

Interdisciplinarna suradnja i podrška odgojiteljima u radu s djecom s teškoćama

Carević, Stefani

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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:147:445026>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-29**

Repository / Repozitorij:

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



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

Stefani Carević

INTERDISCIPLINARNA SURADNJA I PODRŠKA
ODGOJITELJIMA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA

DIPLOMSKI RAD

Čakovec, srpanj, 2024.

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

Stefani Carević

**INTERDISCIPLINARNA SURADNJA I PODRŠKA
ODGOJITELJIMA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA**

DIPLOMSKI RAD

Mentor: doc. dr. sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, srpanj, 2024.

SADRŽAJ

UVOD	3
SAŽETAK	5
SUMMARY	6
2. POVIJESNI PREGLED UKLJUČIVANJA OSOBA S TEŠKOĆAMA U ZAJEDNICU	7
2.1. Modeli uključivanja djece s teškoćama u sustav odgoja i obrazovanja	8
2.1.1. Pristupi u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju	9
2.2. Pravna podloga inkluzivnog odgoja i obrazovanja	10
3. OBILJEŽJA FUNKCIONIRANJA DJECE S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA	12
3.1. Djeca s oštećenjem vida	13
3.2. Djeca s oštećenjem sluha	14
3.3. Djeca sa poremećajima glasovno-govorne komunikacije	15
3.4. Djeca sa promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom	15
3.5. Djeca sa poremećajima u ponašanju	16
3.6. Djeca s motoričkim oštećenjima	16
3.7. Djeca sniženih intelektualnih sposobnosti	17
3.8. Djeca s autizmom	18
3.9. Djeca s višestrukim teškoćama	19
3.10. Djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima	19
4. STVARANJE INKLUZIVNE KULTURE	21
4.1. Prednosti uključivanja djece s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne skupine u predškolskom sustavu odgoja i obrazovanja	21
4.2. Odgojitelj i njegova uloga u radu s djecom s teškoćama	23
4.2.1. Kompetencije odgojitelja u radu s djecom s teškoćama	23
4.2.2. Suradnja odgojitelja i stručnog tima	24
4.2.3. Suradnja odgojitelja i obitelji	25
5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	26
5.1. Cilj i hipoteze istraživanja	26
5.2. Ispitanici	27
5.3. Metode prikupljanja i obrade podataka	27
6. REZULTATI I DISKUSIJA	28
ZAKLJUČAK	44
LITERATURA	45

UVOD

Stav društva prema osoba s teškoćama mijenjao se tijekom godina. Od potpunog odstranjivanja i odvajanja do poimanja prava i pokušaja integracije osoba s teškoćama u svakodnevni život društva (Urbanc, 2003 prema Bouillet, 2010). Prema Mikas i Roudi (2012) djeca s teškoćama u razvoju su djeca s dugoročnim posebnim potrebama, a odnose se na urođena i stečena stanja organizma. Pozitivna slika o djeci s teškoćama u razvoju stvarala se razvitkom i napredovanjem društva. U današnje vrijeme sve je više djece s teškoćama uključeno u zajednicu, a samim time i u obrazovni sustav. Većina država ostvaruje koncept inkluzivnog odgoja i obrazovanja.

Inkluzija i integracija su tijekom povijest tumačena kao istoznačnice. Međutim, oba pojma se uvelike razlikuju samim time što objašnjavaju različite pristupe uključivanja djece s teškoćama u razvoju u društvo. Mikas i Roudi (2012) ističu kako inkluzija potiče poučavanja za sve, neovisno ima li dijete teškoće u razvoju ili ne. Isto tako, važnost inkluzivnog obrazovanja je u tome da se svoj djeci omogući uključivanje u odgojno-obrazovne skupine s ciljem zadovoljavanja njihovih temeljnih potreba.

Kako bi se osigurali povoljni uvjeti za djetetovo uključenost u odgojno-obrazovnim ustanovama važno je stvoriti uvjete za inkluziju. Ono leži na osnivaču ustanove, donositelju odgojno-obrazovnih politika te na odgojiteljima. Od iznimne je važnosti da odgojitelj ima pozitivan stav prema inkluziji. Na njemu je da u skupini potiče prihvaćanje, vrednovanje i poštovanje svakog djeteta koje boravi u skupini (Višnjić- Jevtić, 2015). Isto tako važno je da odgojitelj stječe i razvija kompetencije koje su nužne za rad s djecom s teškoćama te da u svom profesionalnom radu teži cjeloživotnom učenju.

U Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i naobrazbe (2008) se navodi važnost suradnje između odgojitelja i stručnih suradnika kako bi se postigla najveća dobrobit za dijete, posebice za dijete s teškoćama. Uloga odgojitelja je stvoriti poticajno okruženje u kojem dijete uči čineći, a uloga stručnog tima je razviti okruženje među odgojiteljima u kojima će ovim učiti promišljanjem vlastite prakse i sudjelovanjem (Miljak i Vujičić, 2002).

Ovaj rad se bavi procjenom podrške koju odgojitelji imaju u radu s djecom s teškoćama u razvoju od strane stručnih suradnika, ali i drugih odgojitelja te doživljaja osobnih kompetencija odgojitelja. U ovom radu iznesena su teorijska polazišta, počevši od povijesnog pregleda uključivanja osoba s teškoćama u zajednicu, vrsta teškoća u razvoju, kompetencijama odgojitelja u radu s djecom s teškoćama u razvoju te o integraciji i inkluziji kao i pravnoj podlozi inkluzivnog odgoja i obrazovanja.

SAŽETAK

Inkluzivan rani i predškolski odgoj i obrazovanje uvjetuje uključivanje djece s teškoćama u redovne vrtićke programe. Kvaliteta inkluzivnog odgoja i obrazovanja ovisi o različitim čimbenicima podrške. Temelj kvalitete leži na individualnom pristupu djetetu, uključenosti djetetu svih važnih osoba, suradnji stručnog tima i odgojitelja, inkluzivnom okruženju te vrednovanju kvalitete inkluzije. Inkluzija djeci s teškoćama omogućuje zajedničko učenje koje osnažuje njihovo učenje i životu u društvu (Bouillet, 2019). Da bi postigli određene ciljeve u radu s djecom s teškoćama, odgojitelji bi trebali primjenjivati odgojne strategije i kroz njih uspostaviti svoj odnos s djecom. Upravo zbog toga, svrha ovog rada bila je ispitati kako odgojitelji procjenjuju vlastite kompetencije u radu s djecom s teškoćama te koje metode u radu koriste. Isto tako, anketnim upitnikom ispitivalo se kakvu podršku odgojitelji dobivaju od stručnog tima i drugih odgojitelja te jesu li zadovoljni podrškom koju dobivaju. Istraživanje se provodilo od siječnja do ožujka 2024. godinu, a u istraživanju je sudjelovalo 301 odgojitelja s područja sjeverne Republike Hrvatske. Rezultati su pokazali da veći dio odgojitelja procjenjuje svoje kompetencije u radu s djecom s teškoćama zadovoljavajućim te da većina odgojitelja pruža odgojno-obrazovnu podršku djeci s teškoćama. Najčešće pripremaju prostor i prilagođavaju poticaje te pripremaju i izrađuju individualizirana sredstva za rad. Nadalje, rezultati istraživanja pokazuju da velik broj odgojitelja često ne dobiva informacije o djeci s teškoćama u skupini te da rijetko dobivaju odgovarajuću podršku stručnog tima. Međutim, veći dio odgojitelja smatra da dobiva odgovarajuću podršku drugih odgojitelja te da su zadovoljni suradnjom s kolegama.

Ključne riječi: djeca s teškoćama, inkluzija, podrška, kompetencije, stručni tim

SUMMARY

Condition for inclusive early and preschool childhood education is the inclusion of children with disabilities in regular kindergarten programs. Quality of inclusive education depends on various factors within support. The foundation of quality lies in the individual approach to the child, the involvement of all the important persons in the child's life, the cooperation of the professional team and educators, in an inclusive environment and in valuing the quality of inclusion. The inclusion of children with disabilities enables joint learning which straightens their learning and their life in society (Bouillet, 2019). In order to achieve certain goals in working with children with disabilities, educators should apply teaching strategies and establish their relationship with children through them. Precisely because of this, the purpose of this paper was to examine how educators assess their own competence in working with children with difficulties and what methods they use in their work with them. The questionnaire also asked what kind of support educators receive from their professional team and other educators, and if they are satisfied with it. The research was conducted from January to March of 2024. The number of participants was 301, all coming from the northern part of the Republic of Croatia. The results showed that the majority of educators assess their competences in working with children with difficulties as satisfactory and that the majority of them provide upbringing-educational support to children with difficulties. Most often, they prepare the space, adjust the incentives and make an individualized education plan for the child. Furthermore, the research results show that a large number of educators often do not receive information about children with disabilities in the group and that they rarely receive support from the professional team. However, the majority of educators believe that they receive adequate support from other educators and that they are satisfied with the cooperation among the colleagues.

Keywords: children with disabilities, inclusion, support, competencies, professional team

2. POVIJESNI PREGLED UKLJUČIVANJA OSOBA S TEŠKOĆAMA U ZAJEDNICU

Uključivanje osoba s teškoćama u zajednicu tijekom godina se mijenjao. U primarnim zajednicama osobe s teškoćama gledane su se kao bezvrijedna bića, kao teret tadašnjem društvu te je bilo važno da ih se riješi, ostavljene i nezaštićene (Zovko, 1999, prema Bouillet, 2019). Antičko je doba prikaz takvog razmišljanja i djelovanja. U Sparti se u to vrijeme provodilo fizičko smaknuće novorođenčeta nakon što je dijete pregledao i odobrio smaknuće najstariji u zajednici. U Ateni je bilo dozvoljeno dijete s teškoćama ostaviti u šumi ili pored puta, a u Starom Rimu roditelji su mogli usmrtiti svoje dijete s teškoćama ukoliko je pet odraslih susjeda odobrilo smaknuće. Hebreji su djecu s teškoćama prodavali u ropstvo, a ukoliko je dijete zadržano u obitelji tada nije smjelo biti viđeno na okupljanjima zajednice (Bouillet, 2019).

U srednjem vijeku dolazi do promjene percepcija ljudi prema osobama s teškoćama. Naime, jedna od kršćanskih obaveza za otkupljenje grijeha bila je pomaganje slabijima te pokazivanje milosrđa. Viši staleži društva činili su dobra djela dijelivši milodar osobama koje iz raznih razloga nisu mogle zadovoljiti svoje potrebe (Puljiz i sur., 2015, prema Bouillet, 2019). Upravo zbog toga se netolerancija prema osobama s teškoćama postupno oblikovala u toleranciju, a osnovane su i prve ustanove za zbrinjavanje osoba s teškoćama.

U novom vijeku osobe s teškoćama postaju predmet interesa kako pojedinaca tako i društva. Epidemije bolesti, ratovi, elementarne nepogode, požari i druge neprilike uvelike su doprinijele manjku radne snage. Time se otvorio prostor za zapošljavanjem sposobnijih pojedinaca koji su mogli pokazati svoje znanje i vještine. Promjene za osobe s teškoćama odvijale su se i u području obrazovanja. Štoviše, u doba humanizma i renesanse dolazi do osnivanja prvih škola za osobe s teškoćama (Sunko, 2016, prema Bouillet, 2019).

Pojavom novih medicinskih i znanstvenih otkrića u 19. stoljeću, briga za osobe s teškoćama odvijala se u ustanovama zatvorenog tipa gdje im se pružao različiti oblik njege. Što se tiče djece s teškoćama, ona su bila izolirana od svakodnevnog života zajednice te su takva djeca boravila u posebnim ustanovama ili su bila sakrivena u roditeljskom domu bez mogućnosti boravka na društvenim okupljanjima i događajima (Daniels i Stafford, 2003).

Nakon 20. stoljeća različitom jačinom u europskim zemljama dolazi do integracije ljudi s teškoćama. Taj je pokret bio usko vezan za segregaciju jer su ljudi s teškoćama još uvijek morali dokazivati stručnjacima da mogu boraviti u društvo bez odvajanja. Ipak, postupna promjena mišljenja dovela je do obrazovanja profesionalaca kako bi pomogli ljudima s teškoćama. U Hrvatskoj se od 1998. godine održalo inicijalno obrazovanje logopeda, socijalnih pedagoga i edukacijskih rehabilitatora na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu koji je do tada nosio naziv Fakultet za defektologiju. Sama promjena naziva fakulteta pokazatelj je drugačijeg, novijeg pristupa prema ljudima s teškoćama. Može se reći da su to početci inkluzivnog modela (Bouillet, 2019).

2.1. Modeli uključivanja djece s teškoćama u sustav odgoja i obrazovanja

Uključivanje osoba s teškoćama u društvo može se podijeliti na tri povijesna pristupa. To su: medicinski model, model deficita i socijalni model. Cilj medicinskog modela je uklopiti osobe s teškoćama u „normalnost” društva tako što će je promijeniti. Svrha modela je zaštititi i skrbiti o osobi s teškoćama te je tretirati kao pacijenta kojeg je potrebno medicinski zbrinuti. Uloga društva u medicinskom modelu jest uvođenje specijalnih službi za ublažavanje i/ili odstranjivanje teškoća. Model deficita pojavio se kao prijelaz od medicinskog modela k socijalnom modelu. Bouillet (2019) navodi kako je model deficita zapravo nastavak medicinskog modela, ali u djelomično prilagodljivim uvjetima. Svrha modela deficita jest normalizacija života osoba s teškoćama, a uloga društva je otvaranje specijaliziranih ustanova za rehabilitaciju i edukaciju. Posljednji povijesni pristup jest socijalni model. Svrha socijalnog modela jest uključivanje osoba s teškoćama u zajednicu, a glavni cilj je izjednačiti prava osoba s teškoćama s pravima „većinskog” društva. Uloga društva je uklanjanje svih prepreka u društvu i zajednici (Bouillet, 2010).

2.1.1. Pristupi u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju

Segregacija, integracija i inkluzija su različiti pristupi u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju.

Pojam segregacije, prema Hrvatskog enciklopediji, označava odvajanje, odnosno razdvajanje. Povijesno gledano, segregacija ljudi događala se zbog socijalnih, etičkih, religioznih i ostalih razloga. Promatramo li segregaciju kao odgojno-obrazovni model uključivanja djece u sustav odgoja i obrazovanja tada valja reći da ona označava izdvajanje djece iz redovnih sustava i stavljanje u posebne odgojne ustanove i skupine. Model segregacije ističe poteškoću (disfunkcionalnost ili poremećaj) i iziskuje pomoć specijaliziranih stručnjaka u društvu u rješavanju problema. U takvim uvjetima dijete s teškoćama se najvećim dijelom oslanja na pomoć koja dolazi iz vanjskih ustanova, a premalo se sam aktivira. Time se djetetov trud i motivacija smanjuju te to dovodi do njegove pasivnosti (Mikas i Roudi, 2012). Zrilić (2011) navodi kako se u 20. stoljeću 50-tih godina javio princip solidarnosti, normalizacije, izjednačavanja mogućnosti te integracije i inkluzije.

Prema Hrvatskoj enciklopediji, gledano iz društvenog konteksta, integracija označava prihvaćanje vrijednosti. Gledamo li integraciju kao odgojno-obrazovni proces valja istaknuti kako se on pojavio kao suprotnost procesu segregacije djece s teškoćama. Bouillet (2010) ističe da na integraciju treba gledati kao koncept u kojem se stvaraju uvjeti za uključivanje djece s manjim teškoćama u redovni sustav odgoja i obrazovanja. Integracija djece s teškoćama važna je kako za društvo tako i za dijete koje je u postupku integracije. Osim što dijete može polaziti redovni sustav odgoja i obrazovanja, integracija pospješuje djetetov socijalni status kao i psihičko povezivanje s društvom u kojem žive. Međutim, integracija djece u redovne vrtičke programe ne implicira da će djeca zbog toga imati više uspjeha u školi. Ipak, taj će rezultat svakako biti uspješniji ukoliko odgojitelji izaberu poticajno okruženje i odgovarajuće poticaje u kojima djeca mogu iskusiti ono što trebaju naučiti. Stoga je važno da odgojitelj dobro osmisli centre aktivnosti jer oni stvaraju uvjete za učenje na prirodan način (Daniel & Stafford, 2003).

Prema Hrvatskoj enciklopediji, inkluzija označava uključivanje nekoga/nečega u okviru skupine ili strukture. Međutim, za dijete s teškoćama to nije samo uključivanja. Postupkom inkluzije se djeci omogućuje sudjelovanje u kulturi i učenju svoga društva. Isto tako djetetu se pruža osjećaj sigurnosti, pripadnosti i partnerstva. Time se smanjuje isključenost i diskriminacija u odgoju i obrazovanju na bilo kojoj razini (Bouillet, 2010). Prema Sunko (2016) vrijednosti i uvjerenja ljudi trebaju biti temelj za ideal odgoja i obrazovanja u inkluzivnom društvu stoga je važno pružiti djetetu s teškoćama podršku i zadovoljiti njegove individualne potrebe.

2.2. Pravna podloga inkluzivnog odgoja i obrazovanja

Objavljeni su i doneseni brojni nacionalni i globalni dokumenti, Ujedinjenih naroda, Europske unije i Vijeća Europe koji su u skladu s načelima inkluzivnog modela. Tako se ističe dokument Ujedinjenih naroda iz 1993. godine pod nazivom „Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom” koji obuhvaća naputke za politike svih država. U njemu se ističe da je svaka država dužna svoj djeci omogućiti i osigurati odgoj i obrazovanje (Igrić, 2015 prema Sunko, 2016).

U 21. stoljeću doneseni su brojni dokumenti koji žele osvijestiti i potaknuti važnost prihvaćanja razlika te zaustaviti diskriminaciju prema istome. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006), Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006-2015 (Vijeće Europe, 2006) i Strategija Vijeća Europe za osobe s invaliditetom 2017-2023 (Vijeće Europe, 2017), samo su neki od važnijih dokumenata.

Prvi dokument u kojem se pristupa djetetu kao pojedincu sa pravila, a ne kao osobi koja treba drugačiju zaštitu jest Konvencija o pravima djeteta iz 1989. godine. Konvencija je temeljena na četiri načela: pravo djeteta na život i razvoj, razmatranje onoga što je najbolje za dijete pri donošenju svih odluka, pravo djeteta da ne bude diskriminirano te pravo djeteta da izrazi svoje mišljenje. Konvencija o pravima djeteta (1989) zajedno s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom (2006) zahtijevaju priznavanje svakog djeteta kao ravnopravnog člana zajednice, društva i obitelji. Time se podrazumijeva uklanjanje svih prepreka (komunikacija, ekonomija, kultura) kao i uklanjanje prepreka u stavovima, a sve u svrhu aktivnog uključivanja djeteta u donošenje odluka koje utječu na njegov život (Bouillet i

Uzelac, 2007).

U Republici Hrvatskoj napravljeni su pomaci glede područja odgoja i obrazovanja zbog sljedećih dokumenata: Nacionalnom okvirnom kurikulumu za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (2011), Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2014), Državnom pedagoškom standardu osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (N.N. 63/08), Izmjenama i dopunama Državnoga pedagoškog standarda osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (N.N. 90/10), kao i Okviru za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama (2017).

3. OBILJEŽJA FUNKCIONIRANJA DJECE S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA

Hollenweger (2014, prema Bouillet, 2019) navodi kako je teškoća temeljni pojam koji podrazumijeva ograničenje aktivnosti, oštećenja. Ističe kako teškoće predstavljaju prepreku u sudjelovanju osobe s teškoćama u brojnim životnim situacijama i da obilježavaju njen život u okolini u kojoj osoba raste, razvija se i živi. Dakle, govori se o interaktivnom modelu određivanja teškoća u razvoju koji zamjenjuje stajališta utemeljena na medicinskom modelu. Zbog toga je važno da se kod klasifikacije teškoća nipošto unaprijed ne izostavi pojedinac, ali da se isto tako njegova teškoća ne interpretira kao obilježje koje se značajno ograničava njeno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu i ostalim društvenim situacijama. Važna je činjenica kako navodi Hollenweger (2014, prema Bouillet, 2019) da se djeca s teškoćama u razvoju ponajprije poistovjećuju s djecom sa sličnim teškoćama, a tek nakon toga prema njihovim razlikama.

Prema Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i naobrazbe (2008) djecom s teškoćama smatraju se:

- djeca s oštećenjem vida,
- djeca s oštećenjem sluha,
- djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije,
- djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom,
- djeca s poremećajima u ponašanju,
- djeca s motoričkim oštećenjima,
- djeca sniženih intelektualnih sposobnosti,
- djeca s autizmom,
- djeca s višestrukim teškoćama,
- djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično).

U lakše teškoće ulaze: slabovidnost, naglušnost, otežana glasovno-govorna komunikacija, promjene u osobnosti djeteta uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom, poremećaji u ponašanju i neurotske smetnje (agresivnost, hiperaktivnost, poremećaji

hranjenja, enureza, enkopreza, respiratorne afektivne krize), motorička oštećenja (djelomična pokretljivost bez pomoći druge osobe), djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (laka mentalna retardacija).

Težim teškoćama djece smatraju se: sljepoća, gluhoća, potpuni izostanak govorne komunikacije, motorička oštećenja (mogućnost kretanja uz obveznu pomoć druge osobe ili elektromotornog pomagala), djeca značajno sniženih intelektualnih sposobnosti, autizam, višestruke teškoće (bilo koja kombinacija navedenih težih teškoća, međusobne kombinacije lakših teškoća ili bilo koja lakša teškoća u kombinaciji s lakom mentalnom retardacijom).

3.1. Djeca s oštećenjem vida

Oštećenje vida označava senzoričko oštećenje koje uzrokuje slabovidnost ili sljepoću. U termin oštećenje vida ulaze sva oštećenja sa različitim razinama oštećenja, a oštećenja mogu biti od potpune sljepoće, visoke slabovidnosti, pa sve do djelomično normalnog vida (Biondić, 1993). Djeca s oštećenjem vida su slabovidna ili slijepa. Ona se uključuju u redovan odgojno-obrazovni program pod uvjetom da nemaju dodatne naglašene zdravstvene teškoće. U tom procesu potrebna je i nužna podrška odgojno-obrazovnog sustava i njenih djelatnika (Zrilić, 2011).

Za djecu s oštećenjem vida iznimno je važno da savlada svakodnevne vještine kako bi dijete postalo samostalnije, potaknula se njegova aktivnost te smanjila ovisnost o drugima. Za primjeren psihosocijalni razvoj potrebno je dijete osposobiti da upotrebi znanja, vještine i navike u svakodnevnom životu kako bi bio što sličniji djeci koja vide. Osposobljavanje djeteta s oštećenjem vida počinje od najranije dobi, a roditelji i cijela obitelj temelj su osposobljavanja, a predškolske i školske ustanove trebaju nastaviti u tom smjeru (Bouillet, 2010).

Bouillet (2010) navodi specifičnosti djece oštećena vida, a to su redom:

- onemogućeno ili ograničeno učenje putem vizualne imitacije
- problemi u usvajanju modela ponašanja
- problemi u stvaranju realne slike o svijetu
- kašnjenje ranoga senzorno motoričkog razvoja
- nedostatni perceptivni podaci uzrokuju stvaranje drugačije predodžbe

- trebaju više vremena za obradu percipiranih informacija

S obzirom na navedeno potrebno je omogućiti djeci s oštećenjem vida sigurne i poticajne uvjete kako bi se moglo razvijati i funkcionirati prema svojim mogućnostima.

3.2. Djeca s oštećenjem sluha

Oštećenje sluha označava sve oblike ozljeda vanjskog ili srednjeg uha koje izazivaju opadanje sposobnosti vođenja zvuka do vanjskog uha (Bouillet, 2010). Oštećenje sluha je jedno od najčešćih prirodnih oštećenja. Kod velikog broja djece koja imaju oštećenje sluha uočava se prisutnost istog već u prvim danima rođenja. Uzroci oštećenja mogu biti: rubeola trudnice, infekcije, virusna oboljenja, visoka temperatura djeteta u prvim mjesecima života, porođajne traume, prometne nesreće. Oštećenje može nastupiti u dojenačkoj dobi, u razvoju usvajanja govora ili nakon što je dijete usvojilo jezik i govor (Bowen i sur., 1997).

S obzirom na stupanj oštećenja sluha postoje gluhe i nagluhe osobe. Gluhe osobe se ne mogu služiti sluhom ni na koji način stoga im slušni aparat ne pomaže. Komunikacija im se svodi na čitanje s usana i lica sugovornika i/ili služenje znakovnim jezikom, ali se pritom uzima u obzir sugovornikovo poznavanje toga jezika (Pribanić, 2008, prema Bouillet, 2010). S druge strane nagluhim osobama pomaže slušni aparati, a nekim osobama umjetna pužnica. Naglušost se kategorizira na blagu, umjerenu i teži oblik naglušosti te prema toj kategorizaciji i njenom stupnju oštećenja dolazi do djelomičnog ili potpuno razvijenog govora (Ivančić, 2010).

Prije dolaska djeteta s oštećenjem sluha u skupinu poželjno je pripremiti prostor i okolinu. Potrebno je s djecom iz skupine razgovarati o temama koje se tiču sluha (dijelovi uha, načinima na koji čujemo, kako se odnositi prema prijatelji koji ne čuje, što su to slušna pomagala) (Bowen i sur., 1997).

3.3. Djeca sa poremećajima glasovno-govorne komunikacije

Predškolsko razdoblje je razdoblje intenzivnog usvajanja riječi i jezika. Stoga je iznimno važno što ranije prepoznati ima li dijete poremećaje govorno-glasovne komunikacije. Poremećaji govorno-glasovne komunikacije obuhvaćaju sva stanja u kojim je komunikacija govorom otežana ili ne postoji (Zrilić, 2011).

Odstupanja u govoru mogu biti različitih težina od neprimjetne nepravilnosti pa sve do potpunog gubitka govora. Upravo zbog različitog stupnjevanja težine i mjere samog poremećaja zahtjevno je jasno odrediti sam pojam govornog poremećaja kao i njegovu rasprostranjenost. Međutim, gledamo li sa pojavne strane tada je utvrđeno da je govor poremećen onda kada nije razgovijetan, nije lako razumljiv, kada je glas neugodan, kada sadrži nespecifične i nestandardne zvukovne pogreške, kada je vizualno upadljiv i lingvistički je deficijentan, kada je naporan ili nema normalan ritam i tijek te kada nije u skladu s dobi, spolom i/ili fizičkim značajkama govornika (Biondić, 1993).

Bowen i sur. (1997) navode niz aktivnosti kojima se djecu uči ne samo o komunikaciji već i teškoćama istog. Te aktivnosti mogu poslužiti kao priprema grupe za dolazak djeteta s teškoćama u govorno-glasovnoj komunikaciji u vrtić. Teme koje su korisne za učenje predškolske djece o komunikaciji su: što je komunikacija, na koje sve načine djeca mogu komunicirati, što je govorna terapija, koji se dijelovi tijela koriste pri komunikaciji. Isto tako pogodno je uključiti u razgovor i tema kao što su komunikacija bez govora i komunikacija u drugim kulturama i drugim jezicima. Od velike je važnosti osvijestiti djecu kako moramo biti pažljivi prema osobama koje otežano komuniciraju.

3.4. Djeca sa promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom

Promjene u osobnosti pojedinca mogu biti posljedica različitih organskih čimbenika, obuhvaćajući genetske neurološke ili metaboličke poremećaje. Promjena osobnosti pojedinca vidljiva je u promjenama ponašanja (sukobi s drugom djecom, uništavanje igračaka, napadaj bijesa i sl.), u promjenama emocionalnog stanja djeteta te u promjenama socijalne interakcije.

Uzroci promjene osobnosti pojedinca ili psihoze su različiti prema prema brojnim istraživanjima najzastupljeniji uzroci su: problemi unutar obitelji, promjena okruženja, rani razvoj nesigurne privrženosti, zlostavljanje i/ili zanemarivanje, gubitak roditelja ili razdvajanje (rastava braka, selidba) (Bouillet, 2010).

3.5. Djeca sa poremećajima u ponašanju

Pojam poremećaj u ponašanju odnosi se na čitav spektar ponašanja različitih obilježja, intenziteta, trajanja, složenosti, štetnosti i/ili opasnosti. Međutim, u posljednje se vrijeme pojam poremećaj u ponašanju gleda kao nadređeni pojam koji obuhvaća emocionalne poremećaje, psihičke poremećaje, socijalno zapuštenost i druge. Njih rabe različite discipline kao što su socijalna pedagogija, socijalni rad, psihologija, specijalna pedagogija te se one prema pojmu poremećaja u ponašaju odnose interdisciplinarno (Bouillet, 2010).

U poremećaj ponašanja ulaze sva ponašanja koja su potencijalno štetna ili opasna za dijete i okolinu u kojoj boravi. To su prvenstveno ponašanja koja odstupaju od uobičajenih i poželjnih ponašanja za dob djeteta, okruženje u kojem boravi i za njegov spol. Potrebno je sagledati dva kriterija, intenzitet i učestalost određenog oblika ponašanja prije nego što postavimo dijagnozu (Zrilić, 2011).

R.J. Thompson (1986, prema Bouillet, 2010) utvrdio je širu i užu skupinu simptoma osoba sa poremećajem u ponašanju. U kompleksne čimbenike ulazi nekontrolirano ponašanje (obilježeno agresivnim ponašanjem) te pre kontrolirano ponašanje (definirano kao sramežljivo-tjeskobno ponašanje i poremećaj ličnosti. U specijalne čimbenike ulaze: agresija, hiperaktivnost, shizofrenija, strašljivost, depresivnost, socijalna zaostalost, somatske pritužbe, delinkventnost.

3.6. Djeca s motoričkim oštećenjima

Tjelesna invalidnost naziv je za poremećaje koji uključuju oštećenja motornog i tjelesnog sustava, a sam termin obuhvaća i kronične bolesti koje indirektno mogu prouzročiti

poremećaje stato-motoričkih funkcija (bolesti srca, epilepsija, dijabetes, astma). Sama oštećenja stato-motoričkog sustava stupnjuju se po težini oštećenja, od minimalnih do višestrukih oštećenja (Biondić, 1993).

Biondić (1993) oštećenja motornog i tjelesnog sustava dijeli kao posljedice povreda lokomotornog sustava, poremećaja središnjeg živčanog sustava, poremećaje perifernog živčanog sustava te kao posljedica kroničnih bolesti i ostalih organskih sustava.

Uključivanje djece sa poremećajima motoričkog i tjelesnog sustava u predškolski sustav iziskuje prilagodbu okoline i načina rada. Djelatnici dječjeg vrtića, osobito odgojitelji skupine u kojoj dijete boravi trebaju biti prvenstveno smireni te je potrebno da na odgovarajući način reagiraju u pojedinim situacijama. Prije dolaska djeteta u skupinu potrebno je ostalu djecu upoznati s teškoćom koje dijete ima (npr. upoznavanje putem lutke u invalidskim kolicima). Odgojitelji trebaju poticati razgovor o tjelesnim oštećenjima kako navedena tema ne bi bila nepoznata djeci (Bowen i sur., 1997).

3.7. Djeca sniženih intelektualnih sposobnosti

Terminološko određenje oštećenja obilježenog sniženim intelektualnim sposobnostima razlikuje se od literature do literature zbog mnogih teoretskih stajališta, nedovoljno precizne definicije, same složenosti pojava i složenosti naziva. Zbog toga možemo pričati o mentalnoj retardaciji, mentalnoj zaostalosti, mentalnom hendikepu, mentalnom deficitu, duševnoj zaostalosti, intelektualnom oštećenju (Zrilić, 2011).

U brojim literaturama sve se češće koristi definicija koju je predložila AAMD. Tom se definicijom ujedinjuje psihološki, pedagoški i socijalni aspekti koja mentalnu retardaciju definira kao intelektualno funkcioniranje ispod prosjeka što se očituje u razvojnog razdoblju (Grossman, 1993, prema Bouillet, 2010).

Odstupanja u intelektualnom funkcioniranju danas se prikazuju kvocijentom inteligencije (IQ) koji se mjeri standardiziranim testovima inteligencije, koji odstupa

približno -2 standardne devijacije od aritmetičke sredine: IQ manji od 70-75 pretpostavlja značajno ispodprosječno funkcioniranje (Not, 2008).

Svjetska zdravstvena organizacija (MKB-10, 2012) navodi četiri razine intelektualnih teškoća:

- lake (blage) intelektualne teškoće: (IQ 50 – 69), mentalna dob od 9 do 12 godina uključuju neke teškoće tijekom učenja, ali su odrasli s tim stupnjem intelektualne teškoće u mogućnosti raditi i ostvariti socijalne kontakte),
- umjerene intelektualne teškoće: (IQ 35 – 49), mentalna dob od 6 do 9 godina (moguć je određeni stupanj samostalnosti, ali su neophodni razni oblici podrške za život),
- teže intelektualne teškoće: (IQ 20– 34), mentalnoj dob od 3 do 6 godina (nužna je kontinuirana podrška okoline),
- teške (duboke) intelektualne teškoće) (IQ < 20), mentalna dob ispod 3 godine (osobi je neophodna stalna pomoć zbog nemogućnosti komunikacije i pokretljivosti) (Bouillet, 2019).

3.8. Djeca s autizmom

Autizam je cjeloviti razvojni poremećaj zbog toga što obuhvaća sve elemente dječje ličnosti: govor, ponašanje, učenje i motorika. Temeljni problem djece s autizmom je nemogućnost uspostavljanja socijalnih kontakata, nekomunikativnost, povlačenje u sebe i podložnost osamljivanju. Već u najranijoj dobi dijete reagira na svijet drugačije. Ne uspostavlja kontakt sa roditeljima, ne gleda ih u oči, djeluje nezainteresirano, a nerijetko ima teškoće u hranjenju ili spavanju (Švel, 2006, prema Bouillet, 2010).

Djeca iz spektra autizma međusobno se razlikuju i te su razlike velike. Stoga pojedina djeca ulaze u skupinu “bolje funkcionirajućih autista”, a to su djeca kod kojih je osobnost jasnije izolirana pa mogu pokazati svoju izuzetnost u crtanju, glazbenim sposobnostima, pamćenju. S druge strane, postoje i djeca s veoma teškim funkcioniranjem koje se odražava niskom intelektualnom razinom, nedovoljno ili u potpunosti nerazvijenim

govorom. Najčešća karakteristika osoba iz spektra autizma jest niska emocionalna zrelost (Bouillet, 2010).

Dolazak djeteta s poremećajem iz spektra autizma u skupinu odvija se na nekoliko razina i sama prilagodba zahtjeva puno truda i energije. Ipak, najvažnije od svega je da se za dijete stvore sigurni uvjeti kako bi mu boravak u skupini bio što jednostavniji.

3.9. Djeca s višestrukim teškoćama

Višestruke teškoće mogu biti različite. One uključuju raznolike kombinacije oštećenja motoričkog, kognitivnog, emocionalnog i socijalnog područja. Višestruke teškoće ulaze u teže teškoće u razvoju bez obzira na kombinaciju (moguća je međusobna kombinacija lakših teškoća ili bilo koja lakša teškoća u kombinaciji s lakom mentalnom retardacijom) (Bouillet, 2010).

Djeca s višestrukim oštećenjima prema brojnim istraživanjima, često su djeca koja su najosjetljivija i najviše zanemarena. Zbog tih saznanja, važno je da pojedinac osvijesti da djeca s višestrukim teškoćama imaju jednaka prava kao i sva ostala djeca te je nužno uložiti trud kako bi se osigurali sigurni uvjeti da im se ta prava ostvare.

3.10. Djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima

Zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja teškoće su kojima se djeca mogu susresti od najranije dobi. One mogu djeci otežavati svakodnevnicu i boravak u predškolskim ustanovama. U ovaj tip teškoća ulaze i kronične ili akutne bolesti kao što su astma, alergija, bolest srca, epilepsija. Najzastupljenija neurološka oštećenja prema istraživanjima su:

- epilepsija
- mišićne bolesti

- glavobolje
- vrtoglavice
- cerebrovaskularne bolesti
- neurometaboličke bolesti

Važno je da se djeci sa zdravstvenim i neurološkim teškoćama pruži briga i skrb. Odgojitelj prvenstveno treba mirno reagirati dogodi li se npr. epileptični napadaj kako se ostala djeca u skupini ne bi još više uznemirila (Bouillet, 2010).

4. STVARANJE INKLUZIVNE KULTURE

Razvoj inkluzivne kulture odgojno-obrazovne ustanove oslanjanja se na promjene postojećih stavova, prakse i navika, što Booth i Ainscow (2002) nazivaju i indeksom inkluzivnosti. Indeks inkluzivnosti sastoji se od tri dimenzije: stvaranje inkluzivne kulture, kreiranje inkluzivne politike i promicanje inkluzivne prakse.

Stvaranje inkluzivne kulture označava izgradnju zajednice te uspostavu inkluzivnih vrijednosti. Prema Booth i Ainscow (2002) za stvaranje inkluzivne kulture važni su sljedeći oblici ponašanja zaposlenika u odgojno-obrazovnim ustanovama: ne isticati obilježja samo jedne religije u javnim prostorima, pisane poruke prilagoditi jeziku i pismu primjerenu djetetu i roditelju, djelatnici odgojno-obrazovnih ustanova valoriziraju obrazovna i druga postignuća djece imajući u vidu njihove razvojne sposobnosti i potencijale, inkluzivne vrijednosti prepoznate su u svim dokumentima odgojno-obrazovne ustanove, zaposlenici čine sve kako bi osigurali dostupnost prava svoj djeci, svi zaposlenici reagiraju profesionalno na bilo koji oblik diskriminacije te imaju u vidu najbolji interes djeteta.

Bowen i sur. (1997) navode da je za stvaranje inkluzivne kulture potrebno da odgojitelj stvori poticajnu okolinu i omogući djeci sudjelovanje u aktivnostima koje bi im pomogle u prihvaćanju i razumijevanju individualnih razlika. Inkluzivna kultura jest kultura u kojoj nema predrasuda, u njoj su djeci pružene sve informacije o hendikepima na način da se sve negativne predodžbe otklanjanju.

4.1. Prednosti uključivanja djece s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne skupine u predškolskom sustavu odgoja i obrazovanja

Uključivanje djece s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne skupine pruža prednosti i to ne samo za dijete s teškoćama već i za njegovu okolinu. Inkluzija olakšava djeci s teškoćama da nadoknađuju propuste u psihofizičkom funkcioniranju. Ono im pomaže i u razvoju samopouzdanja, komunikacije i povjerenja. S druge strane, inkluzija djece s teškoćama ima prednosti i za djecu urednog razvoja kao što su razvoj empatije, poticanje humanog reagiranja (Arsenijević, Puhalo i Matošević, 2007, prema Sindik, 2013).

Prema Livazović (2013), prednosti uključivanja za dijete s teškoćama su:

- utjecaj na buduće mentalno zdravlje djeteta
- kontroliranje neprihvatljivog ponašanja (npr. agresivnost)
- razvoj socijalnih vještina
- jačanje samopoštovanja
- pomoć pri razvijanju širih pogleda na svijet i pomak od egocentrizma
- dobivanje pomoći pri razvijanju spolnog identiteta
- utjecaj na obrazovno postignuće djeteta i njegovih ciljeva za budućnost
- uzori među vršnjacima za usvajanje vještina i ponašanja
- aktivnosti na razini dobi u područjima gdje ne postoje teškoće

Uz sve navedeno Mikas i Roudi (2012) još navode sljedeće prednosti uključivanja djeteta s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne skupine:

- oponaša ponašanja i radnje svojih vršnjaka (pronalazi uzore)
- igrom osnažuje vlastiti potencijal, potiče osobni rast i nadoknađuje ona područja u kojima ima teškoća
- razvoj pozitivne slike o sebi

Osim za dijete s teškoćama, uključivanje u redovne odgojno-obrazovne skupine ima prednosti i za roditelje, odgojitelje i djecu u odgojnoj skupini. Mikas i Roudi (2012) navode te prednosti.

Prednosti za roditelje:

- razvoj osjećaja jednake vrijednosti s drugom djecom
- shvaćanje da dijete dobiva iste mogućnosti za rast i razvoj kao i druga djeca
- mogu subjektivno procijeniti djetetov razvojni potencijal
- uključivanje u redovnu skupinu daje roditeljima dodatnu motivaciju i poticaj za bogaćenje obiteljskih odnosa i društveni iskorak

Prednosti za odgojitelje:

- javlja se potreba za dodatnom stručnom edukacijom i suradnjom sa stručnim timom

- razvoj kreativnosti kako bi se pronašle strategije, pristupi i metode koje vode kvalitetnim rješenjima
- obogaćuje iskustvo

Prednosti za djecu iz skupine:

- razvoj empatije, razumijevanje i prihvaćanje teškoća
- razvoj socijalne kompetencije (poštivanje i uočavanje različitosti)
- razvoj samopoštovanja i osobne odgovornosti zbog međusobnog pomaganja

4.2. Odgojitelj i njegova uloga u radu s djecom s teškoćama

Za realizaciju inkluzivne prakse potrebno je stvoriti uvjete za inkluziju. Ono leži na osnivaču ustanove, donositelje odgojno-obrazovnih politika te na odgojiteljima. Nužno je da odgojitelj ima pozitivan stav prema inkluziji. On je odgovoran za stvaranje uvjeta unutar skupine, a pritom se stavlja naglasak na prihvaćanje, vrednovanje i poštovanje svakog djeteta koji boravi u toj skupini (Višnjić- Jevtić, 2015).

4.2.1. Kompetencije odgojitelja u radu s djecom s teškoćama

Kako bi uključivanje djeteta s teškoćama u redovne odgojno-obrazovne skupine bilo uspješno potreban je rad na profesionalnom razvoju odgojitelja. Odgojitelj treba imati kompetencije kojima se djetetu omogućuje sigurnost, prihvaćanje i poštovanje. Isto tako treba posjedovati znanja i vještine za kvalitetno vođenje djece, sposobnost za primjenu tehnika i metode savjetodavnog rada kao i tehnike podržavanja ponašanja djeteta (Bouillet, 2011).

Odgojno-obrazovni plan mora biti prilagođen i primjeren za svako dijete s teškoćama uz obavezan individualni pristup svakom djetetu. Prema tome Zrilić (2011) navodi kompetencije odgojno-obrazovnog djelatnika:

- podučavanje prilagođava djetetovim mogućnostima,
- definira jasne granice i pravila,
- razumije djetetove ponašanje i potrebe,

- omogućuje postizanje uspjeha,
- shvaća njihov jezik komunikacije (traže pažnju, žele biti cijenjeni...),
- omogućuje djetetu razvoj pozitivne slike o sebi,
- razvija empatiju,
- stvara kod djeteta osjećaj prihvaćenosti,
- stvara uvjete u kojima se dijete osjeća pripadnim i privrženi odgojno-obrazovnoj ustanovi,
- stvara prilike za razvoj socijalnih vještina,
- omogućuje prilike za odgovorno ponašanje s vršnjacima i odraslima,
- stvara prilike za stvaranje uspješnih odnosa.

Uzimajući u obzir navedeno od iznimne je važnosti da djelatnici odgojno-obrazovnih ustanova utemelje osnove za gestovnu i verbalnu komunikaciju i simboličku igru. Isto tako potrebno je da odgojitelji uključuju dijete u svaku interakciju te slijede njihovo vodstvo služeći se njegovim emocijama (Zrilić, 2011).

4.2.2. Suradnja odgojitelja i stručnog tima

Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (2008) ističe kako je važna za kvalitetna suradnja između odgojitelja i stručnih suradnika kako bi se postigla najveća dobrobit za dijete, posebice za dijete s teškoćama. Stručni tim u dječjim vrtićima predstavljaju stručnjaci različitih zanimanja koji prisustvuju u radu s djecom i pomažu odgojiteljima, to su: pedagog, psiholog, edukacijski rehabilitator, logoped i zdravstveni voditelj.

Odgjitelji bi trebali zajedno sa stručnim suradnicima osmisliti najpovoljniji oblik rada i suradnje s roditeljima zbog toga što su oni odgovorni za dijete. Uloga odgojitelja je stvoriti poticajno okruženje u kojem dijete uči čineći, a uloga stručnog tima je razviti okruženje među odgojiteljima u kojima će ovim učiti promišljanjem vlastite prakse i sudjelovanjem (Miljak i Vujičić, 2002).

Bouillet (2010) navodi kako je zdravstvena, psihološka, pedagoška, edukacijska i rehabilitacijska skrb o djeci s teškoćama složena. Upravo zbog toga često su djeca s teškoćama uključene u tretmane različitih stručnih profesija. Iznimno je važno da se djetetu

osigura kvalitetna i cjelovita stručna intervencija te je zbog toga nužno da stručnjaci koji sudjeluju u intervenciji zajedno surađuju odnosno rade timski. Interdisciplinarni timski rad uključuje intenzivnu i koordiniranu suradnju kompetentnih i ravnopravnih stručnjaka kojima je zajednički cilj dobrobit djeteta (Brajša i Stakić, 1991).

4.2.3. Suradnja odgojitelja i obitelji

Suradnja odgojitelja i roditelja obuhvaća niz procesa kao što su međusobno informiranje, dogovaranje, učenje i druženje u kojima je glavni cilj dobrobit djeteta. Dakle, veoma je važno da je suradnja između odgojitelja i roditelja dobra jer je ona jedan od načina kojim se omogućuje kontinuitet u odgojno-obrazovnoj ustanovi kao i razvoj u sredini u kojoj će se dijete osjećati prihvaćeno, sigurno, voljeno i sretno. Prvenstveno je to sredina koja djeluje poticajno na razvoj djetetovih potencijala (Bouillet, 2010).

Kada govorimo o roditeljima djece s teškoćama tada uz sve navedeno suradnja sadržava i elemente savjetovanja, a prema Arambašiću (2005, prema Bouillet, 2010) to je proces tijekom kojeg pomažemo ljudima da se promijene. Gledamo li savjetovanje u kontekstu odgoja i obrazovanja tada ono ima funkciju stvaranja i/ili mijenjanja uvjeta koji doprinose uspješnom odgoju djeteta s teškoćama.

Biondić (1993) navodi kako je situacija u kojoj roditelji doznaju djetetovu dijagnozu često uzrok za promjene emocionalnog plana cijele obitelji. Zbog toga je roditelj osjetljiv pa postoji mogućnost da se tijekom razgovora o dijagnozi odgojitelj osjeti „napadnuto” od strane roditelja. Zbog toga odgojitelji mogu slijediti nekoliko uputa kako bi pomogao sebi, roditeljima, a najviše djetetu s teškoćama u njegovoj uključenosti u odgojno-obrazovne ustanove. Upute su sljedeće:

- poželjno je primjenjivati naputke,
- potreban je dogovor s kolegama,
- poželjno je ojačati odnose između roditelja i djeteta,
- imati razumijevanje za roditelje,
- pružiti emocionalnu podršku roditeljima,
- davati točne i kontinuirane informacije roditeljima,
- neophodno je znati slušati roditelje,
- birati najprikladnije riječi tijekom obavještavanja roditelja.

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Cilj i hipoteze istraživanja

Za provođenje inkluzivne prakse u odgojno-obrazovnim uvjetima potrebno je najprije stvoriti uvjete za inkluziju. Za njih su zaduženi osnivači ustanove, odgojitelji i donositelji odgojno-obrazovne politike. Odgojitelji trebaju imati pozitivan stav prema inkluziji u odgojno-obrazovnim ustanovama, ali je isto tako važno da imaju vještine i znanja za praćenje individualnih potreba djece (Višnjić Jevtić, 2018).

Ivančić i Stančić (2002) navode kako su u radu s djecom s teškoćama važni didaktičko metodički postupci. To su postupci koji uključuju odabir određenih strategija i promjerenih postupaka za prilagodbu sadržaja i poticaja u radu s djecom s teškoćama.

Cilj ovog istraživanja bio je doživljaj osobnih kompetencija odgojitelja i procjene podrške koju odgojitelji imaju u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Iz definiranog cilja, proizlaze sljedeći istraživački problemi:

1. Utvrditi povezanost između kompetencija odgojitelja i njihove kvalitete rada s djecom s teškoćama.
2. Utvrditi povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima.
3. Utvrditi razinu kvalitete suradnje stručnih suradnika s odgojiteljima u radu s djecom s teškoćama.
4. Utvrditi utjecaj obrazovanja odgojitelja na njihove kompetencije za rad s djecom s teškoćama.

Iz ciljeva su utvrđene sljedeće hipoteze:

H1: Postoji pozitivna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete rada sa djecom s teškoćama.

H2: Postoji pozitivna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima.

H3: Suradnja stručnih suradnika s odgojiteljima u radu s djecom s teškoćama je zadovoljavajuća.

H4: Obrazovanje i stručna osposobljenost odgojitelja pozitivno utječu na njihove kompetencije za rad s djecom s teškoćama.

5.2. Ispitanici

U ovome istraživanju je sudjelovalo ukupno 301 odgojitelja s područja sjeverne Hrvatske. Svih 301 ispitanika su ženskog roda (100%).

5.3. Metode prikupljanja i obrade podataka

Za potrebe ovog istraživanja osmišljen je upitnik za odgojitelje pod nazivom „Interdisciplinarna suradnja i podrška odgojiteljima u radu s djecom s teškoćama“. Istraživanje je provedeno metodom online anketiranja kojom se ispitanicima kao preduvjet sudjelovanja jamči anonimnost. Online anketiranje provedeno je u razdoblju od siječnja do ožujka 2024. godine.

Upitnik je bio sastavljen od dva dijela. U prvom dijelu anketnog upitnika odgojitelji su zamoljeni da navedu spol, dob, stupanj obrazovanja i godine radnog staža. Drugi dio sastojao se od 35 tvrdnji kroz koje su ispitanici stupnjevi slaganja odgojitelja s pojedinim tvrdnjama na skali od pet stupnja: 1 - u potpunosti se ne slažem / 2 - uglavnom se ne slažem / 3 - niti se slažem niti se ne slažem / 4 - uglavnom se slažem / 5 - u potpunosti se slažem. Tvrdnje u drugom dijelu upitnika su bile podijeljene u tri grupe. Prva grupa od devet tvrdnji se odnosila na samoprocjenu kompetencija odgojitelja i njihovo stručno usavršavanje. Druga se odnosila na planiranje, prilagođavanje i provođenje aktivnosti u radu s djecom s teškoćama. Treća se odnosila na suradnju između odgojitelja, drugih odgojitelja i stručnih suradnika. Rezultati istraživanja su prikazani grafički i tablično, a interpretirani su postotcima.

Obrada podataka obrađena je u IBM SPSS Statistic 20. Koristila se deskriptivna analiza koja je obuhvaćala aritmetičku sredinu, standardnu devijaciju, medijan te korelacijsku analizu, Hi kvadrat test i ordinalna regresijska analiza kod ispitivanja hipoteza.

6. REZULTATI I DISKUSIJA

Tablica 1 prikazuje dobnu skupinu ispitanika. 20,9% ispitanika navelo je da pripada dobnoj skupini od 20 do 25 godina, 14,6% pripada dobnoj skupini od 41 do 45 godina, 14% ispitanika navelo je da pripada dobnoj skupini od 26 do 30 godina, a isti broj ispitanika naveo je da pripada dobnim skupinama od 31 do 35 godina i 35 do 40 godina. 11,3% ispitanika navelo je da pripada dobnoj skupini od 41 do 45 godina, 6,6% pripada dobnoj skupini od 51 do 55 godina, 3,7% pripada dobnoj skupini od 56 do 60 godina, a samo 1% pripada skupini 61 i više godina.

Dob ispitanika	N	(%)
20 - 25 godina	63	20,9
26 - 30 godina	42	14
31 - 35 godina	42	14
36 - 40 godina	42	14
41 - 45 godina	44	14,6
46 - 50 godina	34	11,3
51 - 55 godina	20	6,6
56 - 60 godina	11	3,7
60 i više godina	3	1
UKUPNO	301	100

Tablica 1. Dob ispitanika

Na pitanje „Koji je Vaš najviši završeni stupanj obrazovanja?“ većina odgojitelja, njih 75,1% navela je da ima završenu višu stručnu spremu (VŠS), 22,6% visoku stručnu spremu (VSS), a 2,3% odnosno 7 odgojitelja ima srednju stručnu spremu (SSS). Stručna sprema ispitanika prikazana je u Tablici 2.

Stručna sprema ispitanika	N	(%)
SSS	7	2,3
VŠS	68	22,6
VSS	226	75,1
UKUPNO	301	100

Tablica 2. Stručna sprema ispitanika

Tablicom 3 prikazana je duljina radnog iskustva odgojitelja. Najveći broj ispitanika, 19,9%, naveo je kako ima od 1 do 5 godina radnog iskustva. 15,9% ispitanika ima od 11 do 15 godina iskustva, 14,6% ima od 16 do 20 godina iskustva, 14% ima od 6 do 10 godina iskustva, 11,3% ima manje od godinu dana radnog iskustva, 7,6% ima od 26 do 30 godina iskustva, 6,6% ima od 21 do 25 godina iskustva i 31 do 35 godina iskustva, samo 3,3% ispitanika imalo je 31 i više godina iskustva u radu.

Duljina radnog iskustva ispitanika	N	(%)
manje od godinu dana	34	11,3
1 - 5 godina	60	19,9
6 - 10 godina	42	14
11 - 15 godina	48	15,9
16 - 20 godina	44	14,6
21 - 25 godina	20	6,6
26 - 30 godina	23	7,6

31 - 35 godina	20	6,6
više od 35 godina	10	3,3
UKUPNO	301	100

Tablica 3. Duljina radnog iskustva ispitanika

Tablica 4 prikazuje osnovne deskriptivne parametre odgovora ispitanika na pitanja koja se tiču njihove kompetentnosti. Najveće prosječne vrijednosti su zabilježene za tvrdnje: "Stručno se usavršavam tijekom svog rada" ($M = 4,56$, $SD = 0,787$) "Djeca s teškoćama upotpunjuju moje osobno i profesionalno iskustvo" ($M = 4,38$, $SD = 0,914$), te "Dijete s teškoćama predstavlja izazov u mojem radu" ($M = 4,31$, $SD = 1,047$). Drugim riječima, ispitanice smatraju da rad s djecom s teškoćama značajno doprinosi njihovom osobnom i profesionalnom razvoju. Ovo ukazuje na visoku motivaciju i pozitivnu percepciju utjecaja takvog rada. Nadalje, ispitanice prepoznaju izazove u radu s djecom s teškoćama. Visoka prosječna vrijednost može ukazivati na svjesnost o kompleksnosti takvog rada i spremnost na suočavanje s izazovima. Suprotno tome, najmanje prosječne vrijednosti su zabilježene za tvrdnje: "Smatram se educiranim/om za rad s djecom s teškoćama" ($M = 4,06$, $SD = 1,126$) te "Smatram se kompetentnim/om za primjenu metoda rada s djecom s teškoćama" ($M = 4,08$, $SD = 1,083$). Ispitanice imaju nešto nižu percepciju vlastite edukacije za rad s djecom s teškoćama, što može ukazivati na potrebu za dodatnim obrazovanjem i usavršavanjem. Niža prosječna vrijednost sugerira da ispitanice možda nisu potpuno sigurne u svoju kompetentnost za praktičnu primjenu metoda, što opet može ukazivati na potrebu za dodatnim usavršavanjem.

Analizom prosječnih vrijednosti možemo zaključiti da ispitanice generalno prepoznaju važnost i kompleksnost rada s djecom s teškoćama. Iako su relativno upoznate s metodama rada i prepoznaju pozitivan utjecaj rada s ovom populacijom na njihovo osobno i profesionalno iskustvo, postoji potreba za dodatnim obrazovanjem i usavršavanjem kako bi se povećala njihova sigurnost i kompetentnost u primjeni tih metoda. Posebna pažnja trebala bi se posvetiti jačanju njihovih vještina u specifičnim zadacima kao što je pisanje profesionalnih mišljenja i praktična primjena metoda rada s djecom s teškoćama.

Tablica 4. Rezultati prve grupe tvrdnji – Samoprocjena kompetencija odgojitelja i njihovo stručno usavršavanje

Prva grupa tvrdnji	N(%)					M	SD
	U potpunosti se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem		
Upoznat/a sam s metodama rada s djecom s teškoćama.	5 (1,7)	20 (6,6)	28 (9,3)	75 (24,9)	173 (57,5)	4,30	,998
Stručno se usavršavam tijekom svog rada.	5 (1,7)	5 (1,7)	11 (3,7)	74 (24,6)	206 (68,4)	4,56	,787
Smatram se educiranim/om za rad s djecom s teškoćama.	11 (3,9)	27 (9)	35 (11,6)	89 (29,6)	139 (46,2)	4,06	1,126
Smatram se kompetentnim/om za primjenu metoda rada s djecom s teškoćama.	12 (4)	17 (5,6)	42 (14)	94 (31,2)	136 (45,2)	4,08	1,083
Razumijem odgojno-obrazovne potrebe djece s teškoćama.	6 (2)	10 (3,3)	29 (9,6)	105 (34,9)	151 (50,2)	4,28	,914
Dijete s teškoćama predstavlja izazov u mojem radu.	16 (5,3)	5 (1,7)	21 (7)	86 (28,6)	173 (57,5)	4,31	1,047
Dijete s teškoćama upotpunjuje moje osobno i profesionalno iskustvo.	6 (2)	11 (3,7)	21 (7)	88 (29,2)	175 (58,1)	4,38	,914
Planiram individualne aktivnosti za djecu s teškoćama.	9 (3)	10 (3,3)	20 (6,6)	101 (33,6)	161 (53,5)	4,31	,953
Pišem mišljenje o funkcioniranju djeteta s teškoćama u odgojno-obrazovnoj skupini.	18 (6)	10 (3,3)	24 (8)	85 (28,2)	164 (54,5)	4,22	1,119

Druga grupa je bila sastavljena od šest tvrdnji koje su se odnosile na planiranje, prilagođavanje i provođenje aktivnosti u radu s djecom s teškoćama.

Tablica 5 prikazuje osnovne deskriptivne parametre odgovora ispitanika na pitanja koja se tiču planiranja, prilagođavanja i provođenja aktivnosti u radu sa djecom s teškoćama. Najveće prosječne vrijednosti su zabilježene za tvrdnje: "Prilagođavam aktivnosti i poticaje u radu s djecom s teškoćama" ($M = 4,38$, $SD = 0,858$), "Pripremam prostor za uključivanje djeteta s teškoćama u odgojno-obrazovnu skupinu" ($M = 4,38$, $SD = 0,877$). Ove vrijednosti ukazuju da su ispitanice pokazale visok nivo prilagodbe aktivnosti i poticaja za djecu s teškoćama, što ukazuje na njihovu spremnost i sposobnost da individualiziraju pristup prema potrebama djece te da ispitanice dobro pripremaju fizički prostor kako bi djeca s teškoćama mogla učinkovito sudjelovati u aktivnostima. Najmanje prosječne vrijednosti su zabilježene za tvrdnje: "Koristim digitalne alate i sadržaje za rad s djecom s teškoćama" ($M = 4,10$, $SD = 1,166$) te "Dijete s teškoćama može sudjelovati u svim aktivnostima u odgojno-obrazovnoj skupini" ($M = 4,21$, $SD = 1,064$).

S obzirom na sve prosječne vrijednosti može se reći da ispitanice generalno imaju visoku razinu kompetentnosti u prilagodbi aktivnosti, pripremi prostora i individualnom radu s djecom s teškoćama. Međutim, niže prosječne vrijednosti u korištenju digitalnih alata i potpune inkluzije djece u sve aktivnosti ukazuju na područja koja bi se mogla dodatno unaprijediti. Općenito, ispitanice su svjesne važnosti individualiziranog pristupa i fizičke prilagodbe, ali postoji potreba za dodatnom podrškom u tehnološkom aspektu i potpunoj inkluziji djece s teškoćama.

Tablica 5. Rezultati druge grupe tvrdnji - Planiranje, prilagođavanje i provođenje aktivnosti u radu s djecom s teškoćama

N(%)							
Druga grupa tvrdnji	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	M	SD
Prilagođavam aktivnosti i poticaje u radu s djecom s teškoćama.	5 (1,7)	11 (3,7)	12 (4)	109 (36,2)	164 (54,5)	4,38	,858
Pripremam prostor za uključivanje djeteta s teškoćama u odgojno-obrazovnu skupinu.	6 (2)	10 (3,3)	14 (4,7)	105 (34,9)	165 (55,1)	4,38	,877
Koristim digitalne alate i sadržaje za rad s djecom s teškoćama.	16 (5,3)	22 (7,3)	28 (9,3)	84 (28,1)	151 (50)	4,10	1,166
Dijete s teškoćama može sudjelovati u svim aktivnostima u odgojno-obrazovnoj skupini.	11 (3,7)	18 (6)	25 (8,3)	90 (29,9)	157 (52,2)	4,21	1,064
Smanjujem težinu zadatka za djecu s teškoćama kako bi mogla sudjelovati uz djecu tipičnog razvoja u aktivnostima..	6 (2)	9 (3)	22 (7,3)	104 (34,6)	160 (53,2)	4,34	,890
Individualno radim s djecom s teškoćama u skupini.	6 (2)	11 (3,7)	24 (8)	89 (29,6)	171 (56,8)	4,36	,922

Treća grupa sastojala se od 19 vezane za suradnju između odgojitelja, drugih odgojitelja i stručnih suradnika. Prvih 11 tvrdnji odnosilo se na suradnju odgojitelja i stručnih suradnika dok se ostalih 8 odnosilo na suradnju između odgojitelja i drugih odgojitelja.

U Tablici 6 su prikazani osnovni deskriptivni parametri odgovora ispitanika na pitanja koja se tiču stručne podrške i suradnje sa drugim odgojiteljima i stručnim suradnicima. Najveće prosječne vrijednosti su zabilježene za tvrdnje: "Suradnja odgojitelja i stručnih suradnika je važna" ($M = 4,60$, $SD = 0,857$) te za "Važne informacije o djetetu s teškoćama prvo podijelim sa kolegicom iz odgojno-obrazovne skupine" ($M = 4,25$, $SD = 1,017$). Drugim riječima, ispitanice prepoznaju izuzetnu važnost suradnje između odgojitelja i stručnih suradnika, što ukazuje na visoku svijest o značaju timskog rada u podršci djeci s teškoćama. Također, postoji povjerenje i bliska suradnja između kolega unutar odgojno-obrazovne skupine, što je ključna komponenta efikasne komunikacije i podrške djeci s teškoćama. Najmanje prosječne vrijednosti su utvrđene za tvrdnje "Stručni suradnici u mojoj predškolskoj ustanovi barem jedno tjedno borave u neposrednom radu s djecom s teškoćama" ($M = 2,09$, $SD = 1,346$) i za "Aktivnosti za djecu s teškoćama planiram zajedno sa stručnim suradnicima" ($M = 2,11$, $SD = 1,240$). Ove niske prosječne vrijednosti sugeriraju da stručni suradnici možda nisu dovoljno prisutni u neposrednom radu s djecom s teškoćama, što može ukazivati na potrebu za učestalim angažmanom i prisutnošću stručnih suradnika te da postoji nedostatak zajedničkog planiranja aktivnosti s stručnim suradnicima, što može ukazivati na potrebu za poboljšanjem suradnje i zajedničkog rada.

Zaključno, analiza prosječnih vrijednosti pokazuje da ispitanice visoko vrednuju suradnju među odgojiteljima i stručnim suradnicima te unutar vlastitih odgojno-obrazovnih skupina. Najveće prosječne vrijednosti ističu važnost timske suradnje i zajedničkog rada u planiranju i podršci djeci s teškoćama. Međutim, niske prosječne vrijednosti ukazuju na nedostatke u prisutnosti i angažmanu stručnih suradnika te potrebu za učestalijim i kvalitetnijim suradničkim aktivnostima.

Općenito, iako postoji visoka svijest o važnosti suradnje i povjerenje među kolegama, postoji prostor za unapređenje suradnje sa stručnim suradnicima kako bi se osigurala bolja podrška djeci s teškoćama u predškolskim ustanovama.

Tablica 6. Rezultati treće grupe tvrdnji - Suradnja između odgojitelja i stručnih suradnika

N(%)							
Treća grupa tvrdnji - stručni suradnici	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem ni se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	M	SD
Stručni suradnici u mojoj predškolskoj ustanovi sudjeluju u radu s djecom s teškoćama.	120 (39,9)	67 (22,3)	39 (13)	35 (11,6)	40 (13,3)	2,36	1,437
Stručni suradnici u mojoj predškolskoj ustanovi barem jedno tjedno borave u neposrednom radu s djecom s teškoćama.	147 (48,8)	64 (21,3)	37 (12,3)	23 (7,6)	30 (10)	2,09	1,346
Zadovoljan/na sam podrškom koju mi pružaju stručni suradnici u dječjem vrtiću.	132 (43,9)	65 (21,6)	52 (17,3)	29 (9,6)	23 (7,6)	2,16	1,291
Aktivnosti za djecu s teškoćama planiram zajedno sa stručnim suradnicima.	132 (43,9)	70 (23,3)	51 (16,9)	30 (10)	18 (6)	2,11	1,240
Suradnja odgojitelja i stručnih suradnika je važna.	6 (2)	6 (2)	20 (6,6)	38 (12,6)	231 (76,7)	4,60	,857

Stručni suradnici u mojoj predškolskoj ustanovi imaju ulogu „kritičkog prijatelja”.	29 (9,6)	32 (10,6)	92 (30,6)	108 (35,9)	40 (13,3)	3,33	1,132
Savjete stručnih suradnika shvaćam ozbiljno i primjenjujem ih u svome radu s djecom s teškoćama.	18 (6)	20 (6,6)	64 (21,3)	139 (46,2)	60 (19,9)	3,67	1,055
Od stručnih suradnika dobivam bitne informacije za svako dijete s teškoćama iz odgojno-obrazovne skupine.	67 (22,3)	77 (25,6)	70 (23,3)	49 (16,3)	38 (12,6)	2,71	1,318
Suradnju sa stručnim suradnicima trebaju inicirati odgojitelji zbog dobrobiti djeteta s teškoćama.	37 (12,3)	36 (12)	88 (29,2)	72 (23,9)	68 (22,6)	3,33	1,286
Kvaliteta suradnje sa stručnim suradnicima utječe na moju motivaciju u radu s djecom s teškoćama.	25 (8,3)	21 (7)	67 (22,3)	98 (32,6)	90 (29,9)	3,69	1,206
Boravak stručnih suradnika u odgojno-obrazovnoj skupini pozitivno utječe na dijete s teškoćama.	18 (6)	17 (5,6)	63 (20,9)	99 (32,9)	104 (34,6)	3,84	1,140

Tablica 6. Rezultati treće grupe tvrdnji - Suradnja između odgojitelja i drugih odgojitelja

N(%)							
Treća grupa tvrdnji - odgojitelji	U potpunosti se ne slažem	U glavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	U glavnom se slažem	U potpunosti se slažem	M	SD
Odgojitelji u mojoj predškolskoj ustanovi su zainteresirani za stručno usavršavanje kako bi mogli što bolje raditi s djecom s teškoćama.	15 (5)	19 (6,3)	61 (20,3)	90 (29,9)	116 (38,5)	3,91	1,133
Suradujem s kolegama vezano za prenošenje iskustava o pojedinim metodama podrške u radu s djecom s teškoćama.	15 (5)	15 (5)	53 (17,6)	100 (33,2)	118 (39,2)	3,97	1,104
Zadovoljan/na sam podrškom koji mi pružaju kolege u radu s djecom s teškoćama.	11 (3,7)	22 (7,3)	54 (17,9)	101 (33,6)	113 (37,5)	3,94	1,085
Odgojitelji u mojoj predškolskoj ustanovi voljni su pomoći u radu s djecom s teškoćama (npr. ostaju s djetetom kad odem na toalet.)	13 (4,3)	16 (5,3)	41 (13,6)	91 (30,2)	140 (46,5)	4,09	1,095
Aktivnosti za djecu s teškoćama planiram zajedno s kolegicom iz odgojno-obrazovne skupine.	10 (3,3)	13 (4,3)	45 (15)	92 (30,6)	141 (46,8)	4,13	1,037
Kolegica iz odgojno-obrazovne skupine kompetentna je za rad s djecom s teškoćama.	16 (5,3)	16 (5,3)	60 (19,9)	90 (29,9)	119 (39,5)	3,93	1,134
Važne informacije o djetetu s teškoćama prvo podijelim s kolegicom iz odgojno-obrazovne skupine.	10 (3,3)	8 (2,7)	43 (14,3)	76 (25,2)	164 (54,5)	4,25	1,017

Mišljenje o funkcioniranju djeteta s teškoćama u odgojno-obrazovnoj skupini bilježim zajedno s kolegicom iz odgojno-obrazovne skupine.	12 (4)	18 (6)	43 (14,3)	79 (26,2)	142 (49,5)	4,11	1,108
--	-----------	-----------	--------------	--------------	---------------	------	-------

Korelacija

Za ispitivanje prve postavljene hipoteze ovog istraživanja korištena je korelacijska analiza sa Spearmanovim koeficijentom korelacije budući da se radi o korelaciji ranga (odgovori ispitanika su zabilježeni na Likertovoj ljestvici). Varijable koje su se analizirale su bile "Kompetencije" i "Planiranje, prilagođavanje i provođenje aktivnosti" koje su predstavljale prosječne vrijednosti odgovora ispitanika na pitanja vezana za kompetentnost i za planiranje, prilagođavanje i provođenje aktivnosti u radu sa djecom s teškoćama. Razina statističke značajnosti je postavljena na $p < 0,05$.

Prva postavljena hipoteza glasi: "Postoji pozitivna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete rada sa djecom s teškoćama". Iz rezultata korelacijske analize prikazanih u Tablici 4 može se zaključiti kako postoji statistički značajna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete rada sa djecom s teškoćama ($r = 0,684$, $p = 0,000$). S obzirom na vrijednost koeficijenta korelacije, veličina korelacije je srednje velika a s obzirom na predznak, korelacija je pozitivnog smjera. Drugim riječima, što su veće kompetencije odgojitelja to je veća i njihova kvaliteta rada sa djecom s teškoćama i obrnuto. Ovim rezultatom se postavljena hipoteza prihvaća.

Tablica 7. Korelacija između kompetencija odgojitelja i kvalitete rada sa djecom s teškoćama

			Kompetencije	PPP aktivnosti
Spearmanov rho	Kompetencije	Koeficijent korelacije	1,000	,684**

		P vrijednost	.	,000
		N	301	301
	PPP aktivnosti	Koeficijent korelacije	,684**	1,000
		P vrijednost	,000	.
		N	301	301

Korelacijska analiza je također upotrebljena kako bi se ispitala druga postavljena hipoteza koja glasi: "Postoji pozitivna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima". Varijable koje su se analizirale su bile "Kompetencije" i "Podrška i suradnja" koje su predstavljale prosječne vrijednosti odgovora ispitanika na pitanja vezana za kompetentnost i za podršku i suradnju između odgojitelja i stručnih suradnika. Iz rezultata korelacijske analize prikazanih u Tablici 5 može se zaključiti kako ne postoji statistički značajna povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima ($r = 0,016$, $p = 0,783$). Ovim rezultatom se postavljena hipoteza odbacuje.

Tablica 8. Korelacija između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima

			Kompetencije	Podrška i suradnja
Spearmanov rho	Kompetencije	Koeficijent korelacije	1,000	,016
		P vrijednost	.	,783
		N	301	301
	Podrška i suradnja	Koeficijent korelacije	,016	1,000

		P vrijednost	,783	.
		N	301	301

Hi kvadrat test

Za ispitivanje treće postavljene hipoteze ovog istraživanja, upotrebljen je Hi kvadrat test između opaženih i očekivanih frekvencija ("goodness of fit"), razina statističke značajnosti je postavljena na $p < 0,05$.

Rezultati Hi kvadrat testa za ispitivanje treće postavljene hipoteze koja glasi: "Suradnja stručnih suradnika s odgojiteljima u radu sa djecom s teškoćama je zadovoljavajuća" su prikazani u Tablicama 6 i 7. Za potrebe ove analize, prosječne vrijednosti odgovora ispitanika na pitanja koja su vezana za njihove stavove spram podrške i suradnje između odgojitelja i stručnih suradnika u radu sa djecom s teškoćama su kodirani na način da su vrijednosti 1, 2 i 3 na Likertovoj skali svrstani u kategoriju 1 koja označava nezadovoljstvo suradnjom stručnih suradnika, dok su vrijednosti 4 i 5 svrstane u kategoriju 2 koja označava zadovoljstvo suradnjom stručnih suradnika. Tablica 6 prikazuje frekvencije opaženih i očekivanih odgovora ispitanika u varijabli "Podrška i suradnja". U Tablici 7 su prikazani rezultati Hi kvadrat testa te se na temelju njih može zaključiti kako ne postoji statistički značajna razlika u stavovima ispitanika spram podrške i suradnje između odgojitelja i stručnih suradnika u radu sa djecom s teškoćama ($\chi^2(1) = 0,269$, $p > 0,05$); drugim riječima ne postoji statistički značajna razlika između zadovoljstva i nezadovoljstva suradnjom stručnih suradnika. Ovim rezultatom se postavljena hipoteza odbacuje.

Tablica 9. Opažene i očekivane frekvencije Hi kvadrat testa

	Opaženi N	Očekivani N	Rezidual
1	155	150,5	4,5
2	146	150,5	-4,5

Ukupno	301		
--------	-----	--	--

Tablica 10. Rezultati Hi kvadrat testa

	Podrška i suradnja
Hi kvadrat	,269 ^a
Stupnjevi slobode	1
P vrijednost	,604

Ordinalna regresija

Četvrta postavljena hipoteza glasi: "Obrazovanje odgojitelja pozitivno utječe na njihove kompetencije za rad sa djecom s teškoćama". Budući da se radi o ispitivanju utjecaja nominalne varijable (stupanj obrazovanja) na ordinalnu varijablu (kompetencije) upotrebljena je ordinalna regresijska analiza. Rezultati ordinalne regresije su prikazani u Tablicama 8 , 9, 10 i 11.

Iz Tablice 11 se može vidjeti kako rezultati Pearson Chi-Square testa ($\chi^2(54) = 60,108$, $p = 0.264$) i Deviance Chi-Square testa ($\chi^2(54) = 51,068$, $p = 0.588$) sugeriraju da model dobro odgovara podacima, jer nema značajne razlike između predviđenih i stvarnih vrijednosti.

Tablica 11. Rezultati modela "goodness of fit"

	Hi kvadrat	Stupnjevi slobode	P vrijednost

Pearson	60,108	54	,264
Deviance	51,068	54	,588

Pseudo R-Square vrijednosti (Cox and Snell = 0.040, Nagelkerke = 0.041, McFadden = 0.008) su relativno niske, što znači da model objašnjava mali dio varijance u zavisnoj varijabli (kompetencije) (Tablica 12).

Tablica 12. Rezultati pseudo R square

Pseudo R-Square	
Cox i Snell	,040
Nagelkerke	,041
McFadden	,008

Iz rezultata u Tablici 13 se može uočiti kako su koeficijenti za VSS (visoku stručnu spremu) i VŠS (višu stručnu spremu) pozitivni i značajni ($p < 0.001$), što sugerira da više razine obrazovanja pozitivno utječu na kompetencije ([Stupanj obrazovanja=VSS]: 2.662 (Std. pogreška = 0.710, Wald = 14.040, $p = 0.000$), [Stupanj obrazovanja=VŠS]: 2.456 (Std. pogreška = 0.685, Wald = 12.864, $p = 0.000$), [Stupanj obrazovanja=SS]: ova kategorija je referentna).

Zaključno, model ordinalne regresije pokazuje da postoji statistički značajan utjecaj stupnja obrazovanja na kompetencije. Odgojitelji s višom i visokom stručnom spremom (VŠS i VSS) imaju značajno veće šanse za postizanje viših kompetencija u usporedbi s onima sa srednjom stručnom spremom (SS). Međutim, niska pseudo R-Square vrijednost ukazuje da obrazovanje objašnjava samo mali dio ukupne varijance u kompetencijama, sugerirajući da postoje i drugi važni faktori koji nisu uključeni u model. Ovim rezultatom se postavljena hipoteza potvrđuje.

Tablica 13. Lokacija i koeficijenti ordinalne regresije

		Procjena	Std. pogreška	Wald	Stupnjevi slobode	P vrijednost
Prag	[Kompetencije = 1]	-3,406	1,147	8,810	1	,003
	[Kompetencije = 1]	-1,988	,771	6,646	1	,010
	[Kompetencije = 2]	-1,755	,741	5,605	1	,018
	[Kompetencije = 2]	-1,254	,697	3,236	1	,072
	[Kompetencije = 2]	-1,130	,690	2,680	1	,102
	[Kompetencije = 2]	-,917	,680	1,818	1	,178
	[Kompetencije = 2]	-,736	,674	1,191	1	,275
	[Kompetencije = 3]	-,577	,670	,740	1	,390
	[Kompetencije = 3]	-,505	,669	,570	1	,450
	[Kompetencije = 3]	-,315	,666	,223	1	,637
	[Kompetencije = 3]	-,055	,665	,007	1	,934
	[Kompetencije = 3]	,118	,665	,032	1	,859
	[Kompetencije = 3]	,342	,666	,264	1	,608
	[Kompetencije = 3]	,442	,667	,440	1	,507
	[Kompetencije = 3]	,650	,668	,946	1	,331
	[Kompetencije = 4]	,808	,669	1,456	1	,228
	[Kompetencije = 4]	1,126	,672	2,806	1	,094
	[Kompetencije = 4]	1,226	,673	3,318	1	,069
	[Kompetencije = 4]	1,320	,674	3,842	1	,050
	[Kompetencije = 4]	1,972	,678	8,458	1	,004

	[Kompetencije = 4]	2,112	,679	9,676	1	,002
	[Kompetencije = 4]	2,290	,680	11,338	1	,001
	[Kompetencije = 4]	2,439	,681	12,835	1	,000
	[Kompetencije = 4]	2,507	,681	13,546	1	,000
	[Kompetencije = 5]	2,670	,682	15,328	1	,000
	[Kompetencije = 5]	2,808	,683	16,915	1	,000
	[Kompetencije = 5]	2,864	,683	17,579	1	,000
	[Kompetencije = 5]	2,935	,684	18,437	1	,000
Lokacija	[Stupanj obrazovanja=VSS]	2,662	,710	14,040	1	,000
	[Stupanj obrazovanja=VŠS]	2,456	,685	12,864	1	,000
	[Stupanj obrazovanja=SS]	0 ^a	.	.	0	.

ZAKLJUČAK

Uključivanje djece s teškoćama u razvoju u redovne odgojno-obrazovne ustanove u posljednjih je nekoliko desetljeća stavka kojoj se daje sve veća važnost. Da bi inkluzivna praksa bila uspješna ona zahtijeva od odgojitelja određene kompetencije za rad s djecom s teškoćama. U sklopu diplomskog rada provedeno je istraživanje među odgojiteljima odgojno-obrazovnih ustanova na području sjeverne Republike Hrvatske. Istraživanjem su se ispitali doživljaji vlastitih kompetencija u radu s djecom s teškoćama. Isto tako procjenjivala se podrška koju odgojitelji imaju od stručnih suradnika i drugih odgojitelja u radu s djecom s teškoćama. Postavljene su hipoteze u kojima se ispituju povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete rada sa djecom s teškoćama, povezanost između kompetencija odgojitelja i kvalitete suradnje s drugim stručnjacima, na kojoj je razini suradnja sa stručnim suradnicima (je li zadovoljavajuća) te utječu li obrazovanje i stručna osposobljenost odgojitelja na njihove kompetencije za rad s djecom s teškoćama.

Dobiveni rezultati pokazali su kako ispitanice smatraju da rad s djecom s teškoćama značajno doprinosi njihovom osobnom i profesionalnom razvoju. Ispitanice imaju nešto nižu percepciju vlastite edukacije za rad s djecom s teškoćama te smatraju da nisu potpuno sigurne u svoju kompetentnost za praktičnu primjenu metoda. Posebna pažnja trebala bi se posvetiti jačanju njihovih vještina u specifičnim zadacima kao što je pisanje profesionalnih mišljenja i praktična primjena metoda rada s djecom s teškoćama. Što se tiče planiranja, provođenja i prilagođavanja aktivnosti u radu s djecom s teškoćama rezultati pokazuju kako su ispitanice svjesne važnosti individualiziranog pristupa i fizičke prilagodbe, ali postoji potreba za dodatnom podrškom u tehnološkom aspektu i potpunoj inkluziji djece s teškoćama. Dobiveni rezultati o podršci i suradnji između odgojitelja, drugih odgojitelja i stručnih suradnika kako ispitanice visoko vrednuju suradnju među odgojiteljima i stručnim suradnicima te unutar vlastitih odgojno-obrazovnih skupina. Najveće prosječne vrijednosti ističu važnost timske suradnje i zajedničkog rada u planiranju i podršci djeci s teškoćama. Međutim, niske prosječne vrijednosti ukazuju na nedostatke u prisutnosti i angažmanu stručnih suradnika te potrebu za učestalijim i kvalitetnijim suradničkim aktivnostima. Zaključno, iako postoji visoka svijest o važnosti suradnje i povjerenje među kolegama, postoji prostor za unapređenje suradnje sa stručnim suradnicima kako bi se osigurala bolja podrška djeci s teškoćama u predškolskim ustanovama.

LITERATURA

1. Biondić, I. (1993). *Integrativna pedagogija: odgoj djece s posebnim potrebama*. Zagreb: Školske novine.
2. Booth, T., Ainscow, M. (2002). *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*. Centre for Studies on Inclusive Education(CSIE).
3. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
4. Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu. *Pedagogijska istraživanja*,8(2)
5. Bouillet, D. (2019). *Inkluzivno obrazovanje, odabrane teme*. Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
6. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.
7. Bowen, B., Cansler, D., Heekin, S., Mangel, P., Schults, J., Templeton, J., prevela Turundić-Čuljak, T. (1997). *Novi prijatelj - priručnik za odgojitelje i učitelje*. Zagreb: Mali profesor.
8. Brajša, P., Stakić, Đ. (1991). *Timski rad*. Zagreb: Zavod grada Zagreba za socijalni rad.
9. Daniels, E., Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju*. Preuzeto 5.03.2024. s http://www.korakpokorak.hr/upload/kurikulum_za_inkluziju.pdf
10. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (2008). Preuzeto 22.02.2024. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2129.html
11. Ivančić, Đ. (2010). Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi, *Procjena, poučavanje i vrednovanje uspješnosti učenika s teškoćama*. Zagreb: Alka skript.
12. Ivančić, Đ. i Stančić, Z. (2002). *Didaktičko-metodički aspekti rada s učenicima s posebnim potrebama*. Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama-IDEM
13. . Konvencija Ujedinjenih Naroda o pravima djeteta (1989). Preuzeto 20.3.2024. s https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf
14. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom: Fakultativni protokol uz Konvenciju (2006). Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti Republike Hrvatske, Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom. <http://www.uza.hr/wp-content/uploads/2017/01/konvencija-un-a.pdf>

15. . Livazović, G. (2012). Pedagoško utemeljenje kurikuluma socijalnih kompetencija u školi. Pedagogijska istraživanja,9 (½) <https://hrcak.srce.hr/113446>
16. Not, T. (2008.) Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost : časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 4(3). 339-350. Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama (srce.hr)
17. Miljak, A. i Vujičić, L. (2002). *Vrtić u skladu s dječjom prirodom, "Dječja kuća"*. Rovinj: Neven.
18. Mikas, D., Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Paediatr Croat.*, 56 (Supl 1). 207-214. [socijalizacija_djece_s_teskocama_u_razvoju_u_ustanovama_predskolskog_odgoja.pdf](#) (rivrtici.hr)
19. Sindik, J. (2013). Konstrukcija upitnika stavova odgojiteljica prema inkluziji djece s teškoćama u razvoju u dječje vrtiće. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(4).
20. Sunko, E. (2016). Društveno povijesni kontekst odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoj. *Školski vjesnik : časopis za pedagojsku teoriju i praksu*, 65(4). 601-620, 262728 (srce.hr).
21. Višnjić Jevtić, A. (2018). *Odgojiteljska samoprocjena kompetencije za suradnju s roditeljima* (doktorski rad), Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb
22. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole: Priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje*. Zadar: Sveučilište u Zadru

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Izjavljujem da sam ja, Stefani Carević, ovaj diplomski rad pod nazivom „Interdisciplinarna podrška odgojiteljima u radu s djecom s teškoćama“ napisala samostalno, uz pomoć stručne literature i vodstvo mentora doc. dr. sc. Zlatka Bukvića u akademskoj godini 2023./2024.

ZAHVALA

Zahvaljujem se svima koji su mi na bilo koji način pomogli u izradi mog diplomskog rada. Posebnu zahvalu upućujem mentoru doc. dr. sc. Zlatku Bukviću , na pomoći oko odabira teme, suradnji tijekom pisanja rada te strpljivosti i ustrajnosti. Najveću zahvalu upućujem Luni i Karlu što su mi bili velika podrška i pomoć tijekom studiranja.