



**UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET**

GORDANA OBRADOVIĆ

**KVALITET PARTICIPACIJE DJECE SA SMETNJAMA IZ
SPEKTRA AUTIZMA U SOCIJALNOM KONTEKSTU
PREDŠKOLSKE USTANOVE**

MASTER RAD

NIKŠIĆ, 2024.



**UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET**

**KVALITET PARTICIPACIJE DJECE SA SMETNJAMA IZ
SPEKTRA AUTIZMA U SOCIJALNOM KONTEKSTU
PREDŠKOLSKE USTANOVE**

MASTER RAD

Mentor: Prof. dr Tatjana Novović

Kandidat: Gordana Obradović

Studijski program: Inkluzivno obrazovanje

Broj indeksa: 04/20

Nikšić, jun 2024. godine

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Gordana Obradović

Datum i mjesto rođenja: 14. 11. 1998. Bijelo Polje

Naziv završenog osnovnog studijskog programa: Studijski program za pedagogiju (Filozofski fakultet, Univerzitet Crne Gore)

Godina diplomiranja: 2020.

INFORMACIJE O MASTER RADU:

Naziv master studija: Inkluzivno obrazovanje, master studije

Naziv rada: Kvalitet participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove

Fakultet na kojem je rad odobren: Filozofski fakultet u Nikšiću

UDK, OCJENA I ODBRANA MASTER RADA

Datum prijave master rada: 03.02.2022.

Datum sjednice Vijeća univerzitetske jedinice na kojoj je prihvaćena tema: 07.06.2022.

Mentorka: Prof. dr Tatjana Novović

Komisija za ocjenu rada: Prof. dr Tatjana Novović, prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Saša Milić

Komisija za odbranu rada: Prof. dr Tatjana Novović, prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Saša Milić

Lektor: Verica Kovačević, magistar opšte lingvistike, Filološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

Datum odbrane:

Univerzitet Crne Gore
Filozofski fakultet

IZJAVA O AUTORSTVU

Kandidat (Gordana Obradović)

Na osnovu člana 22 Zakona o akademskom integritetu, ja, dolje potpisani/potpisana

IZJAVLJUJEM

Pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom

“Kvalitet participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove”

rezultat sopstvenog istraživačkog rada, da nijesam kršila autorska prava i koristila intelektualnu svojinu drugih lica i da je navedeni rad moje intelektualno djelo.

Nikšić, datum

Potpis studenta

SAŽETAK

Ovaj master rad se sastoji iz dva dijela - teorijskog i istraživačkog. U teorijskom dijelu rada govorićemo o autističnom spektru poremećaja, njegovoj historiji, učestalosti, dijagnozi, kao i karakteristikama. Skrenućemo pažnju na inkluziju u predškolskoj ustanovi, naglasimo ulogu pedagoga, vaspitača, roditelja, asistenata u nastavi, kao i vršnjaka u inkluzivnom vrtiću. Takođe, govorićemo o tome koje pedagoške strategije i metode rada bi vaspitač trebao koristiti kako bi se postigao adekvatan uspjeh. U svrhu poštovanja etičke dimenzije istraživanja, obezbijedili smo saglasnost direktorice vaspitno-obrazovne ustanove, stručne službe, vaspitača i roditelja djece, jasno obrazlažući svrhu odabrane teme master rada. Jasno smo istakli da ćemo dobijene podatke koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe i da će anonimnost subjekata u istraživanju biti osigurana. U radu smo istraživali kvalitet participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 44 vaspitača i 2 stručna saradnika koja su zaposlena u JPU "Vukosava Ivanović-Mašanović" u Baru. U istraživanju je korišćen anketni upitnik za vaspitače i protokol intervju-a sa stručnim saradnicima. Rezultati dobijeni istraživanjem su predstavljeni u radu.

Ključne riječi: participacija/ socijalizacija/ dijete sa smetnjama iz spektra autizma/ predškolska ustanova/ vaspitači /stručni saradnici

ABSTRACT

This master's thesis consists of two parts - theoretical and research. In the theoretical section, we will discuss autism spectrum disorder, its history, prevalence, diagnosis, and characteristics. Attention will be drawn to inclusion in preschool institutions, emphasizing the role of educators, caregivers, parents, teaching assistants, and peers in inclusive settings. Additionally, we will discuss pedagogical strategies and methods educators should utilize to achieve adequate success. In accordance with ethical research principles, we obtained consent from the director of the educational institution, professional services, educators, and parents, clearly outlining the purpose of the chosen master's thesis topic. We have explicitly stated that the data will be used only for scientific research purposes and that the anonymity of research subjects will be ensured. The study investigated the quality of participation of children with autism spectrum disorders in the social context of preschool institutions. The research was conducted with a sample of 44 educators and 2 professional collaborators employed at "Vukosava Ivanovic-Masanovic" Preschool Institution in Bar. The research utilized a questionnaire for educators and an interview protocol with professional collaborators. The results obtained from the study are presented in the thesis.

Keywords: participation / socialization / children with autism spectrum disorders / preschool institution / educators / professional collaborators

SADRŽAJ

UVOD.....	1
I TEORIJSKI DIO RADA	2
1. AUTIZAM.....	2
1.1. DSM IV kriterijumi za autistični poremećaj	3
2. ISTORIJA AUTIZMA.....	4
3. UČESTALOST AUTIZMA.....	6
4. DIJAGNOZA AUTIZMA.....	7
4.1. Najraniji uzrast postavljanja dijagnoze autizma	8
5. KARAKTERISTIKE AUTIZMA	10
6. DJECA SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U INKLUZIVNOM VRTIĆU ...	12
7. ULOGA RODITELJA DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U INKLUZIVNOM VRTIĆU	14
8. ULOGA VASPITAČA U INKLUZIVNOM VRTIĆU	16
9. SARADNJA VASPITAČA I RODITELJA DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA	18
10. ULOGA VRŠNJAKA U INKLUZIVNOM VRTIĆU	20
11. ULOGA ASISTENTA U INKLUZIVNOM VRTIĆU	22
12. ULOGA PEDAGOGA U INKLUZIVNOM VRTIĆU	24
13. METODE I PEDAGOŠKE STRATEGIJE U RADU SA DJECOM SA AUTISTIČNIM SPEKTROM POREMEĆAJA	25
13.1. Metoda primijenjene analize ponašanja (ABA)	26
13.2. Funkcionalna procjena ponašanja	26
13.3. Programi s vizuelnom podrškom (TEACCH)	27
13.4. Sistem komunikacije razmjenom slika (PECS).....	27
13.5. Model RIO – floortime (podno vrijeme).....	27
13.6. Socijalne priče	28
13.7. Komični stripovi	28
II ISTRAŽIVAČKI DIO RADA.....	29
1.1. Predmet i problem istraživanja	29
1.2. Motiv i cilj istraživanja.....	29
1.3. Istraživačke hipoteze	30

1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja	31
1.5. Populacija i uzorak istraživanja	32
2. INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA.....	33
2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem vaspitača.....	33
2.2. Rezultati dobijeni protokolom intervju-a sa stručnim saradnicima.....	51
ZAKLJUČAK	56
LITERATURA.....	58
PRILOZI	66
Prilog 1. Anketni upitnik za vaspitače	66
Prilog 2. Protokol intervju-a sa stručnim saradnicima.....	73

UVOD

U ovom radu ćemo se baviti kvalitetom participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. U prve tri godine života djeteta se najčešće identifikuje autistični poremećaj (Bujas Petković i Škrinjar, 2010). Međutim, može se javiti i kasnije, počevši od četvrte ili pete godine života, a to stanje se naziva sekundarni autizam (Nikolić i saradnici, 2000). Vršnjački odnosi mogu uticati na razvoj i učenje tokom školovanja (Odom i saradnici, 2006). Vaspitno-obrazovni proces djece često zavisi od njihove participacije, jer kroz nju razvijaju socijalne vještine i odgovornosti (Sheridan i Samuelsson, 2001). Predškolski programi su dizajnirani sa namjerom da efikasno odgovore na osnovne potrebe djeteta, kao i na potrebu da se modifikuje okruženje kako bi se podržao zdrav rast i razvoj djeteta, u skladu sa razvojnim potrebama (Igrić i saradnici, 2015).

I TEORIJSKI DIO RADA

1. AUTIZAM

Ograničeni, ponavljajući repertoar ponašanja, interesovanja i hobija, kao i smetnje u recipročnim društvenim odnosima i komunikacijskim obrascima, karakteristike su autizma (Glumbić, 2018). Osobe sa autizmom karakteriše nekoliko kvalitativnih izazova, koji se razlikuju po intenzitetu, od osobe do osobe (Remschmidt, 2009).

Kao temeljne pretpostavke u osnovi autizma, najčešće se navode genetski faktori, virusne infekcije i teškoće tokom porođaja ili trudnoće. S obzirom na to da sva autistična djeca ne pokazuju ove biološke uzroke, možda postoji više bioloških uzroka koji još uvijek nisu identifikovani (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Govorne poteškoće mogu uključivati probleme sa neverbalnom komunikacijom, nepravilne izraze lica, čudne gestove, nedostatak kontakta očima, atipične položaje tijela, nedostatak međusobne ili zajedničke pažnje i kašnjenje ili odsustvo izražajne sposobnosti govora (Velki i Romstein, 2015).

Prema Kanneru, sljedeći su znaci autizma:

1. Nesposobnost djeteta da formira zdrave odnose sa osobama i predmetima;
2. Usporen razvoj govora i njegova upotreba na nekomunikativni način (eholalija, metalalija, neadekvatna upotreba zamjenica);
3. Ponavljajuće i stereotipne igre i opsesija praćenjem određenog reda;
4. Nedostatak mašte i jaka mehanička memorija;
5. Tipičan fizički izgled (Bujas Petković, 2000).

1.1. DSM IV kriterijumi za autistični poremećaj

1. Smanjenje kvaliteta društvenih interakcija

Ovi dijagnostički kriterijumi uključuju: izazove u regulisanju društvene interakcije upotrebom neverbalnog ponašanja kao što su kontakt očima, izraz lica, držanje tijela i gestovi; nesposobnost da se izgrade odnosi sa vršnjacima koji odgovaraju razvojnom uzrastu djeteta; nedostatak društvenog i emocionalnog reciprociteta (Blažević i saradnici, 2006).

2. Smanjenje kvaliteta komunikacije

Sljedeći dijagnostički kriterijumi su dio ove kategorije: zaostajanje u razvoju ili potpuno odsustvo govornog jezika; nedostatak spontane igre koja je pogodna za razvojni uzrast djeteta, stereotipne ili repetitivne upotrebe jezika (Blažević i saradnici, 2006).

3. Ograničeni, ponavljajući i stereotipni obrasci ponašanja

Ispoljava se na sljedeće načine: opsesija stereotipnim i ograničenim interesovanjima koja su neobično intenzivna ili fokusirana; kompulzivno pridržavanje određenih disfunkcionalnih navika ili rutina; standardizovano motoričko ponašanje (npr. pokreti ruke ili prsta ili složeni pokreti cijelog tijela); konstantna opsesija djelovima predmeta (Blažević i saradnici, 2006). Nefleksibilnost prema određenim i disfunkcionalnim obrascima je očigledna, motorički manirizmi su preovlađujući (Milovanović i Đukić- Dejanović, 2000).

Stanja koja mogu dovesti do autizma: genetski poremećaj (fenilketonurija, tuberozna skleroza, neurofibromatoza, druge hromozonske anomalije); virusne infekcije (kongenitalna rubeola, kongenitalna citomegalovirusna infekcija, encephalitis izazvan herpes virusom); metabolički poremećaji (abnormalnosti sinteze purina, abnormalnosti metabolizma ugljenih hidrata); sindromi kongenitalnih anomalija (kornelija de lange sindrom, nunanov sindrom, kofin-sirisov sindrom, vilijamov sindrom, bidl-bardetov sindrom, mibiusev sindrom, leberova amauroza) (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

2. ISTORIJA AUTIZMA

Eugen Bleuler (1911) razvio je termin „autizam”. Koristio ga je da definiše jedan od osnovnih znakova šizofrenije. Ovu frazu je upotrijebio da opiše ponašanje šizofrenih pacijenata, koji postepeno prekidaju društvene veze sa drugima oko sebe i psihološki se povlače u svoje svjetove (Remschmidt, 2009).

Leo Kanner i Hans Asperger (1943) su istovremeno i nezavisno jedan od drugog, okarakterisali i predstavili novi klinički fenomen mentalnih smetnji kod mladih. Prema Kanneru, autistična djeca imaju tipičnu ili čak natprosečnu inteligenciju, a njihovo loše intelektualno funkcionisanje je isključivo rezultat njihove nesposobnosti da formiraju pozitivne odnose (Bujas Petković, 2000).

Asperger je razlikovao rani infantilni autizam i autistični sindrom mladih ljudi u posljednjim godinama svog života i rada. Aspergerov poremećaj identifikovan je kao poseban klinički entitet na petom kongresu o autizmu u Barseloni (1996) i tada je nozološka jedinica autizam formalno i trajno uspostavljena (Bujas Petković, 2000).

Asperger je primijetio da nekoliko mladih koji su posjetili njegovu kliniku 1943. dijele slične crte ličnosti i ponašanja. Nije uspio da pronađe objašnjenje za nekoliko slične i neobične djece na koju je naišao u svom istraživanju, uprkos studijama koje su sprovedene sredinom 1940-ih i koje su doprinijele novim saznanjima, tehnikama mjerenja i teorijskim modelima koji okružuju razvoj djeteta (Weiss, 2010).

Neke od činjenica koje Asperger navodi:

1. Problemi u razvoju društvenih osnosa, dosađivanje drugoj djeci;
2. Ograničen spontani govor i želja da se smišljaju novi pojmovi;
3. Kašnjenje u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji;
4. Nedostatak maštovite igre kod male djece,
5. Hiper ili hiposenzitivnost,

6. Motorička nespretnost, posebno u timskim sportovima (Weiss, 2010).

Psihološka teorija autizma - Nekada se vjerovalo da je autizam izazvan nedovoljnom brigom roditelja o djetetu. Ova tačka gledišta se odbacuje jer nema nikakvu osnovu (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Biološka teorija autizma - Smatra se da se autizam često javlja zajedno sa patogenim bolestima, neurološkim oštećenjima i mentalnim oštećenjima (kao što je epilepsija). Pored toga, učestalost autizma u različitim kulturama sugerise da je malo vjerovatno da će društveni uticaji biti osnovni uzrok ovog stanja. Biološka teorija tvrdi da jednu ili više moždanih abnormalnosti povezanih sa autizmom izaziva jedan ili više bioloških faktora (geni, komplikacije tokom trudnoće i porođaja, virusne infekcije) (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

3. UČESTALOST AUTIZMA

U proteklih 50 godina autizam je postao značajno poznat, od rijetke i slabo shvaćene smetnje, prešao je u onu koja se detaljnije ispituje, a o pravima pojedinaca se sve više raspravlja. Danas, osobe sa autizmom imaju bolje mogućnosti za razvoj nego prije pedeset godina, jer sada mogu steći vještine kao što su govor i čitanje, te mogu živjeti u zajednici (Lord i saradnici, 2018).

Posljednjih godina, autizam je izazvao veliko interesovanje šire javnosti, kao i naučnika i stručnjaka. Studija Dorothy Bishop (2010) otkrila je da su od 2000. godine istraživanja autizma pokazala daleko najveću stopu godišnjeg rasta među studijama o neurorazvojnim poremećajima, kako u pogledu finansiranja, tako i po objavljenim radovima (Cepanec, Šimleša i Stošić, 2015).

Prema Cooperu, Hooperu i Thompsonu (2012), poremećaji iz spektra autizma su danas zastupljeniji nego što su bili u prošlosti (Skoufou, 2019). Stopa prevalencije autizma se obično procjenjuje na četiri do petoro djece na 10.000 novorođenih (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2008).

Genetski uzroci autizma - Smatra se da se autizam češće javlja u istoj porodici. Kada se govori o blizancima, misli se na identične blizance (monozigotske), koji se razvijaju iz jednog oplođenog jajeta i genetski su identični. Neidentični blizanci (dizigotni) rastu iz dva oplođena jajeta, što objašnjava zašto dijele polovinu istih gena. U poređenju sa dvojajčanim blizancima, učestalost autizma je mnogo veća kod oba jednojajčana blizanca (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

4. DIJAGNOZA AUTIZMA

Precizna razlika između stanja je veoma važna, kako za prepoznavanje punog obima problema, tako i za određivanje najbolje metode liječenja. Vjerovatnoća da će liječenje početi prije nego smetnja ozbiljno naškodi razvoju djeteta, povećava se ranom dijagnozom. Rana dijagnoza autizma je u to vrijeme još uvijek neuobičajena, ali brojni medicinski stručnjaci pokušavaju da unaprijede dijagnostičke tehnike i postignu cilj (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Djeca sa autizmom mogu se liječiti terapijom koja nastoji da eliminiše ili umanjuje simptome autizma, kao i edukativnim pristupima, koji, kao i oni koji se primjenjuju kod djece tipičnog razvoja, treba da informišu dijete i odrasle o čitavom spektru znanja i da ih osposobi za sticanje specifičnih vještina (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Kao što je ranije utvrđeno, autizam se može razviti već u prvoj godini života. Trenutno se dijagnoza rijetko postavlja prije nego dijete napuni dvije godine, a često i kasnije. Postoji niz razloga za ovo. Prije druge godine, ponašanje nije dovoljno razvijeno i autizam nije dovoljno izražen da bi omogućio čvrstu dijagnozu. Kada dijete ima i autizam i usporeni kognitivni razvoj, ovo drugo može nadjačati prvo i učiniti ga nevidljivim. Smetnje u govoru i jeziku su među glavnim problemima kod autizma. Takođe, postoji rana faza potpuno normalnog razvoja kod neke djece sa autizmom, nakon čega se javlja autizam i gubitak sposobnosti (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Ograničeni društveni odnosi, smanjena verbalna i neverbalna komunikacija, uzak spektar interesovanja za događaje i averzija prema promjenama moraju biti prisutni da bi se postavila dijagnoza autizma. Standardizovani intervju-i sa roditeljima djeteta ili drugim značajnim članovima porodice, kao i skale za procjenu ponašanja koje omogućavaju identifikaciju i mjerenje jedinstvenih anomalija ponašanja, tehnike su za verifikaciju dijagnoze (Remschmidt, 2009).

Dijagnostički kriterijumi su uspostavljeni na seminaru u Londonu 1988. godine, a ovi standardi su poslužili kao osnova za kasnije standarde za druge dijagnostičke klasifikacije:

1. Poteškoće u formiranju odnosa sa drugima;
2. Naglasak na interesovanju za neuobičajene i ograničene aktivnosti. Dijete svemu pristupa mehanički, a ne kreativno;
3. Malo djeteta ima rane znake govornih i jezičkih poteškoća. Govor se razvija duže, a društvena komunikacija je rijetka;
4. Problemi sa neverbalnom komunikacijom;
5. Motorička nespretnost (Bujas Petković, 2000).

4.1. Najraniji uzrast postavljanja dijagnoze autizma

Dijagnozu može postaviti samo kvalifikovan specijalista koji je upoznat sa tipičnim i atipičnim razvojem djeteta (Baron-Cohen i Bolton, 1993). Smatra se da je izazov dijagnostikovati autizam tokom prve godine života, tako i ne postoje jasne smjernice za takve procedure zasnovane na dokazima. Veliki broj studija je pokazao da smetnje u socijalnim obilježjima postaju očiglednije, bar na grupnom nivou, na uzrastu od oko 12 mjeseci (Cepanec, Šimleša i Stošić, 2015).

Najčešća odgovornost kliničara je da utvrdi da li djeteta ima autizam ili neku drugu smetnju. Problem koji se javlja prilikom postavljanja dijagnoze je pseudoautistička slika, u kojoj nema jednog ili više obilježja autizma. Može se otkriti kod atipičnog autizma (gdje postoje samo jedna ili dvije karakteristike autizma, koje ne moraju nužno da budu prisutne prije treće godine) (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Prema opisu autizma, prva godina života povezana je sa razvojem kliničke slike. Često se dobija podatak od roditelja da su primijetili neke znake koji su zabrinjavali još od samog rođenja djeteta, u prvom redu nedostatak interesovanja za društvene odnose (Milovanović i Đukić- Dejanović, 2000).

Iako nesvakidašnje ponašanje djeteta tokom pregleda može da frustrira roditelje, posmatranje ipak omogućava upoređivanje jednog djeteta sa drugim. Po potrebi, djeteta se posmatra kod kuće, u

vrću ili školi, kao i u svim drugim okruženjima gdje postoji redovna društvena interakcija i komunikacija. Proces kliničke dijagnoze traje najduže jer se dijete posmatra i o njemu diskutuje stručni tim (često dječiji psihijatar, psiholog i socijalni radnik) (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

5. KARAKTERISTIKE AUTIZMA

Karakteristike autizma su izbjegavanje kontakta očima, nedostatak interesovanja za lica drugih ljudi, nesposobnost da shvate i imitiraju izraze lica, interesovanje za ograničenu količinu fizičkog kontakta koji mogu da imaju sa roditeljima, loša imitacija i problemi sa razumijevanjem i korišćenjem izražajnih gestova. Usamljenost, znak slabe volje i manjak interesovanja za društvene odnose, karakteristike su djece sa autizmom (Pandeliadou i Argyropoulos, 2011).

Autizam utiče na sposobnost djeteta da u potpunosti reaguje na druge. Konkretno, ako je kontakt direktan i jasan, oni imaju tendenciju da reaguju kada drugi iniciraju kontakt sa njima. Druge stvari na njih nemaju nikakvog uticaja. Detaljnije studije su otkrile da autistična djeca posmatraju ili gledaju u oči kraće vrijeme (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

Smatra se da je nekoliko osobina presudno u dijagnozi autizma. Ovi kvaliteti se mogu kategorisati u četiri grupe: komunikacija, društveni kontakt, neobično ponašanje i osobine učenja, neke su od osobina navedenih iznad. Ostale osobine ponašanja i učenja u vezi sa autizmom uključuju neobične obrasce pažnje, neočekivane reakcije na senzorne stimuluse i anksioznost (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2008). Osobe sa autizmom imaju govorne i komunikacijske teškoće, uprkos činjenici da postoje značajne individualne razlike u njihovoj sposobnosti govora (Remschmidt, 2009).

Postojeći problemi sa govorom mogu obuhvatiti:

1. Probleme sa neverbalnom komunikacijom;
2. Nedostatak izražajne sposobnosti govora i primjetne razlike u usmenom govoru među ljudima čiji je govor razvijen;
3. Ograničeni rječnik: preovlađuju imenice, tipično ograničen rječnik u odnosu na zahtjeve, ograničeni u društvenim ulogama;
4. Teškoće sistematičnosti razgovora;
5. Poteškoće u uspostavljanju komunikacije (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2008).

Može se reći da djeca sa autizmom imaju izuzetno ograničenu komunikaciju. Dijete sa smetnjama iz autističnog spektra ne razumije kako da usmjeri pažnju (svijest) drugih i ne razvija načine da to uradi, tako da ne koristi distalne gestove (kao što je pokazivanje) ili bilo koje druge uobičajene oblike komunikacije osim direktne manipulacije tijelom, kao što je vođenje za ruku (Ljubešić, 2005).

Osobe sa autizmom imaju psihološke i obrazovne profile koji se razlikuju od profila osoba čiji je razvoj tipičan. Većina kognitivnih funkcija može imati nedostatke, prema istraživanjima, ali nije pogođena svaka kognitivna funkcija. Pored toga, kompleksne sposobnosti mogu biti oštećene, dok jednostavnije sposobnosti ne trpe nikakvu štetu (Agencija za odgoj i obrazovanje, 2008).

6. DJECA SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Obrazovna zajednica već nekoliko decenija nastoji da razvije najpogodnije pristupe i pedagoško-metodičke okvire za uključivanje djece sa autizmom u redovnu nastavu u vrtiću i školi, pridržavajući se filozofije i prakse inkluzivnog pokreta, koji nastoji da garantuje pravo na kvalitetno obrazovanje za svu djecu, bez obzira na razlike i specifičnosti njihovog razvoja (Tomić i Milić, 2014).

Dok zagovornici pune inkluzije ističu nezamjenljive mogućnosti koje redovno obrazovno okruženje nudi djeci sa autizmom da razviju adekvatne socijalne vještine u interakciji sa vršnjacima bez smetnji u razvoju, protivnici ističu da velike obrazovne grupe, promjenljiva dinamika i često nepredvidljive interakcije u okviru redovnog društveno-obrazovnog konteksta, mogu dovesti do neželjenih ishoda (Ludajić i Markov, 2011).

Pored toga, djeci sa autizmom je teže da nauče socijalne vještine jer im je obično potrebno posredovanje u aktivnostima od strane vaspitača (i/ili vršnjaka bez autizma), koristeći direktnu nastavu, jer u ovim situacijama spontano usvajanje ponašanja imitacijom nije moguće. Slično ovome, socijalna izolacija je glavna karakteristika autizma kod mnoge djece i često traje, čak i nakon što provode mnogo vremena sa vršnjacima koji se tipično razvijaju (Laushey i Heflin, 2000).

Inkluzija je pristup koji prihvata dijete onakvo kakvo jeste, stavlja ga u centar dešavanja i daje mu mogućnost da učestvuje sa drugima u skladu sa svojim potrebama, vještinama i interesovanjima. To je strategija koja stavlja snažan naglasak na prirodnost i poželjnost različitosti u sposobnostima i potrebama (Šakotić, 2016).

U proces inkluzije nisu uključeni samo učenici, već i obrazovne institucije, sistemi i komponente, kao i društvo u cjelini. Inkluzivno obrazovanje bilo koje grupe učenika, ne može napredovati bez povećanja kapaciteta obrazovnih institucija da zadovolje različite zahtjeve učenika (Booth, 2000).

Centri aktivnosti su jasno definisane zone koje čine inkluzivne vrtiće. Vaspitači imaju širok spektar materijala koji se mogu prilagoditi različitim stilovima učenja i razvojnim fazama u ovim centrima aktivnosti. Vaspitači planiraju vaspitne aktivnosti koje će biti u korelaciji sa različitim nivoima razvoja nakon pažljivog posmatranja sve djece i utvrđivanja njihovih razvojnih potreba (Coughlin i saradnici, 1997).

Kao glavne komponente inkluzije za djecu sa autizmom treba uključiti: uspostavljanje pozitivnog odnosa, modifikovanje društvenog i fizičkog okruženja, edukaciju vaspitača i stručnjaka, fleksibilnost u pedagoškim procesima, edukaciju i podizanje svijesti među vršnjacima i pružanje direktne podrške djeci (Morewood i saradnici, 2011).

Potreba za unaprjeđivanjem afirmativnih stavova prema inkluzivnim principima, identifikovana je kao osnovni preduslov za sprovođenje inkluzivne prakse od strane nastavnog osoblja. Ovo zahtijeva od nastavnika i vaspitača da budu spremni za privatnost sa autističnim djetetom, da imaju volju i entuzijazam da ispune zahtjeve programa, da se usavršavaju u oblasti društvenih intervencija i tehnika modifikacije ponašanja, kao i to da budu fleksibilni u svom pristupu (Wagner, 1999).

7. ULOGA RODITELJA DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Roditelji se smatraju prvim i najvažnijim vaspitačem djeteta. U poređenju sa roditeljima djece tipičnog razvoja, roditelji djece sa smetnjama u razvoju osjećaju veću obavezu, odnosno doživotnu posvećenost prema svom djetetu i pažljiviji su prema njihovim potrebama (Šakotić, 2016).

Porodica koja vaspitava dijete sa smetnjama u razvoju suočava se sa fizičkim i emocionalnim obavezama zbog povećane potrebe za brigom o djetetu i neprijatnih osjećanja koje roditelji moraju da trpe, od onih koje predstavljaju savršeno dijete, do onih očekivanja koja uvažavaju realnost da dijete ima određene smetnje koje ometaju njegov razvoj (Marvin i Pianta, 1996).

Roditelji moraju da shvate prirodu problema, odnosno stanje djeteta, dostupne opcije liječenja, kao i kako najbolje pomoći svom djetetu. Svrha razgovora sa roditeljima nije samo da ih nauče kako da komuniciraju sa svojom djecom, već i da im se pruži podrška, da se vaspitaču pruže relevantne informacije o djetetu i da se zajednički radi na promovisanju punog razvoja djeteta. Povjerenje je uslov za efikasnu saradnju roditelja i predškolske ustanove (Šakotić, 2016).

Informisanje, pomoć i obuka su tri osnovne aktivnosti uključene u rad sa porodicama. Ključna dužnost je obavijestiti porodicu što je prije moguće. Informacije moraju biti potpune, razumljive i jasne. Svaki sastanak sa roditeljima treba dobro pripremiti, a posebno prvi, kada su roditelji tek nedavno saznali za tu temu (Marković i Arsić, 2011).

Roditeljstvo je posebno specifičan i težak zadatak za porodice sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Brojni faktori, uključujući složenost autizma, karakteristike djeteta, karakteristike roditelja, formalnu i neformalnu podršku, kao i uvjerenja i svijest o potrebama i pravima osoba sa smetnjama iz autističnog spektra u društvenoj sredini, utiču na ovo roditeljsko iskustvo (Kardum, Lisak Šegota i Jurčević Lozančić, 2022).

U procesu pružanja podrške djetetu sa autizmom treba imati multidisciplinarni pristup, što zahtijeva saradnju više stručnjaka različitih medicinskih specijalnosti. Edukacija roditelja je

posebno važna jer ima mnogo koristi za porodice uopšte, kao i za djecu sa autizmom (Urbietta i saradnici, 2017).

Roditelji, nakon saznanja da njihovo dijete ima autizam, često doživljavaju intenzivne emocije, žele podršku i pomoć, a sve iz razloga kako bi se prilagodili novonastalim okolnostima i što efikasnije ispunili zahtjeve djeteta (Boshoff i saradnici, 2018).

Roditelji teško prihvataju dijagnozu i objektivno stanje djeteta kada se dijagnoza potvrdi jer nemaju dovoljnu emocionalnu podršku u okruženju. Ovo izaziva ozbiljnu zabrinutost za budućnost djeteta (Ljubičić, 2014).

Prema većem broju dokaza u literaturi, roditelji djece sa autizmom su pod većim stresom od roditelja djece u opštoj populaciji, roditelja djece sa drugim vrstama invaliditeta i roditelja djece sa hroničnim bolestima (Sivberg, 2002).

8. ULOGA VASPITAČA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Smatra se da je glavna odgovornost vaspitača sposobnost da izgradi i održi stabilan odnos pun ljubavi i podrške sa djetetom (Gable, 2002). Kvalitetan odnos, u očima odrasle osobe, podrazumijeva poštovanje prema djetetu i pružanje podrške, osjetljivost za individualni pristup djetetu, sposobnost sagledavanja situacije iz ugla djeteta (harmonija), biti refleksivan i kritičan prema praksi brige o djetetu (Pavlović Breneselović, 2012).

Prema tome, vaspitač mora da posjeduje različite vještine, ali što je najvažnije, mora da poštuje svako dijete kao jedinstvenu individuu sa jedinstvenim potrebama i sposobnostima. To posebno važi za djecu sa smetnjama u razvoju (Kostelnik, 2004). Vaspitač koji radi sa djetetom koji ima smetnje iz spektra autizma, treba da posjeduje sljedeće kvalitete: empatiju, strpljenje, znanje, adaptaciju, kreativnost, organizacione vještine i pozitivan stav (Bouillet, 2010).

Povećaće se djetetovo samopouzdanje, formiraće se pozitivna slika o sebi, a interakcija sa drugima će biti prirodnija, ako vaspitač posjeduje profesionalno ponašanje, koje se zasniva na prihvatanju djeteta. Vaspitači imaju odgovornost da podrže želju djeteta za društvenom interakcijom (Mikas i Roudi, 2012).

Svako dijete u grupi je pod stalnim nadzorom vaspitača u pogledu ponašanja i zdravstvenih problema, a materijal je modifikovan tako da odgovara sposobnostima svakog djeteta. Pored toga, vaspitač kontinuirano prikuplja i vodi evidenciju o djeci i sarađuje sa roditeljima i drugim stručnjacima (Slunjski, 2012).

Vaspitač može koristiti socijalne priče, art-terapiju ili video modeliranje u socijalizaciji djece sa autizmom. Izražavanje mašte, kreativnosti, misli i osjećanja se podstiču u art-terapiji. Kada rade u grupama i komuniciraju sa drugom djecom, socijalne veštine djece sa smetnjama u razvoju se podstiču i još više ističu (Parać, 2018).

Djeca sa autizmom mogu da uče oponašajući ponašanje druge osobe kroz video modeliranje. Oni na ovaj način oponašaju modele da bi stekli željene radnje. Socijalne priče, s druge strane, imaju dobro definisan okvir i pružaju informacije o djetetu, objektu, mjestu i ponašanju. Govore o tome šta se očekuje od djeteta i opisuju određene scenarije (Jančec, Šimleša i Frey Škrinjar, 2016).

Za djecu sa autizmom su pogodni sljedeći fizički i materijalni podsticaji:

1. Prostor koji je pregledan i vizuelno odvojen po karakteristikama;
2. Prostor koji nije natrpan i u kome je sve jasno raspoređeno;
3. Igračke i materijali su organizovani i razvrstani u kutije i sl., od kojih svaka ima sliku šta je unutra;
4. Koristi se potpomognuta komunikacija;
5. Prikaz dnevnih aktivnosti postavljen je tamo gdje dijete može da ga vidi (Bouillet, 2019).

9. SARADNJA VASPITAČA I RODITELJA DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Vaspitač daje roditeljima potrebne informacije o vrtiću, ponašanju i napredovanju njihovog djeteta kroz međusobno informisanje (individualni razgovori, roditeljski sastanci, telefon i sl.). Sa druge strane, vaspitač može da sazna više o mogućnostima djeteta, njegovom zdravlju, omiljenim aktivnostima i ponašanju u kući, kroz razgovor sa članovima porodice (LaRocque, Kleiman, i Darling, 2011).

Ideja da je porodica primarni vaspitač djeteta, dovela je do razvoja prakse orijentisane na dijete. Među najvažnijim stvarima koje vaspitači mogu da urade za porodice je ta da podrže njihovo vjerovanje u sopstvene kapacitete i strategije za suočavanje sa izazovima prilikom vaspitavanja svoje djece. Ključno je da vrtić, odnosno škola, roditeljima pruži različite kanale komunikacije. Dok neki roditelji više vole pismenu komunikaciju, drugi vole individualnu interakciju sa vaspitačem (Daniels i Stafford, 2003).

Osnovni prijedlozi za uspostavljanje veze između porodice i škole:

1. Dobijanje stručne službe - unaprjeđenje komunikacije unutar i van škole;
2. Uspostavljanje konstruktivnog kontakta sa roditeljima (slušanje, zahvalnost, prihvatanje);
3. Poštovanje, ohrabrivanje i povjerenje;
4. Sprovođenje raznih vrsta aktivnosti namijenjenih roditeljima;
5. Posjete porodici;
6. Učešće u aktivnostima sa roditeljima (Krstić, 2017).

Elementi za bolje odnose sa roditeljima:

1. Poštovanje- Porodice zaslužuju poštovanje i uvažavanje profesionalaca jer su oni osnovni vaspitači i učitelji djece (Beckman, Frank i Newcomb, 1996).

2. Neosudujuće ponašanje - Kada se vaspitač ponaša na ovaj način, njegovo ponašanje inspiriše roditelje i druge članove porodice da razmotre svoje izbore, bez osjećaja su pod nekim pritiskom vaspitača (Beckman, Frank i Newcomb, 1996).
3. Sposobnost da se osjećaju emocije drugih ljudi- Ideja empatije sa drugima podrazumijeva da se shvati porodična situacija i da se poveže sa njima sa razumijevanjem (Beckman, Frank i Newcomb, 1996).
4. Sposobnosti komuniciranja - Članovi porodice moraju biti saslušani, a vaspitač mora da ih cijeni i podržava u mišljenju. Vaspitač traži nove informacije, proširuje razgovor i objašnjava konkretne probleme, postavljanjem pitanja (Daniels i Stafford, 2003).

10. ULOGA VRŠNJAKA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Istraživanja o prijateljstvu kod djece sa autizmom su rijetka. Osim toga, izvještaji roditelja su otkrili da je, za razliku od djece tipičnog razvoja, prijateljstvo neuobičajena pojava kod djece sa autizmom (Bauminger i saradnici, 2008).

Društvene vještine koje su neophodne za igru, mogu malo sporije da se razvijaju kod djece sa smetnjama u razvoju. Često, zvuci i prizori iz okoline mogu djetetu odvlačiti pažnju. Neka djeca sa smetnjama u razvoju se iznova i iznova upuštaju u iste pokrete koji se ponavljaju, kao što su ljuljanje, okretanje ili držanje predmeta blizu lica. Ove radnje mogu spriječiti djecu da se uključe u društvene interakcije i da se integrišu u smislenu igru sa novim predmetima (Daniels i Stafford, 2003).

Sljedeći faktori mogu uticati na prihvatanje djece sa autizmom:

1. Percepcija da pripadaju grupi;
2. Okruženje tolerancije i prihvatanja;
3. Nivo informacija koje djeca tipičnog razvoja imaju o invaliditetu,
4. Ovladavanje vještinama komunikacije (Radovanović, 2008).

Djeca sa smetnjama iz autističnog spektra mogu doživjeti veliku nelagodu kada se pridruže vaspitno-obrazovnoj grupi, što pogoršava njihove društvene interakcije. Međutim, biće im bolje u tipičnoj grupi jer moraju da imaju prilika da komuniciraju sa drugom djecom. Pored toga što je posebno koristan za djecu sa autizmom, interaktivni odnos, takođe, pomaže drugoj djeci da razviju empatiju, prihvataju raznolikost i nauče da se slažu sa ljudima koji nisu uvijek poput njih (Ljubetić, 2001).

Takozvani „sistem drugara“ može se koristiti u redovnoj vaspitno-obrazovnoj praksi. Prema sistemu, dvoje drugova iz razreda se dobrovoljno prijavljuju i nakon što dobiju uputstva, počinju da komuniciraju sa drugarom iz razreda koji ima autizam. Pored toga, bedževi se daju prijavljenim

dobrovoljcima, koji ih nose tokom svog zadatka. Odgovornost „drugara“ je da paze na svog druga u slobodno vrijeme i između časova, uključuju ga u grupne aktivnosti sa drugom djecom, objašnjavaju pravila igre itd. „Drugari“ se mogu birati svakog dana ili svake nedelje (Hannah, 2001).

Dostupnost dodatnih igračaka, prisustvo vršnjaka koji se međusobno poznaju i nedostatak odrasle osobe, mogu doprinjeti većoj učestalosti interakcija djece sa autizmom i djece tipičnog razvoja (Jahr i saradnici, 2007).

Čak iako je važno da djeca sa autizmom komuniciraju sa svojim vršnjacima tipičnog razvoja, samo stavljanje vršnjaka i djece sa autizmom u isto okruženje možda neće biti dovoljno da im pomogne da razviju potrebne društvene vještine (Gresham, 1984).

U početku, djeca sa smenjama iz spektra autizma mogu imati poteškoća u oponašanju društveno prihvatljivog ponašanja. Stoga, prije nego se od njih može očekivati da kopiraju svoje vršnjake, možda će morati prvo da nauče da ih imitiraju. Imitacija se može naučiti kroz sistematsku nastavu (Maurice, 1996).

11. ULOGA ASISTENTA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Asistenti u nastavi su posljednjih godina počeli da imaju značajnu ulogu u pomaganju predškolskim ustanovama i školama u podizanju standarda nastave za svu djecu (Balshaw i Farrell, 2002). Posao zaposlenih u školi obavlja se u inkluzivnom okruženju, ali svaka škola drugačije doživljava inkluzivno obrazovanje. Većini djece koja ulaze u tipičnu školu sa smetnjom u učenju biće potrebna podrška odraslih, a asistenti u nastavi su ti koji je nude (Bentham i Hutchins, 2006).

Neki od zadataka asistenta u nastavi su:

1. Objasniti i razjasniti uputstva;
2. Motivisati i podsticati učenike;
3. Osigurati da učenici imaju pristup i da su sposobni da koriste osnovne materijale za obavljanje zadataka;
4. Formirati odnos brige i podrške sa djecom;
5. Podsticati učešća učenika u samovrijednovanju i planiranju ciljeva (Bentham i Hutchins, 2006).

Vrsta podrške koju asistenti u nastavi mogu ponuditi je od suštinskog značaja za njihovo efikasno korišćenje. U tome postoje četiri uzastopne grupe:

1. Podrška učeniku, što je podrška svim učenicima sa kojima asistent dolazi u kontakt;
2. Podrška nastavniku, koja uključuje tehničku pomoć u obavljanju niza rutinskih zadataka, kao što je pratnja grupa male djece do radnih mjesta van učionice;
3. Podrška nastavnom planu i programu, u kojoj se od tehničke pomoći često traži da radi na drugim komponentama kurikuluma; Podsticati nastavu u disciplinama kao što su fizičko vaspitanje i kompjuterske i komunikacione tehnologije (IKT);

4. Podrška školi – Tehnički asistenti podržavaju svoju školu, služeći i kao osoblje i kao članovi tima. Njihove dužnosti uključuju sprovođenje školskih politika u praksu i unaprjeđenje školske kulture (Morris, 2009).

12.ULOGA PEDAGOGA U INKLUZIVNOM VRTIĆU

Postoji mnogo zadataka koji spadaju u okvir pedagoga kada su u pitanju djeca sa smetnjama u razvoju, kao što su organizovanje timskog rada, započinjanje individualnog rada sa učenicima i njihovim roditeljima, učešće u osnivanju škole, planiranje seminara i predavanja u kontekstu doživotnog učenja, razvijanje individualnih programa, zatim organizovanje vannastavnih aktivnosti i radionica, jer, isključivanjem učenika sa smetnjama u razvoju iz ovih aktivnosti, ne može se ni razgovati o socijalnoj integraciji i saradnji roditelja kao kamenu temeljcu uspjeha svakog učenika, posebno učenika sa smetnjama u razvoju (Zrilić, 2012).

Pedagog analizira postojeće stanje, učestvuje u izradi inkluzivnih programa za pomoć razvoju, nadgleda i ocjenjuje rad u vrtiću u kome se rad zasniva na inkluzivnim idealima (Živanović, 2011). Pedagog služi kao svojevrsna spona između svih učesnika u vaspitno-obrazovnom procesu, jer ima najsveobuhvatnije razumijevanje vaspitnih aktivnosti koje se odvijaju u okruženju i prisutan je u svakom segmentu vrtića (Pintur, 2000).

Pedagozi se podstiču da koriste svoju profesionalnu stručnost za kreiranje aktivnosti koje će najefikasnije promovisati i uspostaviti okruženje razumijevanja i prihvatanja različitosti, radeći sa učenicima, roditeljima, nastavnicima i drugim profesionalnim partnerima. Kao rezultat toga, oni podržavaju rast kulture koja povećava raznolikost u savremenim obrazovnim institucijama (Zrilić, 2012).

13.METODE I PEDAGOŠKE STRATEGIJE U RADU SA DJECOM SA AUTISTIČNIM SPEKTROM POREMEĆAJA

Inkluzija djece sa autizmom je izazovan proces za pedagoški kadar (Velišek-Braško, 2015). Neke od predloženih strategija za unaprjeđenje upotrebe inkluzivnog obrazovanja i podučavanja djece sa smetnjama iz autističnog spektra su sljedeće:

1. Aktivnosti treba da budu organizovane u skladu sa dosljednošću i rutinom. Raspored aktivnosti treba da bude na vidnom mjestu. Rutinske promjene treba blagovremeno najavljivati;
2. U slučaju da dijete ima slabije razvijen govor ili uopšte ne govori, koristiti druge načine komunikacije, kao što su kartice sa natpisima, relevantni crteži ili simboli i dogovoreni neverbalni znakovi (pokreti, izrazi lica, zvukovi);
3. Koristeći direktne vizuelne znakove i sažete verbalne poruke, naučiti djecu da identifikuju svoje i tuđe emocije i kako da reaguju na njih;
4. Da bi se najbolje iskoristio uticaj vršnjaka i naučile neophodne životne vještine, potrebno je uključiti ih u različite aktivnosti zajedno u vrtiću i školi, kao i u zajednici (Velišek-Braško i Miražić-Nemet, 2018).

Smatra se da se najviše postiže visokostrukturiranim programima učenja, zbog brojnih faktora. Dijete sa autizmom će se jednostavno povući iz društvenih situacija i vratiti svojoj rutini aktivnosti koje se ponavljaju ako vaspitač aktivno ne promoviše angažovanje. Sticanje novog znanja nije moguće, samo po sebi, ponavljajućim ponašanjem. Visoko strukturiran metod ukazuje na to da se svaki posao može podijeliti na različite, jednostavne zadatke kojima se može upravljati i koji su jednostavni za izvođenje (Baron-Cohen i Bolton, 1993).

13.1. Metoda primijenjene analize ponašanja (ABA)

Metoda primijenjene analize ponašanja (ABA) se fokusira na modifikovanje okruženja, jezika, interakcija i nastavnih materijala, kako bi način podučavanja bio prikladniji za osobu sa smetnjama iz autističnog spektra (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Osnova primijenjene analize ponašanja je tačno tumačenje interakcije prethodnog stimulusa sa posljedicama, kao i korišćenje naučenog znanja za metodičku implementaciju poželjnog učenja i programa promjene ponašanja (Stošić, 2009).

Programi modifikacije ponašanja i nastave grade se na analizi okruženja, manipulaciji nastavnim planom i programom, osobljem, ambijentom u učionici i drugim prethodnim elementima, kao i primjenom naučno dokazanih principa ponašanja koji se pojačavaju (Simpson, 2001).

Specijalisti koji koriste ABA tehniku dosljedno i metodično prate razvoj ciljnog ponašanja i utvrđuju da li određena intervencija utiče na promjenu ponašanja djeteta (Stošić, 2009).

13.2. Funkcionalna procjena ponašanja

Prva faza u razvoju efikasnog programa za prevenciju i smanjenje neželjenih ponašanja je funkcionalna procjena ponašanja (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010). Nastoji da identifikuje uzroke problematičnog ponašanja djeteta (Stošić, Lisak i Pavić, 2016). Uključeni su: detaljan opis nepoželjnog ponašanja, posljedica koje održavaju ponašanje (privlačenje pažnje, objekata, unutrašnja stimulacija), analiza neposrednih stimulusa (doba dana, aktivnost itd.), analiza neposrednih parametara životne sredine (ljekovi, san, hranjenje, dnevne rutine, itd.), procjena komunikacionih funkcija i sredstava osobe i procjena razumijevanja jezika (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

Nakon prikupljanja i procjene podataka, razvija se plan podrške koji uključuje strategije za vještine podučavanja i učenja (programi podučavanja ponašanja zamjene), strategije vezane za stimulanse (primijenjene prije pojave nepoželjnog ponašanja) i strategije vezane za posljedice (primijenjene nakon pojave nepoželjnih ponašanja) (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

13.3. Programi s vizuelnom podrškom (TEACCH)

TEACCH ili program sa vizuelnom podrškom za životnu sredinu prilagođen je kognitivnom stilu osoba sa autizmom i omogućava sagledavanje toka događaja i pretpostavki, istovremeno poštujući potrebu za rutinom i obezbjeđujući uspjeh. Program je funkcionalan, odnosno omogućava usvajanje sposobnosti i vještina koje su djetetu potrebne kroz situaciono i prirodno učenje. Usmjeren je na osobu, njene sposobnosti i zahtjeve (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

13.4. Sistem komunikacije razmjenom slika (PECS)

Sistem komunikacije razmjenom slika (PECS) omogućava usmjeravanje i oblikovanje u učenju za pokretanje interakcije. Pogodan je za podučavanje djece sa smetnjama iz spektra autizma. Djeca koja učestvuju u PECS programu uče da priđu osobi i zamijene sliku predmeta koji žele za stvarni predmet te osobe (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010).

13.5. Model RIO – floortime (podno vrijeme)

Koristeći razvojni model pod nazivom RIO (podno vrijeme), koji je usredsređen na individualne razlike i odnose, djeca mogu naučiti osnove odnosa, komunikacije i razmišljanja (Greenspan i Wieder, 2005). Vaspitač, roditelj ili terapeut sjede na podu sa djetetom dok se igraju sa prijateljima

kao dio paradigme intervencije na podu, koja se koristi šest do osam puta dnevno, u trajanju od 20 do 30 minuta (Greespan, Wieder i Simons, 2003).

13.6. Socijalne priče

Svrha socijalnih priča, koje su kratke priče proizvedene i prilagođene djeci sa smetnjama iz autističnog spektra, je da unaprijede socijalne vještine demonstriranjem prihvatljivog društvenog ponašanja u različitim kontekstima (Gray, 1998). Socijalne priče prikazuju konkretnu situaciju dok analiziraju relevantne društvene znakove, posmatraju druge i često nude savjete o tome kako se ponašati u određenim okolnostima (Reynhout i Carter, 2007).

13.7. Komični stripovi

Stripovi se koriste da pomognu djeci da razumiju različite okolnosti. Oni uključuju mjehuriće za razmišljanje i govor koji su obojeni da predstavljaju različite emocije, kao i mjehuriće za misli i govor (Morling i O'Connell, 2018).

II ISTRAŽIVAČKI DIO RADA

1.1. Predmet i problem istraživanja

Kao predmet istraživanja, izdvajamo socijalizaciju djece sa smetnjama iz spektra autizma u predškolskoj ustanovi. Uopšteno govoreći, inkluzija je interakcija pojedinca i društva kao i prilagođavanje društva radi uključivanja pojedinca (Boullet, 2019). Uvažavanje različitosti učenika kako bi im se pružile najbolje mogućnosti za učenje je cilj inkluzivnog obrazovanja, dok je primarni cilj uspostavljanje školske kulture koja vrednuje svakog učenika, bez obzira na raznolikost njihovih potreba (Šakotić, 2016). Socijalna prihvaćenost na predškolskom uzrastu je važna za razvoj djeteta, a za dijete sa smetnjama u razvoju je još važnija, jer upravo u ovoj razvojnoj fazi dijete formira svoje prve koncepte identiteta, prihvata sebe i intenzivno radi na unaprjeđenju svojih komunikacionih vještina (Suzić, 2008). Problem istraživanja jeste ispitati mišljenja vaspitača i stručnih saradnika o kvalitetu participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove.

1.2. Motiv i cilj istraživanja

Cilj istraživanja je ispitati kvalitet participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. Motivacija za istraživanje proizilazi iz činjenice da je danas sve više djece sa smetnjama iz spektra autizma integrisano u vaspitno-obrazovne ustanove, da se u posljednjih deset godina bilježi porast prevalencije smetnji iz autističnog spektra (Cepanec i saradnici, 2015). Kao društvo moramo obratiti posebnu pažnju na djecu predškolskog uzrasta koja imaju smetnji u razvoju, kako bi se od najranije dobi zadovoljile njihove potrebe i omogućilo pravo na rano obrazovanje. Dijete sa autizmom u predškolskoj ustanovi često je veliki izazov za vaspitača i vršnjake. Međutim, postoji mogućnost da će dijete poboljšati kvalitet participacije u socijalnom kontekstu predškolske ustanove uz posvećen i kompetentan rad vaspitača (Daniels i Stafford, 2003). Da bi se postigao značajan rezultat, roditelji, vaspitači i stručni saradnici, moraju dobro sarađivati (Šakotić, 2016). Svrha istraživanja jeste da se posveti posebna pažnja djeci sa

smetnjama iz spektra autizma, kako bi im se pružila kvalitetnija i bolja mogućnost za dalje obrazovanje.

1.3. Istraživačke hipoteze

Na bazi proučavanja stručne literature i uvida u prethodna istraživanja, glavnu hipotezu možemo formulirati na sljedeći način:

H_g – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju teškoća prilikom uključivanja u vršnjačku zajednicu u predškolskoj ustanovi i da je njihova participacija složenija zbog različitih faktora izazova (tip smetnje, brojnost grupa, neobučenost vaspitača).

Pomoćne hipoteze:

H₁ – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima, a to su igre u centrima interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama.

H₂ – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje).

H₃ – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju povremenu, ali nedosljednu i nestabilnu komunikaciju sa vaspitačem.

H₄ – Pretpostavlja se da vršnjaci tipičnog razvoja prihvataju druženje sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

H₅ – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava u vrtiću.

H6 – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, da ne pokazuju interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima.

H7 – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir.

1.4. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja

U svrhu poštovanja etičke dimenzije istraživanja, obezbijedili smo saglasnost direktorice vaspitno-obrazovne ustanove, stručne službe, vaspitača i roditelja djece, jasno obrazlažući svrhu odabrane teme master rada. Jasno smo istakli da ćemo dobijene podatke koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe i da će anonimnost subjekata u istraživanju biti osigurana. S obzirom na predmet, cilj i hipoteze istraživanja, koristićemo deskriptivnu metodu. Takođe, koristićemo i kvalitativno-kvantitativne metode istraživanja. Tehnike koje ćemo koristiti u istraživanju su anketiranje i intervjuisanje. Kod anketiranja koristićemo anketnik upitnik za vaspitače, kako bi ispitali njihova mišljenja o socijalizaciji djece sa autizmom u predškolskoj ustanovi i koje metode koriste kako bi podstakli djecu da učestvuju u svakodnevnim aktivnostima. Koristićemo protokol intervju-a sa stručnim saradnicima, kako bi ispitali prihvaćenost djece sa autizmom. Dobijene rezultate ćemo kvantitativno predstaviti i kvalitativnim interpretacijama potkrijepiti u svrhu obuhvatnijeg predstavljanja dobijenih istraživačkih nalaza.

1.5. Populacija i uzorak istraživanja

Istraživanje je realizovano na uzorku od 44 vaspitača i 2 stručna saradnika koja su zaposlena u JPU “Vukosava Ivanović-Mašanović” u Baru. Naime, planirano je da u istraživanju učestvuje više stručnih saradnika, međutim, samo 2 stručna saradnika su bila u prilici da učestvuju u istraživanju, ostali su na bolovanju.

2. INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

U okviru ovog dijela rada biće prikazani rezultati dobijeni ispitivanjem vaspitača i stručnih saradnika. U prvom dijelu prikazaćemo rezultate dobijene anketiranjem vaspitača.

2.1. Rezultati dobijeni anketiranjem vaspitača

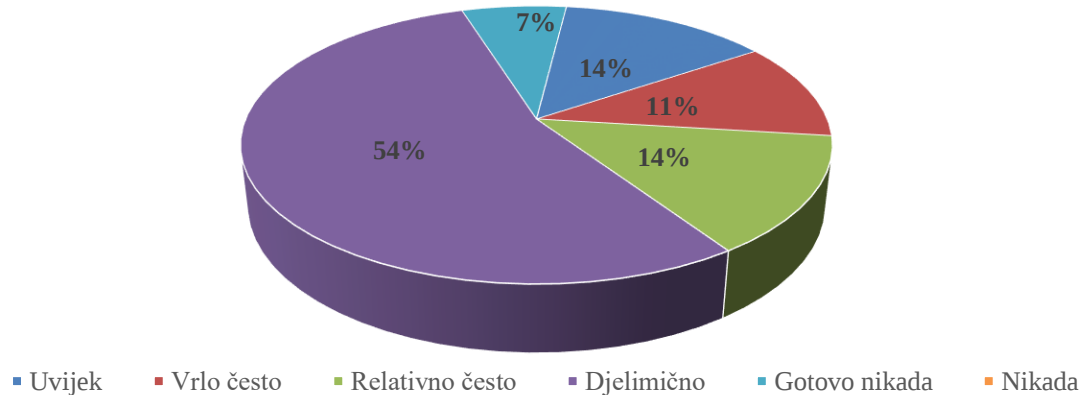
Svaku istraživačku hipotezu smo provjerili pitanjima.

H1: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima, a to su igre u centrima interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

- 1) Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima (centri interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama)?*
- 2) Koje su to aktivnosti u kojima djeca sa smetnjama iz spektra autizma ne vole da učestvuju?*

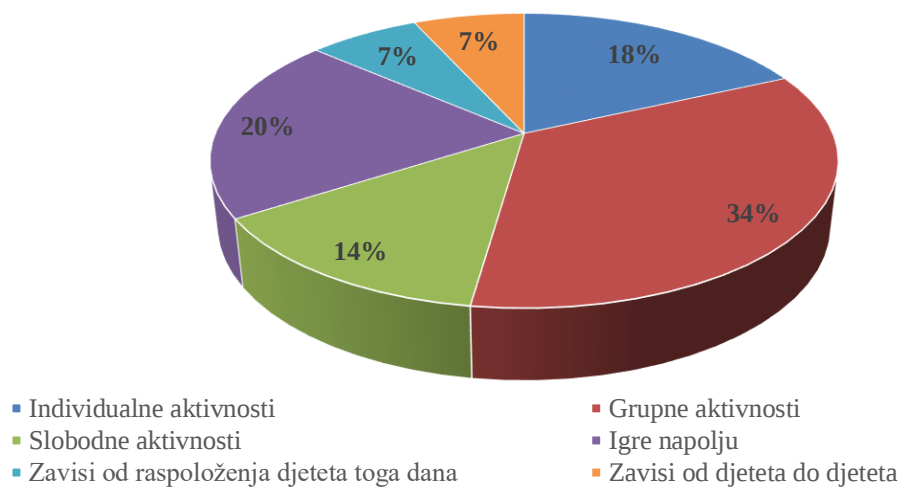
1. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima u predškolskoj ustanovi (centri interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama)?



Grafikon 1. Prikaz rezultata dobijenih na prvo pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, čak 54% vaspitača smatra da djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima u predškolskoj ustanovi (centri interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama). Svega, 14% vaspitača smatra da djeca sa smetnjama iz spektra autizma uvijek učestvuju, dok je sa “vrlo često” odgovorilo 11%. “Relativno često” je odgovorilo 14% vaspitača, dok je “gotovo nikada” odgovorilo njih 7%.

2. Koje su to aktivnosti u kojima djeca sa smetnjama iz spektra autizma ne vole da učestvuju?



Grafikon 2. Prikaz rezultata dobijenih na drugo pitanje iz anketnog upitnika

Dobijeni rezultati pokazuju da 34% vaspitača navodi da djeca sa smetnjama iz spektra autizma ne vole grupne aktivnosti, gdje moraju da čekaju svoj red, dok njih 20% navodi igre napolju. Ukupno, 18 % vaspitača je navelo individualne aktivnosti, a 14% slobodne aktivnosti. Svega, 7% vaspitača navodi da to zavisi od djeteta do djeteta, a 7% navodi da zavisi od raspoloženja djeteta toga dana. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H1 hipotezu.***

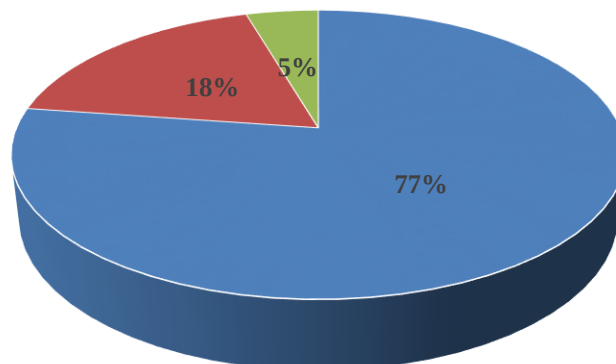
H2: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje).

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

3) *Kako djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće reaguju kada se prekinu usred aktivnosti ili igre?*

4) *Da li koristite neke ustaljene rutine tako da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma osjećaju sigurno i kako bi mogli predvidjeti razvoj događaja tokom dana u grupi?*

3. Kako djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće reaguju kada se prekinu usred aktivnosti ili igre?

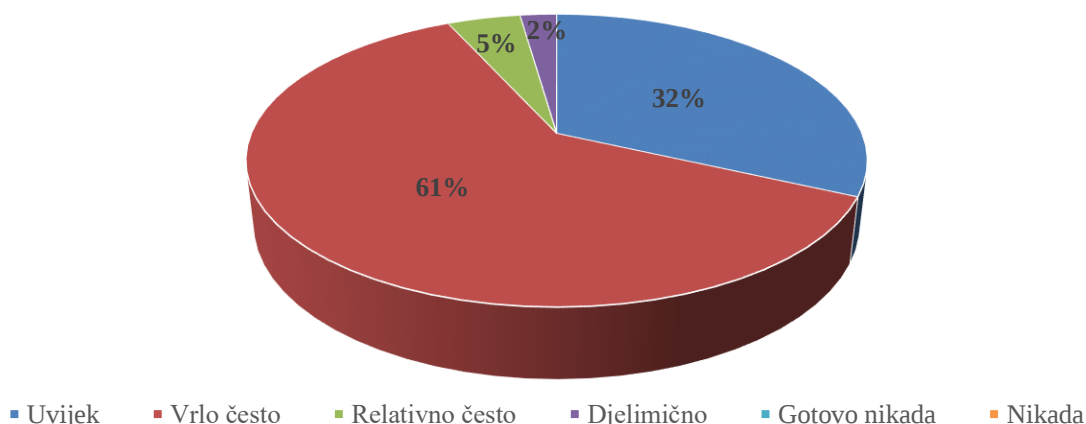


- Pružaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje)
- Pokazuju negodovanje, ali ne plaču i ne pružaju otpor
- Lako prelaze u novu aktivnost

Grafikon 3. Prikaz rezultata dobijenih na treće pitanje iz anketnog upitnika

Pregled rezultata koje možemo vidjeti na grafikonu 3. jasno pokazuje procentualnu zastupljenost odgovora jer je čak 77% vaspitača odgovorilo da djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće pružaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje), dok je njih 18% odgovorilo da djeca sa smetnjama iz spektra autizma, kada se prekinu usred aktivnosti ili igre, najčešće pokazuju negodovanje, ali ne plaču i ne pružaju otpor. Svega, 2 vaspitača (5%) smatra da djeca lako prelaze u novu aktivnost.

4. Da li koristite neke ustaljene rutine tako da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma osjećaju sigurno i kako bi mogli predvidjeti razvoj događaja tokom dana u grupi?



Grafikon 4. Prikaz rezultata dobijenih na četvrto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 61% vaspitača vrlo često u radu koristi ustaljene rutine, tako da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma osjećaju sigurno i kako bi mogli predvidjeti razvoj događaja tokom dana u grupi. Sa “uvijek” je odgovorilo 32% vaspitača. Svega, 5% vaspitača je odgovorilo sa “relativno često”, dok je 2% sa “djelimično”. Vaspitači koriste ustaljene rutine, kako bi djeca vremenom smanjila otpor prema promjenama aktivnosti. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H2 hipotezu.***

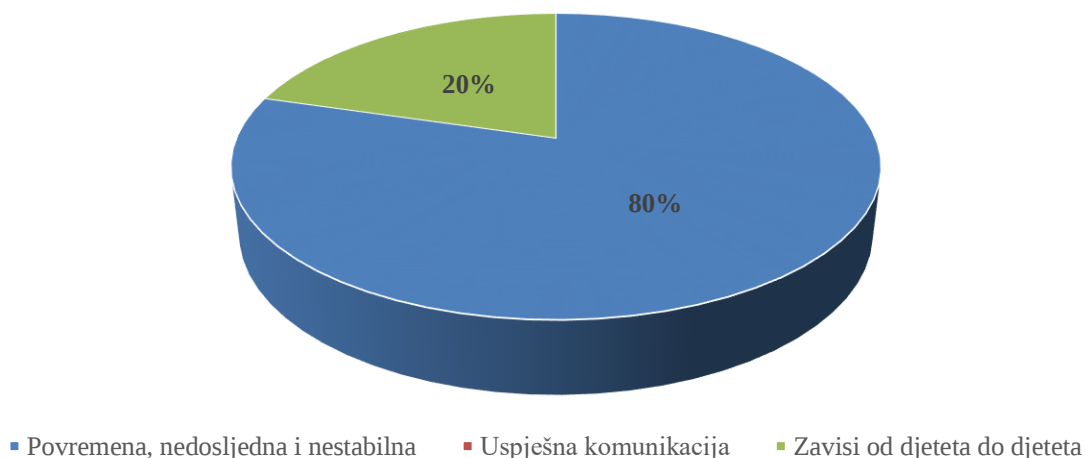
H3: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju povremenu, ali nedosljednu i nestabilnu komunikaciju sa vaspitačem.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

5) *Kako izgleda komunikacija sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

6) *Na koji način uspostavljate komunikaciju sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

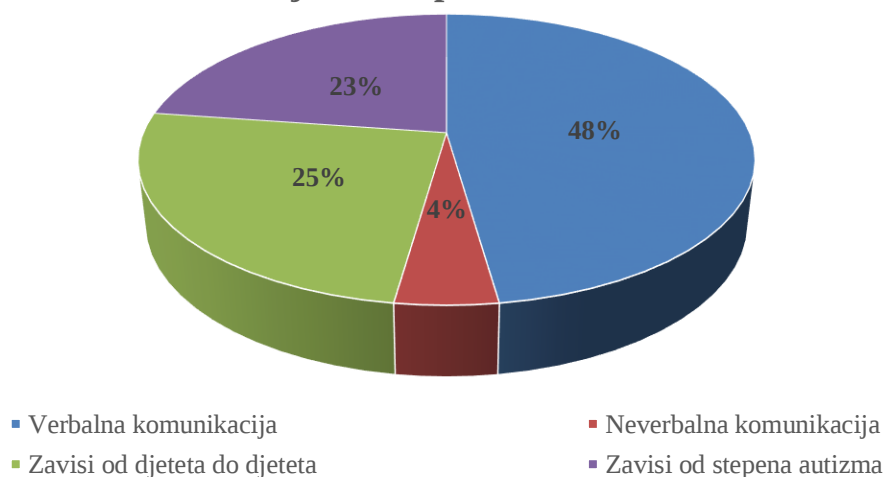
5. Kako izgleda komunikacija sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



Grafikon 5. Prikaz rezultata dobijenih na peto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, 80% vaspitača smatra da djeca sa smetnjama iz spektra autizma vrlo često imaju povremenu, ali nedosljednu i nestabilnu komunikaciju sa njima, dok je 20% vaspitača odgovorilo da sve zavisi od djeteta do djeteta.

6. Na koji način uspostavljate komunikaciju sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



Grafikon 6. Prikaz rezultata dobijenih na šesto pitanje iz anketnog upitnika

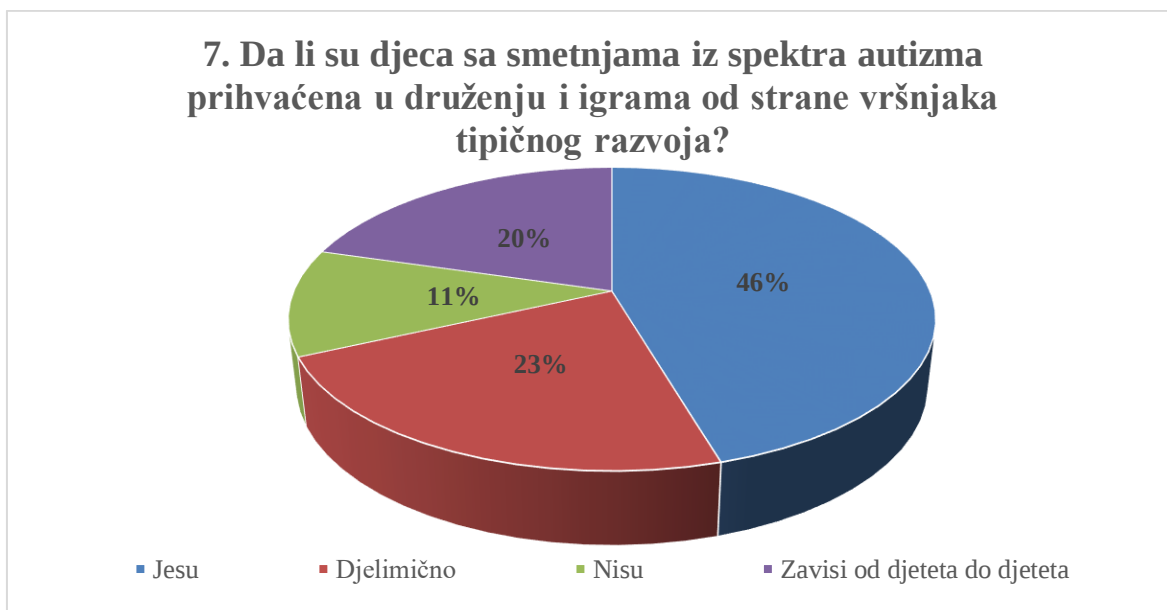
Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti, da dominira verbalna komunikacija (48%). Ukupno, 25% vaspitača navodi da zavisi od djeteta do djeteta, a 23% da zavisi od stepena autizma. Svega, 4% vaspitača navodi neverbalnu komunikaciju. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H3 hipotezu.***

H4: Pretpostavlja se da vršnjaci tipičnog razvoja prihvataju druženje sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

7) *Da li su djeca sa smetnjama iz spektra autizma prihvaćena u druženju i igrama od strane vršnjaka tipičnog razvoja?*

8) *Koje aktivnosti najčešće realizujete u cilju postizanja socijalne interakcije između djece sa smetnjama iz spektra autizma i njihovih vršnjaka?*



Grafikon 7. Prikaz rezultata dobijenih na sedmo pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti, da 46% vaspitača navodi da su djeca sa smetnjama iz spektra autizma prihvaćena u druženju i igrama od strane vršnjaka tipičnog razvoja. Ukupno, 23 % vaspitača navodi da su djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično prihvaćena

od strane vršnjaka tipičnog razvoja. Svega, 20% vaspitača navodi da to zavisi od djeteta do djeteta, a 11% vaspitača da djeca sa smetnjama iz spektra autizma nisu prihvaćena u druženju i igrama od strane vršnjaka tipičnog razvoja.



Grafikon 8. Prikaz rezultata dobijenih na osmo pitanje iz anketnog upitnika

Dobijeni rezultati pokazuju da 45% vaspitača primjenjuje rad u paru u cilju postizanja socijalne interakcije između djece sa smetnjama iz spektra autizma i njihovih vršnjaka. Ukupno 32% vaspitača najčešće primjenjuje vršnjačku edukaciju, a 23% vaspitača igru. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H4 hipotezu.***

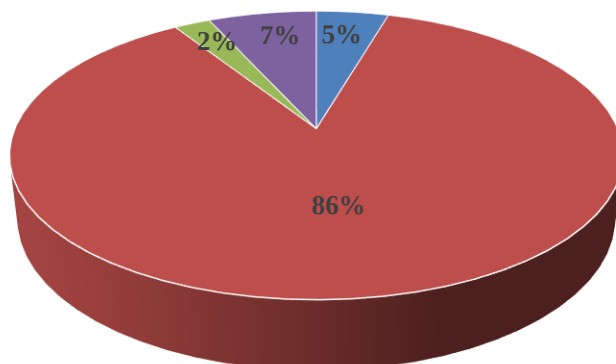
H5: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava u vrtiću.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

9) *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u vrtiću?*

10) *Za koje igračke i didaktička sredstva djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće pokazuju interesovanje?*

9. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u predškolskoj ustanovi?

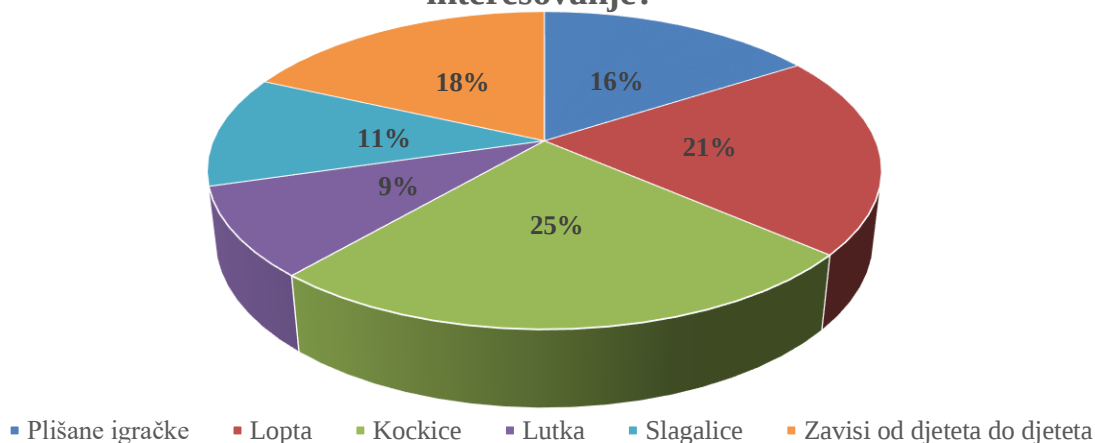


■ Da ■ Pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava ■ Ne ■ Ne mogu procijeniti

Grafikon 9. Prikaz rezultata dobijenih na deveto pitanje iz anketnog upitnika

Pregled rezultata koje možemo vidjeti na grafikonu 9. jasno pokazuje procentualnu zastupljenost odgovora jer je čak 86% vaspitača odgovorilo da djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava u predškolskoj ustanovi. Ukupno, 7% vaspitača je odgovorilo da “ne mogu procijeniti”. Svega, 5% vaspitača je odgovorilo da djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u predškolskoj ustanovi, dok je 1 vaspitač (2%) odgovorio sa “ne”.

10. Za koje igračke i didaktička sredstva djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće pokazuju interesovanje?



Grafikon 10. Prikaz rezultata dobijenih na deseto pitanje iz anketnog upitnika

Dobijeni rezultati pokazuju da 25% vaspitača navodi da djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće vole da se igraju kockicama. Ukupno, 21% vaspitača navodi loptu, a 18% vaspitača smatra da zavisi od djeteta do djeteta. Svega, 16% vaspitača navodi plišane igračke, dok 11% slagalice, a 9% lutke. *U skladu sa navedenim možemo potvrditi H5 hipotezu.*

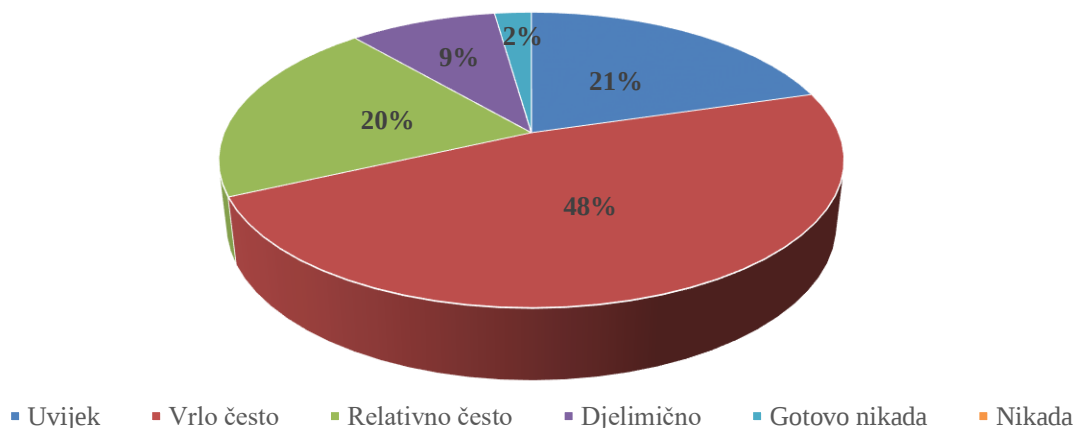
H6: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, da ne pokazuju interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

11) *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, pokazuju li interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima?*

12) *Na koji način motivišete djecu sa smetnjama iz spektra autizma za učenje?*

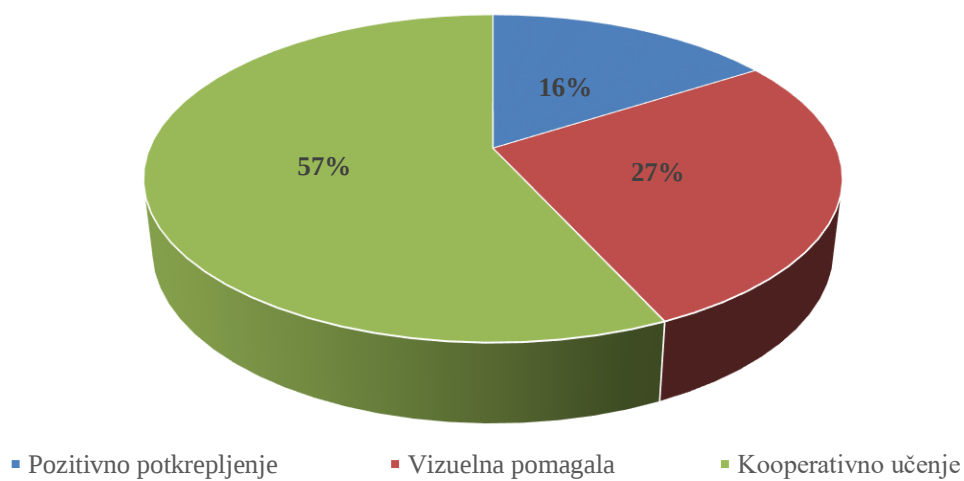
11. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, pokazuju li interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima?



Grafikon 11. Prikaz rezultata dobijenih na jedanaesto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 48% vaspitača smatra da djeca sa smetnjama iz spektra autizma vrlo često imaju poteškoća u učenju, ne pokazuju interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima. Ukupno, 21% vaspitača je odgovorilo sa “uvijek”, dok je, njih 20% odgovorilo sa “relativno često”. Svega, 9% vaspitača je odgovorilo sa “djelimično”, a samo 1 vaspitač (2%) je odgovorio sa “gotovo nikada”.

12. Na koji način motivišete djecu sa smetnjama iz spektra autizma za učenje?



Grafikon 12. Prikaz rezultata dobijenih na dvanaesto pitanje iz anketnog upitnika

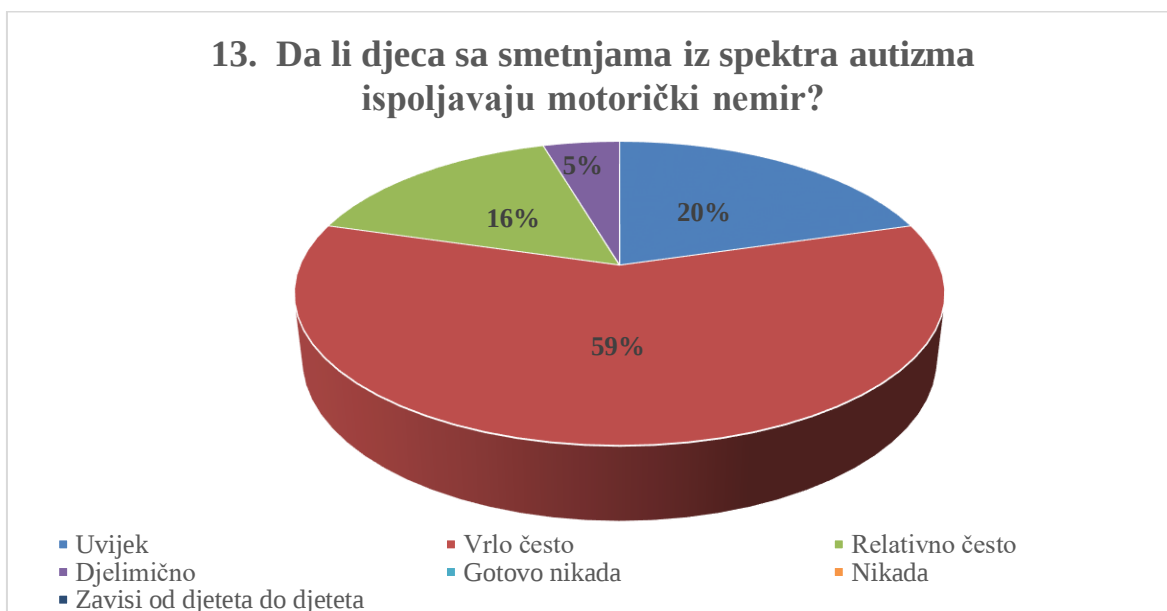
Dobijeni rezultati pokazuju da 57% vaspitača navodi kooperativno učenje kao način motivacije djece sa smetnjama iz spektra autizma. Ukupno, 27% vaspitača navodi vizuelna pomagala, dok 16% navodi pozitivno potkrepljenje. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H6 hipotezu.***

H7: Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir.

Ovu hipotezu smo ispitali preko sljedećih pitanja u anketnom upitniku:

13) *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir?*

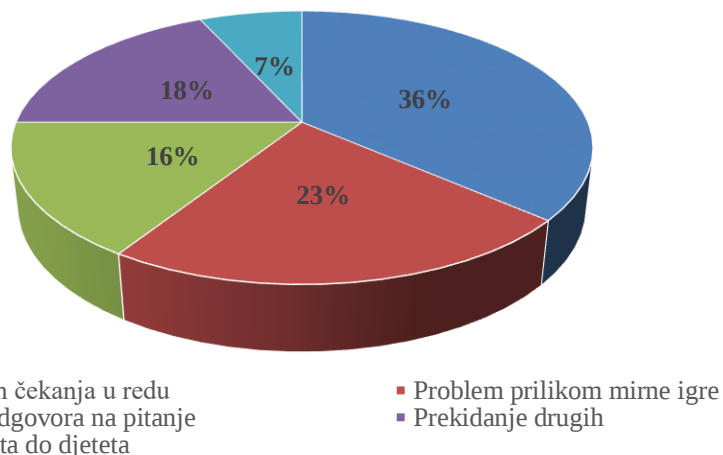
14) *U kojim situacijama djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće ispoljavaju motorički nemir?*



Grafikon 13. Prikaz rezultata dobijenih na trinaesto pitanje iz anketnog upitnika

Čak 59% vaspitača smatra da djeca sa smetnjama iz spektra autizma vrlo često ispoljavaju motorički nemir. Ukupno, 20% je odgovorilo sa “uvijek”, dok je njih 16% odgovorilo “relativno često”. Svega, 2 vaspitača (5%) su dala odgovor “djelimično”.

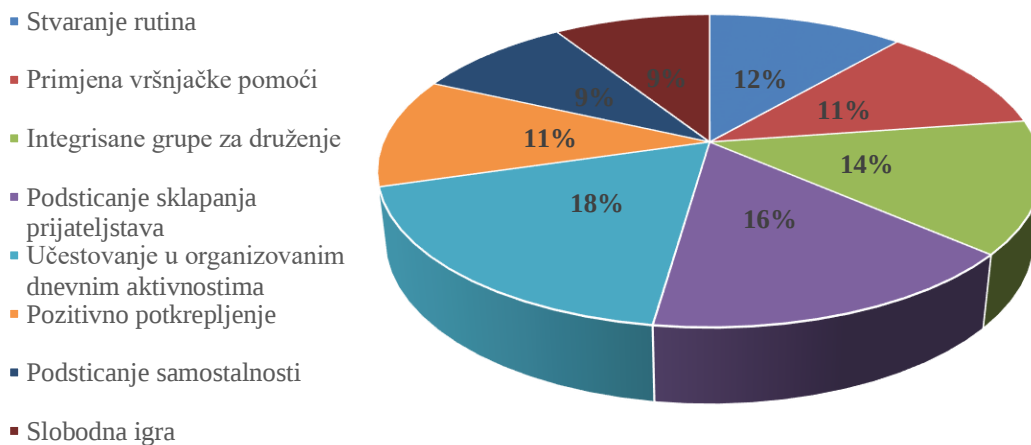
14. U kojim situacijama djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće ispoljavaju motorički nemir?



Grafikon 14. Prikaz rezultata dobijenih na četrnaesto pitanje iz anketnog upitnika

Dobijeni rezultati pokazuju da 36% vaspitača navodi da djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće ispoljavaju nestrpljenje prilikom čekanja u redu, dok 23% vaspitača navodi problem prilikom mirne igre. Ukupno, 18% vaspitača navodi prekidanje drugih, a 16% vaspitača navodi izbjegavanje odgovora na pitanje. Svega, 7% vaspitača smatra da to zavisi od djeteta do djeteta u predškolskoj ustanovi. ***U skladu sa navedenim možemo potvrditi H7 hipotezu.***

15. Na koji način podstičete socijalizaciju djece sa smetnjama iz spektra autizma?



Grafikon 15. Prikaz rezultata dobijenih na petnaesto pitanje iz anketnog upitnika

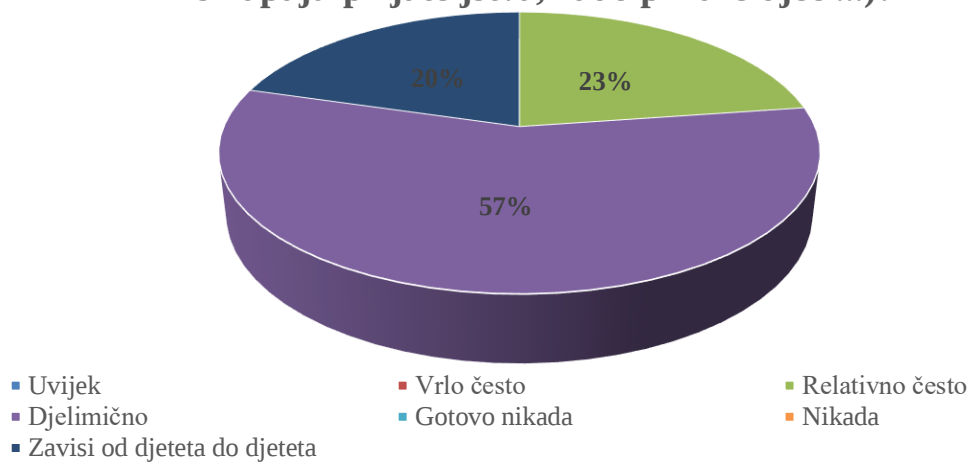
Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 18% vaspitača podstiče socijalizaciju djece sa smetnjama iz spektra autizma učestvovanjem u organizovanim dnevnim aktivnostima. Ukupno, 16% vaspitača podstiče sklapanje prijateljstava, a njih 14% integrisane grupe za druženje. Svega, 12% vaspitača navodi stvaranje rutina, dok njih 11% navodi primjenu vršnjačke pomoći. Sa druge strane, 11% vaspitača navodi pozitivno potkrepljenje, dok 9% slobodnu igru. Takođe, 9% vaspitača naglašava značaj samostalnosti.



Grafikon 16. Prikaz rezultata dobijenih na šesnaesto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 33% vaspitača navodi da djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično ispoljavaju strah zbog učestvovanja u nekim aktivnostima ili događajima. Ukupno, 22% je odgovorilo sa “vrlo često”, dok je njih 18% odgovorilo sa “relativno često”. Svega, 15% vaspitača navodi da to zavisi od djeteta do djeteta, dok je 12% vaspitača odgovorilo sa “uvijek”.

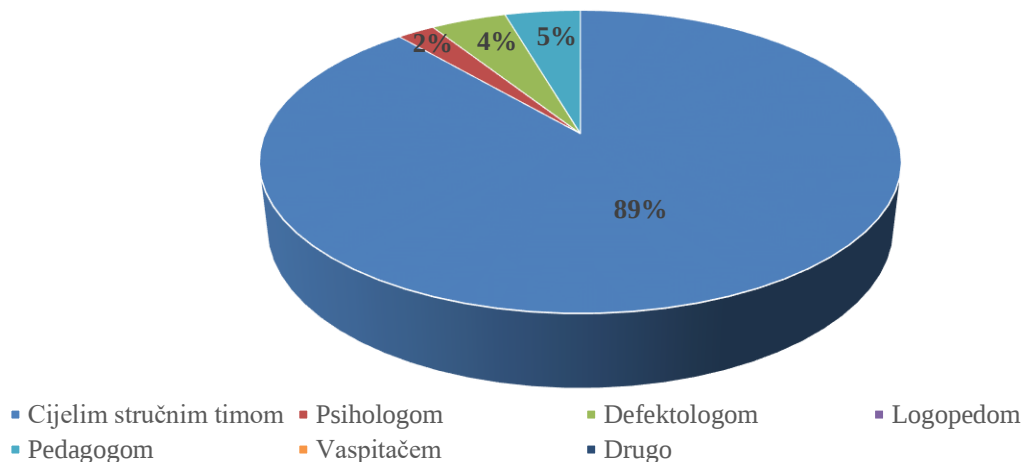
17. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju adekvatan odnos sa vršnjacima (igraju se sa njima, sklapaju prijateljstva, rado prilaze djeci...)?



Grafikon 17. Prikaz rezultata dobijenih na sedamnaesto pitanje iz anketnog upitnika

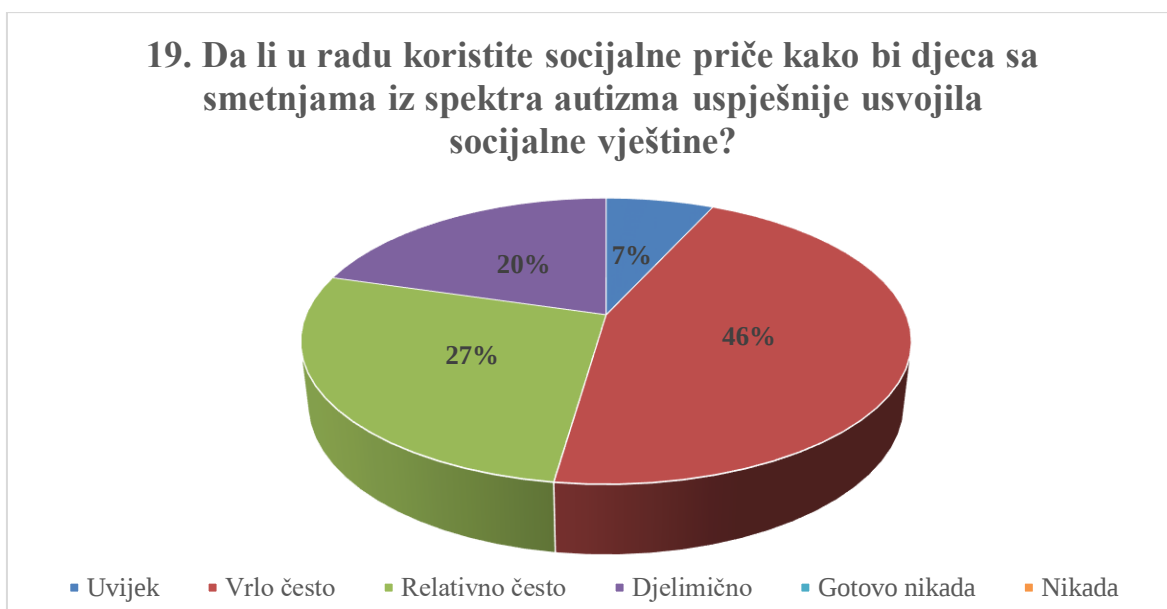
Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 57% vaspitača navodi da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju djelimično adekvatan odnos sa vršnjacima (igraju se sa njima, sklapaju prijateljstva, rado prilaze djeci...). Ukupno, 23% vaspitača je odgovorilo sa “relativno često”, dok 20% vaspitača navodi da to zavisi od djeteta do djeteta.

18. Sa kim se najčešće savjetujete kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



Grafikon 18. Prikaz rezultata dobijenih na osamnaesto pitanje iz anketnog upitnika

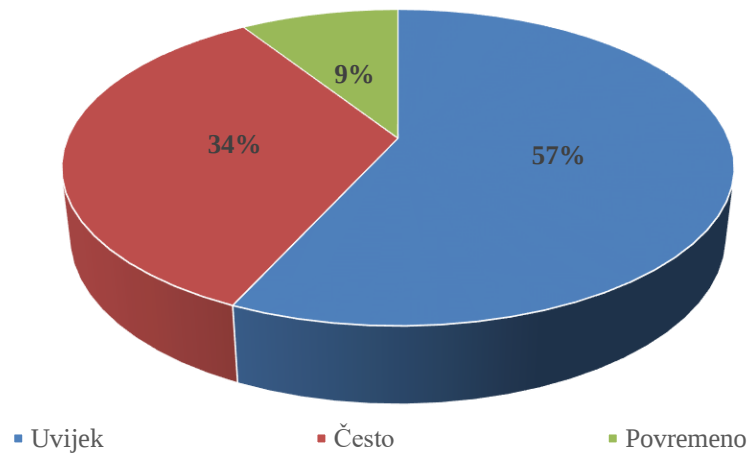
Čak 89% vaspitača je odgovorilo da, kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, najčešće se savjetuju sa cijelim stručnim timom. Svega, 5% vaspitača se najčešće savjetuje sa defektologom, a 5% sa pedagogom. Sa psihologom se najčešće savjetuje 1 vaspitač (2%). Sve zavisi od stepena autizma djece. Vaspitači najčešće sarađuju sa cijelim stručnim timom, kako bi pratili razvoj i napredak djece sa smetnjama iz spektra autizma u svim područjima.



Grafikon 19. Prikaz rezultata dobijenih na devetnaesto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka, možemo zaključiti da 46% vaspitača vrlo često koristi socijalne priče kako bi djeca sa smetnjama iz spektra autizma uspješnije usvojila socijalne vještine. Vaspitači primijenjuju socijalne priče prije događaja koji opisuju, a to su najčešće situacije u kojima djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir. Ukupno, 27% je odgovorilo da ih relativno često koristi, dok je njih 20% odgovorilo da ih djelimično koristi. Svega, 3 vaspitača (7%) su odgovorila sa “uvijek”.

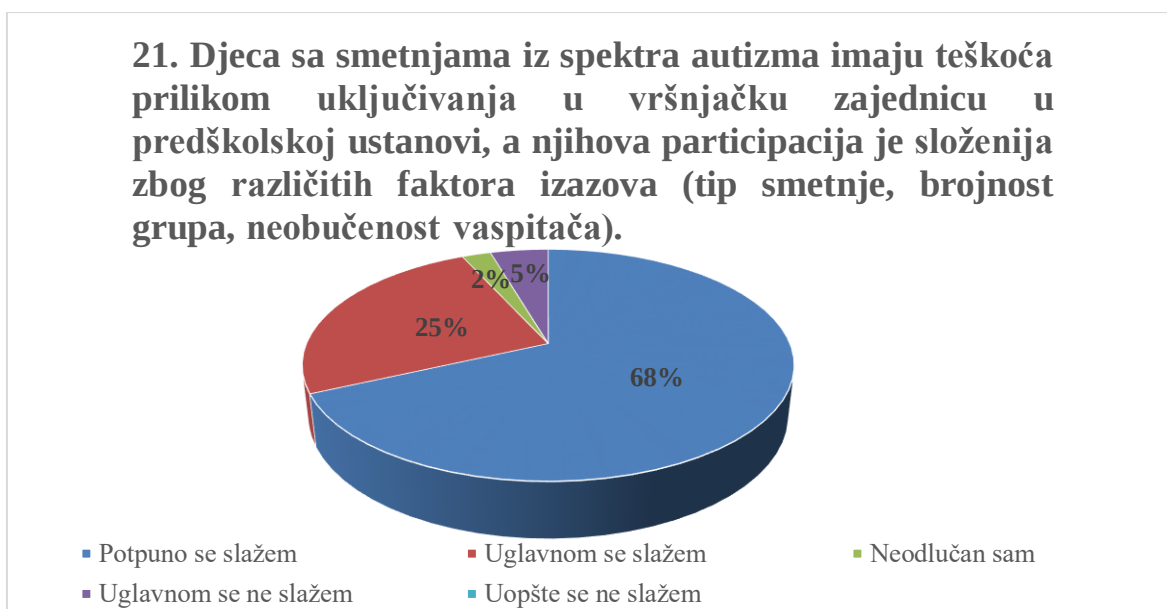
20. Koliko često sarađujete sa porodicom djece sa smetnjama iz spektra autizma?



Grafikon 20. Prikaz rezultata dobijenih na dvadeseto pitanje iz anketnog upitnika

Na osnovu dobijenih podataka možemo zaključiti da vaspitači i porodice djece sa smetnjama iz spektra autizma aktivno sarađuju, a to je veoma važno za njihov razvoj i napredak.

Hg – Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju teškoća prilikom uključivanja u vršnjačku zajednicu u predškolskoj ustanovi i da je njihova participacija složenija zbog različitih faktora izazova (tip smetnje, brojnost grupa, neobučenost vaspitača).



Grafikon 21. Prikaz rezultata dobijenih na dvadesetprvo pitanje iz anketnog upitnika

Čak 68% vaspitača je odgovorilo da se potpuno slažu sa tim da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća prilikom uključivanja u vršnjačku zajednicu u predškolskoj ustanovi, a da je njihova participacija složenija zbog različitih faktora izazova (tip smetnje, brojnost grupa, neobučenost vaspitača). Ukupno, 25% vaspitača, je odgovorilo da se uglavnom slaže, a neodlučan je 1 vaspitač (2%). Svega, 2 vaspitača (5%) su odgovorila da se uglavnom ne slažu sa navedenom tvrdnjom. **U skladu sa navedenim, možemo potvrditi Hg hipotezu.**

2.2. Rezultati dobijeni protokolom intervju-a sa stručnim saradnicima

1. *Koji je broj djece sa smetnjama iz spektra autizma u predškolskoj ustanovi?*

Stručni saradnik 1:

Petoro.

Stručni saradnik 2:

Pet, od kojih je jedno dijete od nedavno u našoj ustanovi i na “upoznavanju je”.

2. *Da li predškolska ustanova ima dovoljno potrebnih didaktičkih sredstava za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

Stručni saradnik 1:

Ustanova je obezbijedila veliki broj sredstava kako bi rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma bio djelotvorniji.

Stručni saradnik 2:

Ne, nažalost.

3. *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima u predškolskoj ustanovi? Koje su to aktivnosti koje djeca sa smetnjama iz spektra autizma najviše vole, a koje su im manje omiljene?*

Stručni saradnik 1:

Sva djeca su jednako uključena u organizovanim dnevnim aktivnostima. Djecu sa smetnjama iz spektra autizma najviše interesuju aktivnosti koje im aktiviraju više čula (sluha, dodira, itd.), dok su im manje omiljene grupne aktivnosti u kojima moraju da čekaju svoj red.

Stručni saradnik 2:

Kada su u pitanju grupne aktivnosti, većinom ne učestvuju. Više učestvuju u individualnim aktivnostima “jedan na jedan”.

- 4. Koje sve aktivnosti u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma možete izdvojiti? Koje smatrate najbitnijima?*

Stručni saradnik 1:

Razne aktivnosti u kojima se znanje usvaja putem slikovnog materijala (priče u slikama); Bojanje ograničenih površina; Aktivnosti koje razvijaju osjećaj čula dodira (toplo-hladno, pogodi predmet na osnovu dodira i sl.); Pokretne igre uz muziku. Najbitnije su one koje podstiču socijalizaciju.

Stručni saradnik 2:

Aktivnosti koje podrazumijevaju podršku od strane odraslih, a to su aktivnosti verbalnog ponavljanja kroz ritam i muziku, govorno-jezičke aktivnosti uz korišćenje slika, piktograma i sl.

- 5. Kako opisujete socijalne interakcije djece sa smetnjama iz spektra autizma, njihov interes za interakcije, te odnos vršnjaka prema njima?*

Stručni saradnik 1:

Socijalizacija kod djece sa smetnjama iz spektra autizma je slabija, slabo žele da učestvuju u grupnim aktivnostima. Ne zanima ih interakcija sa drugima, ne shvataju da ostali imaju potrebe, interesovanja. Vršnjaci, uglavnom, imaju topao i prihvatljiv odnos prema njima.

Stručni saradnik 2:

Od slučaja do slučaja je različito, ali u većini njih uključivanje i učešće u socijalnim dešavanjima je otežano zbog njihovog stanja.

6. *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju adekvatan odnos sa vršnjacima? Da li imaju nekog posebnog vršnjaka sa kojima se češće druže od ostalih?*

Stručni saradnik 1:

Djeca sa smetnjama iz spektra autizma, uglavnom, nemaju dovoljno razvijene socijalne odnose sa vršnjacima. Često se dešava da se izdvoji jedan vršnjak kojeg prihvataju više u odnosu na ostale.

Stručni saradnik 2:

U većini slučajeva oni su nezainteresovani za okolinu i dešavanja oko njih. Samo jedno dijete sa smetnjama iz spektra autizma ima kontakt sa pojedincima iz grupe, dok su ostali "individualci" koji ne pokazuju interes za druge.

7. *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma više vole da se igraju samostalno ili u nekom grupnom radu?*

Stručni saradnik 1: Uglavnom, više vole da se igraju samostalno.

Stručni saradnik 2: Samostalno.

8. *Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u predškolskoj ustanovi? Za koje igračke i didaktička sredstva najviše pokazuju interesovanje?*

Stručni saradnik 1: Pokazuju interesovanje za pojedine igračke i didaktička sredstva. Najčešće ih zanimaju razni konstruktori, nizalice različitog tipa, slagalice jednostavnijeg tipa.

Stručni saradnik 2: Zavisi od djeteta do djeteta. U većini slučajeva imaju slabije interesovanje sa igračke i didaktička sredstva.

9. *Koji je nivo uspješnosti ili mogućnosti (iz Vašeg iskustva) socijalizacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u predškolskim ustanovama?*

Stručni saradnik 1: Uglavnom se slabije postiže socijalizacija djeteta na ranom uzrastu u vršnjačkoj grupi.

Stručni saradnik 2: Pokušavati kontinuirano, uz uključivanje asistenata u nastavi u ustanovi, roditelja, kod kuće tj. u socijalnom kontaktu u svim dešavanjima u sredini, kao i terapeuta.

10. *Na koje načine ste u dosadašnjem radu podsticali socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma? Vidite li promjenu u tom aspektu nakon aktivnosti/programa koje sprovodite?*

Stručni saradnik 1: Započinjanje socijalizacije igrama u paru, pa postepeno pridruživanje drugara, kako bi djeca sa smetnjama iz spektra autizma prihvatila saradnju, naučila redu, poštovanju pravila. U većini situacija uspijemo da postignemo socijalizaciju sa manjim brojem djece iz grupe.

Stručni saradnik 2: Rezultati su teško vidljivi. Često su djeca sa smetnjama iz spektra autizma bez podrške asistenata i terapeuta u sistemu zdravstva i socijalnog rada.

11. *Koja je konkretno Vaša uloga u podsticanju socijalne interakcije djece sa smetnjama iz spektra autizma?*

Stručni saradnik 1: Davanje predloga, sugestija i savjeta vaspitačima, npr. na koji način da organizuju aktivnosti kako bi se njihova socijalizacija podstakla. Savjetodavni razgovori sa asistentima djece sa smetnjama iz spektra autizma.

Stručni saradnik 2: Savjetodavac, demonstrator, učesnik i pomoćnik u izradi sredstava koji će pomoći u radu.

12. S kim se najčešće savjetujete kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?

Stručni saradnik 1: Sa ostalim kolegama iz stručne službe iz naše ustanove, kao i sa kolegama iz drugih ustanova.

Stručni saradnik 2: Sa kolegama iz ustanove.

13. Kako izgleda Vaša saradnja sa roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma?

Stručni saradnik 1: Savjetodavan i instruktivan rad kod kuće; Informisanje roditelja o ponašanju i napretku djeteta.

Stručni saradnik 2: Savjetodavan i instruktivan rad kod kuće; Korišćenje svih resursa koje ima lokalna samouprava i sredina u kojoj dijete boravi; Korišćenje resursa van grada na nivou države; Korišćenje resursa van države; Upućivanje na dešavanja na nivou grada radi sticanja socijalnog iskustva djeteta.

ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem željeli smo da ispitamo kvalitet participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. Ovo je problematika kojom su se bavili u posljednjim dekadama naučnici, stručnjaci, praktičari, no ostaje više otvorenih pitanja i izazova za aktuelnu nastavnu i društvenu praksu. Definisane hipoteze smo procijenili i došli do sljedećih zaključaka.

H1 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma djelimično učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima, a to su igre u centrima interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama, je potvrđena.

H2 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje) je potvrđena.

H3 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju povremenu, ali nedosljednu i nestabilnu komunikaciju sa vaspitačem je potvrđena.

H4 – Pretpostavka da vršnjaci tipičnog razvoja prihvataju druženje sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma je potvrđena.

H5 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava u vrtiću je potvrđena.

H6 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, da ne pokazuju interesovanje za sadržaje koji su namjenjeni vršnjacima, je potvrđena.

H7 – Pretpostavka da djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir je, takođe, potvrđena.

U skladu sa navedenim rezultatima, ***potvrđujemo i glavnu hipotezu kojom se pretpostavlja da djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju teškoća prilikom uključivanja u vršnjačku zajednicu u predškolskoj ustanovi i da je njihova participacija složenija zbog različitih faktora izazova (tip smetnje, brojnost grupa, neobučenost vaspitača).***

Stoga, nadamo se da smo rasvijetlili pozitivne aspekte uključivanja djece sa autizmom, kao i izazove na koje nailaze, te kako u perspektivi efikasnije rješavati aktuelne praktične probleme.

Istražujući odabrane segmente aktuelne predškolske prakse i pozicije djece sa smetnjama iz spektra autizma u vrtiću, pokušali smo da izdvojimo važna pitanja, koja mogu otvoriti nove ideje za promjene na mikropraktičnom nivou. Praktična primjena stečena istraživanjem, može poslužiti kao osnova za dalja istraživanja.

LITERATURA

1. Agencija za odgoj i obrazovanje (2008), Poučavanje učenika s autizmom. Školski priručnik. Zagreb: Kikagraf
2. Blažević, K., Škrinjar, J., Cvetko, J., & Ružić, L. (2006). Posebnosti odabira tjelesne aktivnosti i posebnosti prehrane kod djece s autizmom. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 21(2), 70-82.
3. Boshoff, K., Gibbs, D., Phillips, R. L., Wiles, L., & Porter, L. (2018). Parents' voices: "Our process of advocating for our child with autism." A meta-synthesis of parents' perspectives. *Child: Care, Health and Development*, 44(1), 147-160.
4. Booth, T. (2000). Progress in inclusive education. Meeting Special and Diverse Educational Needs: Making Inclusive Education a Reality. Helsinki: Ministry for Foreign Affairs of Finland, Department for International Development Cooperation & Niilo Mäki Institute, 17-31.
5. Bentham, S., & Hutchins, R. (2006). *Practical tips for teaching assistants*. Routledge.
6. Baron- Cohen, S. & Bolton, P. (1993). Autism: the facts. Oxford: Oxford University Press.
7. Bujas Petković, Z. (2000). Autizam i autizmu slična stanja (pervazivni razvojni poremećaji). *Paediatrica Croatica*, 44(1), 217-222.
8. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J. (2010). Poremećaji autističnog spektra: Značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. Zagreb: Školska knjiga.
9. Bouillet, D. (2019). Inkluzivno obrazovanje: odabrane teme. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet

10. Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga
11. Balshaw, M., Farrell, P. (2002). Teacher assistants: Practical strategies for effective classroom support. London: David Fulton.
12. Beckman, P.J., Frank n., and Newcomb, S. (1996). Qualities and skills for communicating with families . In P.J. Beckman (Ed.), Strategies for working with families of young children. Baltimore, MD : Brooks Publishing
13. Bauminger, N., Solomon, M., Aviezer, A., Heung, K., Gazit, L., Brown, J., & Rogers, S. J. (2008). Children with autism and their friends: A multidimensional study of friendship in high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 135-150.
14. Cepanec, M., Šimleša, S., Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – teorija, istraživanja i praksa. *Klinička psihologija*, 8(2), 203-224
15. Coughlin, P.A., Hansen, K.A., Heller, D., Kaufman, R.K., Stolberg, J.R., and Walsh, K.B. (1997). Creating child - centered classrooms : 3 -5 years olds . Washington, DC: Children's Resources International, Inc.
16. Daniels, E.R. i Stafford, K. (2003). Kurikulum za inkluziju. Razvojno-primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama. Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji.
17. Gable, S. (2002). Teacher-child relationships throughout the day. *Young Children*, 57(4), 42–47.
18. Glumbić, N. (2018). Karakteristike i potrebe osoba sa autizmom u različitim kontekstima i životnim dobima. *Autizam – Trening za inkluziju*. Beograd: Autizam Srbija

19. Gray, C. (1998). Social stories and comic strip conversations with students with Asperger syndrome and highfunctioning autism. U: Schopler, E., Mesibov, L., Kunc, J. (ur.) *Asperger syndrome and high-functioning autism?* New York: Plenum Press.
20. Greenspan, I. S., Wieder, S. (2005). Razvojni model temeljen na razlikama i odnosima. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 11 (42), 2-5
21. Greenspan, I. S., Wieder, S., Simons, R. (2003). *Dijete s posebnim potrebama – poticanje intelektualnog i spoznajnog razvoja*. Lekenik: Ostvarenje.
22. Gresham, F. M. (1984). Social skills and self-efficacy for exceptional children. *Exceptional Children*, 51, 253–261.
23. Hannah, L. (2001). *Teaching young children with autistic spectrum disorders to learn. A practical guide for parents and staff in mainstream schools and nurseries*. London: The National Autistic Society
24. Igrić, Lj. i sar. (2015). *Osnove edukacijskog uključivanja*. Zagreb: Školska knjiga.
25. Jahr E, Eikeseth S, Eldevik S, Aase H. (2007). Frequency and latency of social interaction in an inclusive kindergarten setting. *Autism*. Vol 11 (4), 349–363.
26. Jančec, M., Šimleša, S. i Frey Škrinjar, J. (2016). Poticanje socijalne interakcije putem socijalnih priča u dječaka s poremećajem iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (1), 87-99
27. Krstić, T., Mihić, I., Rajić, M., & Branković, J. (2017). Podrška roditeljima dece sa smetnjama u razvoju i hroničnim bolestima. *Novi Sad: Filozofski fakultet*.

28. Kostelnik, M., Onaga, E., Rohde, B., Whiren, A. (2004). Djeca s posebnim potrebama – priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje. Zagreb: Educa.
29. Kardum, A., Lisak Šegota, N., & Jurčević Lozančić, A. (2022). Dimenzije i aspekti roditeljskog ponašanja u obiteljima djece s poremećajem iz spektra autizma. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 29(1), 97-123
30. Ludajić, A., Markov, Z. (2011). Inclusion: The pedagogical model of support for children with autism in a regular kindergarten. *Pedagoška stvarnost* 57(7-8): 768–781.
31. Laushey, K. M., Heflin, L. J. (2000). Enhancing Social Skills of Kindergarten Children with Autism Through the Training of Multiple Peers as Tutors. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 30(3): 183–193.
32. Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508–520
33. LaRocque, M., Kleiman, I., & Darling, S. M. (2011). Parental involvement: The missing link in school achievement. *Preventing School Failure*, 55(3), 115-122. doi:10.1080/10459880903472876
34. Ljubetić, M. (2001). Važno je znati kako živjeti, Rano otkrivanje poremećaja u ponašanju predškolske djece. Zagreb..
35. Ljubešić, M. (2005). Obilježja komunikacije male djece s autizmom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 41 (2), 103-109.
36. Ljubičić M. (2014). Zdravstvena njega osoba s invaliditetom. Zadar: Sveučilište u Zadru
37. Mikas, D. i Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Pediatrica Croatica*, 56 (1), 207 – 214.

38. Marvin, R. S. & Pianta, R. C. (1996). Mothers' reactions to their child's diagnosis: relations with security of attachment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 436-445.
39. Morris, E. (2009). Supporting the teaching assistant – A good practice guide. Department for Education and Skills.
40. Milovanović, D. I Đukić- Dejanović, S. (2000). Odabrana poglavlja iz psihijatrije. Beograd-Kragujevac. Žeks.
41. Morewood, Gareth, Neil Humphrey, Wendy Symes (2011). "Mainstreaming autism: Making it work", *Good Autism Practice*, 12(2), 62-68.
42. Marković, O., & Arsić, J. (2011). Rana intervencija i tretman dece sa smetnjama u razvoju. *PONS–medicinski časopis*, 8(4), 138-145.
43. Maurice, C. (Ed.). (1996). Behavioral interventions for young children with autism: A manual for parents and professionals. Austin, TX: Pro-Ed.
44. Morling, E. i O'Connell, C. (2018). Autizam – podrška djeci i učenicima s poremećajem iz spektra autizma. Zagreb: Educa.
45. Nikolić, S., Begovac, B., Begovac, I., Matačić, S. i Bujas-Petković, Z. (2000). Autistično dijete: kako razumjeti dječji autizam. Zagreb: Prosvjeta
46. Odom, S. L., Li, S., Sandall, S., Zercher, C., Marquart, J. M., Brown, W. H. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: A mixed-method analysis. *Journal of Educational Psychology*, 98, 807–823.
47. Pandeliadou, S. and Argyropoulos, B. (2011). Special Education: From Research to Teaching Practice. Athens: Pedio

48. Parać, Z., Ursić, J., Pivac, D., Pavlović, Ž., Ključević, Ž. i Grbić, M. (2018). "Poveži se bojom, približi se slikom" – art-terapija u funkciji zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54 (1), 152-161.
49. Pavlović Breneselović, D. (2012). Odnosi na ranim uzrastima. U A. Baucal (ur.) *Standardi za razvoj i učenje dece ranih uzrasta u Srbiji* (str. 133-146). Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta.
50. Pintur, B. (2000). Profil pedagoga u suvremenom vrtiću. *Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 6 (21), str. 33-34.
51. Remschmidt, H. (2009). *Autizam: pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Zagreb: Naklada Slap.
52. Reynhout, G., Carter, M. (2007). Social Story efficacy for a child with autism spectrum disorder and moderate intellectual disability, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22, 3, 173-182.
53. Radovanović, D. (2008). *U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi*. Beograd: Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
54. Sivberg, B. (2002). Family system and coping behaviors: A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*, 6(4), 397-409.
55. Slunjski, E., Ljubetić, M., Pribela Hodap, S., Malnar, A., Kljenak, T., Zagrajski Malek, S., Horvatić, S. & Antulić, S. (2012). *Priručnik za samovrednovanje ustanova ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja*. Zagreb, Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja

56. Simpson, R.L. (2001). ABA and Students with Autism Spectrum Disorders: Issues and Considerations for Effective Practice. Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, 16, 2, 68-76
57. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam–vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(2), 69-80.
58. Stošić, J., Lisak, N., Pavić, A. (2016). Bihevioralni pristup problemima ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama i razvojnim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 44 (2), 140-151
59. Sheridan, S., & Samuelsson, I. P. (2001). Children's conceptions of participation and influence in pre-school: A perspective on pedagogical quality. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 2(2), 169-194.
60. Skoufou, A. (2019). Social Interaction of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) - Characteristics and Educational Approaches: The University of Patras.
61. Suzić, N. (2008). Uvod u inkluziju. Banja Luka: XBS.
62. Šakotić, N. (2016). Inkluzivno obrazovanje. Podgorica: Univerzitet Crne Gore.
63. Tomić, K. N., & Milić, J. (2014). Child with autism in inclusive educational setting. *Sinteze-časopis za pedagoške nauke, književnost i kulturu*, 3(6), 87-97.
64. Urbieto, C. T., Rodríguez, V. Y., Salas, B. L., & Cuadrado, E. (2017). The role of coping strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. *Psicothema*, 29(1), 55-60.
65. Velišek-Braško, O. (2015). Inkluzivna pedagogija. Novi Sad: Graphic i OPEP.

66. Velišek-Braško, O., & Miražić-Nemet, D. (2018). Metodika inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja. Novi Sad: Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača.
67. Weiss, S. (2010). Posebnosti socijalnog razvoja dječaka s Aspergerovim sindromom – studija slučaja. Napredak, 151, 482 – 498.
68. Wagner, S. (1999). Inclusive Programming for Elementary Students with Autism. Future Horizons.
69. Velki, T. & Romstein, K. (ur.) (2015). Učimo zajedno: Priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju. Osijek, Osječko-baranjska županija i Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
70. Zrilić, S. (2012). Uloga pedagoga u integriranom odgoju i obrazovanju. Magistra Iadertina, 7(1), str. 89-100.
71. Živanović, V. (2011). Uloga predškolskog pedagoga u savremenoj obrazovnoj intervenciji inkluzivne prirode, Vaspitanje i obrazovanje. Podgorica, str. 39-49

PRILOZI

Prilog 1. Anketni upitnik za vaspitače

Poštovani vaspitači, cilj ovog anketnog upitnika je da saznamo Vaše mišljenje, o kvalitetu participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. Jasno ističemo, da ćemo dobijene podatke koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe i da je anonimnost subjekata u istraživanju osigurana. Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja. Unaprijed hvala na saradnji!

PITANJA

1. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima u predškolskoj ustanovi (centri interesovanja, igre napolju, timske aktivnosti u manjim i većim grupama)?
 - a. Uvijek
 - b. Vrlo često
 - c. Relativno često
 - d. Djelimično
 - e. Gotovo nikada
 - f. Nikada

2. Koje su to aktivnosti u kojima djeca sa smetnjama iz spektra autizma ne vole da učestvuju?
 - a. Individualne aktivnosti
 - b. Grupne aktivnosti
 - c. Slobodne aktivnosti
 - d. Igre napolju

- e. Zavisi od raspoloženja djeteta toga dana
 - f. Zavisi od djeteta do djeteta
3. Kako djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće reaguju kada se prekinu usred aktivnosti ili igre?
- a. Pružaju jak otpor prema promjenama aktivnosti (plaču, pokazuju negodovanje)
 - b. Pokazuju negodovanje, ali ne plaču, ne pružaju otpor
 - c. Lako prelaze u novu aktivnost
4. Da li koristite neke ustaljene rutine tako da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma osjećaju sigurno i kako bi mogli predvidjeti razvoj događaja tokom dana u grupi?
- a. Uvijek
 - b. Vrlo često
 - c. Relativno često
 - d. Djelimično
 - e. Gotovo nikada
 - f. Nikada
5. Kako izgleda komunikacija sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?
- a. Povremena, nedosljedna i nestabilna
 - b. Uspješna komunikacija
 - c. Zavisi od djeteta do djeteta
6. Na koji način uspostavljate komunikaciju sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?
- a. Neverbalna komunikacija
 - b. Verbalna komunikacija
 - c. Zavisi od djeteta do djeteta

- d. Zavisi od stepena autizma
7. Da li su djeca sa smetnjama iz spektra autizma prihvaćena u druženju i igrama od strane vršnjaka tipičnog razvoja?
- a. Jesu
 - b. Djelimično
 - c. Nisu
 - d. Zavisi od djeteta do djeteta
8. Koje aktivnosti najčešće realizujete u cilju postizanja socijalne interakcije između djece sa smetnjama iz spektra autizma i njihovih vršnjaka?
- a. Vršnjačka edukacija
 - b. Rad u paru
 - c. Igra
9. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u vrtiću?
- a. Da
 - b. Pokazuju interesovanje za pojedine vrste igračaka i didaktičkih sredstava
 - c. Ne
 - d. Ne mogu procijeniti
10. Za koje igračke i didaktička sredstva djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće pokazuju interesovanje?
- a. Plišane igračke
 - b. Lopta
 - c. Kockice

- d. Lutka
- e. Slagalice
- f. Zavisi od djeteta do djeteta

11. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju poteškoća u učenju, pokazuju li interesovanje za sadržaje koji su namijenjeni vršnjacima?

- a. Uvijek
- b. Vrlo često
- c. Relativno često
- d. Djelimično
- e. Gotovo nikada
- f. Nikada

12. Na koji način motivišete djecu sa smetnjama iz spektra autizma za učenje?

- a. Pozitivno potkrepljenje
- b. Vizuelna pomagala
- c. Kooperativno učenje

13. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju motorički nemir?

- a. Uvijek
- b. Vrlo često
- c. Relativno često
- d. Djelimično
- e. Gotovo nikada
- f. Nikada
- g. Zavisi od djeteta do djeteta

14. U kojim situacijama djeca sa smetnjama iz spektra autizma najčešće ispoljavaju motorički nemir?

- a. Nemir prilikom čekanja u redu
- b. Problem prilikom mirne igre
- c. Izbjegavanje odgovora na pitanje
- d. Prekidanje drugih
- e. Zavisi od djeteta do djeteta

15. Na koji način podstičete socijalizaciju djece sa smetnjama iz spektra autizma?

- a. Stvaranje rutina
- b. Primjena vršnjačke pomoći
- c. Integrisane grupe za druženje
- d. Podsticanje sklapanja prijateljstava
- e. Učestvovanje u organizovanim dnevnim aktivnostima
- f. Pozitivno potkrepljenje
- g. Podsticanje samostalnosti
- h. Slobodna igra

16. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma ispoljavaju strah zbog učestvovanja u nekim aktivnostima ili događajima?

- a. Uvijek
- b. Vrlo često
- c. Relativno često
- d. Djelimično
- e. Gotovo nikada
- f. Nikada
- g. Zavisi od djeteta do djeteta

17. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju adekvatan odnos sa vršnjacima (igraju se sa njima, sklapaju prijateljstva, rado prilaze djeci...)?

- a. Uvijek
- b. Vrlo često
- c. Relativno često
- d. Djelimično
- e. Gotovo nikada
- f. Nikada
- g. Zavisi od djeteta do djeteta

18. Sa kim se najčešće savjetujete kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?

- a. Cijelim stručnim timom
- b. Psihologom
- c. Defektologom
- d. Logopedom
- e. Pedagogom
- f. Vaspitačem
- g. Drugo

19. Da li u radu koristite socijalne priče kako bi djeca sa smetnjama iz spektra autizma uspješnije usvojila socijalne vještine?

- a. Uvijek
- b. Vrlo često
- c. Relativno često
- d. Djelimično
- e. Gotovo nikada
- f. Nikada

20. Koliko često sarađujete sa porodicom djece sa smetnjama iz spektra autizma?

- a. Uvijek
- b. Često
- c. Povremeno

21. Djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju teškoća prilikom uključivanja u vršnjačku zajednicu u predškolskoj ustanovi, a njihova participacija je složenija zbog različitih faktora izazova (tip smetnje, brojnost grupa, neobučenost vaspitača).

- a. Potpuno se slažem
- b. Uglavnom se slažem
- c. Neodlučan sam
- d. Uglavnom se ne slažem
- e. Uopšte se ne slažem

Prilog 2. Protokol intervju-a sa stručnim saradnicima

Poštovani stručni saradnici, cilj ovog intervju-a je da saznamo Vaše mišljenje, o kvalitetu participacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u socijalnom kontekstu predškolske ustanove. Jasno ističemo, da ćemo dobijene podatke koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe i da je anonimnost subjekata u istraživanju osigurana. Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja. Unaprijed hvala na saradnji!

PITANJA

1. Koji je broj djece sa smetnjama iz spektra autizma u predškolskoj ustanovi?
2. Da li predškolska ustanova ima dovoljno potrebnih didaktičkih sredstava za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?
3. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma učestvuju u organizovanim dnevnim aktivnostima u predškolskoj ustanovi? Koje su to aktivnosti koje djeca sa smetnjama iz spektra autizma najviše vole, a koje su im manje omiljene?
4. Koje sve aktivnosti u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma možete izdvojiti? Koje smatrate najbitnijima?
5. Kako opisujete socijalne interakcije djece sa smetnjama iz spektra autizma, njihov interes za interakcije, te odnos vršnjaka prema njima?
6. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju adekvatan odnos sa vršnjacima? Da li imaju nekog posebnog vršnjaka sa kojima se češće druže od ostalih?
7. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma više vole da se da se igraju samostalno ili u nekom grupnom radu?

8. Da li djeca sa smetnjama iz spektra autizma pokazuju interesovanje za igračke i didaktička sredstva u predškolskoj ustanovi? Za koje igračke i didaktička sredstva najviše pokazuju interesovanje?
9. Koji je nivo uspješnosti ili mogućnosti (iz Vašeg iskustva) socijalizacije djece sa smetnjama iz spektra autizma u predškolskim ustanovama?
10. Na koje načine ste u dosadašnjem radu podsticali socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma? Vidite li promjenu u tom aspektu nakon aktivnosti/programa koje sprovodite?
11. Koja je konkretno Vaša uloga u podsticanju socijalne interakcije djece sa smetnjama iz spektra autizma?
12. S kim se najčešće savjetujete kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?
13. Kako izgleda Vaša saradnja sa roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma?