)	3,88	1,134
Kvaliteta inkluzije učenika s hiperaktivnim poremećajem ovisi o prostornim uvjetima škole.	6 (7,1)	7 (8,3)	23 (27,4)	14 (16,7)	34 (40,5)	3,75	1,269
Kvaliteta inkluzije učenika s poremećajem iz spektra autizma ovisi o sastavu razrednog odjela.	5 (6,0)	2 (2,4)	19 (22,6)	25 (29,8)	33 (39,3)	3,94	1,123
Kvaliteta inkluzije učenika s hiperaktivnim poremećajem ovisi o sastavu razrednog odjela.	3 (3,6)	3 (3,6)	23 (27,4)	26 (31,0)	29 (34,5)	3,89	1,041
Kvaliteta inkluzije učenika s poremećajem iz spektra autizma ovisi o ponašanju učenika.	3 (3,6)	4 (4,8)	18 (21,4)	24 (28,6)	35 (41,7)	4,00	1,075
Kvaliteta inkluzije učenika s hiperaktivnim poremećajem ovisi o ponašanju učenika.	2 (2,4)	3 (3,6)	21 (25,0)	26 (31,0)	32 (38,1)	3,99	,999

Prema podacima iz tablice 7. većina ispitanika se u potpunosti slaže kako kvaliteta inkluzije učenika s teškoćama u razvoju, učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem ovisi o razrednom ozračju, prostornim uvjetima škole, sastavu razrednog odjela te ponašanju učenika s teškoćama u razvoju. Sukladno ranije navedenim podacima o formalno obrazovanju učitelja i procjeni vlastitih kompetencija, ovi rezultati potvrđuju da učitelji sami sebe procjenjuju nedovoljno kompetentnima i profesionalno spremnima za pružanje adekvatne odgojno-obrazovne potpore učenicima s teškoćama.

Tablica 8. Apsolutne i relativne frekvencije, srednje vrijednosti i standardna devijacija na varijablama analize odnosa ispitanika o načinu rada s učenicima s teškoćama u razvoju.

	N (%)					M	SD
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Za uspjeh učenika s teškoćama učitelji trebaju imati autonomiju u biranju nastavnog sadržaja.	1 (1,2)	3 (3,6)	13 (15,5)	25 (29,8)	42 (50,0)	4,24	,926
Za uspjeh učenika s poremećajem iz spektra autizma učitelji trebaju imati autonomiju biranja nastavnog sadržaja.	1 (1,2)	3 (3,6)	13 (15,5)	26 (31,0)	41 (48,8)	4,23	,923
Za uspjeh učenika s hiperaktivnim poremećajem učitelji trebaju imati autonomiju u biranju nastavnog sadržaja.	2 (2,4)	6 (7,1)	16 (19,0)	21 (25,0)	39 (46,4)	4,06	1,078
Učenici s teškoćama u redovitoj školi trebaju raditi isto što i drugi učenici.	10 (11,9)	21 (25,0)	37 (44,0)	10 (11,9)	6 (7,1)	2,77	1,045
Učenici s poremećajem iz spektra autizma u redovitoj školi trebaju raditi isto što i drugi učenici.	13 (15,5)	19 (22,6)	37 (44,0)	8 (9,5)	7 (8,3)	2,73	1,101
Učenici s hiperaktivnim poremećajem u redovitoj školi trebaju raditi isto što i drugi učenici.	6 (7,3)	8 (9,8)	36 (43,9)	19 (23,2)	13 (15,9)	3,30	1,085

U tablici 8. vidljivo je da većina učitelja za uspjeh učenika s teškoćama u razvoju i s poremećajem iz spektra autizma procjenjuje važnim autonomiju biranja nastavnog sadržaja. U odnosu na odabir aktivnosti unutar škole, a i razrednih odjela, učitelji smatraju da učenici s poremećajem hiperaktivnosti trebaju raditi isto što i drugi učenici. Međutim, te procjene se razlikuju u odnosu na općenito učenike s teškoćama i učenike s poremećajima iz spektra autizma za koje učitelji smatraju da ne trebaju raditi isto što i učenici tipičnog razvoja.

Tablica 9. Frekvencije odgovora za tvrdnje o iskustvu i dosadašnjem usavršavanju za rad s učenicima s teškoćama u razvoju.

	N(%)		*p
	da	ne	
Imate li iskustvo rada s učenicima s teškoćama.	81 (95,3)	3 (3,5)	,000
Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s teškoćama?	57 (67,1)	27 (31,8)	,001
Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s poremećajima iz spektra autizma?	37 (43,5)	47 (55,3)	,275
Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s hiperaktivnim poremećajem?	40 (47,6)	44 (52,4)	,663

*Hi-kvadrat test; $p < 0,05$

Prema podacima iz tablice 9. značajno više ispitanika ima iskustva rada s učenicima s teškoćama. Vidljivo je kako se 67,1% (N=57) ispitanika do sada dodatno profesionalno usavršavalo za rad s učenicima s teškoćama, a što je na ovom uzorku značajno više od onih koji se nisu profesionalno usavršavali. U odnosu na specifična usavršavanja, a koja se tiču učenika s poremećajem hiperaktivnosti i poremećajima iz spektra autizma nisu utvrđene značajne razlike. Zaključno, podjednaki je udjel onih koji su se usmjerenom usavršavali kao i onih koji se nisu usavršavali za rad u području spektra autizma i hiperaktivnosti.

Tablica 10. Usporedba kompetentnosti za rad s učenicima s teškoćama u razvoju te spremnost na dodatno profesionalno usavršavanje.

	Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s teškoćama?	N	Mean Rank	Sum of Ranks	*p
Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s teškoćama u razvoju.	DA	57	43,75	2493,50	,487
	NE	27	39,87	1076,50	
Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma.	DA	57	43,60	2485,00	,546
	NE	27	40,19	1085,00	
Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s hiperaktivnim poremećajem.	DA	57	43,89	2502,00	,434
	NE	27	39,56	1068,00	
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s teškoćama u razvoju.	DA	57	45,46	2591,50	,073
	NE	27	36,24	978,50	
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma.	DA	57	45,98	2621,00	,035
	NE	27	35,15	949,00	
Spreman/na sam se dodatno profesionalno usavršavati za rad s djecom s hiperaktivnim poremećajem.	DA	57	45,75	2608,00	,048
	NE	27	35,63	962,00	
Formalnim obrazovanjem stekla/o sam potrebne kompetencije za rad s učenicima s teškoćama.	DA	57	44,38	2529,50	,292
	NE	27	38,54	1040,50	
Osjećam se kompetentnom/nim poučavati učenike s teškoćama.	DA	57	44,65	2545,00	,231
	NE	27	37,96	1025,00	

* *Mann-Whitney Test; p<0,05*

Usporedba učitelja u procjeni osobne kompetentnosti i razine obrazovanja za neposredni rad s učenicima s teškoćama nije pokazala značajne razlike. Navedeno upućuje na zaključak da podjednako oni koji svoje obrazovanje smatraju dovoljnim za rad s djecom s teškoćama, poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem kao i oni koji smatraju da njihovo obrazovanje nije dovoljno sudjeluju u dodatnom usavršavanju za rad s djecom s teškoćama. Optimistično je da značajno više ima onih učitelja čija je spremnost za dodatno profesionalno usavršavanje za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma rezultirala da su se oni i stvarno dodatno više usavršavali.

Tablica 11. Spearmanovi koeficijenti korelacije za varijable obrazovanja učitelja i procjene dobrobiti uključivanja učenika s teškoćama.

	Razina mog obrazovanja dovoljna je za rad s djecom s teškoćama u razvoju.	Formalnim obrazovanjem stekla/o sam potrebne kompetencije za rad s učenicima s teškoćama.	Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s teškoćama?
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za kognitivni razvoj učenika s teškoćama.	,323**	,342**	-,024
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za emocionalni razvoj učenika s teškoćama.	,345**	,343**	,014
Uključivanje u razrede s tipičnim vršnjacima korisno je za psihomotorne sposobnosti učenika s teškoćama.	,318**	,334**	,003
Interakcija učenika s teškoćama i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	,275*	,262*	-,187
Interakcija učenika s poremećajem iz spektra autizma i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	,254*	,238*	-,184
Interakcija učenika s hiperaktivnim poremećajem i njihovih tipičnih vršnjaka korisnije je nego interakcija s njima sličnima.	,216*	,161	-,200
Jeste li se do sada dodatno profesionalno usavršavali za rad s učenicima s teškoćama?	-,077	-,116	1,000

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Tablica 12. Apsolutne i relativne frekvencije te srednje vrijednosti na varijablama analize odnosa ispitanika o čimbenicima o kojima ovisi prihvaćanje učenika s teškoćama u razredu te kvaliteta inkluzije.

	N (%)					M	*p
	U opće se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Za potpuno prihvaćanje učenika s teškoćama u redovitim školama potrebno je formalno obrazovanje učitelja.	2 (2,4)	3 (3,6)	15 (17,9)	21 (25,0)	43 (51,2)	4,19	,000
Kvaliteta inkluzije učenika s poremećajem iz spektra autizma ovisi o obrazovanju učitelja.	3 (3,6)	6 (7,1)	18 (21,4)	21 (25,0)	36 (42,9)	3,96	,000
Kvaliteta inkluzije učenika s hiperaktivnim poremećajem ovisi o obrazovanju učitelja.	4 (4,8)	5 (6,0)	23 (27,4)	18 (21,4)	34 (40,5)	3,87	,000

*Hi-kvadrat test; $p < 0,05$

7. VERIFIKACIJA HIPOTEZA I RASPRAVA

Hipoteza H. 1. „Većina učitelja iskazuje povoljna mišljenja o odgojno-obrazovnom uključivanju učenika s poremećajima iz spektra autizma i poremećajem hiperaktivnosti“ se prihvaća. Hipotezom je potvrđeno da odgojno-obrazovno uključivanje učenika s poremećajima iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajima dobro utječe na njihov kognitivni i emocionalni razvoj te za psihomotorne sposobnosti.

Hipoteza H. 2 „Mišljenja učitelja o dobrobiti odgojno-obrazovnog uključivanja učenika s teškoćama povezana su s njihovim obrazovanjem i profesionalnim usavršavanjem“ se prihvaća. Hipotezom je potvrđeno da učitelji smatraju kako je rad s učenicima s teškoćama u razvoju, učenicima s poremećajem iz spektra autizma te hiperaktivnim poremećajem povezan s obrazovanjem učitelja i njihovim profesionalnim usavršavanjem.

Hipoteza H 3. „Kvaliteta odgojno-obrazovne inkluzije i prihvaćenost učenika s PSA i ADHD povezana je s obrazovanjem učitelja“ se potvrđuje. Učitelji razredne nastave smatraju kako kvalitetna odgojno-obrazovna inkluziju i prihvaćanje učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem ovisi o obrazovanju učitelja.

Razgovor s intervjuiranim učiteljicama razredne nastave proveden je u školi. Na temelju upita dobivene su informacije o inkluzivnom obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju.

Učiteljica Helena govori: Smatram da je učenike s teškoćama u razvoju moguće uključiti u nastavni proces, no uključenje ovisi o težini tj. stupnju teškoće. Ako je stupanj blaži učenici s teškoćama u razvoju se svakako trebaju uključiti u nastavi proces jer tako i napreduju, no učenici s teškoćama u razvoju kod kojih je teškoća znatno povećana i koji ne mogu normalno funkcionirati u nastavnom procesu i radu u tom slučaju može i ostatak razreda biti diskriminiran zbog vremena, pažnje, materijala i truda koji je potreban uložiti u učenike s teškoćama u razredu. Stupnjevi isto tako nisu relevantni pokazatelji, stoga bi bilo dobro kod učenika s teškoćama u razvoju uvesti probni rok u trajanju od pola godine gdje će učenici s teškoćama u razvoju biti u redovnim školama i raditi isto što i drugi učenici. Njihovim napretkom ili nazadovanjem će se najbolje utvrditi što učenici mogu, a što ne mogu. Za rad s učenikom s teškoćama u razvoju potrebno je unaprijed reći što se od njega traži i očekuje, napraviti okvirni plan, ne u detalje. Napominjati unaprijed što slijedi nakon nekog predmeta. Potrebno je pripremiti ispite znanje koji će biti prilagođeni njegovim sposobnostima.

Međusobna komunikacija učitelja i učenika s teškoćama u razvoju vrlo je bitna. Ako učenik s teškoćama u razvoju ima povjerenje u učiteljicu tada će i komunikacija biti bolja, a učenik s teškoćama u razvoju osjećat će se prihvaćenim i sigurnim. Za komunikaciju između ostalih vršnjaka i učenika s teškoćama u razvoju bitno je najprije vršnjake upoznati s reakcijama učenika s teškoćama u razvoju, objasniti da je jednako vrijedan kao i oni te da imaju jednaka prava. Postignuća kod učenika s teškoćama u razvoju mogu biti velika, ako se prilagodi rad kakav je potreban. Potrebno je puno više ponavljanja nego s ostalim učenicima, no postignuća su vidljiva. Uključivanje djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem ne ovisi o radnom iskustvu iz razloga što u mlađi učitelji više upoznati sa samom inkluzijom zbog odslušanih kolegija o inkluzivnom obrazovanju. Iznimno je važna edukacija učitelja kako bi mogli u svom razredu uočiti i prepoznati učenike s teškoćama u razvoju kod kojih teškoća nije uočena sve do polaska u školu. Uočavanjem smetnji te stvaranje sumnje na teškoću učitelji pomažu učenicima te im olakšavaju rad prelaskom na primjereni oblik školovanja. Prepreka uključivanja i rada s učenicima s teškoćama u radu je to što učitelji nisu dovoljno educirani tj. kompetentni, potrebno je učitelje dodatno usavršavati za rad s učenicima s teškoćama u razvoju.

Učiteljica Kristina govori: Učenike s teškoćama u razvoju moguće je uključiti u nastavni proces, no uključenje ovisi o tome koliko je teškoća izražena. Za rad s učenikom s teškoćom u razvoju ovisi o vrsti teškoće koju učenik ima. U razredu imam učenika s oštećenjima vida, slabovidno dijete te je potrebno sve materijale, listiće, ispite i slično moraju biti uvećani. Potrebno je češće prilaziti učeniku s teškoćama u razvoju, pitati ih kako ide te ih upućivati na daljnji rad jer je većinom kod djece s teškoćama u razvoju prisutan manjak koncentracije. Kod slabovidne djece također je potrebno učeniku dati napisan plan ploče, omogućiti da što bolje vidi na ploču. Također u razredu imam učenika s poremećajem iz spektra autizma koji radu uz pomoć asistenta. Učeniku s poremećajem iz spektra autizma, a i ostalim učenicima s teškoćama u razvoju potrebno je produljiti vrijeme pisanja ispita, smanjivanje broja zadataka, dodatno objašnjenje zadataka i slično. Međusobna komunikacija učitelja i učenika s teškoćama u razvoju ovisi o učeniku. Komunikacija bi trebala biti poticajna i motivirajuća. Učenika je potrebno pohvaliti za ono što je dobro napravio, a ono što nije najbolje savladao potrebno je dodatno dati podršku da može bolje. Komunikacija učenika s teškoćama u razvoju s ostalim vršnjacima je česti problem s kojima se učenici s teškoćama susreću te i takva komunikacija ovisi o vrsti teškoće. Sama teškoća kod učenika ne

uzrokuje probleme kod komunikacije s drugom djecom, no učenici s izraženijom teškoćom manje sklapaju prijateljstva, više su asocijalna te je interakcija s ostalim vršnjacima vrlo mala. Važno je imati otvorenu komunikaciju s ostalim učenicima u razredu te im objasniti da učenik s teškoćama u razvoju nije manje vrijedan. Postignuća učenika s teškoćama u razvoju ovise o savladavanju nastavnog sadržaja. Ne razlikuju se od ostalih učenika jer učenici s teškoćama u razvoju savladavaju isto što i drugi učenici, no za savladavanje je potrebno više vremena. Isto tako za svaku teškoću je individualno koliko će učeniku biti potrebno da savlada određeni nastavni sadržaj. Također tu je bitna i roditeljska suradnja, koliko roditelji kod kuće pomažu svojoj djeci. Poboljšanje u radu s učenicima s teškoćama u radu doprinijelo bi veće uključenje stručnih osoba. Svaka škola bi trebala imati logopeda kako bi učenici s teškoćama u razvoju imali mogućnost dodatnog napretka. Također uključivanje učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem kojih je u današnje vrijeme sve više ne ovisi o radnom iskustvu učitelja, jer kroz moja iskustva mlađe generacije učitelja su više upoznata s inkluzijom te samim uključivanjem učenika u odgojno-obrazovni proces te su više educirani o metodama rada s djecom s teškoćama u razvoju. Važno je i spomenuti kako učitelji tijekom svog školovanja nisu dovoljno educirani i kompetentni raditi s djecom s teškoćama u razvoju. Potrebno je dodatno usavršavanje učitelja za rad s učenicima s teškoćama u razvoju kako bi učitelji bili kompetentni prepoznati učenike za koje se sumnja na teškoću, a nemaju rješenje o primjerenom programu. Prepreka uključivanja i rada s učenicima s teškoćama u radu su i sami roditelji. Roditelji imaju veliku moć u odlučivanju treba li učeniku asistent, a da pritom nisu do kraja ni upoznati s radom i nazadovanjem njihovog djeteta.

U provedenom kvalitativnom istraživanju sudjelovale su dvije učiteljice razredne nastave. Istraživanjem je analizirana hipoteza da su stavovi o uključenosti djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem povezani s radnim iskustvom učitelja te je utvrđeno da postoji negativno usmjerena povezanost, a na način da učitelji s više radnog iskustva manje podržavaju odgojno-obrazovnu inkluziju učenika s teškoćama. Ovakvi rezultati su očekivani jer učitelji s više radnog iskustva nisu u dovoljnoj mjeri obrazovani o inkluziji kao učitelji s manjim godinama radnog iskustva. Mlađi učitelji imaju pozitivniji stav o uključenju djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem u redovne odgojno-obrazovne ustanove.

U provedenom kvantitativnom istraživanju sudjelovalo je 85 ispitanika, učitelji razredne nastave iz Republike Hrvatske. Utvrđeno je da u ukupnom uzroku ima 90,6% ispitanika ženskog spola te 9,4% ispitanika muškog spola. Najveći udio ispitanika radi na području županije Grada Zagreba te Zagrebačke županije. Istraživanjem je potvrđena hipoteza da „Većina učitelja iskazuje povoljna mišljenja o odgojno-obrazovnom uključivanju učenika s poremećajima iz spektra autizma i poremećajem hiperaktivnosti“. Ovakvi rezultati su očekivani jer uključivanjem učenika s poremećajima iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajima dobro utječe na njihov kognitivni i emocionalni razvoj te za psihomotorne sposobnosti. Također rezultati pokazuju mišljenja učitelja da je dobit odgojno-obrazovnog uključivanja učenika s teškoćama povezana s njihovim obrazovanjem i profesionalnim usavršavanjem. Jedna od postavljenih hipoteza (H3) bila je da kvaliteta odgojno-obrazovne inkluzije i prihvaćenost učenika s PSA i ADHD je povezana s obrazovanjem učitelja. Postavljena hipoteza je prihvaćena jer učitelji razredne nastave smatraju kako kvalitetna odgojno-obrazovna inkluziju i prihvaćanje učenika s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem ovisi o obrazovanju učitelja.

Istraživanje Alexandri i suradnika (2017) u kojem je sudjelovalo 20 učitelja i 38 odgajatelja u redovnim grčkim osnovnim školama i dječjim vrtićima također su bili anketirani o stavovima prema inkluziji djece s poremećajima iz autističnog spektra, a istraživanje je pokazalo slične rezultate. Istraživanjem je utvrđeno da učitelji i odgajatelji imaju pozitivne stavove prema njihovoj inkluziji te ih najviše smatra da je upravo podučavanje u redovitom razredu uz potporu stručnjaka najprimjereniji način njihova obrazovanja. U ovom je istraživanju ispitano koji faktori utječu na formiranje stavova učitelja prema inkluziji učenika s autizmom te se pokazalo da dob učitelja i razina njegova završenog školovanja nisu povezane s njegovim stavom prema ovoj problematici, no godine radnog staža i iskustvo prethodnog rada s učenicima s autizmom to jesu. Naime, pronađeno je da učitelji koji imaju jednu do deset godina staža imaju pozitivnije stavove od učitelja koji su iskusniji, što su istraživači objasnili mogućom razlikom u obrazovanju učitelja o inkluzivnoj praksi u vidu inicijalnog obrazovanja ili dodatne edukacije, budući da je za učitelje s manje radnog staža vrlo vjerojatno da su mlađi i da su posljedično u većoj mjeri bili obrazovani o inkluziji. S druge strane, veće iskustvo rada s učenicima s poremećajima iz autističnog spektra je kod ispitanih učitelja razvilo pozitivnije stavove o njihovoj inkluziji.

Bukvić i Bouillet (2015) proveli su istraživanje o stavovima o inkluziji učenika s teškoćama među studentima i zaposlenim učiteljima, a rezultati su pokazali kako učitelji nisu dovoljno educirani za inkluzivnu praksu s obzirom na razlike u mišljenjima studenata 3. i 5. godine učiteljskog studija. Također Bukvić i Bouillet (2015) govore kako je primarno da učitelji tijekom inicijalnog obrazovanja moraju steći više znanja i vještina koje su neophodne za poučavanje sve većeg broja učenika s različitim teškoćama u redovnim razrednim odjelima.

Hipoteza (H5) da je samoprocjena kompetencija učitelja o radu s učenicima s teškoćama u razvoju povezana s primjerenim oblikom školovanja učenika je potvrđena jer dobiveni rezultati ukazuju na to da učitelji moraju biti kompetentni za prepoznavanje odnosno sumnje na teškoće kod učenika kako bi se učeniku osigurao što kvalitetniji rad, a samim time i njegov napredak. Kompetencije za rad s djecom s teškoćama u razvoju važne su za odgojno-obrazovnu inkluziju i trebale bi se stjecati tijekom inicijalnog obrazovanja. Dosadašnja istraživanja pokazuju da učitelji potrebne kompetencije za rad u inkluzivnim razredima ne stječu u dovoljnoj mjeri (Dinnebeil, Melnerney, Fox i Juchartz-Pendrey, 1998., Bouillet, 2008., Skočić Mihić, 2011, prema Skočić Mihić, 2014), a i samoprocjenom sudionika ovog istraživanja rezultati pokazuju jednaki trend. Nadalje, istraživanja samoprocjene učitelja za rad s učenicima s teškoćama u razvoju pokazuju da se jedna trećina učitelja smatra kompetentnim za provođenje inkluzivne prakse (Scruggs i Mastropieri, 1996; prema Skočić Mihić, 2014). Rezultati istraživanja (Bukvić, 2014) pokazuju da 70% ispitanih učitelja na području Varaždinske županije procjenjuje da nema nikakvih ili vrlo malo znanja o učenju učenika s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama te da mlađi učitelji bolje procjenjuju svoje kompetencije. Učitelji ukazuju na nedovoljno znanje o zadovoljavanju potreba učenika s teškoćama u razvoju i zbog toga oskudijeva kvalitetno inkluzivno ozračje (Dinnebeil, Melnerney, Fox i Juchartz-Pendry, 1998; prema Skočić Mihić, 2014). Prema Bouillet (2010) istraživanjem o stajalištu učitelja o inkluziji pokazuju da učitelji imaju pozitivno mišljenje o inkluziji, no ne smatraju se spremnim za njeno provođenje. Blažević (2015) istraživanjem je pokazala kako se učitelji procjenjuju profesionalno kompetentnima, ali su spremni na dodatno profesionalno usavršavanje. Učitelji su procijenili da nisu dovoljno kompetentni za rad s djecom s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Zrilić i Brzoja (2013) svojim istraživanjem su pokazale da se učitelji smatraju nedovoljno kompetentnima za rad s učenicima s teškoćama u razvoju, dok se studenti smatraju kompetentnijima iz razloga što na studiju imaju nove obvezne i izborne kolegije vezane uz inkluzivno obrazovanje. Istraživanju ukazuju na potrebu razvijanja specifičnih

kompetencija za rad s učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama koje će pomoći u provođenju inkluzivne prakse (Kudek Mirošević, 2012).

8. ZAKLJUČAK

Unazad nekoliko desetljeća sve veća važnost se pridaje uključivanju djece s teškoćama u razvoju u redovne odgojno-obrazovne ustanove. Uspješno provođenje inkluzivne prakse zahtijeva od učitelja specifične kompetencije za rad s učenicima s teškoćama u razvoju. U sklopu diplomskog rada provedeno je istraživanje među učiteljima razredne nastave na području Republike Hrvatske. Istraživanjem su se ispitivala mišljenja učitelja o inkluzivnom obrazovanju učenika s autizmom i ADHD-om. Postavljene su hipoteze u kojima se ispituju povezanost stavova o uključenosti djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem s obzirom na radno iskustvo učitelja te povezanost samoprocjene kompetencija učitelja o radu s učenicima s teškoćama u razvoju s primjerenim oblikom školovanja učenika.

Dobiveni rezultati pokazali su da mlađi učitelji razredne nastave imaju pozitivniji stav o uključivanju djece s poremećajem iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajem iz razloga što su više upoznati s inkluzijom. Većina učitelja se slaže da nisu dovoljno kompetentna za rad s učenicima s teškoćama u razvoju te su se spremi dodatno profesionalno usavršavati kako bi se poboljšala kvaliteta nastave učenicima s teškoćama u razvoju, a samim time se i smanjila segregacija djece s teškoćama u razvoju u redovnim razrednim odjelima. Educiranje učiteljima omogućava bolji i kvalitetniji rad, kvalitetno ozračje te mogućnost prepoznavanja za određene sumnje na teškoće kod pojedinih učenika. Većina učitelja iskazuje povoljna mišljenja o odgojno-obrazovnom uključivanju učenika s poremećajima iz spektra autizma i poremećajem hiperaktivnosti. Ovakvi rezultati su očekivani jer uključivanjem učenika s poremećajima iz spektra autizma i hiperaktivnim poremećajima dobro utječe na njihov kognitivni i emocionalni razvoj te za psihomotorne sposobnosti. Također rezultati pokazuju mišljenja učitelja da je dobrobit odgojno-obrazovnog uključivanja učenika s teškoćama povezana s njihovim obrazovanjem i profesionalnim usavršavanjem. Ovim istraživanjem utvrđeno je da kvaliteta odgojno-obrazovne inkluzije i prihvaćenosti učenika s PSA i ADHD je povezana s obrazovanjem učitelja.

Važno je poticati učitelje na kontinuirani profesionalni razvoj i dodatno profesionalno usavršavanje za stjecanje kompetencija potrebnih u radu s učenicima s teškoćama u razvoju jer su nositelji odgojno-obrazovne inkluzije upravo učitelji koji moraju odgovoriti na potrebe svih učenika u razrednom odjelu.

LITERATURA

1. Adžić, D. (2011). Darovitost i rad s darovitim učenicima: Kako teoriju prenijeti u praksu. *Život i škola*, 57 (25), 171-184.
2. Alimović, S. (2013). *Razvoj funkcionalnog vida kod djece s perinatalnim oštećenjem mozga* (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
3. Biondić, I. (1993). *Integrativna pedagogija: odgoj djece s posebnim potrebama*. Zagreb: Školske novine.
4. Blažević, I. (2015). Suvremeni kurikulum i kompetencijski profil učitelja. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Splitu*, 6 (7), 119-131.
5. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
6. Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
7. Bouillet, D., Bukvić, Z. (2015). Razlike u mišljenjima studenata i zaposlenih učitelja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51(1-2), 9-23.
8. Bujas Petković, Z. (1995). *Autistični poremećaj*. Zagreb: Školska knjiga.
9. Bukvić, Z. (2014). Teachers competency for inclusive education. *The European Journal of Social and Behavioural Sciences*, 2(3), 1585-1590.
10. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J., Hranilović, D., Divčić, B., Stošić, J. (2010). *Poremećaji autističnog spektra – značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.
11. Colenbrander, A. (2010). Assessment of functional vision and its rehabilitation. *Acta Ophthalmologica*, 88 (2), 163-173.
12. Cvetković Lav, J., Sekulić – Majurec, A. (2008). *Darovito je, što ću s njim?* Zagreb: Alineja.
13. *Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje Američke psihijatrijske udruge* (2014). Američka psihijatrijska udruga. Naklada Slap.
14. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i obrazovanja, NN, 63/2008.
15. Dulčić, A., Pavičić Dokoza, K., Bakota, K., Šimunović, Z., Košćec, G. (2013). *Od teškoća do kaleidoskopa mogućnosti*. Zagreb: ArtResor Naklada.
16. Fajdetić, M., Galić, F. (2009). *Kompetencije učitelja. Stručni skup iz informatike za voditelje Županijskih stručnih vijeća, mentore i savjetnike*. Vukovar.

17. Hadžialagić, M., Hatibović, Ć., Smailagić, V. (2008). Djeca s posebnim potrebama. Nastavnici i studenti u stjecanju znanja o različitostima. *Centar za dokumentaciju i inovacije u Tuzli i Bihaću*.
18. Hughes, L., Cooper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
19. Igrić, Lj. (2004). *Moje dijete u školi, priručnik za roditelje djece s posebnim potrebama*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
20. Igrić, Lj. (2015). *Osnove edukacijskog uključivanja: škola po mjeri svakog djeteta je moguća*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet: Školska knjiga.
21. Igrić, Lj., Cvitković, D., Wagner-Jakab, A. (2009). Djeca s teškoćama u učenju u interaktivnom sustavu obitelj-škola-vršnjaci. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (1), 31-38.
22. Ivančić, Đ. (2010). *Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi: procjena, poučavanje i vrednovanje uspješnosti učenika s teškoćama*. Zagreb: Alka script.
23. Ivančić, Đ., Stančić, Z. (2013). Stvaranje inkluzivne kulture škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (2), 139-157.
24. Karamatić – Brčić, M. (2012). Implementacija i provedba inkluzivnog odgoja i obrazovanja u sustavu redovnih škola. *Magistra ladertina*, 7 (7), 101-109.
25. Koller – Trbović, N. (2003). Poremećaji u ponašanju djece i mladeži. *Dijete i društvo*, 2(3), 291-303.
26. Koller – Trbović, N., Žižak, A., Jeđud – Borić, I. (2011). *Standardi za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih*. Zagreb. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
27. Konvencija UN-a o pravima djeteta, 1948.
28. Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom, 2006.
29. Koren – Mrazović, M., Čugalj, J. (2001). Obilježja djece i obitelji obuhvaćene preventivnim programom u Međimurskoj županiji uz prikaz poduzetih zaštitnih mjera. U: J. Bašić i J. Janković (ur.) *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade RH, 245-260.

30. Kudek – Mirošević, J. (2012). Percepcija razredničkih kompetencija učenika nižih i viših razreda osnovne škole. *Kriminologija i socijalna integracija*, 20 (2), 1-89.
31. Kudek – Mirošević, J., Jurčević, Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50(2), 17-29.
32. Lewis, I., Bagree, S. (2013). Teachers for All: Inclusive Teaching for Children with Disabilities. Preuzeto s https://www.eenet.org.uk/resources/docs/IDDC_Paper_Teachers_for_all.pdf (08.06.2022.)
33. Mihanović, V. (2011). Invaliditet u kontekstu socijalnog modela. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47 (1), 72-86.
34. Mijatović, A. (1999). Ishodišta i odredišta suvremene pedagogije. U: A. Mijatović (ur.), *Osnove suvremene pedagogije*, 13-37. Zagreb: HKPZ.
35. Mikas, D., Roudi, B. (2012). *Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama Predškolskog odgoja*. *Paediatrica Croatica*, 56(1), 207-214.
36. Miholić, D. (2012). *Studenti s tjelesnim invaliditetom*. U: L. Kiš - Glavaš (ur.) *Opće Smjernice*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu
37. Mustać, V., Vicić, V. (1996). *Rad s učenicima s teškoćama u razvoju u osnovnoj školi*. Zagreb: Školska knjiga.
38. Opća povelja UN-a o ljudskim pravima, 1948.
39. Okvir za poticanje i prilagodbu iskustva učenja te za vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama, 2014.
40. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, NN 24/15. Preuzeto s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html (08.06.2022.)
41. Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi, NN 73/2020. Preuzeto s <https://esavjetovanja.gov.hr/ECon/MainScreen?entityId=13564> (08.06.2022.)

42. Pravilnik o osnovnoškolskome odgoju i obrazovanju darovitih učenika, NN 59/1990. Preuzeto s: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1991_07_34_967.html (08.06.2022.)
43. Priručnik za *Poučavanje učenika s autizmom*, AZZO. Preuzeto s <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/poucavanje-ucenika-s-autizmom1536872369.pdf> (12.06.2022.)
44. Priručnik za *Poučavanje učenika s ADHD-om*, AZZO. Preuzeto s <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/poucavanje-ucenika-s-autizmom-1536872369.pdf> (12.06.2022.)
45. Sekušak – Galašev, S. (2005). Hiperaktivnost. *Dijete i društvo*. Zagreb:Ministarstvo Obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
46. Sekušak – Galašev, S., Frey Škrinjar, J., Masnjak, L. (2015). *Ispitivanje socijalne uključenosti kvalitete podrške u sustavima predškolskog, osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja za djecu i učenike s poremećajem iz autističnog spektra (PAS) i deficitom pažnje i hiperaktivnim poremećajem (ADHD)*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
47. Sekulić – Majurec, A. (1988). *Djeca s teškoćama u razvoju u vrtiću i školi*. Zagreb: Školske Novine.
48. Sindik, J. (2010). Povezanost emocionalne kompetencije te mašte i empatije odgojitelja sa stavovima o darovitoj djeci. *Život i škola*, 24, 65-90.
49. Skočić Mihić, S., Lončarić, D., Kolombo, M., Perger, S., Nastić, M., Trgovčić, E. (2014). Samoprocijenjene kompetencije studenata Učiteljskog studija za rad s djecom s posebnim Odgojno-obrazovnim potrebama. *Napredak*, 155 (3), 303-322.
50. Stančić, V. (1982). *Odgojno-obrazovna integracija djece i omladine sa smetnjama u razvoju: Teorijski problemi i istraživanja*. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.
51. Špelić, A., Zuliani, Đ. (2011). Uloga empatije u socijalizaciji djece s teškoćama u razrednim sredinama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47 (2), 96-108.
52. Thompson, J. (2016). *Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama*. Zagreb: Educa.

53. Tonković, F. (1982). Odgojno-obrazovna integracija djece i omladine sa smetnjama u razvoju. *Defektologija* 18 (1-2), 233-240.
54. Tot, D. (2008). *Poučavanje učenika s autizmom: školski priručnik*. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
55. Uredba o dopunama i izmjenama *Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* NN 118/19. Preuzeto s: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_05_64_1270.html (12.06.2022.)
56. Uzelac, S., Bouillet, D. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.
57. Velki, T. (2012). *Priručnik za rad s hiperaktivnom djecom u školi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
58. Velki, T., Romstein, E. (2015). *Učimo zajedno – priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju*. Osijek: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
59. Vizek - Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović – Štetić, V., Miljković, D. (2003). *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP-Vern.
60. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju. Preuzeto s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_05_57_805.html (12.06.2022.)
61. Zovko, G. (1999). *Učenici s osobitim potrebama*, U: A. Mijatović (ur.) *Osnove suvremene pedagogije*. Zagreb: HKPZ.
62. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole. Priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
63. Zrilić, S., Brzoja, K. (2013). Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama. *Magistra ladertina*, 8 (1), 141-153.
64. Žiljak, O. (2012). Ishodi učenja i inkluzivna edukacija učenika s intelektualnim teškoćama. *Revija socijalne politike*, 20 (3), 275-291.
65. Winner, E. (2005). *Darovita djeca, mitovi i stvarnost*. Buševac: Ostvarenje.

IZJAVA O IZVORNOSTI DIPLOMSKOG RADA

Izjavljujem da je moj diplomski 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)