



UNIVERZITET CRNE GORE  
FILOZOFSKI FAKULTET, ODSJEK ZA OBRAZOVANJE UČITELJA

Katarina Zeković

**POMOĆ I PODRŠKA DJECI SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U PRVOM  
CIKLUSU OSNOVNE SKOLE**

MASTER RAD

Nikšić, 2022. godine



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET**

**POMOĆ I PODRŠKA DJECI SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U  
PRVOM CIKLUSU OSNOVNE ŠKOLE**

**MASTER RAD**

**Mentorka:**

**Prof. dr Nada Šakotić**

**Studentkinja:**

**Katarina Zeković, 756/17**

**Nikšić, 2022. godina**

## **PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU**

**Ime i prezime:** Katarina Zeković

**Datum i mjesto rođenja:** 25. novembar 1998. godine, Nikšić

**Naziv završenog osnovnog studijskog programa:** Studijski program za obrazovanje učitelja (Filozofski fakultet, Univerzitet Crne Gore) – integrisane akademske studije

**Godina diplomiranja:** 2022

## **INFORMACIJE O MASTER RADU**

**Naziv postdiplomskog studija:** Metodika rada sa djecom sa smetnjama i teškoćama u razvoju

**Naslov rada:** Pomoć i podrška djeci sa poremećajima iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole

**Fakultet na kojem je rad odbranjen:** Filozofski fakultet u Nikšiću

## **UDK, OCJENA I ODBRANA MASTER RADA**

**Datum prijave master rada:**

**Datum sjednice Vijeća univerzitetske jedinice na kojoj je prihvaćena tema:**

**Mentor/ka:** Prof. dr Nada Šakotić

**Komisija za ocjenu rada:** Prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Tatjana Novović , prof. dr Dijana Vučković

**Komisija za odbranu rada:** Prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Tatjana Novović, prof. dr Dijana Vučković

**Lektor:** Zorica Marković

**Datum odbrane:**

## **Zahvalnica**

Neizmjernu zahvalnost dugujem mojoj porodici koja me je nesebično podržala od početka školovanja, motivisala da studiram i uvijek bila uz mene.

Zahvaljujem se svim učesnicima istraživanja, ali i svima onima koji su omogućili da se istraživanje uspješno realizuje, na kvalitetnoj saradnji i ukazanom povjerenju.

Posebnu zahvalnost upućujem prof. dr Nadi Šakotić na izdvojenom vremenu i mentorstvu.

## **REZIME**

Svrishodno sprovodeje inkluzije u obrazovnom sistemu svakako jeste zahtjevan i izazovan proces i podrazumijeva proučavanje, identifikaciju ali i adekvatnu primjenu mehanizama za uspješno školovanje djece sa određenim poteškoćama, a čini se da je autizam među najzahtjevnijim područjima inkluzije.

U radu smo se bavili pitanjem adekvatne pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma, i biće baziran na I ciklus osnovne škole.

U nastavku ćemo definisati autističnost kao pojam ali i predočiti simptome ovog poremećaja. Ovo je neophodan korak, jer bez poznavanja osnovnih načela i pojava u manifestacijama autizma, teško da se može govoriti o adekvatnoj podršci.

Takođe smo se osvrnuli na zakonitosti i specifičnosti rada obrazovnih institucija, sa posebnim akcentom na osnovnu školu, odnosno prva tri razreda osnovne škole.

Kada je u pitanju istraživanje, akcenat je na utvrđivanju mehanizama pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma, a takođe smo dali odgovor na pitanje da li je ta podrška adekvatna i u kojoj mjeri se sprovodi u školama.

Ova tema važi za aktuelnu, jer istraživanja pokazuju da je sve više djece sa autizmom, a to podrazumijeva nužnost edukacije i potrebu pronalaženja relevantnih rješenja koja će omogućiti da djeca sa autizmom budu uspješno uključena u društvenu zajednicu.

Ovaj master rad se sastoji iz dva dijela – teorijskog i empirijskog.

Ključni pojmovi: autizam, savant, inkluzija, autistični spektar

## ABSTRACT

The purposeful implementation of inclusion in the educational system is certainly a demanding and challenging process and implies the study, identification and adequate application of mechanisms for successful schooling of children with certain difficulties, and it seems that autism is among the most demanding areas of inclusion.

In the thesis, we dealt with the issue of adequate help and support for children with autism spectrum disorders, and it will be based on the 1st cycle of elementary school.

In the following, we will define autistic as a term, but also present the symptoms of this disorder. This is a necessary step, because without knowing the basic principles and phenomena in the manifestations of autism, it is difficult to talk about adequate support.

We also looked at the legalities and specifics of the work of educational institutions, with a special emphasis on elementary school, that is, the first three grades of elementary school.

When it comes to research, the emphasis is on determining the mechanisms of help and support for children with disabilities from the autism spectrum, and we also gave an answer to the question of whether this support is adequate and to what extent it is implemented in schools.

This topic is considered current, because research shows that there are more and more children with autism, and this implies the necessity of education and the need to find relevant solutions that will enable children with autism to be successfully included in the social community.

This master thesis consists of two parts - theoretical and empirical.

Key terms: autism, savant, inclusion, autistic spectrum

# SADRŽAJ

Uvod.....	1
1. Teorijski pristup.....	3
1.1. Autizam i karakteristike djece sa autizmom .....	3
1.2. Komunikacija djece sa smetnjama iz spektra autizma .....	11
1.3. Socijalna interakcija djece sa smetnjama iz spektra autizma .....	14
1.4. Problemi u učenju kod djece sa smetnjama iz spektra autizma .....	15
1.5. Stereotipija, ograničeni interesi i aktivnosti djece sa poremećajima iz spektra autizma.....	21
2. Inkluzija djece s poremećajima iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole.....	23
2.1. Oblici pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u prvom ciklusu obrazovanja.....	27
3. Metodološki pristup .....	32
3.1. Predmet istraživanja .....	32
3.2. Motiv I cilj istraživanja.....	33
3.3. Istraživačke hipoteze .....	34
3.4. Naučno istraživačke varijable .....	35
3.5. Karakter i značaj istraživanja.....	36
3.6. Populacija i uzrok istraživanja.....	37
3.7. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja .....	40
3.8. Opis procedure istraživanja .....	41
4. Prikaz i interpretacija rezultata istraživanja .....	42
5. Zaključak .....	66
6. Literatura .....	68
7. Prilozi .....	71

## Uvod

Poremećaji iz spektra autizma (u nastavku PSA) predmet su brojnih istraživanja. Posljednjih decenija se intenzivno govorilo o autizmu a posebno o razlozima koji dovode do ovih poremećaja. Ono što znamo jeste da se poremećaji iz spektra autizma javljaju veoma rano, tako da je nemoguće ne razmišljati o osposobljavanju i jačanju kapaciteta djece sa navedenim poteškoćama. Neizostavan korak u odgajanju svakog djeteta jeste obrazovanje i polazak u vaspitno-obrazovne institucije, pa tako i za djecu sa autizmom. Svrsishodno sprovodeje inkluzije u obrazovnom sistemu svakako jeste zahtjevan i izazovan proces i podrazumijeva proučavanje, identifikaciju ali i adekvatnu primjenu mehanizama za uspješno školovanje djece sa određenim poteškoćama, a čini se da je autizam među najzahtjevnijim područjima inkluzije. Autizam je vrlo komplikovana dijagnoza, kako s obzirom na nedavna otkrića o njegovoj funkcionalnoj genetskoj osnovi, tako i na istorijski put kojim je njegova analiza krenula. Tokom vremena mijenjao je nazive i obilježja koja ga definišu, a rastućim interesom za njega kao i razvojem mjernih instrumenata u procjeni i dijagnostici, danas je to dobro opisan i prepoznat problem. Izraz autizam potiče iz grčkog jezika (*authos* - sam), a ono što je upečatljiva karakteristika je otežano stupanje u društvene interakcije i izbjegavanje socijalnih kontakata, pa se može reći da je ovaj opis zaista prikladan. (Ramachandran, 2013.)

Termin autizam razvio je švajcarski psihijatar Eugen Bleuler 1911. godine, a njime je opisao jedan od osnovnih simptoma šizofrenije: nekomunikativnost, povlačenje u sopstveni svijet i osamljivanje. (Remschmidt, 2009.)

Autizam se definiše kao promijenjeno ponašanje u svim područjima središnjeg nervnog sistema, odnosno u motoričkom, perceptivnom, intelektualnom, emotivnom i socijalnom području. (Bujas – Petković et all., 2010)

Jasno nam je da je autizam sve češća pojava i samim tim je neophodno pružiti podršku osobama koje su identifikovane kao takve, ali i njihovim porodicama. Iako nije do kraja poznato šta je tačno uzrokovalo porast zvaničnih dijagnoza autizma, gotovo svako društvo posvećeno je analizi svih dostupnih naučnih saznanja za rješavanje rastućih potreba ljudi sa poremećajem iz spektra autizma.



Autizam je ozbiljan izazov za sve aktere u programu podrške osobama i djeci sa smetnjama iz spektra autizma, a sve veća stopa pojavljivanja zahtijeva više angažovanja i uključivanja gotovo svih članova društvene zajednice. Ono što posebno valja istaći, jeste da pojedinci i porodice moraju dobiti podršku neophodnu za prilagođavanje životu sa dijagnozom PSA, uključujući zdravstvenu zaštitu, obrazovanje i dugotrajnu njegu odnosno usluge zasnovane na funkcionalnim potrebama.

Djeci sa autizmom potrebno je pružiti neophodnu pomoć i podršku od samog početka školovanja, posebno u I ciklusu obrazovanja. Smatramo da od nivoa pomoći i podrške koju dobijaju djeca sa smetnjama iz spektra autizma, u redovnoj školi, u velikoj mjeri zavisi ne samo postizanje obrazovnih ishoda, već i njihova socijalizacija sa vršnjacima. Stoga smo mišljenja da ova tema zahtijeva dalju elaboraciju i istraživanje, kako bi joj se u školskoj praksi posvetilo više pažnje.

## **1. Teorijski pristup**

### **1.1. Autizam i karakteristike djece sa poremećajima iz spektra autizma**

Autizam spada u pervazivne neurorazvojne poremećaje i većinom se javlja vrlo rano, pri rođenju djeteta ili u prvih nekoliko godina života. Poremećaji zahvataju gotovo sve psihičke funkcije, i manifestuje se tokom cijelog života. Sva područja nervnog sistema (posebno kada govorimo o središnjem nervnom sistemu) bivaju zahvaćena. Tako možemo govoriti o poremećajima na emotivnom, motoričkom, perceptivnom i socijalnom području. Autizam karakterišu razni poremećaji u ponašanju a posebno se ističu oštećenja i poremećaji komunikacije, socijalnih interakcija i aktivne participacije u socijalnom okruženju i ta oštećenja su kvalitativna. Osim toga, upečatljivo je i stereotipno ponašanje koje se ponavlja a uz to i ograničeni interesi koji dovode do netipičnih aktivnosti. (Grgurić, Jovančević i saradnici, 2018.)

Jednostavnije rečeno, poremećaji iz spektra autizma su zaista brojni i uspostavljanje dijagnoze nije jednostavan proces. Neke od manifestacija poremećaja su upečatljivije i očigledniji su simptomi autizma, od nekih drugih, manje karakterističnih manifestacija. U prvu grupu možemo svrstati izolaciju od socijalnih interakcija i povlačenje u sopstveni svijet kao i ponašanja koja važe za stereotipna i rutinska (skakutanje, mahanje rukama, puzanje). Ovakve radnje su često označene i kao ritualne i bez posebnog cilja, a česta je i potreba za okruženjem koje je nepromijenjeno, uvijek isto. Kao što se vežu za poznato okruženje, na isti način se mogu vezati i za određeni predmet i koristiti ga na način koji nije uobičajen i tipičan. Kao propratne reakcija, javlja se i nelagoda pri učenju nečeg novog i nepoznatog a nerijetko ta nelagoda prerasta u odbijanje učenja ili čak u neprihvatljive oblike ponašanja (npr. agresija ). Neprihvatljiva ponašanja su najčešće izazvana time što dijete ne uspijeva u interpretiranju informacija, odnosno dijete ne može da oblikuje funkcionalnu cjelinu od svih informacija koje je primilo iz okoline. Ovo objašnjava činjenicu da djeca s autizmom imaju znatne životne teškoće koje im stoje na putu kod uspostavljanja komunikacije i društvenih odnosa ali i teškoća u svim ostalim sferama života.

Uprkos brojnim istraživanjima, godinama unazad, uzroci nastanka autizma još uvijek su nepoznati. Istorijski gledano, postojale su i mnogobrojne zablude u samom definisanju pojma autizma, prapatnim simptomima, uzročnicima poremećaja i sl. Činjenica je da autizam još uvijek nije sasvim jasna pojava i predstavlja pravi izazov čak i za najistaknutije stručnjake.

Sve što je nepoznato i nedovoljno naučno objašnjeno, ostavlja prostora za strah ali i donošenje pogrešnih i prevremenih generalizacija i zaključaka.

Rezultati mnogobrojnih istraživanja su ukazali na više mogućih uzročnika kada je u pitanju nastanak poremećaja iz spektra autizma. Mutacija gena, posljedica trauma, virusi i intrauterini virusi i infekcije su najčešći uroci nastanka autizma. Kroz istoriju su zastupane i razmatrane mnogobrojne teorije, a ponajviše je bilo riječi o psihosocijalnom aspektu i organskom nastanku poremećaja iz spektra autizma. Sa stanovišta psihosocijalne teorije, uzroci su bili isključivo psihogeni i vezivali su se za razloge kao što su nebriga i manjak pažnje od strane roditelja, separaciju od roditelja, odbacivanje djeteta, odsustvo majke, specifične traumatske događaje u djetinjstvu i sl. Sve navedene pojave su smatrane za psihogene faktore odnosno uzročnike autizma.

Napredak i novi korak u istraživanjima je bio osvrt na biološke uzroke pa se, u posljednje vrijeme, uzročnicima smatraju anomalije biološke prirode. Biohemijski i genetski faktori podrazumijevaju; kritične faze u trudnoći, anoksija/hipoksija<sup>1</sup> prilikom porođaja, infekcije ili mikrotraume središnjeg nervnog sistema kao i različita oštećenja i zdravstveni problem koji se javljaju relativno rano, u prvim mjesecima života. Problematična trudnoća i prenatalna oštećenja mozga takođe mogu dovesti do autizma. Istraživanja u biohemijskom području ukazuju na promjene niza hormona i neuroprenosnika, zatim povišen nivo pojedinih endorfina, uvećanu vrijednost serotonina, a to bi mogao biti znak za nesposobnost percepcije tjelesne osjetljivosti i izražaja čula koje, za razliku od osoba sa poremećajima iz spektra autizma, osobe sa tipičnim razvojem normalno percipiraju. Organski determinisana imaturacija središnjeg nervnog sistema je nešto što je uslovljeno genetskom strukturom, a jake organske odnosno emocionalne traume mogu izazvati poremećaje iz spektra autizma. (Bujas Petković, Frey Škrinjar, 2010).

---

<sup>1</sup> Anoksija opisuje odsustvo kiseonika, a hipoksija opisuje niske nivoe kiseonika.

Nekoliko istraživanja privlači pažnju kada je u pitanju tok i prognoza života osoba sa autizmom i njihove integracije u društvu. Najzapaženija studija o tome je ona koju je realizovao Lotter (1982; prema Bujas-Petković, Frey Škrinjar i sar., 2010). U toj studiji je integrisano i analizirano 25 istraživanja a praćeno je oko 1000 djece i omladinaca starosti od 9 do 20 godina. Lotter dolazi do zaključka da od 62 do 74 % djece sa autizmom ima lošu prognozu i da takve osobe ostaju trajno hendikepirane i uglavnom zavise o tuđoj pomoći, dok za 5 do 17 % osoba s autizmom ističe dobru prognozu i tvrdi da te osobe žive normalnim ili donekle normalnim životom.

Poznavanje ovih podataka je važno da bismo shvatili da je moguće živjeti sa poremećajima iz spektra autizma, i da bismo mogli uticati na poboljšanje kvaliteta života djece koja su obuhvaćena poremećajima. Kroz takav odnos, mi ih spremamo za budući život i obezbjeđujemo određen nivo samostalnosti.

Kada govorimo o definicijama koje objašnjavaju poremećaje iz spektra autizma, više autora je ponudilo odgovor na pitanje šta je to autizam. Međutim, zapažaju se neslaganja i različita mišljenja naučnika. Poremećaji iz spektra autizma su vrlo brojni i raznovrsni, stoga je vrlo teško pružiti definiciju koja je sveobuhvatna i dovoljno precizna, a osim toga uzročnici ovog poremećaja još uvijek nijesu dovoljno proučeni.

Prema američkoj klasifikaciji DSM-IV (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders), obilježja autističnog poremećaja su abnormalan ili oštećen razvoj socijalnih interakcija i komuniciranja kao i izrazito smanjen repertoar aktivnosti i interesa, a manifestacije poremećaja razlikuju se u razvojnem stepenu i hronološkoj dobi (Remschmidt, 2009).

Kanner (1943) prema Capanec i sar. (2015) opisuje autizam tako što ističe tri obilježja, od kojih je prva izolacija i nesposobnost uspostavljanja odnosa s ljudima. Drugo je patološka potreba za nepromjenjivošću. Ova potreba odnosi se na djetetovo ponašanje i na okolinu. Stepem intenziteta ove potrebe manifestuje se u rigidnosti ponašanja i djetetovom negodovanju kad se okolina promijeni već i u najmanjoj mjeri. Treće obilježje autizma je mutizam<sup>2</sup> ili govor koji nema ulogu komuniciranja. Razlikuje se od drugih razvojnih poremećaja po tome što ne utiče izolovano ili specifično na pojedino područje razvoja, nego istovremeno zahvata i prožima veći broj razvojnih

---

<sup>2</sup> Nemogućnost govora uz pokušaj razumijevanja govora drugih

područja i može na različite načine i u različitoj mjeri uticati na svako od njih, a što se ogleda u velikoj raznolikosti razvojnih profila i ishoda (Cepanec i sar., 2015).

Pojam autizam, prvi je upotrijebio švajcarski psihijatar Paul Eugen Bleuler 1910. godine. On je, pri oblikovanju izraza, upotrijebio grčku riječi autos (*sam, suština, biće*). Međutim, Bleuler je pod autizmom obuhvatio ponašanje shizofrenih bolesnika koji se povlače u svoj svijet i prepuštaju se fantastičnim mislima, dok oni koji su autistični uspostavljaju ograničene socijalne kontakte ili ih čak uopšte ne uspostavljaju. Zbog toga Bleulerov naziv nije u potpunosti relevantan, ali se ipak zadržao u upotrebi.

Prvi detaljni opis i definiciju autizma iznio je austro-američki psihijatar Leo Kanner 1943. godine, u radu *Autistični poremećaji afektivnih veza* (Bujas-Petković, 2010). Iz toga razloga se poremećaj ponekad u stručnoj literaturi može naći pod nazivom Kannerov poremećaj.

Novija istraživanja svakako donose preciznije definicije i vjerodostojnije opisuju simptome.

Peto izdanje DSM-a (2013) donosi značajne promjene kada je u pitanju određenje poremećaja iz autističnog spektra. Prva promjena odnosi se na uvođenje jedinstvenog termina: poremećaji iz autističnog spektra, koji takođe obuhvata i ukida ranije definisane podkategorije u sklopu kategorije pervazivnih razvojnih poremećaja. Većina naučnika smatra da su ti poremećaji, odnosno podkategorije, zapravo jedno stanje sa različitim nivoima težine. Prema DSM-IV (1995.) možemo govoriti o pet podgrupa pervazivnih razvojnih poremećaja: Rettov poremećaj, autistični poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov poremećaj, pervazivni razvojni poremećaj, neodređen ili atipični autizam. ( Bujas Petković i sar., 2010 )

Ona djeca koja su uključena u redvne obrazovne programe, uglavnom imaju Aspergerov poremećaj. Autistični poremećaj ( naziva se i dječji autizam ili Kannerov sindrom) odlikuje se abnormalim funkcionisanjem u gotovo svim segmentima koji se tiču psihopatologije: komunikacija i društvena interakcija, zatim specifično ponašanje koje ima odlike stereotipije. Simptomi se mogu prepoznati već u prve tri godine starosti. Pored toga, mogu se javiti fobije, problem sa spavanjem ili konzumacijom hrane, agresivni napadi i autoagresija (Bujas Petković i sar., 2010).

Rettov poremećaj (sindrom) , poremećaj je koji dobija ime po naučniku, odnosno opisao ga je austrijski pedijatar i dječji psihijatar Andreas Rett. Nauka kaže da je učestaliji kod

djevojčica a manifestuje se između sedmog mjeseca života i navršene dvije godine, a javlja se kao posljedica mutacije gena.

Ono što je karakteristika ovog poremećaja jeste potpun gubitak svrsishodne upotrebe ruku, potpun ili djelimičan gubitak ili zastoj jezičkog razumijevanja i izražavanja, a karakterističan je i spori rast glave ali i stereotipski pokreti šake. (Remschmidt, 2009).

Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu se naziva još i dječja demencija ili dezintegrativna psihoza ( ponekad Hellerov sindrom, simbiotska psihoza). Kao posljedica ovog poremećaja, dijete većinom prestaje da govori, izbjegava komunikaciju i povlači se u sebe ali dešava se i da zaboravlja ono što je već naučeno. Dezintegrativni poremećaj se javlja u akutnoj fazi kao konfuzija, hiperaktivnost odnosno regresija psihičkog funkcionisanja, a sve to se manifestuje u relativno kratkom roku od nekoliko mjeseci. Period od treće do pete godine je uobičajen za pojavu navedenih simptoma.

DSM-IV klasifikacija navodi posebne dijagnostičke kriterijume dezintegrativnog poremećaja, a to se najviše odnosi na normalan razvoj, i to u toku prve dvije do tri godine života (najmanje). To znači da dijete prvo ima karakteristike normalnog razvoja, funkcionalan verbalni i neverbalni govor, igra i ponašanja su svojstvena vršnjacima, a zatim slijedi nazadovanje u funkcionisanju, odnosno gubitak već usvojenih vještina. Te vještine se tiču govora (razumijevanje i izražavanje), socijalnih interakcija ili adaptivnog ponašanja, zatim se primjećuju promjene u igri i svim socijalnim vještinama. U kriterijume spada i abnormalnost kod funkcionisanja najmanje dva područja: kvalitativno oštećenje socijalnih vještina, oštećenje komunikacijskih vještina, ograničeni interesi i stereotipne radnje. (Bujas Petković i sar., 2010).

Sinonimi za Aspergerov poremećaj su autistična psihopatija ili shizoidni poremećaj u djetinjstvu. Ime je simbolično dato po Hansu Aspergeru, austrijskom pedijatru. Asperger je 1944. godine, opisao djecu kod koje su zapaženi suženi interesi, siromašna ekspresija i poteškoće u razumijevanju neverbalne komunikacije. Ta djeca su imala normalan intelektualni razvoj i jezičke sposobnosti ali fizički su bila trapava i nijesu pokazivala empatiju. Ovakvo stanje, Asperger je označio kao *autistična psihopatija*, odnosno bio je stava da se radi o određenom poremećaju ličnosti. Neka od osnovnih kliničkih obilježja ovog sindroma predstavljaju brojna oštećenja i teškoće u ostvarivanju socijalne interakcije i komunikacije, ograničeni interesi i radnje. Smetnje koje su vezane za socijalnu interakciju su: nerazumijevanje ili otežano

razumijevanje neverbalnih signala, emocija, nemogućnost razumijevanja metafora, ironije ili sarkazma, teškoće u započinjanju i vođenju spontane konverzacije, problemi sa apstraktnim mišljenjem, ali i interesi koji nijesu u skladu sa razvojem (Šimleša i Ljubešić, 2009).

Sljedeća podgrupa poremećaja koja se navodi u MKB-10 je posebna po tome što ne zadovoljava svaki od dijagnostičkih kriterijuma ali ima obilježja autističnog poremećaja. Riječ je o atipičnom autizmu (nekad se naziva i atipična psihoza u dječjem uzrastu ili duševna zaostalost s autističnim obilježjima). To znači da se poremećaj pojavljuje od rođenja ili nakon razdoblja normalnog razvoja djeteta. Uzročnici mogu biti nasljedni i biološki, ali može se govoriti i o uticaju psiholoških faktora. Simptomi atipičnog autizma su samoizolacija i povlačenje u sopstveni unutrašnji svijet, mutizam ili neupotrebljivost jezika ( upotreba na nekomunikativan način), bizarnosti i anomalije u ophođenju i ponašanju, ravnodušnost, radnje koje se ponavljaju ili napadi anksioznosti i ljutnje, inhibicija, izbjegavanje ostvarivanje kontakta očima. Ono što predstavlja glavnu razliku između atipičnog autizma i autističnog poremećaja je neispunjavanje svih definisanih dijagnostičkih kriterijuma ili intervala tj. uzrast kada se pojavljuje (Bujas Petković i sar., 2010).

DSM-V klasifikacija u poremećaje autističnog spektra svrstava: rani infantilni autizam, Kanerov autizam, dječji autizam, visoko - funkcionalni autizam, nespecifični pervazivni razvojni poremećaj, atipični autizam, dezintegrativni poremećaj i Aspergerov poremećaj. Rettov sindrom, koji je, pored navedenih, bio uvršten u DSM-IV sada više ne pripada autističnom spektru (American Psychiatric Association, 2013).

Kod uspostavljanja dijagnoze, veliku ulogu imaju roditelji i podaci koji oni pružaju. Mnogi biografski podaci govore o tome da su roditelji prve simptome uočili nakon što je dijete bilo izloženo stresu ili traumatskom događaju ili nakon nagle promjene, hospitalizacije ili odvajanja od majke, zatim nakon povišene tjelesne temperature, virusa itd. Ovi događaji predstavljaju kritične trenutke za dijete, pa se problemi manifestuju i uočavaju lakše. Prilikom analize simptoma, nerijetko se ustanovi da su problemi postojali i ranije, samo da to nije bilo toliko očigledno. Prvi simptomi su uočljivi i kod novorođenčeta, na primjer odbijanje dojke, poremećaji spavanja ili teškoće kod hranjenja ili neuspostavljanje kontakata s majkom, mogu ukazati na poremećeje iz spektra autizma.

Kod neke djece se simptomi javljaju dosta kasnije, poslije perioda normalnog razvoja odnosno nakon treće godine života (Bujas Petković i sar., 2010). Ima i djece kod koje se od početka naziru

znatna odstupanja od tipičnog razvoja, koje u početku mogu biti minimalna, a kasnije sve istaknutija.

Među djecom s autističnim poremećajem postoje velike individualne razlike: neka djeca imaju teškoće funkcionisanja kod koje preovladava nizak intelektualni nivo, niska emocionalna zrelost, nerazvijen govor, dok su druga djeca čak i superiornija u odnosu na vršnjake u pojedinim segmentima. Kod takve djece se javlja znatno visoka funkcionalnost ili talenat u određenim područjima (kreativnost, muzičke vještine i sl.). Osobe sa smetnjama iz spektra autizma koje imaju izrazitu sposobnost, talent za neko područje, poznate su i kao *savanti* (engl. *autistic savant*). Riječ savant je preuzeta iz francuskog jezika i označava učenu osobu. Nekada se koristio naziv *idiot-savant*, ali je promijenjen na zahtjev roditelja (BujasPetković, Škrinjar i saradnici, 2010). Nije poznato mnogo savanta u svijetu. Talenat tj. darovitost se može ispoljavati u muzici, likovnoj umjetnosti, matematici, pamćenju, reprodukcija riječi ili rečenica čak i na nepoznatom jeziku... Zanimljiv primjer je djevojčica sa poremećajima iz spektra autizma, koja je imala izraženu moć pamćenja. Ona je mogla ponoviti stranice teksta bez greške i to samo nakon jednog čitanja a mogla ih je reprodukovati i nakon godinu dana (Nikolić, 2000). Autizam prouzrokuje i devijantna ponašanja. Bez obzira na uzrast, kod djece sa PSA javlja se agresivnost, autoagresivnost i destruktivnost. Uzroci takvog ponašanja mogu biti različiti; to može biti način nerazumijevanja okoline ili način izražavanja nelagode i emocija, posebno tuge i anksioznosti. Zbog ovakvih oblika ponašanja, koji su teški i za dijete ali i za njegovu okolinu, potrebno ih je preventivno djelovati, koliko god je moguće, i okolinu djece s autizmom upoznati o tom stanju i posljedicama istog.

Da bismo djeci s poremećajima spektra autizma pružili što kvalitetniju stručnu pomoć, potrebno je da što ranije identifikujemo poremećaje i uključimo djecu u odgovarajući tretman odnosno da im pružimo adekvatnu terapiju. Prema Švelu (2006), prilikom uspostavljanja dijagnoze poremećaja iz spektra autizma, moraju biti prepoznate četiri važne činjenice:

- Djetetovi društveni odnosi i razvoj odstupaju od uobičajenog.
- Kasni razvoj govora i jezika, govor je izmijenjen, pa dijete teško uspostavlja normalnu komunikaciju.
- Takva djeca insistiraju na jednoličnosti, interesi su im suženi, a igra stereotipna.
- Poremećaj se javlja u periodu do 36 mjeseci života



MKB-10 (Međunarodna klasifikacija bolesti, 1992.) grupu psihičkih poremećaja dječjeg uzrasta identifikuje kao pervazivni razvojni poremećaj. Ova grupa razvojnih poremećaja obuhvata niz poremećaja s dominantnim simptomima u smislu poremećene socijalne interakcije i komunikacije, jezika i govora, mašte, senzornih odgovora, ponavljajućih ritualnih radnji i posebnih vještina, ali i autistični poremećaj u užem smislu (Bujas Petković i sar., 2010).

Sva djeca, koja su identifikovana kao djeca sa prisustvom poremećaja, imaju probleme u sljedećim oblastima:

- Komunikacija
- Socijalna interakcija
- Problemi tokom učenja
- Stereotipija, ograničeni interesi i aktivnosti

Navedene kategorije istaklo je više autora a ovakva klasifikacija daje detaljan pregled svih onih poteškoća koje direktno ili indirektno utiču na proces vaspitanja i obrazovanja.

## 1.2. Komunikacija djece sa smetnjama iz spektra autizma

Govor je uslov uspješne komunikacije a baš ovo područje biva zahvaćano poremećajima iz spektra autizma. Tako dolazi do kasne pojave govora, nefunkcionalnog govora, govora koji je manjkav tj. nepotpun. Većina djece sa autizmom kasnije počinje sa razvojem govornih vještina. Takva djeca većinom mogu govoriti, ali je taj govor oskudan i sa dosta nepravilnosti, jednostavno nije razvijen u dovoljnoj mjeri za nesmetanu i uspješnu komunikaciju. Kod neke djece se govor razvije normalno u prvim godinama života a onda se naglo pogorša, stagnira i zaostaje i to je jedan od glavnih simptoma odnosno znakova poremećaja iz spektra autizma. Određeni broj djece prosto izbjegava da govori ili govor koristi na način koji nije poželjan i funkcionalan. Teškoće u verbalnoj komunikaciji vrlo često bivaju popraćene netipičnom manifestacijom gesta, neobičnim položajima i pokretima tijela, izostankom kontakata očima ili deficitom pažnje. Zaostaju i u vještini ekspresivnog govora. U govoru djece koja su razvila makar i najjednostavniji vid govora i jezičkih vještina, zapažaju se specifičnosti u ekspresiji govornih sposobnosti. To se može odnositi na intonaciju, neobičan ritam prilikom izgovora, čudan i netipičan naglasak, tempo koji je neprikladan i sl. Djeca sa PSA često riječi izgovaraju monotono a može se desiti da zvuče kao da pjevaju, tj. taktirano izgovaraju. Osobe sa autizmom odlikuje i eholaličan govor, odnosno neposredno ili naknadno doslovno ponavljanje govora ljudi u okolini. To je važan podatak koji treba imati u vidu kada je u pitanju planiranje i organizacija rada sa djecom sa PSA, jer nam može poslužiti kao mehanizam za ostvarivanje kontakta i postizanje ciljeva vezanih za razvijanje komunikacije. Poznato je da djeca sa autizmom imaju probleme u ostvarivanju komunikacije a poseban izazov je kada su onemogućeni da iniciraju konverzaciju i aktivno učestvuju u njoj.

Poremećaji govora su upečatljivo obilježje autističnog poremećaja. Spontani govor djeteta s autizmom uglavnom gramatički nije korektan, možemo reći da ima brojne nedostatke i nije u skladu sa uzrastom. Mali je broj djece koji savlada govor koji je gramatički ispravan. (Bujas-Petković, Škrinjar i saradnici, 2010).

Čini se kao da osobe sa autizmom nijesu motivisane da govore, i kada to čine većinom govore bez emocije a izjave su siromašne informacijama. Na pitanja gotovo da i ne odgovaraju ili odgovor daju samo na ona koja ih lično zanimaju. Čitanje je takođe problematično, neka djeca i

nauče čitati ali to za njih predstavlja složen i težak proces. (Bujas-Petković, Škrinjar i saradnici, 2010).

Pošto je komunikacija osnovni preduslov rada, trebalo bi prvo raditi na razvijanju govora. Danas postoje razvijene tehnike podrške u zdravstvanim ustanovama a stručnjaci iz ove oblasti su u stanju da odgovore na zahtjeve i teškoće koje se javljaju kod djece sa PSA. Međutim, na govor i pospješivanje komunikacije se značajno može uticati u školskom okruženju gdje veliku ulogu igraju nastavnici i vršnjaci kao i stručni saradnici.

Planski sprovedene aktivnosti treba da imaju za cilj razvijanje funkcionalnog govora. To znači da se djetetu pomaže da razvije govorno-jezičke sposobnosti u školi, vrtiću ili kod kuće, dok se bavi uobičajenim stvarima i u prirodnom okruženju. To se odnosi na igru, šetnju, izlazak napolje, crtanje, pjevanje itd. Zapravo, sve aktivnosti kroz koje dijete svakodnevno prolazi mogu predstavljati priliku za rad na za razvijanju govora.

Kada je u pitanju rad sa djecom koja imaju nedovoljno razvijen govor i vokabular, predložićemo neke ideje i sugestije za osnaživanje kapaciteta u ovom području:

- Prilikom razgovora, treba govoriti veselim tonom. Ukoliko je glas izražajan ili zvuči interesantno, veća je vjerovatnoća da će poruka biti primljena. Uvijek treba naglašavati glavne riječi.
- Možemo im pjevati poznate pjesme i rime i ali uz preskočenu poslednju riječ ili frazu, da bi dijete predvidjelo kraj i pustilo glas ili izgovorilo riječ/frazu. Na primer, možemo pjevati: „Na kraj sela žuta kuća, ti-ti-ti, žuta kuća ta-ta-ta, žuta kućica.” Izostavimo poslednju riječ ili poslednji stih, koji se ponavlja, i pustimo da dijete samo dovrši.
- Slikovnice mogu biti vrlo korisne u radu sa djecom sa pormećajima iz spektra autizma, posebno u ranoj fazi razvoja govora. Možemo da pokazujemo slike prstom i da ih imenujemo.
- Postoje namjenski kreirane knjige za djecu, u kojima se određene fraze ponavljaju na svakoj stranici. Kada dijete nauči priču, izostavimo poslednju riječ ili frazu i navedemo dijete da je samo izgovori.
- Igranje igara u kojima koriste istu riječi ili fraze je dobar način da podstaknemo djecu da se služe govorom. Izostavljanjem poslednje riječi navodimo ih da sami dovrše. Na

primjer, „Priprema, pozor, sad!” ili „Tri, četiri, sad!”. Uvek poslednju riječ naglasimo i izgovorimo glasnije, tako da dijete zna da je ta riječ posebno važna i da obrati pažnju.

- Dok čitamo tekst, možemo proizvoditi zvukove ljudi, predmeta ili životinja. Možemo reći „Viiii!” kada se dijete spusti niz tobogan, „Brrm, brrm!” kada se igra automobilom i tome slično. Na taj način će dijete povezivati različite zvučne signale sa određenim pojavama.
- Kada se igramo na toboganu ili drugim spravama u parku, koristimo riječi koje opisuju šta dijete radi i naglašavamo jednu riječ, na primjer „Gore uz stepenice!”, „Niz tobogan!”. Takođe, možemo koristiti samo riječi „gore” i „dolje”, ponavljajući ih i naglašavajući. Ove riječi možemo vježbati i kada se igamo, ili kada se bavimo svakodnevnim kućnim aktivnostima.
- Potrebno je iskoristiti svaku priliku da imenujemo stvari koje dijete koristi i naglašavati važne riječi, učiniti da izgovor tih riječi bude interesantan.
- Ukoliko dijete koristi više pojedinačnih riječi, treba ih obogatiti tako što ćemo koristiti pridjeve: „velika životinja”, „žuta olovka”, „lijepa djevojčica”. Uvodimo ove riječi svakodnevno i spontano. Takođe, možemo dodati glagole na imenice i napraviti duže izraze odnosno sintagme, na primer „Piti vodu”, „Jesti kolač”, „Džeki igra”.
- Mnoga djeca sa poteškoćama iz spektra autizma imaju eholalije, što znači da ponavljaju riječi koje su im izgovorene. To često nema komunikativnu vrijednost, ali može biti koristan početak jer ukazuje na to da dijete može da govori i makar da ponavlja riječi. Na taj način ćemo raditi na povećanju fonda riječi a zatim in a razumijevanju i funkcionalnom povezivanju. ([www.autizam.org.rs](http://www.autizam.org.rs))

### **1.3. Socijalna interakcija djece sa poremećajima iz spektra autizma**

Socijalne vještine, empatija i osjećaj za druge ljude, predstavljaju problematična područja u funkcionisanju osoba sa PSA. Nedostaci i teškoće u socijalnim interakcijama se mogu uočiti veoma rano tj. i prije navršetka prve godine života. Bebe često ne ostvare kontakt očima sa majkom i ocem, nemaju reakcije na stimulanse iz okruženja (kasnije se ne odazivaju na dozivanje imenom i sl.), govor tijela je manjkav a dešava se da ne koriste ruke kao svojevrsni alat za različite radnje i potrebe. Preosjetljivost je takođe jedno od obilježja autizma pa je česta pojava da djeca i osobe sa PSA izbjegavaju dodire i taktilni kontakt.

Sve ono što je apstraktno i neopipljivo, za njih je otežavajuća okolnost i teško shvataju socijalne znake i simbole, odnosno djeca sa PSA imaju teškoća u dekodiranju onih signala i simbola koji se ne iskazuju verbalno i bukvalno. Kasnije, kroz odrastanje, djeca i osobe sa PSA se teško socijalizuju i stiču vještine za socijalne interakcije, jer nemaju nivo razumijevanja kao osobe sa tipičnim razvojnim karakteristikama. Zbog toga se javlja niz problema, nerijetko bivaju ismijavani, zlostavljani ili maltretirani, doživljavaju se socijalno nesposobnima i to dovodi do još veće izolovanosti i distance od društvene sredine. Ta razlika i položaj djeteta sa PSA u društvenoj zajednici, može se posmatrati u uobičajenim dječjim aktivnostima koje su primjerene uzrastu. Takva aktivnost je igra, a ako posmatramo dijete koje ima poremećaje iz spektra autizma, vidjećemo da se ono igra potpuno drugačije od djece bez teškoća. Ta igra je nemaštovita, bez određenog cilja, uključuje stereotipne radnje ( besciljno nizanje predmeta u red npr.). Vrlo je često da djeca u igrama oponašaju svakodnevna dešavanja i situacije iz života, a djeca sa PSA to većinom ne rade, ili bar ne na način koji je prepoznatljiv i lako razumljiv.

Česta je pojava da se dijete sa PSA veže za jedan određen predmet, najčešće igračku i da ne želi da ga dijeli sa drugom djecom niti da se odvaja od predmeta. Većinom se ne igraju njime onako kako bi se igrala djeca tipičnog razvojnog nivoa, već je ta igra besmislena ( uzastopno okretanje istog točka na autiću). Djeca sa višim intelektualnim nivoom i ona djeca sa bolje razvijenim komunikacijskim vještinama, lakše se socijalno adaptiraju (Baron-Cohen, Bolton, 2000).

## 1.4. Problemi u učenju kod djece sa smetnjama iz spektra autizma

Većina djece sa PSA se susreće sa različitim poteškoćama u učenju, odnosno u sticanju znanja i vještina. Razlog za to su oštećenja koja zahvataju gotovo sve kognitivne funkcije. Osim što imaju teškoća u rješavanju zadataka, planiranju i percepciji radnji i aktivnosti, takođe imaju skromne organizacijske vještine. PSA karakteriše i deficit pažnje, dijete ne može da se fokusira na ono što se radi i ne mogu da isprate uputstva, savjete, ne mogu da private više informacija odjednom. Svi navedeni problem dovode do problema pri formiranju logičkog mišljenja i apstraktnog zaključivanja. Pojedine funkcije osoba sa autizmom su vrlo izražene i mogu biti dobro razvijene. Tako na primjer, mogu raspolagati bogatim vokabularom, numeričkim vještinama, ali to ne znači da neće imati problema u rješavanju zadataka iz matematike ili u socijalnim interakcijama (komunikaciji). Djeca i osobe sa PSA uče i pamte vizuelno i lakše percipiraju vizuelno predstavljene informacije i podatke (Hudson, 2018.)

To je činjenica koju treba imati na umu prilikom kreiranja sadržaja i aktivnosti za rad sa djecom sa PSA. Proces uključivanja djeteta sa PSA u proces redovnog obrazovanja, veliki je izazov, kako za nastavnike i stručne saradnike, tako i za roditelje ali i vršnjake (Špelić i sar., 2009). Organizacija nastave u odjeljenju u kome imamo djecu sa poremećajima iz spektra autizma, jako je izazovna i potrebno je dobro se pripremiti. Nastavu dodatno otežava to što djeca sa PSA često ispoljavaju oblike ponašanja koji su nepoželjni i koje je teško kontrolisati: nekontrolisani pokreti, pričanje, vikanje, ometanje ostale djece, agresija, emotivne reakcije itd. Iako ne možemo potpuno otkloniti ovakva ponašanja, možemo ih korigovati i ublažiti relevantnim vaspitnim postupcima. Takav postupak je potkrepljivanje pozitivnih oblika ponašanja i primjenjivanje tehnika za učenje samokontrole. ( Petković i sar., 2010 )

Navedene oblasti poteškoća mogu da imaju sljedeće posledice:

- nerazumijevanja onoga što je rečeno;
- razumijevanje nekih riječi ali ne i značenja tih riječi;
- slabiju sposobnost slušanja i nemogućnost fokusa;
- često skretanje pažnje sa svrhe aktivnosti;
- usmjerenost na to da rade ono što žele, a ne ono što se od njih traži
- nemogućnost adaptacije drugima, uvijek žele da se stvari odvijaju onako kako su navikli;
- nemogućnost da se igraju i da razumiju pravila igara;
- učenje napamet, bez razumijevanja sadržaja;
- egocentričnost, ne mogu da misle o emocijama drugih i o tome kako neke reakcije mogu da utiču na druge osobe, na primjer, mogu da ozlijede drugu djecu, a da to ne primijete ili da svojim postupcima ugrožavaju grupni rad, igru i sl.
- uznemirenost koju je teško kontrolisati;
- insistiranje na rigidnosti i strogom poštovanju pravila, tj. žele da stvari rade na određen način koji je njima blizak i odgovarajući;
- glasno pričanje i dozivanje na času ili na nekom skupu;
- nemogućnost da se pazi na druge, na primjer, nerazumijevanje zašto je loše nekoga polivati vodom;
- opsesivne teme u konverzaciji - pričanje drugim osobama ili sebi, a ne sa drugim osobama;
- razvijanje zavisnosti o nekim odraslim osobama, predmetima ili rutinama;
- poteškoće u korišćenju naučenih vještina u drugim situacijama;
- insistiranje na tome da bude na čelu ili na kraju reda, ili sjedenje na određenom mjestu odbijajući da pređe na neko drugo;
- pokazivanje uznemirenosti ukoliko je neko drugi ili on sam pogriješio;
- poteškoće u odlučivanju, pravljenju izbora;
- poteškoće da govore o nečemu što se desilo u prošlosti, nemogućnost percepcije apstraktnih situacija i pojava.

Djeca sa PSA teško ovladaju vještinama imaginacije i apstraktnog mišljenja. To dovodi do mnogih problema, ne mogu da zamisle sebe u određenim situacijama, da se stave u „ tuđu kožu” i da određen problem sagledaju iz različitih uglova. Ima slučajeva kada izgleda kao da je imaginacija dobro razvijena, međutim ona često biva usko vezana za određenu tematiku koja je bliska djetetu i ona koja je predmet njegovih interesovanja.

Oštećenja u domenu kognitivnih funkcija svakako dovode do poteškoća u početnom opismenjavanju, čitanju i pisanju. Djeca mogu biti opsesivno vezana za određenu slikovnicu, knjigu ili udžbenik, ali njihova percepcija se tiče sadržaja u tim knjigama već je dijete orjentisano na knjigu kao na predmet, koji je interesantan iz nekog razloga.

Na ove probleme možemo uticati tako što ćemo neprestano raditi sa djetetom i stvoriti mu pozitivnu atmosferu. Treba se bazirati na stvaranje interesovanja za tekst, jer ćemo na taj način podstaći razmišljanje, razvijanje govora ali i razumijevanje izgovorenog. Liz Hannah (2001) je napravila detaljan osvrat na specifičnosti rada sa djecom sa PSA. Autorka navodi da, ako je dijete zainteresovano samo za štampu ili knjige sa slikama, to može predstavljati dobru bazu za dalji rad. Međutim, cilj naših aktivnosti je postići napredak i pomak u mentalnom razvoju jer nije dovoljno samo utvrditi trenutno stanje. Kako bismo stupili u kontakt sa djetetom i zainteresovali ga za knjigu, možemo napraviti personalizovane knjige, odnosno dnevnike, čiji je sadržaj vezan za njihova interesovanja. To mogu biti različiti vizuelni prikazi, slike, fotografije na kojima su likovi poznati djetetu i sl. Možemo da uključimo i ostale učenike koji imaju slično interesovanje i na taj način jačamo socijalne interakcije i vještine. Potrebno je da se prilagodimo djetetu sa PSA i radimo tempom koji mu odgovara in a način koji je njemu prihvatljiv. Na primjer, ako svakog dana, u približno isto vrijeme, čitamo knjigu i još odredimo jedno mjesto za tu aktivnost, dijete će steći rutinu i ta aktivnost će postati normalna i prepoznatljiva.

Pri izboru knjiga, treba voditi računa da u početku biramo one koje sadže ilustracije, vizuelne prikaze i skladne tonove. Ukoliko su knjige povezane sa posebnim interesovanjima, treba pokušati proširiti to polje interesovanja u što većoj mjeri. Interesovanje za Crvenkapu, na primjer, možemo iskoristiti i razviti interesovanje za knjige o šumskim životinjama, basnama i sl.

Na tržištu postoji dosta korisnih materijala koji se koriste za stimulisanje pamćenja, mišljenja, kognicije. Takva sredstva su taktilne knjige, knjige sa zvučnim efektima itd. Međutim, svako



dijete je različito, pa ima onih koja su osjetljiva na određene teksture i svaki izbor treba da bude u skladu sa osobinama djeteta.

Kada postignemo određeni nivo razumijevanja, odnosno kada dijete počne da prepoznaje značenje napisane riječi, možemo dodatno raditi na ovoj vještini. Jedan od načina jeste da imamo konkretne primjere i prikaze sadržaja teksta. Možemo koristiti igračke kako bismo predstavili životinje koje se pominju u tekstu, lutke kako bismo predstavili osobe i tome slično. Ovakav pristup omogućava djetetu da shvati tekst na pojednostavljen način, jer dijete sa PSA teško može da se snađe u apstraktnim kognitivnim radnjama. Važno je da se služimo jednostavnim i lako razumljivim jezikom, koji će dijete lako razumjeti.

Upotreba podsticaja i dodatnih materijala i očiglednih sredstava je posebno važno u radu sa djecom koja imaju teškoća u govoru. Akon am je cilj da dijete sa autizmom učestvuje u grupnom čitanju, možemo ga motivisati igračkom koja ima veze sa tekstom ili nekom slikom. Prikazivanje radnje slikama je olakšavajući za dijete sa PSA, jer oni vizuelno pamte i uče. Tako možemo kreirati slike za svaki dio priče i nakon čitanja toga dijela, djeca treba da pronađu odgovarajuću sliku i da je rasporede na odgovarajuće mjesto, onako kako teče radnja.

Pojedinci koji nauče da čitaju, često čitaju bez shvatanja smisla onoga što je pročitano. Prethodno navedeni primjeri mogu pozitivno uticati na povezivanje napisanih simbola sa značenjem.

[\(https://autizam.net/2015/11/03/teacch-pristup-tretman-i-edukacija-djece-s-autizmom/\)](https://autizam.net/2015/11/03/teacch-pristup-tretman-i-edukacija-djece-s-autizmom/)

Neka djeca sa poteškoćama iz spektra autizma mogu naučiti da pišu i čitaju dok je sa drugom to veoma teško postići. Svakako da je potrebno obogatiti metodološku aparaturu, potrebno je uložiti trud i pronaći adekvatne oblike poučavanja. Kada govorimo o djeci koja uspješno savladaju ovu vještinu, važno je napomenuti da ona većinom uspješno prepoznaju riječ u cjelini, ali da imaju poteškoće u rastavljanju riječi na glasove i povezivanju slova sa odgovarajućim glasom. Opisana pojava se naziva hiperleksija. Osnovni cilj koji je potrebno realizovati u ovom slučaju, jeste da pomognemo djetetu da shvati značenje napisanih riječi i da to ne bude samo puka reprodukcija i interpretacija prepoznatih glasova, već da čitanje bude sa razumijevanjem.

U drugom slučaju, djeca koja ne ovladaju čitanjem, najčešće imaju problem da razumiju da više glasova sklapamo u jednu cjelinu koja ima značenje – riječ. Sa druge strane, nerijetka je pojava da ta djeca sa lakoćom nauče nazive slova tj. odgovarajuće glasove. Nekada se učini da

znaju čitati ali ne smijemo zanemariti činjenicu da je to čitanje napamet i povezivanje naučenih slova odnosno glasova, bez razumijevanja cjeline. U ovakvim situacijama je zgodno koristiti multisenzorni pristup i kreirati sadržaje koji će ih motivisati i pomoći im da povežu slova i sklope riječ za koju vezuju značenje. Da bismo taj process pojednostavili, potrebno je koristiti poznate i bliske primjere i situacije i povezivati značenje riječi sa njima. Možemo da označimo predmete različite namjene, posude, računar, namještaj itd. U školi, mnoge stvari su već obilježene, ali treba da markiramo i posebno istaknemo predmete za koje se dijete zanima - kompjuter ili neku igračku, na primjer. I to što su djeca sa PSA sklona učenju napamet, možemo iskoristiti i osmisliti aktivnost koja će imati pozitivan efekat na razvijanju čitanja sa razumijevanjem. Na primjer, možemo da napravimo isječke iz teksta (riječi i rečenice) i tražimo od djeteta da ih opet sklopi u cjelinu. Kako budemo napredovali sa aktivnošću, tako je možemo učiniti izazovnijom i praviti prazne prostore u rečenicama koje dijete treba da dopuni. Treba voditi računa da tekst ima veze sa njihovom svakodnevicom ili iskustvom, odnosno birati ono što im je blisko.

Čitanje i pisanje zahtijevaju vještine praćenja slijeda, a to je takođe jedan od brojnih problema sa kojima se oni susreću. Za neutralisanje ovog problema, možemo se služiti raznim šablonima i tražiti od djeteta da stvari svrsta u niz po nekom od kriterijuma.

(Lizz Hannah, 2001)

I pored navedenih poteškoća, među osobama sa poremećajima iz spektra autizma, ima i onih izuzetno darovitih. O autističnim savantima je već bilo riječi a u ovom dijelu smo se osvrnuli na interesantan prikaz i interesovanje za osobe sa autizmom. Naime, Film „Kišni čovjek“ predstavlja jedan od prvih susreta javnosti s pojavom autizma. U filmu je prikazana osoba sa autizmom koja posjeduje specifične sposobnosti: pamćenje i matematičke sposobnosti. Film je snimljen 1988. godine, glavni junak Raymond je osoba sa poremećajima iz spektra autizma. Kod glavnog junaka je izražena nevjerojatna sposobnost fotografskog pamćenja brojeva, podataka, šifri. Ovakve sposobnosti su rijetke i kod osoba bez poremećaja iz spektra autizma i kod onih sa autizmom, ali može se reći da su češće kod pripadnika ove druge grupacije. (Nikolić, 2000).

Međutim, pored brojnih pokušaja da se dokaže uzrok ove pojave, ipak nijesmo blizu potpunog razumijevanja posebne sposobnosti kod osoba sa autizmom. Bujas Petković (2010) navodi Bernarda Rimlanda, kao jednog od najistaknutijih istraživača ove oblasti. Rimland (1968) je postavio hipotezu koja povezuje genetsku predispoziciju za autizam i problematiku fokusa,

odnosno pažnje. Preciznije, Rimland (1968) navodi da zdravi ljudi mogu da usmjere pažnju na male stvari, detalje ili neko šire područje, a osobe sa autizmom to ne mogu učiniti. Prema tome, neki ljudi sa sa autizmom, iako ograničeni u mnogim sposobnostima, usmjeravaju pažnju na određenu oblast, a iz toga proizilazi darovitost.

Ovo je jedna od prednosti odnosno pozitivnih uticaja, ukoliko se to tako može nazvati. Svakako jeste olakšavajuća okolnost kada je u pitanju rad sa djecom koja imaju poremećaje iz spektra autizma, ali samo u slučaju da ovaj potencijal iskoristimo na pravi način. To je moguće ukoliko darovitost shvatimo kao ozbiljan resurs i permanentno radimo na jačanju kapaciteta i svrsishodnoj implementaciji u svakodnevnom životu.

## **1.5. Stereotipija, ograničeni interesi i aktivnosti djece sa poremećajima iz spektra autizma**

Ponašanja i pojave koje se ponavljaju neprekidno i imaju karakter ritualne aktivnosti, kao i kretanja bez smisla i svrhe, nazivamo stereotipijom. Takvi oblici ponašanja su svojstveni osobama sa PSA, a to se može odnositi na radnje kao što su neprekidno mlataranje rukama, ukrštanje nogu ili ruku, drhtanje itd. Jedno od obilježja poremećaja iz spektra autizma je i potreba za stalnošću i nepromjenjivošću. Na promjene reaguju burno i to im uzrokuje osjećaj nelagode. Slična reakcija je i ako ih prekinemo u rutinama, ili ih spriječimo u nekoj namjeri. Specifičnosti u ponašanju se ogledaju i u motoričkim radnjama koji imaju repetitivni karakter (lupanje po nekom predmetu, ljuljanje, okretanje, skakanje...), zatim opsjednutost nekim predmetom ili dijelom predmeta. Karakteristična je i nagla pojava emotivnih nastupa, na primjer oduševljenje predmetom ili pokretom za koji to ne bismo očekivali. Djeca i osobe sa PSA se opiru promjenama i imaju neuobičajene reakcije na senzorna oštećenja (Zrilić, 2011).

Red i rutina kao i rigidno poštovanje pravila je nešto što je svojstveno osobama sa PSA, oni se služe dobro poznatim i istim rutama, vole da borave na istim mjestima i tamo sprovode rutinske aktivnosti. To je način njihove organizacije (Bujas-Petković, Škrinjar i saradnici, 2010).

Osobe sa poremećajima iz spektra autizma mogu imati izražene tikove. Tikovi su neuobičajeni i karakteristični pokreti tijela koji se ispoljavaju uglavnom kada je osoba izložena stresnim situacijama. To mogu biti različiti pokreti, nekontrolisano treskanje vilice, zamahivanje glavom i slično. Koordinacija i motoričke funkcije su takođe područja koja su obuhvaćena oštećenjima i poremećajima iz spektra autizma. Radnje kao što su održavanje ravnoteže, trčanje, vožnja bicikla ili hvatanje predmeta, spadaju u domen krupne ili grube motorike. Do problema dolazi i kada je u pitanju fina motorika, na primjer preciznost i radnje koje zahtijevaju tu vještinu (pisanje). Podrška u razvijanju motorike je neophodna i možemo je implementirati u toku časova fizičkog vaspitanja a dobro bi bilo ostvariti dobru saradnju sa nastavnikom fizičkog vaspitanja i sprovesti individualizovan pristup u organizaciji nastave za djecu sa PSA.

Osim navedenog, česta je pojava preosjetljivosti na neke nadražaje kao što su jaki mirisi, zvuk, dodir, svjetlost. Može se desiti i suprotno, otupljenost ili neosjetljivost na pojedine nadražaje iz

okoline. Zbog svih poteškoća sa kojima se susreću djeca sa PSA, njima je teško da se uklape u zajednicu, da nađu kompromise ili dijele stvari i prostor. Takva situacija dovodi do socijalne izolovanosti, a ta pojava sama po sebi dovodi do teških emotivnih stanja djeteta jer ono ima sposobnost da shvati da je drugačije i da se ne uklapa u sredinu.

([www.autizam.org.rs](http://www.autizam.org.rs))

Naša je dužnost da taj proces maksimalno olakšamo i pružimo svu neophodnu podršku i pomoć.

## **2. Inkluzija djece sa poremećajima iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole**

Ideja inkluzivnog obrazovanja počela se formirati uporedo sa formiranjem različitih grupa koje su se aktivno zalagale za ostvarenje i unapređivanje ljudskih prava. Kao rezultat ovakvih ideja, od sedamdesetih godina 20. vijeka sve se više pažnje poklanja obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama. UNICEF definiše inkluzivno obrazovanje prema opšteprihvaćenoj definiciji koju je predložio UNESCO:

**„proces u kojem se uzima u obzir i odgovara na različitost potreba svih učenika putem povećanja učešća u učenju, kulturama i zajednicama i smanjenja isključenosti iz i u okviru sistema obrazovanja. Inkluzivno obrazovanje podrazumijeva izmjene i modifikacije sadržaja, pristupa, struktura i strategija, sa zajedničkom vizijom koja obuhvata svu djecu odgovarajućeg uzrasta i uverenjem da država ima odgovornost da obrazuje svu djecu.“**  
(UNICEF 2014)

U praksi, inkluzivno obrazovanje se podrazumijeva širok dijapazon aktivnosti i procesa, odnosno strategija kojima se nastoji ostvariti univerzalno pravo na kvalitetno obrazovanje. Inkluzija znači i izvjesne izmjene sistema kako bi isti odgovarao učeniku, a ne promjenu učenika koji bi se prosto uklopio u sistem, kako se to ranije insistiralo.

Inkluzivno obrazovanje podrazumijeva da sva djeca treba da imaju mogućnosti sistematskog učenja u širokom spektru škola i dodatnih obrazovnih okruženja i treba da dobiju individualnu podršku koja im je potrebna da bi se olakšala njihova inkluzija. Potrebno je naglasiti da se kod inkluzivnog obrazovanja ne radi o podučavanju učenika tome kako da se izbore sa obrazovnim sistemom koji ne odgovara na njihove potrebe. Inkluzija predstavlja pristup kojim se nastavne metode, nastavni planovi i programi, nastavno osoblje i pedagoška podrška prilagođavaju učenju svih učenika, uključujući učenike kod kojih tradicionalni sistemi nijesu mogli postići pozitivne rezultate. U tome je osnovna razlika između integracije i inkluzije, dakle nije suština samo da uključimo djecu sa PSA u redovna odjeljenja, suština je da kompletan proces njima prilagodimo. Jasno je da se moraju uključiti svi sektori rada i funkcionisanja društva, a ne samo oni koji se tiču obrazovanja. Takođe, inkluzivno obrazovanje treba da obuhvati sve predmete, uključujući npr. muzičku kulturu, fizičko vaspitanje ili rekreaciju i vannastavne aktivnosti, iako to u praksi nije uvijek slučaj.

Uspješna integracija u redovnu školu po prilagođenom programu moguća je za učenike s autizmom koji imaju lakše smetnje, za one koji su graničnog ili prosječnog intelektualnog razvoja uz određen, minimalan nivo socijalne zrelosti i umjeren stepen autizma, a kod kojih su smetnje u ponašanju zastupljene u manjoj mjeri, tj. ukoliko nivo poremećenosti dopušta neometano sprovođenje nastavnog procesa (Bouillet, 2011). Kada govorimo o inkluziji djece sa PSA, potrebno je naglasiti da je ovo izazovan proces koji podrazumijeva visoko profesionalnu i organizacijsku spremnost. Profesionalna podrška podrazumijeva, prije svega, stručni kadar sa

svim neophodnim kompetencijama. Osim toga, aktivnosti treba prilagoditi specifičnim potrebama djeteta. To se posebno odnosi na učitelje, koji jesu prvi akteri u početnom obrazovanju svakog djeteta, pa tako i djece sa poremećajima iz spektra autizma. Svakako da učitelji nijesu sami u sprovođenju inkluzije, tu su asistenti i stručni saradnici, roditelji, ali i svi ostali koji direktno ili indirektno utiču na razvoj i socijalnu integraciju ove djece.

Inkluzija se opisuje i kao mrežasta forma koja prihvata dijete onakvo kakvo jeste i postavlja ga u središte zbivanja, odnosno omogućava mu da u skladu sa svojim kriterijumima, sposobnostima i interesovanjima učestvuje u redovnim aktivnostima i saraduje sa ostalima. (Šakotić & Mićanović, 2016.) Kako bi program inkluzivnog obrazovanja bio što uspješniji, potrebno je uskladiti metode sa stilom učenja djeteta, zatim sa okolinom u kojoj se proces realizuje. Važno je usklađivati analizu pozitivnih rezultata i indikatora postignuća iz ličnog iskustva, sa onima koje možemo pronaći u relevantnoj literaturi. Takođe moramo kontinuirano vršiti evaluaciju programa i prema potrebi ga mijenjati i dopunjavati. (Bujas Petković i sar., 2010). Prvi ciklus obrazovanja predstavlja ključan momenat kada je u pitanju integracija djece sa posebnim obrazovnim potrebama. Polazak u školu je svakako stresan momenat za svako dijete, a posebno je važno prepoznati potrebe djeteta sa PSA i prilagoditi aktivnosti tim potrebama, kako bi proces uključivanja u školski ambijent bio što uspješniji.

Kvalitetan proces inkluzivnog obrazovanja zahtijeva temeljan plan, pristup i realizaciju. U tom kontekstu, Bujas Petković i saradnici (2010) daju sveobuhvatan osvrt na ovu temu, odnosno navode šest specifičnih obilježja obrazovnog procesa:

- individualna multidisciplinarna procjena
- individualizovani plan podrške porodice
- individualizovani vaspitno-obrazovni program
- kurikulum i program poučavanja
- metode poučavanja
- okolina.

U nastavku ćemo objasniti na šta se ova obilježja konkretno odnose.

Individualna multidisciplinarna procjena obuhvata dijagnostifikovanje poremećaja sa medicinskog aspekta, ali isto tako identifikaciju djeteta kao učenika sa posebnim obrazovnim potrebama. Iz toga razloga kažemo da je procjena multidisciplinarna. Procjena uključuje provjeru vještina, sposobnosti i potencijala, ali i specifičnih potreba djeteta.

Individualizovan plan podrške ili individualni razvojno-obrazovni program (IROP) predstavlja pisani document koji izrađuje multidisciplinarni stručni tim (učitelji, nastavnici, asistenti, logoped, psiholog, ali i roditelji). Strategija inkluzivnog obrazovanja u Crnoj Gori

(2019-2025), navodi da je osnov za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama upravo IROP. Škole za svako dijete izrađuju IROP u okviru kojeg su određeni akademski i razvojni ciljevi koji treba da budu postignuti. Stručni tim bi trebalo da uzima u obzir rezultate procjene ali i podatke koje dobija od roditelja. Primarni cilj je adekvatno odgovoriti na djetetove potrebe za razvojem kognitivnih sposobnosti, jezika i vještine komunikacije, socioemocionalnog razvoja ali i razvoja adaptivnih vještina.

Nastavni plan i program za vaspitanje i obrazovanje učenika sa poremećajem autističnog spektra uzima u obzir specifične potrebe djeteta sa smetnjama u razvoju, koje su usklađene sa standardima nastavnog plana i programa za djecu tipičnog razvoja. IROP treba da obuhvati različite aktivnosti koje će na pravi način prilagoditi i olakšati usvajanje znanja i vještina tj. treba da povećaju mogućnosti za interakciju, da motivišu i budu interesantne, da promovišu aktivno uključivanje učenika i da budu usmjerene prvo na osnovne, a zatim na složenije vještine. Suština je u tome da se sadržaji prilagode mogućnostima djeteta. To bi značilo da npr. učenik sa poremećajima iz spektra autizma množi samo sa jednocifrenim i dvocifrenim brojevima, dok ostali učenici istog uzrasta množe sa višecifrenim brojevima (Zrilić, 2011). IROP podrazumijeva smanjivanje intenziteta i ekstenziteta pri izboru nastavnih sadržaja, a treba ih obogatiti specifičnim metodama, pomagalima i nastavnim sredstvima (Šušnjara, 2008).

Nastavne metode treba da zadovolje jedinstvene potrebe djece sa autizmom i uključuju razvojni nivo i individualne sposobnosti i potrebe. Metode i oblici rada treba da budu u skladu sa uzrastom, sposobnostima i stilovima učenja. Inkluzija se odlikuje jednim novim pristupom kurikuluma koji je usmjeren na novije metode, nove kompetencije koje su u skladu sa zahtjevima savremenih obrazovnih reformi. Odnos i ophođenje nastavnika prema učenicima sa posebnim obrazovnim potrebama i primjena novih nastavnih metoda predstavlja ključne etape u osnivanju inkluzivne pedagogije (Karamatić, Brčić, 2012).

Okruženje, ambijent u kome se radi i materijalne pretpostavke su takođe nešto što se mora uzeti u obzir kada govorimo o primjeni inkluzivnog obrazovanja. To okruženje, u kome se realizuje vaspitno-obrazovni proces, treba da obezbijedi strukturu koja podržava sposobnosti i interesovanje djeteta ali i da bude funkcionalano u smislu primjene različitih metoda i oblika rada. Kada uzmemo u obzir poteškoće sa kojima se dijete susreće, a neke od njih jesu i poremećaj pažnje i fokusa, valja obratiti pažnju i na to da prostor pojednostavimo kako bi dijete



lakše prepoznalo važne informacije. To treba uraditi na način da prostor bude prepoznatljiv i prilagođen za izvođenje neke konkretne predmetne oblasti ili aktivnosti.

U praksi se javljaju različiti problem kada je u pitanju sprovođenje inkluzije. Lindsay i saradnici su sprovedli istraživanje o inkluziji učenika sa poremećajima iz spektra autizma. Zanimljiv podatak je da su učitelji skrenuli pažnju na činjenicu da nemaju zadovoljavajući nivo znanja o autizmu da bi razumjeli i bili sposobni da adekvatno utiču na ponašanje učenika, ali i da im nijesu dostupne radionice i seminari koji bi ih edukovali o strategijama za rad s ovim grupacijom učenika. Drugi izazov koji su istakli se odnosi na nedostatak resursa kojima raspolažu, pa tvrde da im je, zbog nedostatka finansijskih sredstava, otežana mogućnost učešća u dodatnim edukativnim događajima. Zatim navode da nemaju pomoćnika u nastavi, ali imaju problem i sa materijalnim sredstvima i odgovarajućom opremom i aparaturom za rad (npr. odgovarajući računarski softver) (Lindsay et al., 2013.).

Ovi podaci navode na razmišljanje koliko smo zaista spremni da sprovedemo ideju inkluzije i koliko smo, kao društvo, odgovorni da tom procesu pristupimo temeljno i svrsishodno. Asistent u nastavi pruža pomoć u savladavanju obrazovnog programa, razvijanju umijeća samostalnosti, iniciranja i podržavanja komunikacije postavljenih IROP-om. Ključni preduslov uspjeha autistične djece u vaspitno-obrazovnom radu je što ranije uključivanje u program rane intervencije a to se prvenstveno odnosi na prvi ciklus obrazovanja, kada bi trebalo da postavimo temelje daljeg razvoja. Autori upućuju na svijest o tome da je priprema autističnog djeteta za školu od velike važnosti (Špelić, Košeto, 2011). Neosporna je činjenica da je inkluzivno obrazovanje od velike koristi, ukoliko se sprovodi po maksimalno prilagođenom, individualizovanom pristupu svakom učeniku i ukoliko su zadovoljeni svi potrebni uslovi i omogućene specifične prilagođene metode. Valja naglasiti da se pritom ne ometa nastavni proces za ostale učenike.

## 2.1 Oblici pomoći i podrške djeci sa poremećajima iz spektra autizma u prvom ciklusu obrazovanja

Iako još uvijek ne postoji način da se spriječi ili otklone poteškoće iz spektra autizma, svakako se možemo osloniti na verifikovane terapije i pristupe u radu sa djecom sa PSA i na taj način pozitivno uticati na njihovo stanje. Da bismo uspješno sprovodili inkluziju učenika sa PSA, neophodno je da poznamo oblike pomoći i podrške ali i da tome pristupamo multidisciplinarno i temeljno, kako bismo program realizovali na najbolji mogući način. Petković ističe da su postupci tretmana najefikasniji su ako se individualno prilagode djetetu i ako se sprovede kontinuirano, dugotrajno i dosljedno. Ukoliko to nije slučaj, pa su postupci nedosljedni i intervencija neredovna, kod djeteta sa autizmom, stanje se pogoršava.

Za uspjeh u tome mora učestvovati cijela porodica (Bujas Petković, 1995). Takođe ističe da se mora intervenirati gdje god se dijete nalazi, a škola i vaspitno-obrazovni proces su definitivno ključni momenti u životu svakog djeteta.

Važno je naglasiti da je saradnja sa porodicom neophodna, jer je program podrške i njegova realizacija složen proces koga se moramo pridržavati kako u školi, tako i kod kuće. Osim toga, za kreiranje sadržaja i aktivnosti nam je važno da od porodice redovno dobijamo podatke o ponašanju i stanju djeteta, promjenama, interesovanjima i sl.

U nastavku ćemo predstaviti najpoznatije pristupe u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma:

- Primjenjena analiza ponašanja ili Applied Behavioral Analysis (ABA) je empirijski izuzetno utemeljen pristup i izdvaja se po tome što je najbolje vrednovan kada je u pitanju tretman osoba sa PSA. Primjenjena analiza ponašanja se bazira na tačnoj interpretaciji interakcije između posljedica i prethodnog nadražaja, ali i upotrebe dobijenih informacija za planiranje poželjnog učenja i programa promjene ponašanja. ABA se zasniva na pretpostavci da djeca imaju veće šanse da ponove ponašanja ili odgovore koji su nagrađeni (ojačani) i da će manje vjerovatno nastaviti ponašanja koji nijesu nagrađena. Na kraju, podrška se postepeno smanjuje do trenutka kada dijete može učiti bez konstantnog nagrađivanja. ABA predstavlja program rane intervencije i bazira se na dugogodišnjem kliničkom iskustvu.

Dokazana je efikasnost u unapređenju socijalnog i jezičkog razvoja, kao i redukciji ponašanja koje remeti proces učenja i razumijevanja (Bujas Petković i sar., 2010). Primijenjena analiza se bavi aktivnostima koje direktno utiču na razvojne karakteristike: kontakt očima, imitacije pokreta, pokazivanje i označavanje slika, prepoznavanje osoba ili pojava, program da/ne, pravljenje izbora, zatim prepoznavanje i rad sa bojama, oblicima, slovima, brojevima, spoznaja emocije itd.

Svaka vještina odnosno zadatak se dijeli na više manjih dijelova i intenzivno se podučava svaki posebni dio, sve dok se ne savlada. Potrebno je omogućiti mnogo ponavljanja u trajanju od najmanje 20 sati nedeljno. Kao negativnu stranu izdvaja se to što se ne dotičemo emocionalnog razvoja, pa radnje koje dijete savlada ono istinski ne razumije i ne shvata zbog čega su potrebne. Ova metoda se primjenjuje kako bi se podržale osobe s poremećajem iz spektra autizma na sljedeće načine: da uče nove vještine, zatim da utvrde i osnaže prethodno stečene vještine, da generalizuju ponašanja iz jedne u drugu, novu situaciju, da ograniče ili usmjere stanja pod kojima se određena ponašanja pojavljuju, ili da smanje ometajuća ponašanja i zamjene ih poželjnim oblicima ponašanja. (Friščić, 2016)

- Mocartov efekat označava kratkoročno poboljšanje postignuća u testu prostornih i orijentacionih vještina, nakon slušanja muzike. U dosadašnjim istraživanjima najčešće je korišćena Mocartova sonata u D-duru. Rauscher, Shav and Ki su došli na ideju o mogućnosti stimulacije moždane aktivnosti, a time i kognitivnih dostignuća kompleksnom muzikom, pa su sprovedli eksperiment upoređivanja efekata složene tehnike muzike i opuštanja na kognitivna dostignuća. Eksperiment je pokazao statistički značajno poboljšanje u Testu savijanja i sjećanja papira nakon slušanja Mocartove sonate u D-duru (Terzin-Laub, Ivanec, 2012). Ovo može biti interesantan podatak pri planiranju nastave i kreiranja sadržaja, a muzika će pozitivno uticati i na djecu bez poremećaja. Poznata je činjenica da se djeca sa PSA često neverbalno izražavaju, pa muzika može biti jedan od načina. Prema Bujas Petković (1995), muzička terapija može poslužiti kao relaksacija. Pri tome, moramo adekvatno izabrati muziku i uskladiti jačinu tona, kako ne bismo izazvali suprotan, iritirajući efekat. U metodi *Tomatis* djeca slušaju klasičnu muziku čije se niže frekvencije filtriraju. Tokom terapije djeca se igraju, podstiču se na kreativnost. Terapija traje nekoliko nedjelja sa najmanje dva sata dnevno. Ova metoda je poznata i kao slušna obuka, slušna stimulacija ili terapija slušanja (Remschmidt, 2009).
- Program vizuelne podrške TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children) „jedan je od najsveobuhvatnijih programa koji obuhvata dijagnostičke procedure, procjenu sposobnosti i potreba i podršku djeci i odraslima sa autizmom“ (Bujas Petković i sar. , 2010, str 287). Struktura, dosljednost i univerzalnost primjene su osnovni principi TEACCH programa. Program je prilagođen kognitivnom nivou osoba sa autizmom, omogućava razumijevanje redosljeda događaja i anticipacije, uvažava potrebu za rutinom i obezbjeđuje uspjeh. Cilj je pomoći djetetu da usvaja školska znanja i vještine u skladu sa uzrastom i sposobnostima, ali utiče pozitivno i na komunikaciju i socijalizaciju uz otklanjanje negativnih oblika ponašanja (BujasPetković, 2000). U programu mogu učestvovati djeca predškolskog, školskog i adolescentskog uzrasta. S obzirom na specifičnosti u učenju, percepciji, pažnji i komunikaciji, program uključuje pružanje podrške djeci s poremećajem iz spektra autizma kroz prostorno (uređenje učionice, didaktički materijali) i vremensko strukturisanje (individualizovan i grupni rasporedi). Sve što se uči prikazano je slikama jer osobe s autizmom lakše prate vizuelne nego auditivne informacije. U početku se

predaje u veoma strukturisanim uslovima, uz mnogo vizuelnih i drugih oblika podrške koji proizilaze iz organizacije prostora, vremena i materijala, ali i nastavnih metoda. Programske oblasti i ciljevi ovog programa su: komunikacija (osobe sa nerazvijenim govorom koriste slike, komunikacione table, znakovni jezik), društveni odnosi (uključujući podizanje nivoa društvene pažnje i društvenog razumijevanja, podsticanje društvenih interakcija, nivoi socijalne kompetencije, sticanje vještina socijalne interakcije), zatim ponašanje (prevencija kao i neutralisanje nepoželjnih oblika ponašanja), slobodno vrijeme (programirano, strukturisano) i radne vještine (razvijanje odgovarajućih radnih navika) (Bujas Petković i sar., 2010). Organizacija prostora je važna komponenta implementacije TEACCH programa. Specifična organizacija prostora dozvoljava vizuelne znakove koji pomažu djetetu s autizmom da razumije gdje treba da bude, kako do tamo doći i šta raditi. Važno je prostor opremiti ekonomično i funkcionalno prema individualizovanim potrebama učenika. Strukturisanje vremena ima važnu ulogu kod djece s autizmom. Raspored omogućava djeci da lakše planiraju i prate dnevne i nedeljne aktivnosti i događaje, pomaže pri samostalnom prelasku s jedne aktivnosti na drugu, podstiče motivaciju za dovršenje teškog zadatka, posebno ako prema rasporedu slijedi neka ugodnija aktivnost. Bitnu ulogu u TEACCH programu ima i organizacija materijala. Radni materijali treba da bitu jasno označeni i sortirani prema funkciji, ali i uredno složeni tako da manipulacija njima bude jednostavna i da djeca mogu sama uzimati didaktičke materijale i odlagati ga na predviđeno mjesto (Bujas Petković i sar., 2010). U radu sa djecom sa poremećajima iz autističnog spektra, dobar metodološki pristup zasniva se na pretpostavci da svaki zadatak treba dijeliti na manje djelove i omogućiti djetetu da bira kako da uči, ali i stvaranje promjenljivog i stimulativnog okruženja. (Bouillet, 2010)

- PECS (Picture Exchange Communication system) je metoda komunikacije razmjenom slika, a koristi se za djecu i osobe sa smetnjama u govoru. Ovaj proces omogućava usmjeravanje i oblikovanje (procedure ponašanja) u učenju da se započne interakcija i na taj način razumije pojam komunikacije. Djeca, koristeći PECS, uče da priđu i predaju sliku željenog predmeta partneru u komunikaciji u zamjenu za taj predmet. Bujas Petković i dr. (2010, str. 295) navode da „komunikacija putem razmjene slika ne ometa spontani razvoj govora.“ PECS se sprovodi u šest faza: fizička razmjena, razvijanje samostalnosti, razlikovanje slika, struktura rečenice, odgovaranje na pitanje „šta želiš“ i spontani odgovor. Malo je studija koje su se bavile uspješnosti programa, ali jedna od njih (Charlop-Christi 2002, Magiati 2003, Hovlin 2007) svjedoče o jednostavnosti primjene i relativnoj uspješnosti (Bujas Petković i sar., 2010).

- Bihevioralni pristup je prepoznat još od 1960. godine, u radu sa osobama sa autizmom. Izolovana ponašanja su bila predmet interesovanja ovog pristupa, a kasnije je razvijena strategija koja je usmjerena na širok raspon vještina i sposobnosti. Terapija uključuje manipulaciju, mijenjanje i adaptaciju okoline, prilagođavanje jezika i stilova interakcije i didaktičkih materijala i sredstava (Stošić, 2009). Ovo je zapravo niz metoda kojima se utiče na odbacivanje neželjenih oblika ponašanja a istovremeno na podsticanje onih pozitivnih oblika ponašanja. Postupak uklanjanja neželjenog ponašanja realizuje se u fazama, uz detaljnu razradu i u odnosu na trenutno djetetovo ponašanje. Prema Stošić (2009), razlikujemo nekoliko intervencija bihevioralnog pristupa, od kojih su prve dvije fokusirane na razvoj komunikacijskih vještina;
  1. Incidentalno podučavanje u kojem odrasla osoba čeka da dijete iskaže želju za nečim, predmetom ili aktivnosti a zatim mu pruža podršku da dijete to pokaže nakon čega mu se želja ispunja (npr. tražimo od djeteta da koristi sliku za zahtijevanje željenog predmeta).
  2. Mand podučavanje tehnika je u kojoj terapeut čeka da dijete pokaže interes za željeni predmet, zatim djetetu pruža model za imitaciju ili mu pruža podršku za primjereno zahtijevanje i daje predmet koji je dijete tražilo.
  3. Vremensko odlaganje znači da prilazimo djetetu onda kada pokaže interesovanje za neki predmet ili aktivnost, a onda mu dajemo do znanja da treba da pokaže svoju namjeru i traži ono što želi. Nakon određene pauze (10-20 sekundi), ukoliko dijete ne zahtijeva predmet, treba da pokažemo model za imitaciju ili da pomognemo djetetu da zatraži predmet.
  4. Prekidanje bihevioralnog niza je postupak u kome koristimo svakodnevne routine da bismo podstakli iskazivanje potrebe, zahtijevanje. U početku se ponavlja određena rutina, u igri ili svakodnevnim aktivnostima, uz korištenje istih postupaka i riječi. Nakon što se rutina uspostavi, terapeut treba da se zaustavi usred routine, odnosno podstakne dijete da samo nastavi rutinu. Ovakav primjer je i prekidanje stiha ili rime da bi dijete samo nastavilo, kao što je prethodno objašnjeno u poglavlju 3.1.
  5. Podučavanje pivotalnih odgovora podrazumijeva stimulaciju pozitivnih ponašanja. Neka od tih ponašanja su motivacija, responzivnost na različite nadražaje iz okoline, fokus simbolička igra itd.
    - Terapija igrom je svojevrsni vid psihoterapije za djecu više intelektualne funkcionalnosti. Za razliku od spontane igre s vršnjacima, ovo je vođena igra sa prethodno utvrđenim ciljem. Na taj način dijete upoznaje spoljašnji i unutrašnji svijet, ali i uči kako da ispolji svoje emocije i potrebe (Bujas Petković, 1995)

Održavanje nastave može biti izuzetno izazovno kada radimo u odjeljenju gdje imamo učenika sa PSA. Dešava se da dijete sa autizmom ispoljava agresiju, bijes, emotivno i burno reaguje. Neprimjerena ponašanja smanjuju mogućnost primanja novih informacija, tj. učenja i razvoja zbog čega je nužno koristiti postupke kojima će se ublažiti i korigovati takvi oblici ponašanja. Prvo je poželjno nakon njegove pojave zabilježiti kada i kako se ono manifestovalo, okolnosti koje su prethodile očitovanju ponašanja i utvrditi što se događa u okruženju nakon njegove pojave. Nepoželjnom ponašanju je moglo prethoditi i nedovoljno strukturisano i neorganizvano radno okruženje. Ukoliko učionica nije adaptirana potrebama djece sa PSA i školski prostor ima prepreke koje učenika s poremećajem iz spektra autizma ometaju u radu, vrlo je moguće da će doći do senzornog preopterećenja, anksioznosti, a potom i do neprikladnog ponašanja. Posebno je bitno da učitelj osigura strukturisano i predvidivo razredno okruženje, i kada god je to moguće smanji djelovanje okolnih faktora koji zbunjuju, dezorijentišu ili ometaju učenika prilikom učenja. Učenik bi trebalo da pohađa razred sa manjim brojem učenika (oko 20), odnosno odjeljenje bez drugih učenika s teškoćama u razvoju (Karamatić Brčić, 2012). Raspored dnevnih aktivnosti podrazumijeva individualizovani dnevni raspored aktivnosti za učenika s PSA i to bi trebalo da bude usklađeno sa opštim rasporedom. Da bi se spriječila dosada, smanjila anksioznost i spriječilo neprimjereno ponašanje, poželjno bi bilo da unosimo promjene u rasporedu dnevnih aktivnosti. Ako učenik s autizmom pokazuje darovitost u određenom području (npr. matematika, umjetnost) kao i intezivan interes za njih, korisno je podsticati ga na usavršavanje tog područja.

Jedno od istraživanja, sprovedeno na uzorku asistenata u nastavi, pokazalo je da oni smatraju da uključivanje učenika s autizmom u razrede sastavljene od učenika bez teškoća donosi veliku korist ne samo učenicima s autizmom, već i njihovim vršnjacima koji nemaju poremećaje. Asistenti u nastavi su mišljenja da na napredak učenika s autizmom dobro djeluje socijalna integracija sa vršnjacima, dok tipični vršnjaci postaju sve tolerantniji i osjetljiviji na potrebe djece sa PSA (Pefe & Ferrett, 2018).

Rezultati istraživanja sličnog problema pokazuju da pripremljenost djece tipičnog razvoja i njihovih roditelja daju pozitivne efekte na vršnjačku prihvaćenost djeteta sa poremećajem iz autističkog spektra. (Kojić et al., 2020).

Svaki od navedenih pristupa odnosno strategija ima pozitivne efekte ali i slabosti. Treba napomenuti da nijedna od njih nije garancija uspjeha, odnosno one se moraju prilagoditi i stalno unapređivati. Osim toga, svako dijete je različito, pa u skladu sa tim treba pronaći odgovarajuće mjere za svakoga. Ovo se posebno odnosi na prvi razred osnovne škole, jer je to period kada upoznajemo svakog učenika i otkrivamo crte njegove ličnosti kao i mehanizme razmišljanja, pa je potrebno uložiti veliki trud kako bismo ostvarili pozitivne rezultate i podlogu za dalje obrazovanje.

### 3. Metodološki pristup

#### 3.1. Predmet istraživanja

U teorijskom dijelu bilo je riječi o karakteristikama djece sa poremećajima iz spektra autizma ali i inkluziji, sa posebnim osvrtom na prvi ciklus obrazovanja. Svako dijete s poteškoćama u razvoju ima pravo na posebnu pažnju i potrebno je obezbijediti najveću moguća mjeru samostalnosti.

Dijete sa PSA potrebno je uključiti u vaspitno obrazovani proces jer na taj način će napredovati i poboljšati svoje komunikacijske vještine i socijalizovati se. Da bi postigli vaspitno - obrazovne ishode, nastavnici i asistenti u nastavi bi morali poznavati specifične teškoće učenika, specifične metode i postupke nastavnog rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Individualni razvojni obrazovni program mora biti osmišljen za svako dijete sa smetnjama iz spektra autizma pojedinačno, mora biti prilagodljiv dječijim mogućnostima. Primjenom adekvatnih metoda razvijaju se mnoge sposobnosti: intelektualne, senzorne, motorne, socijalne i druge. Pored navedenog djeci sa smetnjama iz spektra autizma neohodno je obezbijediti pomoć i podršku u vidu asistenta u nastavi.

Potrebno je naći relevantne i učinkovite mehanizme rada, odnosno oblike pomoći i podrške djeci sa poremećajima iz spektra autizma. Mnoga istraživanja su ukazala na to da, ukoliko intervenišemo na vrijeme, posljedice autizma mogu biti značajno umanjene. Jedan od najvažnijih aspekata života svakog pojedinca jeste obrazovanje. Tako je i u slučaju djece sa autizmom.

U skladu sa navedenim, predmet ovog istraživanja je *pomoć i podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole.*

## 3.2. Motiv I cilj istraživanja

Autizam je vrlo komplikovana dijagnoza, kako s obzirom na nedavna otkrića o njegovoj funkcionalnoj genetskoj osnovi, tako i na istorijski put kojim je njegova analiza krenula.

Položaj djece sa autizmom u redovnim vaspitno obrazovnim ustanovama znatno je bolji u odnosu na raniji period, ali postoji još mnogo načina da školovanje djece sa autizmom bude puno bolje i kvalitetnije.

Svrha ovog istraživanja je da se dođe do saznanja o kvalitetu pomoći i podrške koju dobijaju djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole, kao i da se ukaže na eventualne prepreke sa kojima se suočavamo u postojećoj školskoj praksi.

Cilj istraživanja je da se utvrdi koji vid pomoći i podrške dobijaju djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole.

Operacionalizacijom cilja dolazimo do sljedećih zadataka:

- Utvrditi da li se kreira IROP za sve nastavne predmete
- Utvrditi koji su to oblici pomoći i podrške koji se najčešće sprovode u školama
- Ispitati u kojoj mjeri su učitelji edukovani za rad sa djecom sa PSA
- Ispitati stav djece bez PSA prema djeci sa PSA



### 3.3. Istraživačke hipoteze

Imajući u vidu prethodna istraživanja na osnovu kojih smo definisali cilj i zadatke, definisane su i hipoteze istraživanja, glavna i četiri pomoćne. Glavna hipoteza glasi:

*Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole dobijaju pomoć i podršku u vidu IROP-a (individualni razvojni obrazovni plan) i u vidu asistenata u nastavi.*

Na osnovu istraživačkih zadataka koji su postavljeni iz cilja istraživanja i u skladu sa glavnom hipotezom postavljene su sporedne hipoteze koje glase:

H1: Pretpostavlja se da je djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole omogućena podrška asistenata u nastavi.

H2: Pretpostavlja se da se za djecu sa smetnjama iz spektra autizma pišu IROP-i iz svih nastavnih predmeta.

H3: Pretpostavlja se da se u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma, u I ciklusu osnovne škole, koriste najmanje dva poznata pristupa (tretmana).

H4: Pretpostavlja se da su učitelji/ice pohađali seminare i obuke za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole.

### **3.4. Naučno istraživačke varijable**

Pošto smo definisali ciljeve, zadatke i hipoteze, potrebno je definisati i varijable istraživanja.

U ovom slučaju, nezavisna varijabla bi bila mjesto gdje se škola nalazi zbog toga što adekvatno sprovođenje inkluzije ne zavisi od mjesta, brojnosti učenika i slično, već od materijalnih uslova i osposobljenosti kadra da na pravi način uvaži principe inkluzivnog obrazovanja i u skladu sa tim organizuje nastavni proces.

Zavisna varijabla se odnosi na stepen opremljenosti prostora za rad i dostupnosti različitih pomagala, jer da bismo sprovodili savremene programe podrške i adekvatne pristupe u radu, neophodno je da prostor za rad bude multifunkcionalan i da obezbjeđuje pribor i material neophodan za organizaciju različitih aktivnosti.

### **3.5. Karakter i značaj istraživanja**

Ovo istraživanje spada u grupu primijenjenih, odnosno operativnih istraživanja, a prema veličini u mala (mikro) istraživanja.

Rezultati ovog istraživanja predstavljaju činjenice, argumente na osnovu kojih ćemo dokazivati objektivnost postavljenih hipoteza. Ovim istraživanjem se nadamo da ćemo doći do rezultata koji će doprinijeti unapređenju kvaliteta pomoći podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Naučni doprinos ovog istraživanja se ogleda u činjenici da dobijeni rezultati mogu biti i smjernica za učitelje/ice, asistente u nastavi, i škole uopšte o značaju pružanja pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma.

Osim naučnog, istraživanje ima i stručni doprinos koji se ogleda u povećanju teorijskih znanja, kao i u uviđanju značaja povećanja pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma čime se povećava i kvalitet inkluzivnog obrazovanja u našem vaspitno obrazovnom sistemu. U odnosu na dosadašnja istraživanja, nadamo se da će rezultati ovog istraživanja pokazati sve nedoumice onih koji su direktni učesnici u pružanju pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole.

### 3.6. Populacija i uzorak

Populaciju ovog istraživanja predstavljaju učenici, učitelji i asistenti u nastavi koji su dio škola koje su obuhvaćene istraživanjem, a to su OŠ „Pavle Rovinski“, OŠ „Janko Mićunović“, OŠ „Olga Golović“ i OŠ „Luka Simonović“. Prva od navedenih škola se nalazi u Podgorici a ostale u Nikšiću.

Osnovnu školu „Pavle Rovinski“ smo razmatrali sa posebnom pažnjom jer je to škola koja je među prvima počela primjenjivati inkluzivno obrazovanje za djecu sa autizmom a u ovom trenutku je značajan broj djece sa poremećajima iz spektra autizma koja pohađaju nastavu u toj školi. Uzorci iz škole „Pavle Rovinski“ pet učitelja koji imaju iskustva u radu sa djecom iz spektra autizma, četiri stručna saradnika i tri roditelja.

Škola „Janko Mićunović“ je škola koju pohađa značajno manje đaka od prethodno pomenute škole, pa je u istraživanju učestvovalo jedno odjeljenje u kome se nalazi učenik sa autizmom kao i njegovi vršnjaci, zatim dva stručna saradnika, tri učitelja i dva roditelja.

OŠ „Olga Golović“ je škola koja posebno privlači pažnju kada govorimo o školama koje pohađaju djeca sa autizmom, na teritoriji Nikšića, pa nas je zainteresovalo postojeće stanje i organizacija rada u toj školi. Ovdje se uzorak čine učenici iz tri odjeljenja u kojima nastavu pohađaju i djeca sa PSA, pet učitelja i tri asistenta.

Iz OŠ „Luka Simonović“ u istraživanju su učestvovala dva odjeljenja u kojima se nalazi po jedan učenik sa autizmom, tri učitelja i jedan asistent.

Uzorak istraživanja ( N=50 ) sačinjava četiri uzoračke grupe a to su učenici, stručni saradnici, učitelji i roditelji. Za ovakav tip uzorka smo se odlučili da bismo dobili što jasnije podatke o trenutnoj situaciji i pružili adekvatan odgovor na postavljeni cilj. Uzorak u istraživanju je namjeran, a to znači da je hotimično odabrano 24 učenika iz odjeljenja gdje se sprovodi inkluzija učenika sa autizmom, 10 stručnih saradnika, 16 učitelja i 5 roditelja. Učenici predstavljaju značajan dio uzorka jer se poseban akcenat stavlja na njihovu komunikaciju, stavove, prihvatanje kao i pružanje pomoći vršnjacima sa tjelesnim invaliditetom što značajno doprinosi kvalitetnijoj organizaciji rada sa pomenutom grupom.

<i>Opština</i>	<i>Naziv osnovne škole</i>	<i>Broj odjeljenja</i>	<i>Broj učenika sa PSA (podatak informativne prirode)</i>	<i>Broj učenika</i>
<i>Podgorica</i>	<i>Pavle Rovinski</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>8</i>
<i>Nikšić</i>	<i>Janko Mićunović</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>5</i>
<i>Nikšić</i>	<i>Olga Golović</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>Nikšić</i>	<i>Luka Simonović</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>5</i>
<i>UKUPNO</i>		<i>9</i>	<i>10</i>	<i>24</i>

*Tabela 1: Struktura istraživačkog uzorka*

U istraživanju su učestvovali i stručni saradnici:

<b>Škola</b>	<b>Stručni saradnici</b>
<b>OŠ „Pavle Rovinski“</b>	<b>4</b>
<b>OŠ „Janko Mićunović“</b>	<b>2</b>
<b>OŠ „Olga Golović“</b>	<b>3</b>
<b>OŠ „Luka Simonović“</b>	<b>1</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>10</b>

*Tabela2: Prikaz broja stručnih saradnika koji su učestvovali u istraživanju*

U istraživanju je učestvovalo i 16 učitelja:

<b>Škola</b>	<b>Učitelji</b>
<b>OŠ „Olga Golović“</b>	<b>5</b>
<b>OŠ „Janko Mićunović“</b>	<b>3</b>
<b>OŠ „Rade Perović“</b>	<b>5</b>
<b>OŠ „Braća Ribar“</b>	<b>3</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>16</b>

*Tabela3: Prikaz broja učitelja koji su učestvovali u istraživanju*

Radi dobijanja što jasnije slike o postojećem stanju kada je u pitanju pružanje pomoći i podrške djeci sa poremećajima iz spektra autizma, u istraživanju je učestvovalo i 5 roditelja.

### **3.7. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja**

Za proučavanje teorijskih osnova na kojima se zasniva istraživanje, odnosno pisanih izvora – udžbenika, knjiga, naučnih i stručnih radova, upotrijebljena je metoda teorijske analize, odnosno tehnika analize sadržaja. Na taj način smo došli do činjenica za koje možemo reći da su pouzdane i značajne za ovo istraživanje.

U cilju prikupljanja objektivnih podataka i činjenica, u istraživanju je korišćena deskriptivna (servej) metoda. Ova metoda poslužila je za opisivanje stavova, činjenica i različitih uticaja koje smo i ispitivali kako bi došli do preciznijih informacija o faktorima uspjehnosti organizacije rada sa djecom sa tjelesnim invaliditetom u prvom ciklusu osnovne škole. Uzorak istraživanja (N=64) sačinjavaju 5 uzoračkih grupa a to su učenici sa autizmom i bez autizma, stručni saradnici, učitelji i roditelji. Deskriptivna metoda je odabrana u skladu sa ciljem i zadacima, kao i hipotezom.

Za potrebe istraživanja primijenjena je tehnika anketiranja koja obezbjeđuje pouzdano prikupljanje naučnih činjenica o mišljenju i stavovima ispitanika.

Za istraživački instrument korišten je anketni upitnik koji sadrži 20 pitanja otvorenog i zatvorenog tipa. Pitanja su oblikovana na način da se po datim odgovorima može donijeti zaključak o postojećoj primjeni oblika pomoći i podrške djeci sa poremećajima iz spektra autizma, a takođe ima i onih koja su formirana tako da se ispitanici mogu odlučiti za odgovor koji najbolje odgovara njihovom stavu u odnosu na pitanje.

### 3.8. Opis procedure istraživanja

Prvo smo definisali problem i predmet istraživanja, zatim cilj istraživanja i istraživačke zadatke. U skladu sa tim smo definisali i naučno-istraživačke hipoteze. Uvažavajući metodološku korektnost, odabrane su najadekvatnije naučno-istraživačke metode, tehnike i instrumenti kojima ćemo doći do relevantnih i pouzdanih rezultata. Uprave škola, ispitanici kao i svi koji su učestvovali u istraživanju su upoznati sa svrhom odnosno ciljem istraživanja kao i time da je ovo istraživanje za odbranu master rada.

Nakon odobrenja i stvaranja uslova za isto, pristupili smo prikupljanju podataka. Taj proces se odvijao u toku aprila i maja 2022. godine, tako što je u toku jedne nastavne sedmice anketni upitnik podijeljen najprije učiteljima i stručnim saradnicima, u školama u Nikšiću. Tokom maja mjeseca je isto učinjeno i sa uzorkom iz škole Pavle Rovinski koja se nalazi u Podgorici.

Uz pomoć nastavnika smo došli i do roditelja, koji su na naš zahtjev ispunili anketni upitnik namijenjen njima i doprinijeli ovom istraživanju.

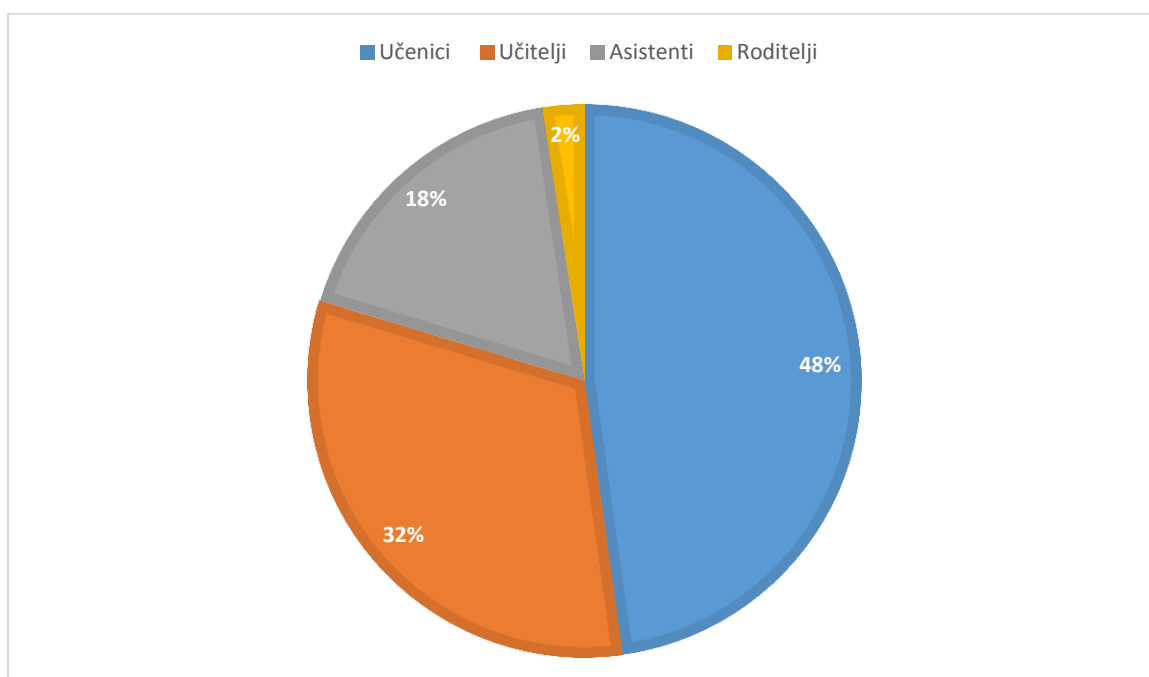
Učenici su ispitivani metodom intervjua, sa unaprijed pripremljenim pitanjima.

Učenici su birani hotimično iz odjeljenja u kojima se nalaze učenici sa poremećajima iz spektra autizma.



## 4. Rezultati istraživanja

### PRIKAZ I INTERPRETACIJA REZULTATA



*Grafikon1: Struktura istraživačkog uzorka*

U ovom poglavlju ćemo prezentovati dobijene odgovore na pitanja kojima su testirani učitelji, asistenti i roditelji putem anketnog upitnika .

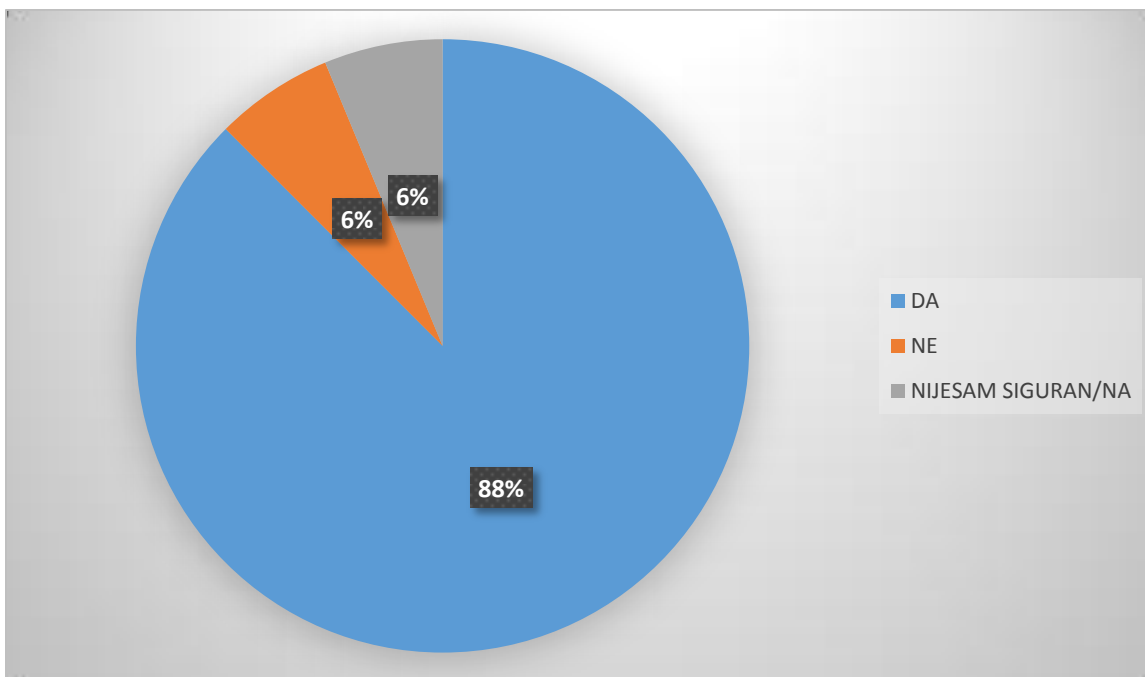
Glavna naučno-istraživačka hipoteza glasi: *Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole dobijaju pomoć i podršku u vidu IROP-a (individualni razvojni obrazovni plan) i u vidu asistenata u nastavi.*

Ovu hipotezu smo ispitivali preko sljedećih pitanja:

- 1) *Da li znate značenje skraćenice IROP?*
- 2) *Da li je IROP za učenike sa autizmom izrađen za svaki nastavni predmet?*
- 3) *Ukoliko ne postoji IROP za neki od predmeta, koji su to?*
- 4) *Da li se pridržavate IROP-a u organizaciji nastave?*
- 5) *Da li imate asistenta u nastavi? (Pitanje sadržano u anketi za učitelje)*
- 6) *Da li smatrate da ima dovoljno asistenata u odnosu na broj djece kojima je asistencija neophodna?*

## Struktura odgovora:

### 1) *Da li znate značenje skraćenice IROP?*

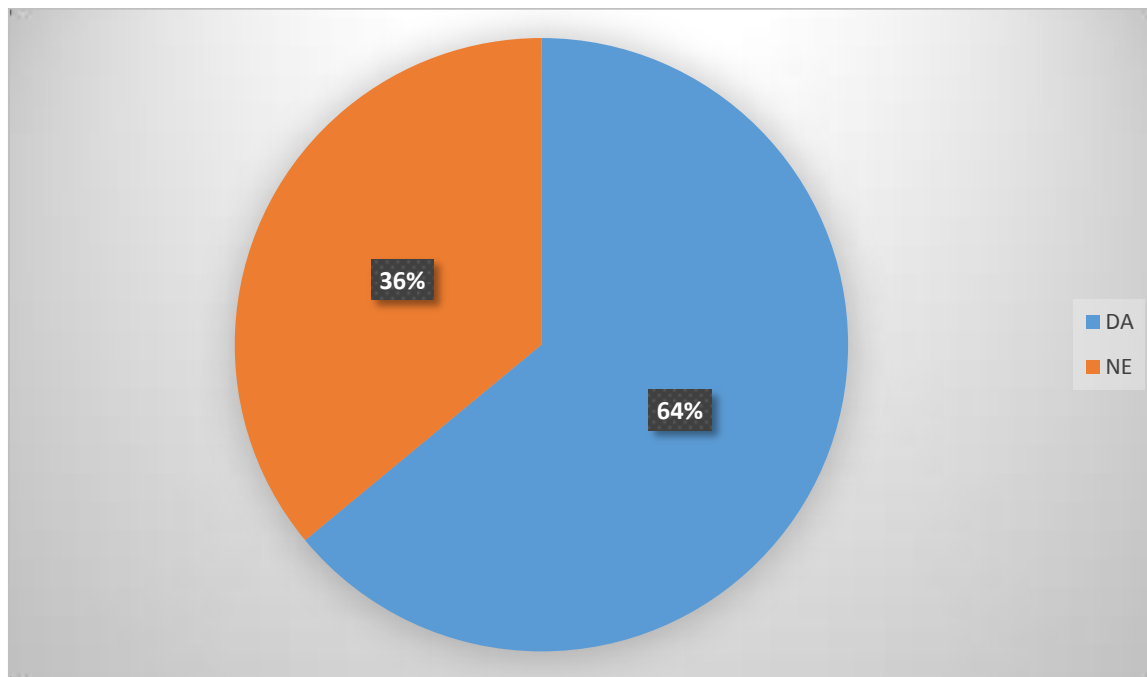


**Grafikon 2: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na prvo pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

### 1) *Da li znate značenje skraćenice IROP?*

Ovo pitanje se postavlja da bismo provjerili postojeće znanje i upućenost nastavnog kadra kada je u pitanju inkluzija. Na osnovu istraživanja koja su prethodno vršena, došlo se do zaključka da učitelji nijesu u dovoljnoj mjeri edukovani za rad sa djecom iz ove grupacije. Iako je stanje dosta bolje u odnosu na ranije periode, postoji sumnja da pojedine škole ne posvećuju dovoljno pažnje inkluziji kao i to da se ona sprovodi površno a da zapravo nastavni kadar nije osposobljen da nastavni proces zasniva na principima inkluzivnog obrazovanja. U ovom slučaju, 88% ispitanika je dalo potvrđan odgovor, što će reći da je mali broj onih koji se zaista nijesu susreli sa individualno razvojno-obrazovnim planom, ili bar pojmlili o kakvom dokumentu je riječ.

**2) Da li je IROP za učenike sa autizmom izrađen za svaki nastavni predmet?**

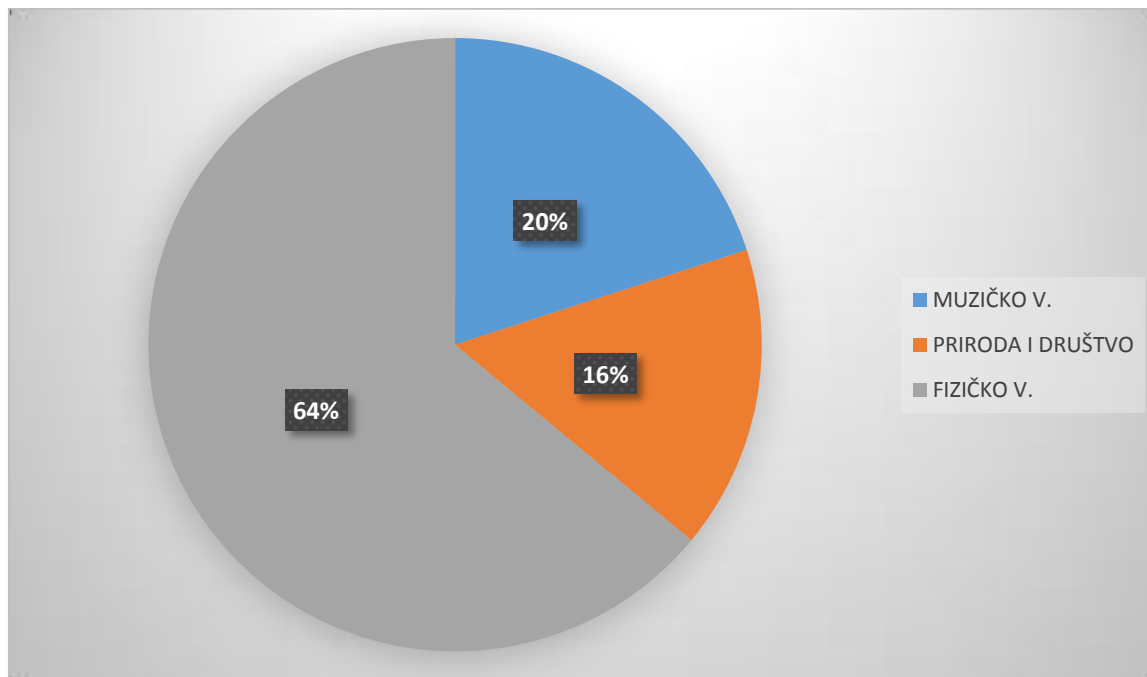


**Grafikon 3: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na drugo pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

**2) Da li je IROP za učenike sa autizmom izrađen za svaki nastavni predmet?**

Gotovo 64% ispitanika je potvrdilo da se IROP izrađuje za svaki nastavni predmet, što pokazuje da većina učitelja planira nastavu sa posebnim osvrtom na djecu sa posebnim obrazovnim potrebama, u ovom slučaju na djecu sa poremećajima iz spektra autizma. Nezanemarljiv je procent i onih koji priznaju da ipak postoje predmeti kojima se ne posvećuje dovoljno pažnje, jer bez IROP – a teško da možemo govoriti o dobro organizovanoj inkluzivnoj nastavi i usvajanju znanja iz tih oblasti. Ovim pitanjem smo utvrdili da ipak postoje predmeti koji su od strane nastavnika prepoznati kao manje važni i da nijesu obuhvaćeni IROP-om.

**3) Ukoliko ne postoji IROP za neki od predmeta, koji su to?**

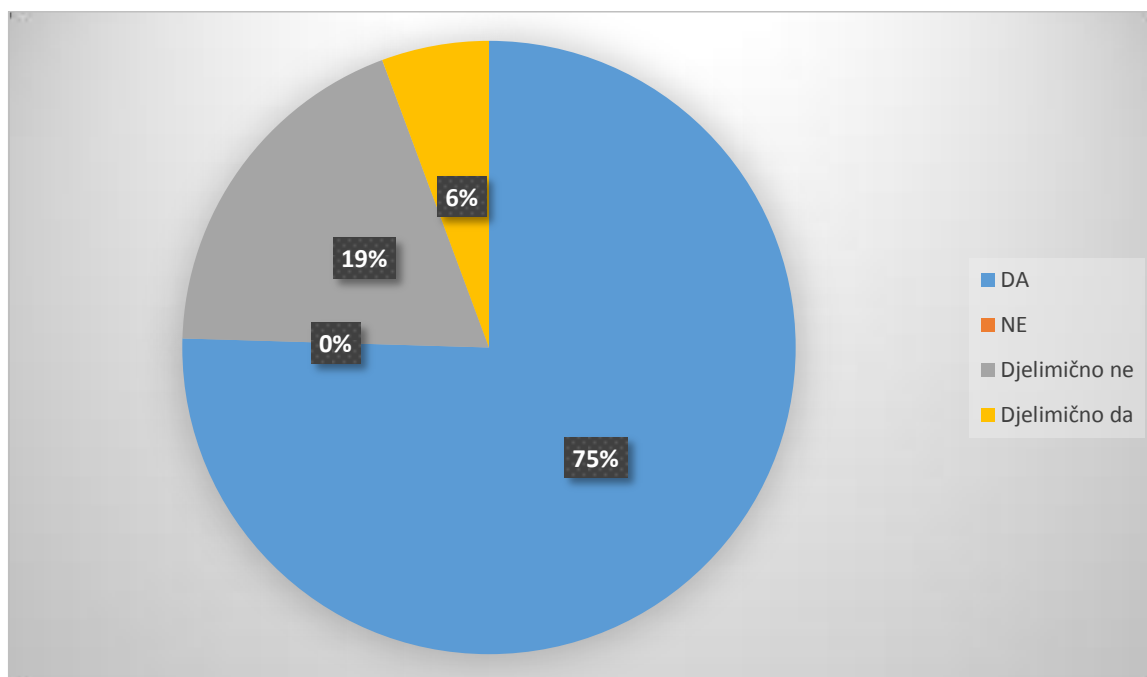


**Grafikon 4: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na treće pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

Kao što se može vidjeti u prikazu strukture odgovora, čak 64% ispitanika je ukazalo na to da se IROP ne izrađuje za predmet fizičko vaspitanje. Pretpostavka je da je uzrok tome neosposobljenost učitelja da sadržaje iz ovog predmeta prilagodi djetetu sa poremećajima iz spektra autizma. Odmah zatim slijedi Muzička kultura i Priroda i društvo.

Ovo pitanje potvrđuje prethodno utvrđen podatak da se IROP-u ne pristupa jednako iz svih oblasti a sada je jasnije i koje oblasti su zapostavljene.

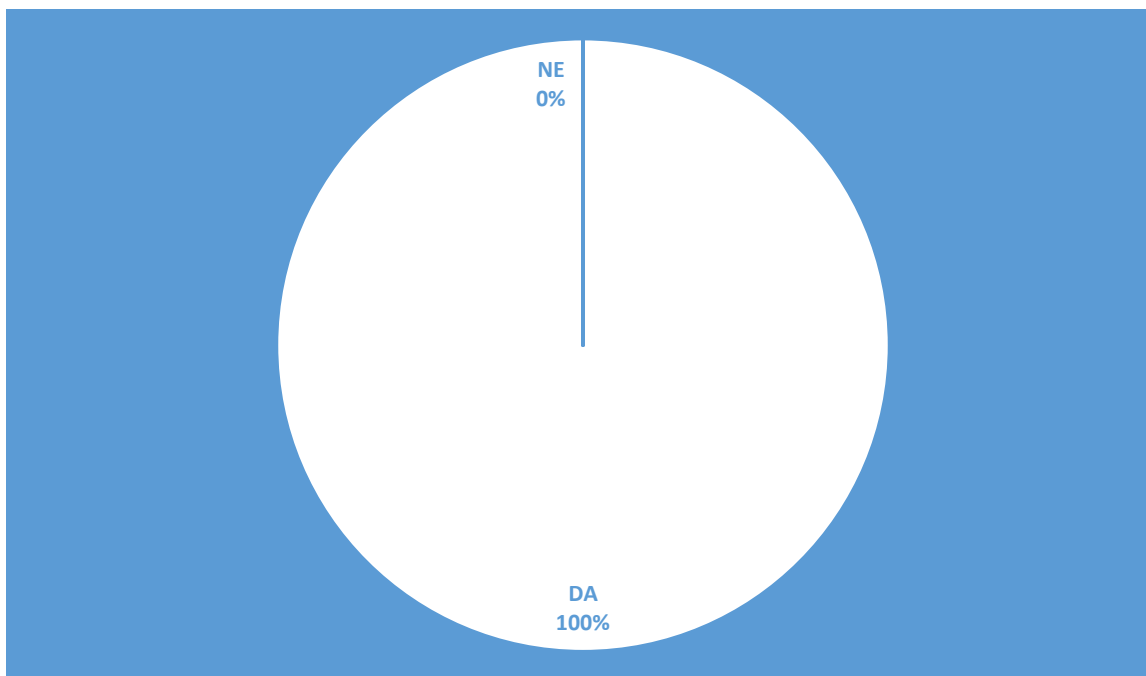
#### 4) *Da li se pridržavate IROP-a u organizaciji nastave?*



**Grafikon 5: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na četvrto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

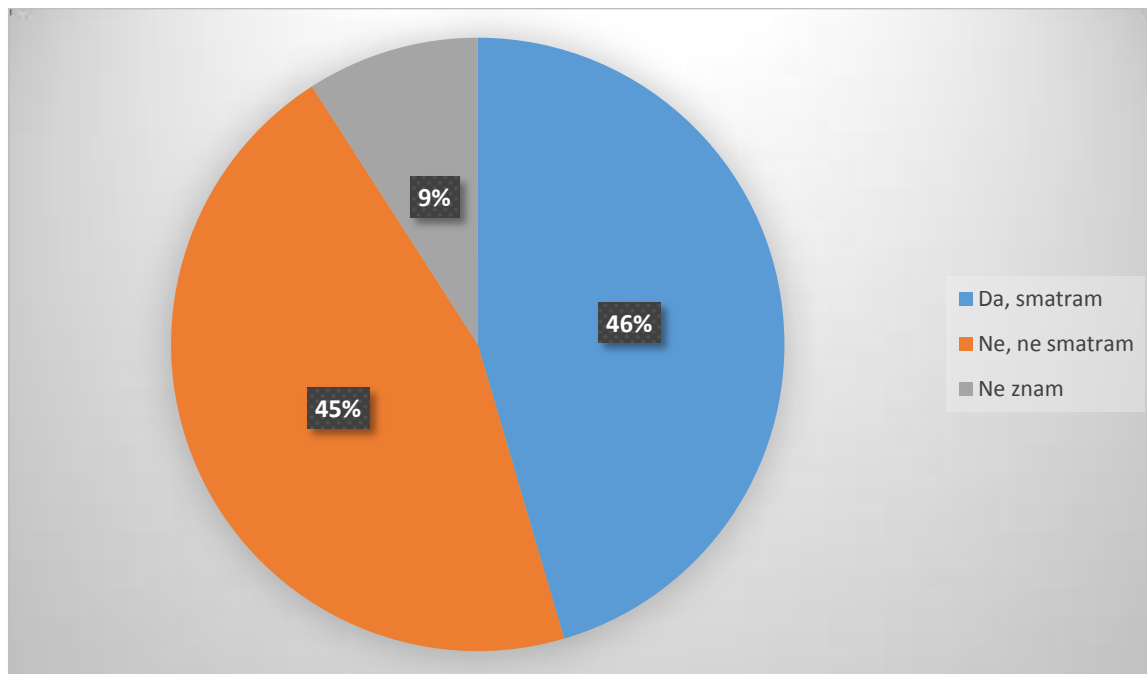
Veoma važan podatak je i to da li se, i u kojoj mjeri, nastavnik pridržava aktivnosti i onoga što je predviđeno u IROP-u. Rezultati ukazuju na 75% nastavnika koji nastavu sprovode u skladu sa predviđenim planom, dok 19% ispitanika smatra da djelimično odstupa od aktivnosti koje su predviđene planom. Nijedan ispitanik nije odgovorio da se uopšte ne pridržava IROP-a, što je dobro, jer ukoliko je IROP definisan jasno i precizno, realno za uslove određene ustanove i u skladu sa karakteristikama učenika, onda bi sprovođenje tih aktivnosti trebalo da predstavlja manji problem. Ovim i prethodnim pitanjima smo došli do podataka o tome koliko je IROP zaista zastupljen u praksi i potvrdili smo da ovaj program predstavlja oslonac u vođenju nastavnog procesa.

5) *Da li imate asistenta u nastavi?*



*Grafikon 6: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na peto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike*

6) *Da li smatrate da ima dovoljno asistenata u odnosu na broj djece kojima je asistencija neophodna?*



*Grafikon 7: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na šesto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente*

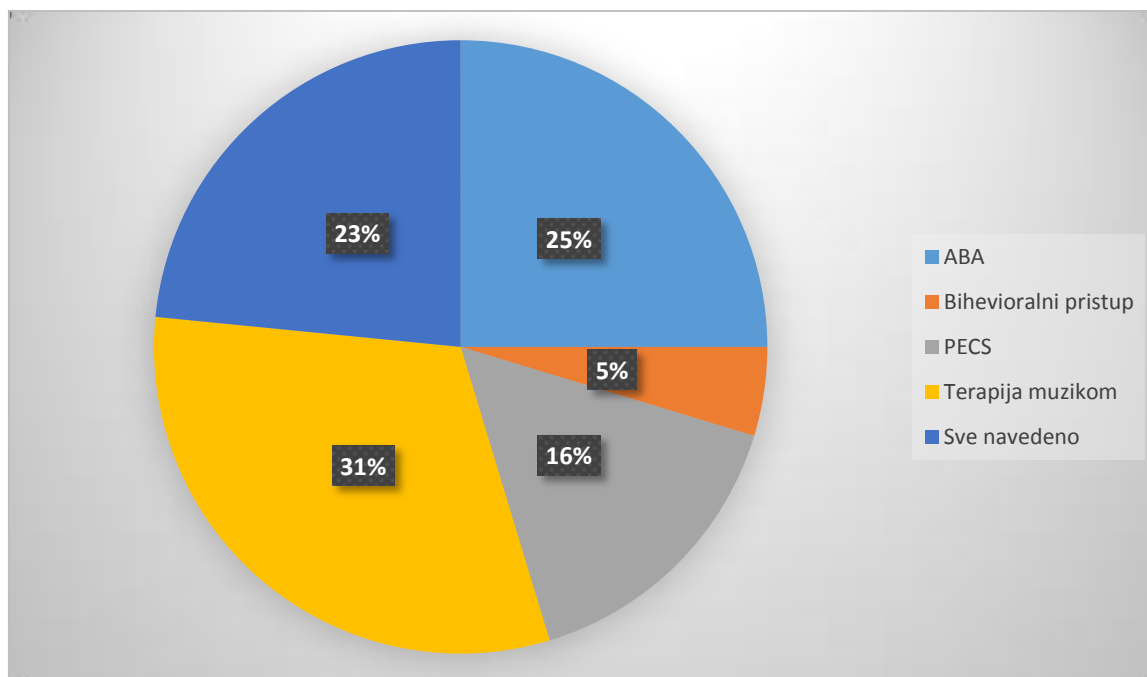
Kao što se može vidjeti u prikazu, 100% ispitanika je odgovorilo da ima asistenta u nastavi ali 46% njih smatra da je broj asistenata u nastavi nedovoljan u odnosu na potrebe prakse. Ovo je jasan pokazatelj da i dalje fali kadra za rad sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma, i da se na to mora obratiti pažnja u planiranju budućih koraka. U skladu sa svim podacima do kojih smo došli, možemo potvrditi našu glavnu hipotezu koja glasi : ***Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole dobijaju pomoć i podršku u vidu IROP-a (individualni razvojni obrazovni plan) i u vidu asistenata u nastavi.***

Samim tim, potvrdili smo pomoćnu hipotezu H1, koja glasi: ***Pretpostavlja se da je djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole omogućena podrška asistenata u nastavi.***



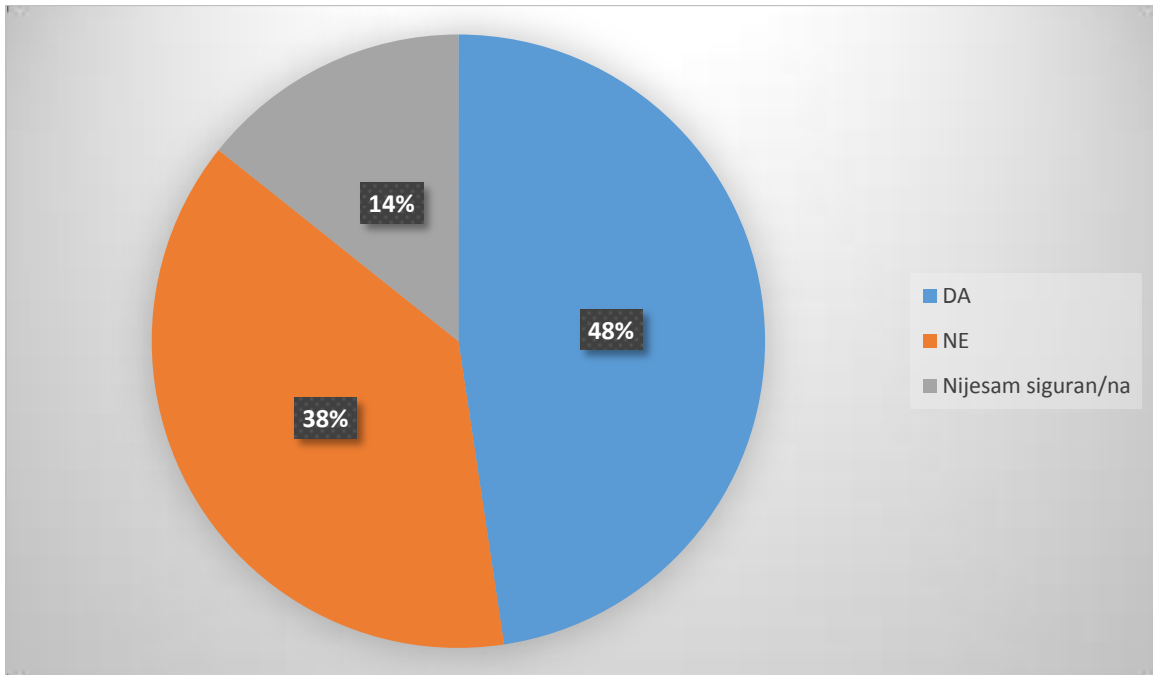
Takođe, na osnovu dobijenih podataka od strane ispitanika, odbacujemo pomoćnu hipotezu H2: *Pretpostavlja se da se za djecu sa smetnjama iz spektra autizma pišu IROP-i iz svih nastavnih predmeta.*

7) *Sa kojim od navedenih pristupa u radu sa djecom sa PSA ste upoznati?*



*Grafikon 8: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na sedmo pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente*

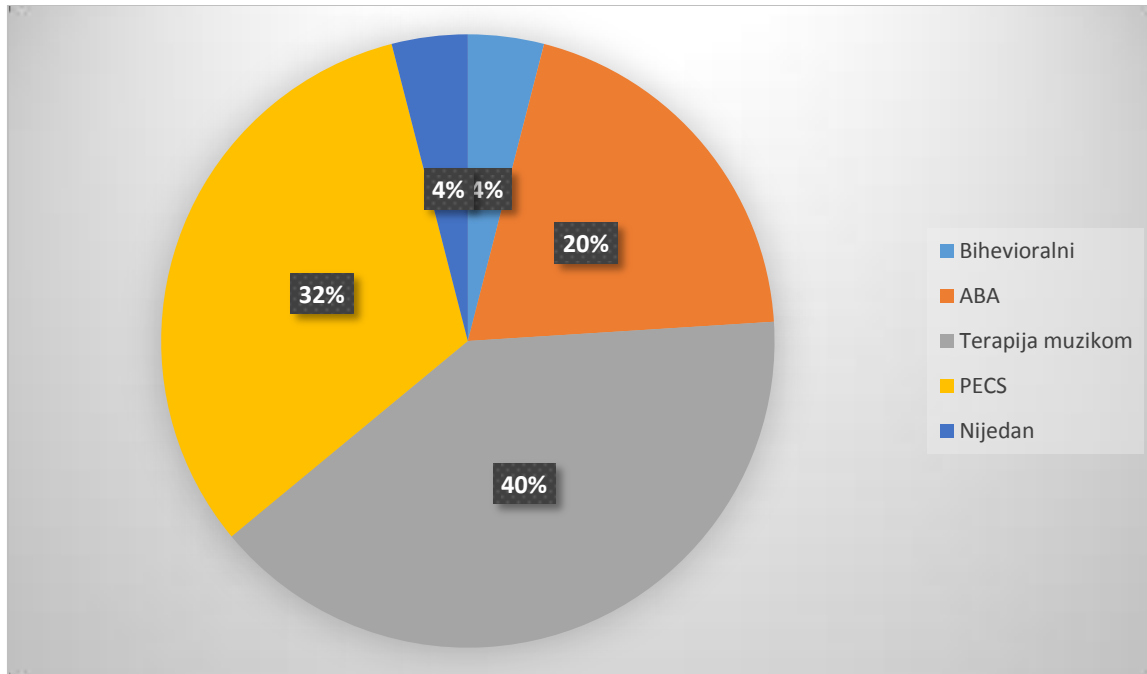
**8) Da li smatrate da raspolazete sa dovoljno znanja da biste mogli uspješno primjenjivati pristupe u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma?**



**Grafikon 9: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na osmo pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

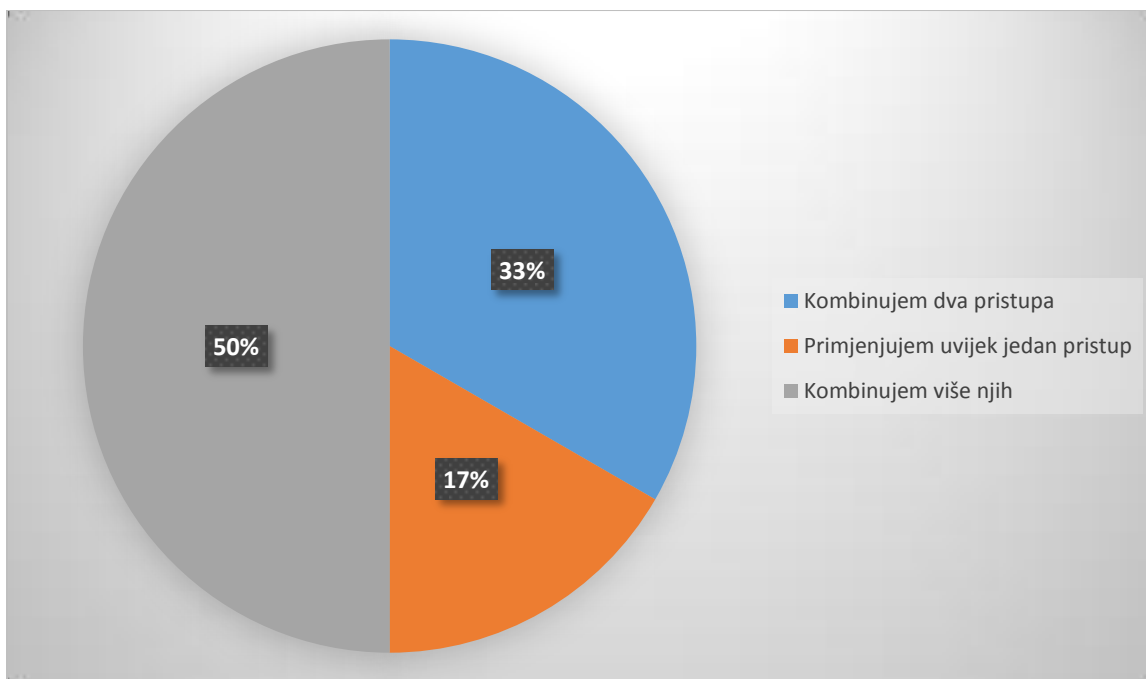
Kroz odgovore na pitanja broj sedam i osam, možemo zaključiti da su nastavnici i asistenti upoznati sa pristupima u radu sa djecom sa autizmom, ali da čak 38% njih smatra da nije osposobljeno za primjenu pristupa u praksi, a 14% ne može sa sigurnošću odgovoriti na pitanje. Zanimljiv podatak je da je među najpoznatijim pristupima terapija muzikom a da najmanji procenat ispitanika kao odgovor na pitanje bira bihevioralni pristup.

9) Koji pristup Vi najčešće koristite u radu sa djecom sa PSA?



Grafikon 10: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na deveto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente

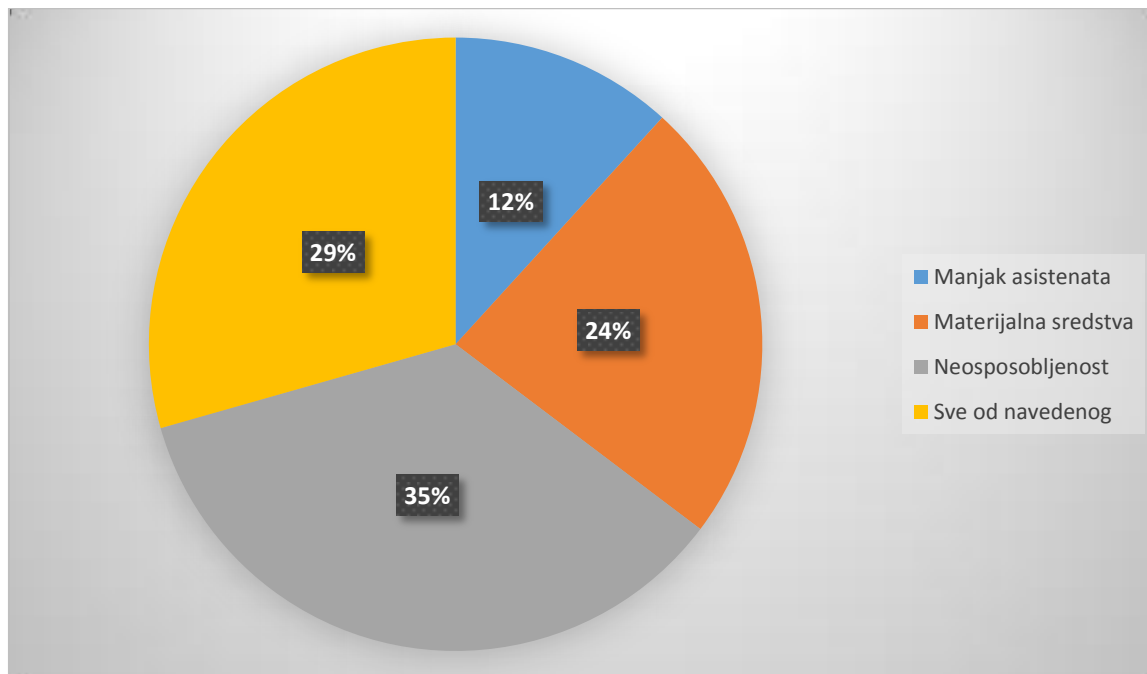
**10) Kako najčešće postupate kada su u pitanju pristupi u radu sa djecom sa PSA?**



**Grafikon 11: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na deseto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

Na prethodna dva pitanja ( 9 i 10) smo dobili odgovore koji nam ukazuju na pristupe koji se preferiraju u školama i koji su poznati među nastavnicima i asistentima. Oko 32% ispitanika je istaklo PECS pristup kao onaj koji preferira u radu a imamo i podatak da 4% ispitanika ne primjenjuje uopšte poznate pristupe u radu sa osjetljivom grupacijom. Osim toga, imamo podatak da se u praksi najviše kombinuje više pristupa, što potvrđuje našu hipotezu H3: ***Pretpostavlja se da se u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma, u I ciklusu osnovne škole, koriste najmanje dva poznata pristupa (tretmana).***

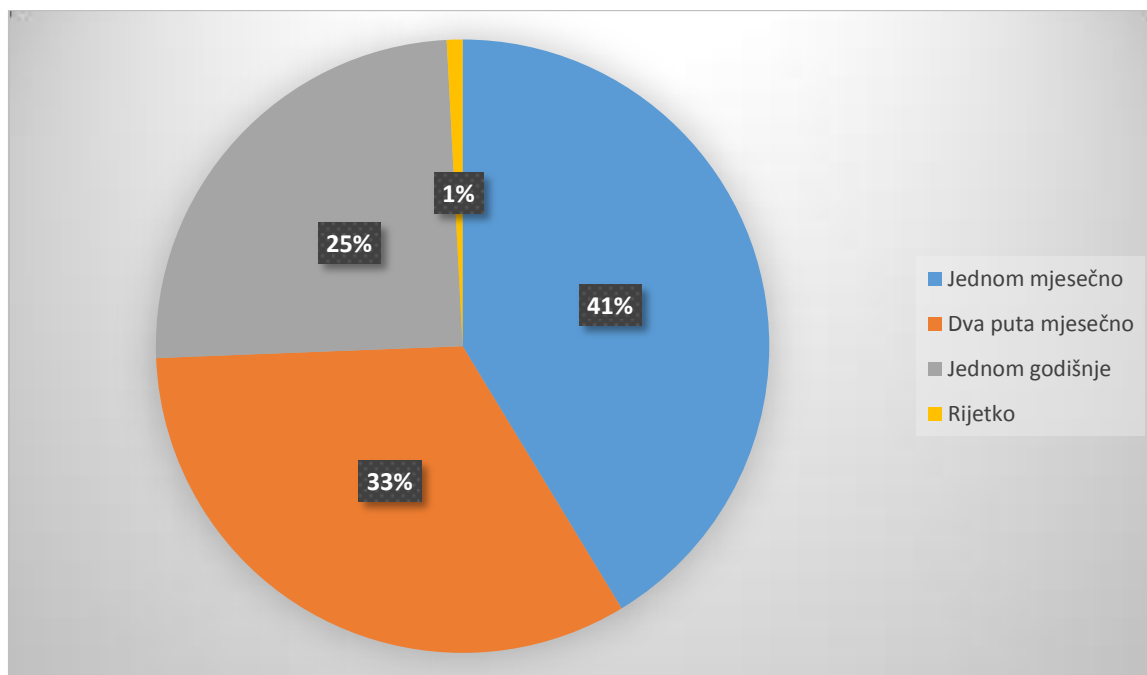
**11) Koji su ključni problem sa kojima se susrećete u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma?**



**Grafikon 12: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na jedanaesto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

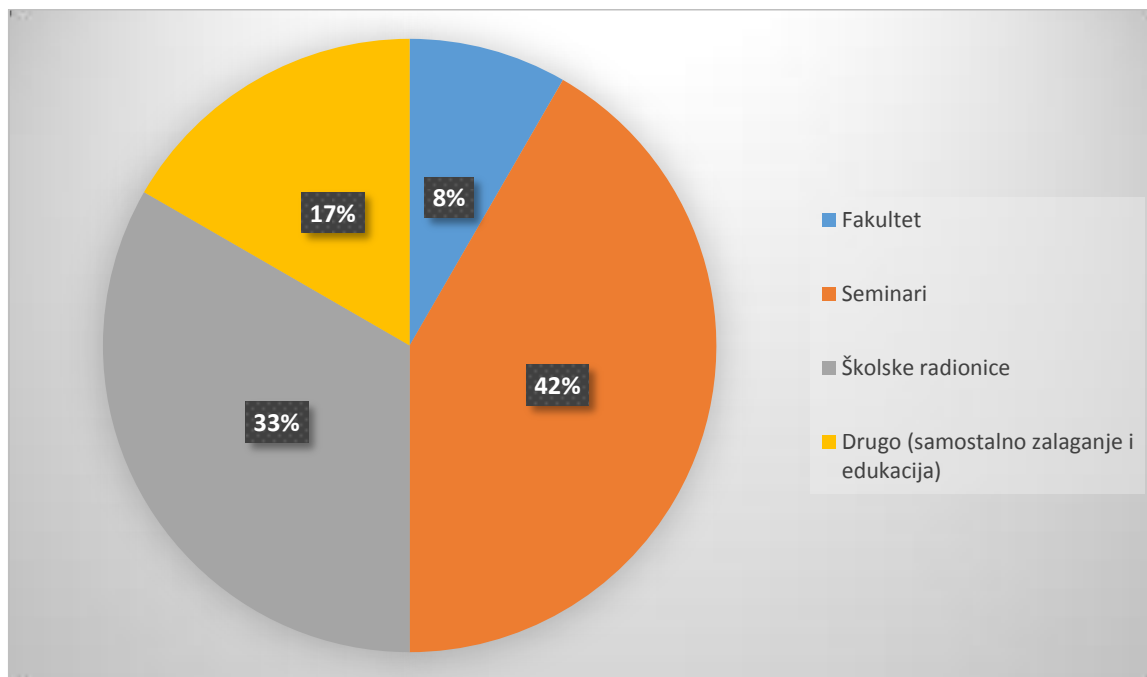
Kao glavni problem, ispitanici navode neosposobljenost kadra, što nam govori o tome da je nužno poraditi na obrazovanju i specijalizaciji kadra za rad sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma. Kao značajan problem ističu se i uslovi za rad, 24% ispitanika smatra to osnovnim problemom, a jasno je da je sprovođenje inkluzije uslovljeno sredstvima i pomagalima kojima raspolažemo. Ovim potvrđujemo da uslovi za inkluzivnu nastavu ipak nijesu detaljno planirani i da postoje problemi koji čekaju na rješenje.

**12) Koliko često imate priliku da prisustvujete seminarima ili radionicama na temu autizma?**



**Grafikon 12: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na dvanaesto pitanje iz anketnog upitnika za nastavnike i asistente**

**13) Koji vid edukacije o autizmu je za Vas bio najznačajniji?**



**Grafikon14: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na trinaesto pitanje iz anketnog upitnika**

Pitanja 12 i 13 donose odgovore koji značajno ukazuju na podatak da ispitanici uglavnom ne prepoznaju fakultet kao glavni izvor znanja o autizmu, već su to u najvećoj mjeri seminari i radionice.

To znači da je potrebno unaprijediti nastavne sadržaje, posebno na učiteljskim fakultetima. Takođe ovim podacima potvrđujemo hipotezu H4: ***Pretpostavlja se da su učitelji/ice pohađali seminare i obuke za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole.***

Učenci koji pohađaju odjeljenja u kojima su djeca sa poremećajima iz spektra autizma, ispitivani su putem unaprijed pripremljenog intervjua. Intervju se sastoji od 5 pitanja, koja su prilagođena njihovom uzrastu.

Učenicima je objašnjeno da se ispitivanje sprovodi isključivo za potrebe master rada i da se ne plaše da iskreno odgovore. Intervju se sprovodio u posebnoj prostoriji kako učenik ne bi bio ometan od bilo kakvih uticaja.

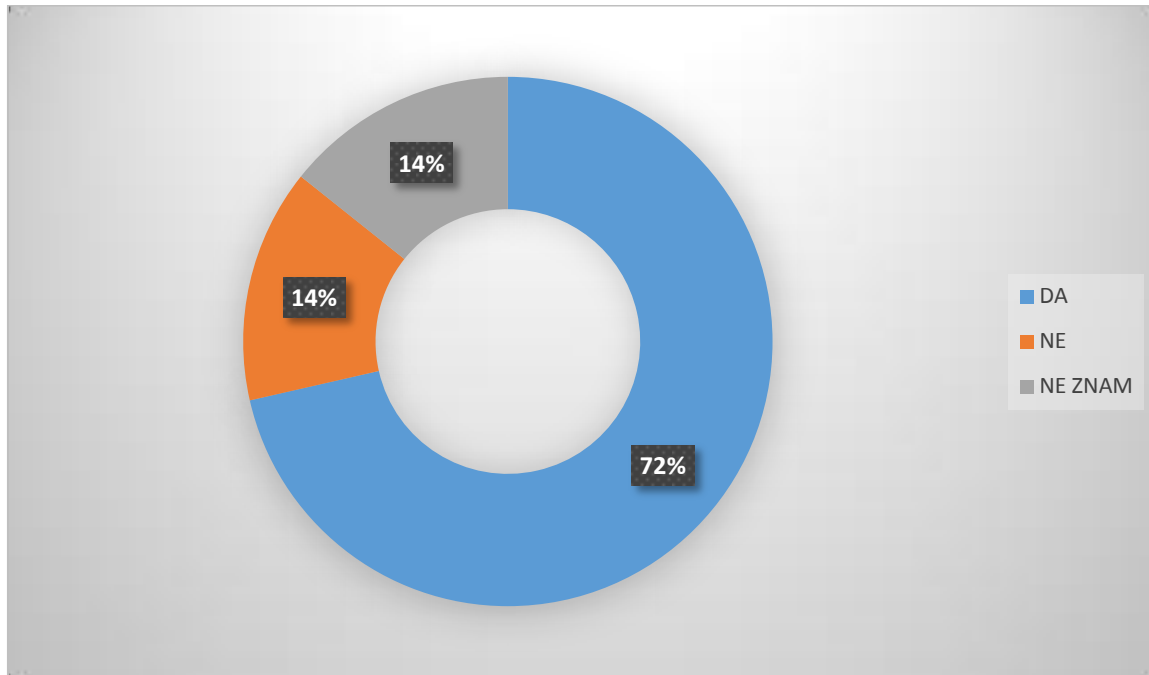
Pitanja iz intervjua za učenike:

- 1) Da li primjećuješ da učiteljica zadaje lakše zadatke drugaru koji ima autizam?*
- 2) Da li ti je teško da pratiš nastavu zbog drugara koji imaju poremećaje iz spektra autizma?*
- 3) Da li asistent u nastavi pomaže vašem drugaru oko zadataka koje dobijete na času?*
- 4) Odaberi tvrdnju koja se najviše podudara sa tvojim stavovima:*
  - a) Učitelj uvijek u sve vannastavne aktivnosti uključuje i drugare koji imaju autizam*
  - b) Učitelj ponekad uključuje u vannastavne aktivnosti drugare koji imaju autizam*
  - c) Učitelj u vannastavne aktivnosti ne uključuje drugare koji imaju autizamom*
- 5) Da li se ti družiš sa učenicima koji imaju poremećaje iz spektra autizma?*
  - a) Da*
  - b) Ne*
  - c) Da ali se plašim da me ne povrijede*



Ovakvo izgleda struktura odgovora koje su dali učenici:

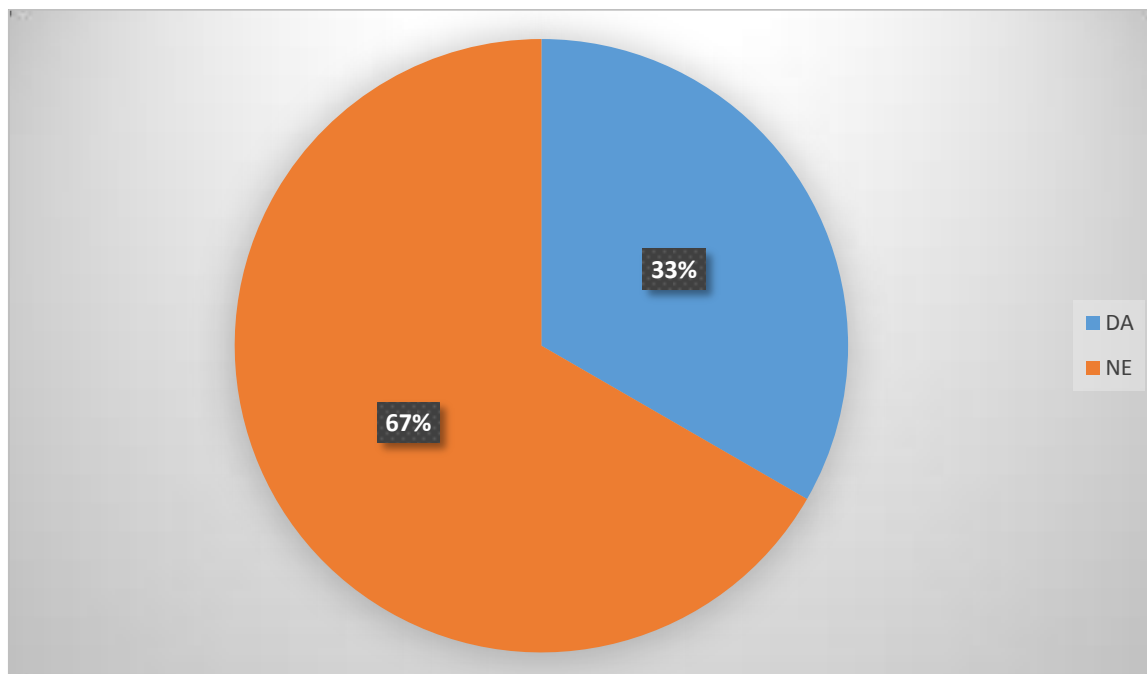
**1) Da li primjećuješ da učiteljica zadaje lakše zadatke drugaru koji ima autizam?**



**Grafikon 15: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na prvo pitanje za učenike**

Ovakvi rezultati ukazuju na to da većina djece primjećuje razlike u kreiranju sadržaja za djecu sa poremećajima iz spektra autizma ( 73%) ali i da ima onih koji to ne primjećuju ili nijesu sigurni u svoj odgovor. Ovakav stav može biti posljedica nedovoljne pažnje djeci sa poremećajima iz spektra autizma ali ne smijemo ni zanemariti subjektivne razloge takvih odgovora. Ipak, na osnovu 73% pozitivnih odgovora, ovo jeste podatak koji potvrđuje glavnu hipotezu: ***Pretpostavlja se da djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole dobijaju pomoć i podršku u vidu IROP-a (individualni razvojni obrazovni plan) i u vidu asistenata u nastavi.***

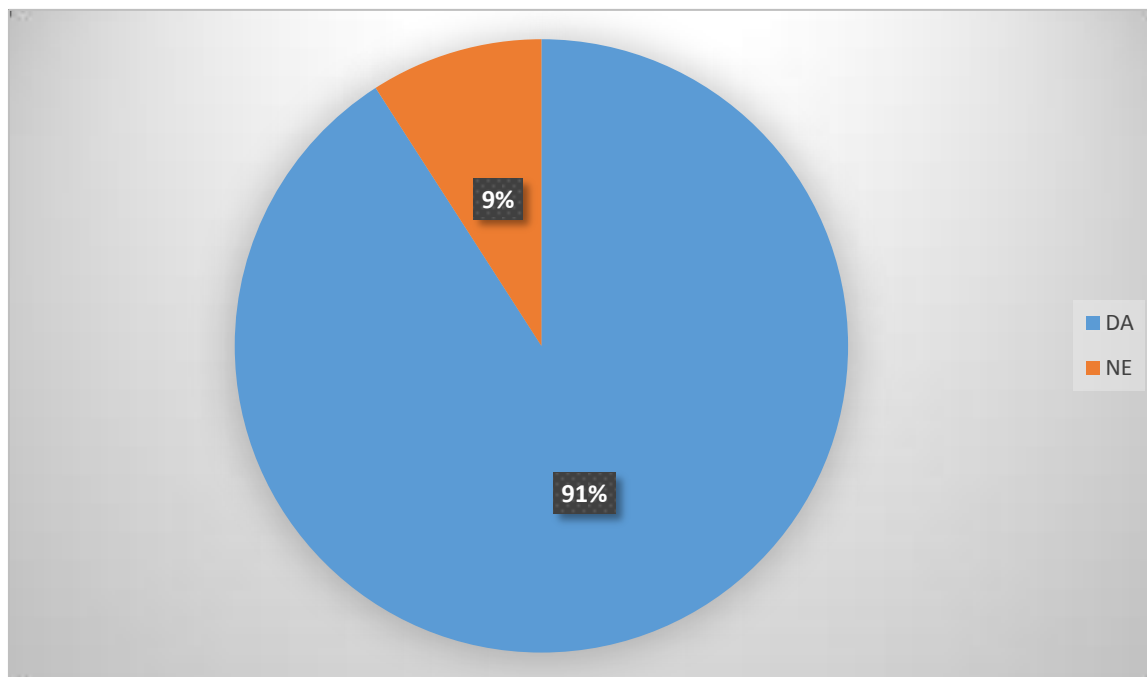
2) *Da li ti je teško da pratiš nastavu zbog drugara koji imaju poremećaje iz spektra autizma?*



**Grafikon 16: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na drugo pitanje za učenike**

U razradi teorije smo pomenuli značaj neometanog nastavnog procesa, odnosno o tome koliko je važno obezbijediti uslove da sva djeca prate nastavu bez problema. Ipak, podatak da čak 33% ispitanika tvrdi da otežano prati nastavu, ukazuje na to da se mora poraditi na ovom problemu i da učitelje treba dodatno edukovati.

3) *Da li asistent u nastavi pomaže vašem drugaru oko zadataka koje dobijete na času?*

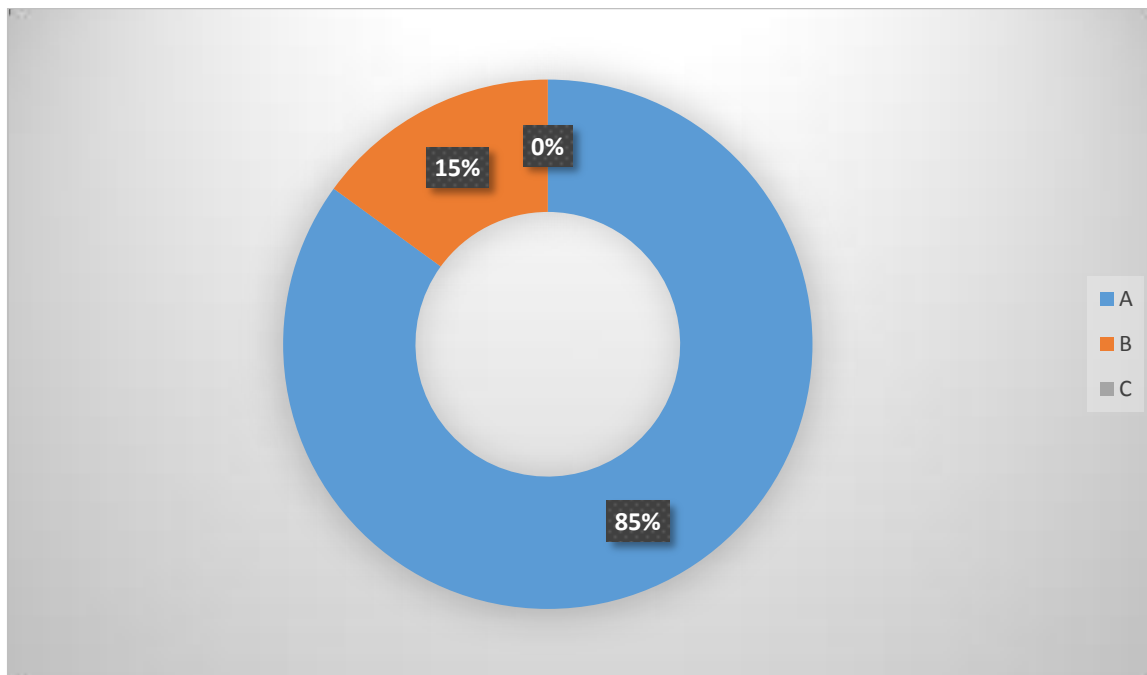


**Grafikon 17:** Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na treće pitanje za učenike

Više od 90% ispitanika tvrdi da učenici sa autizmom dobijaju pomoć od asistenata, što takođe ide u prilog potvrđivanju pomoćne hipoteze H1: ***Pretpostavlja se da je djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole omogućena podrška asistenata u nastavi.***

**4) Odaberi tvrdnju koja se najviše podudara sa tvojim stavovima:**

- a) *Učitelj uvijek u sve vannastavne aktivnosti uključuje i drugare koji imaju autizam*
- b) *Učitelj ponekad uključuje u vannastavne aktivnosti drugare koji imaju autizam*
- c) *Učitelj u vannastavne aktivnosti ne uključuje drugare koji imaju autizmom*



***Grafikon 18: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na četvrto pitanje za učenike***

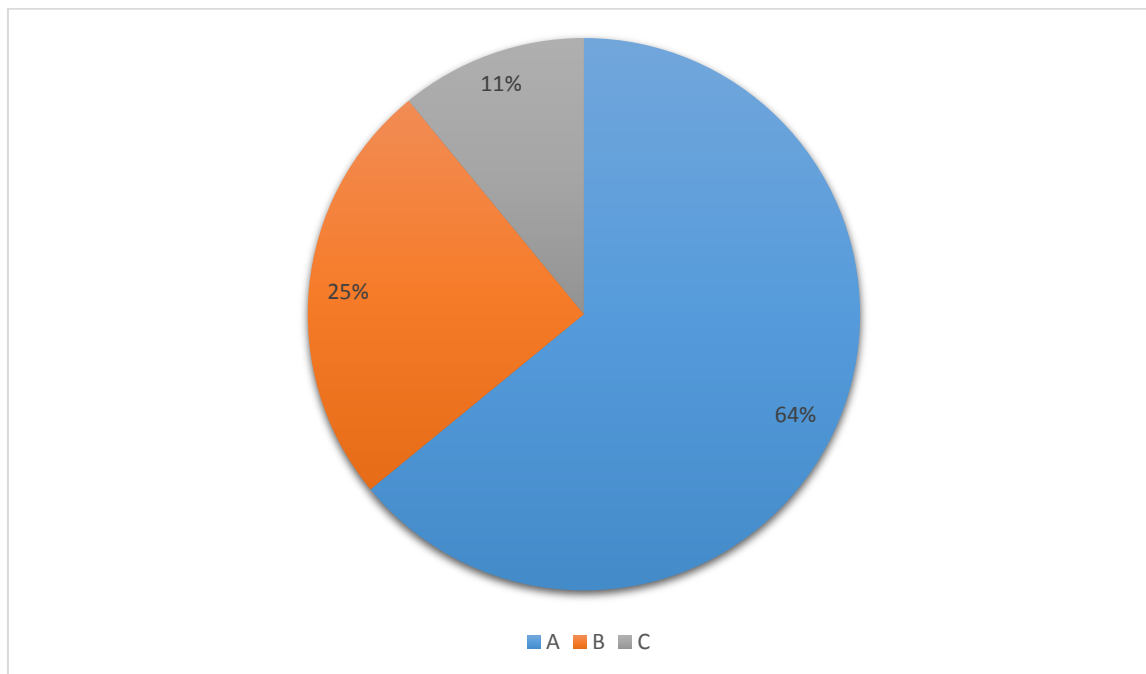
Da bismo mogli govoriti o potpunoj inkluziji, važno je da znamo da li su djeca sa poremećajima iz spektra autizma uključena u sve aktivnosti, u najvećoj mogućoj mjeri. Ovi rezultati pokazuju da to jeste slučaj, a nijedan ispitanik nije ukazao na to da se njihova integracija uopšte ne sprovodi.

**5) Da li se ti družiš sa učenicima koji imaju pomećaje iz spektra autizma?**

a) Da

b) Ne

c) Da ali se plašim da me ne povrijede



**Grafikon 19: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na peto pitanje za učenike**

Jedan od zadataka istraživanja je bio i utvrđivanje stavova djece bez PSA prema djeci sa PSA. Kroz odgovore učenika, dolazimo do saznanja da su djeca sa smetnjama iz spektra autizma u velikoj mjeri prihvaćena i da je to jedan od pokazatelja uspješno sprovedene inkluzije. Međutim, 11% učenika smata da postoji opasnost od agresivnog ponašanja djece sa poremećajima iz spektra autizma, a čak 25% onih koji tu djecu izbjegavaju. To ukazuje na činjenicu da se i dalje moramo edukovati i pronalaziti načine za prevazilaženje ovakvih problema.

Roditeljima je bilo postavljeno 5 pitanja:

**I *Da li ste zadovoljni metodama rada u školi, odnosno smatrate li da je pomoć vašem djetetu adekvatno pružena?***

1.DA 2.NE

**II *Da li postoji individualizovan plan rada za Vaše dijete?***

1. DA 2.NE

**III *Da li ste učestvovali u izradi IROP-plana?***

1.DA 2.NE

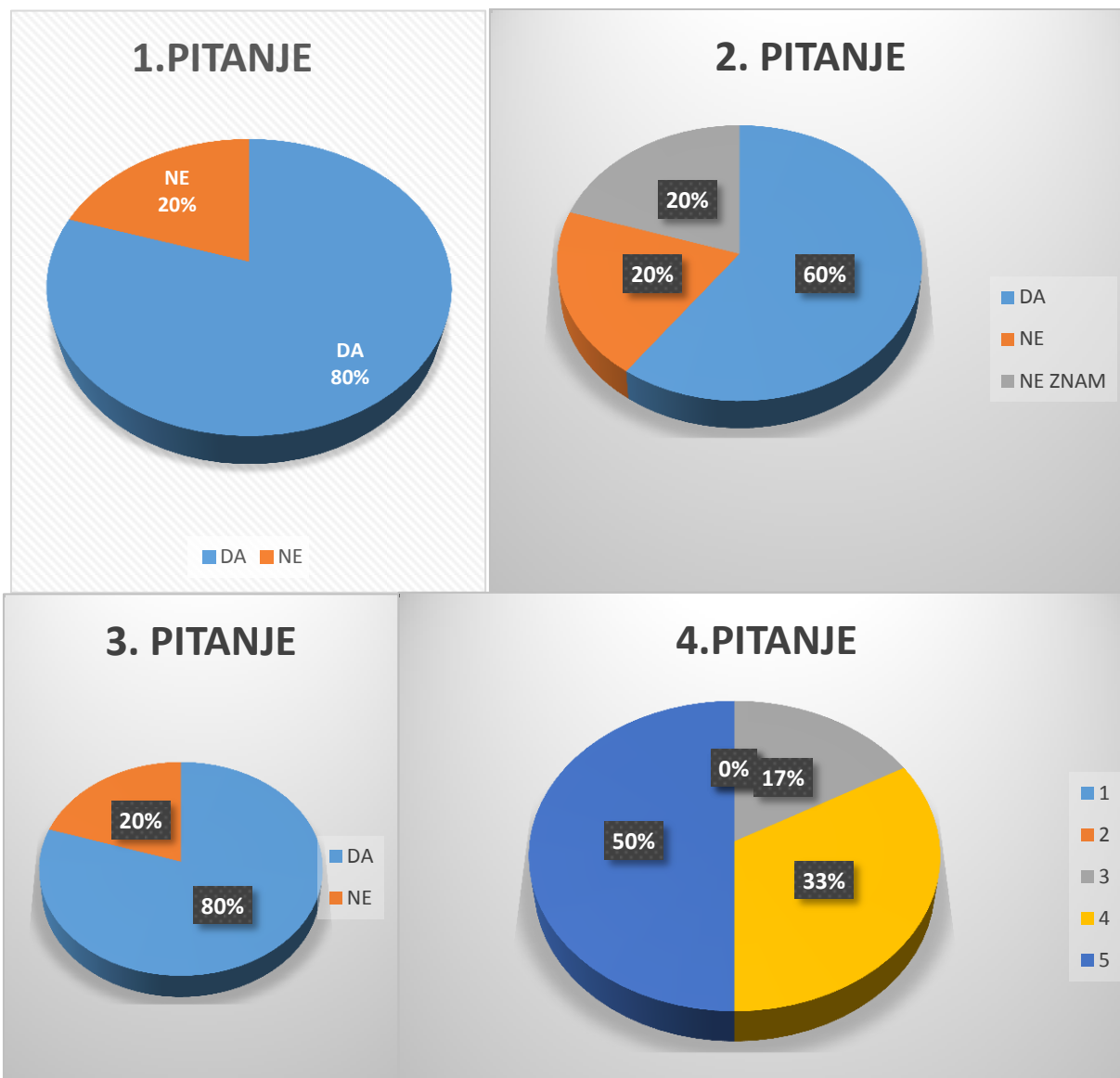
**IV *Na skali od 1 do 5, ocijenite koliko ste zadovoljni napretkom Vašeg djeteta u procesu nastave i obrazovanja?***

1. Uopšte nijesam zadovoljan/na
2. Djelimično zadovoljan/na
3. Uglavnom zadovoljan/na
4. Djelimično nezadovoljan/na
5. U potpunosti zadovoljan/na

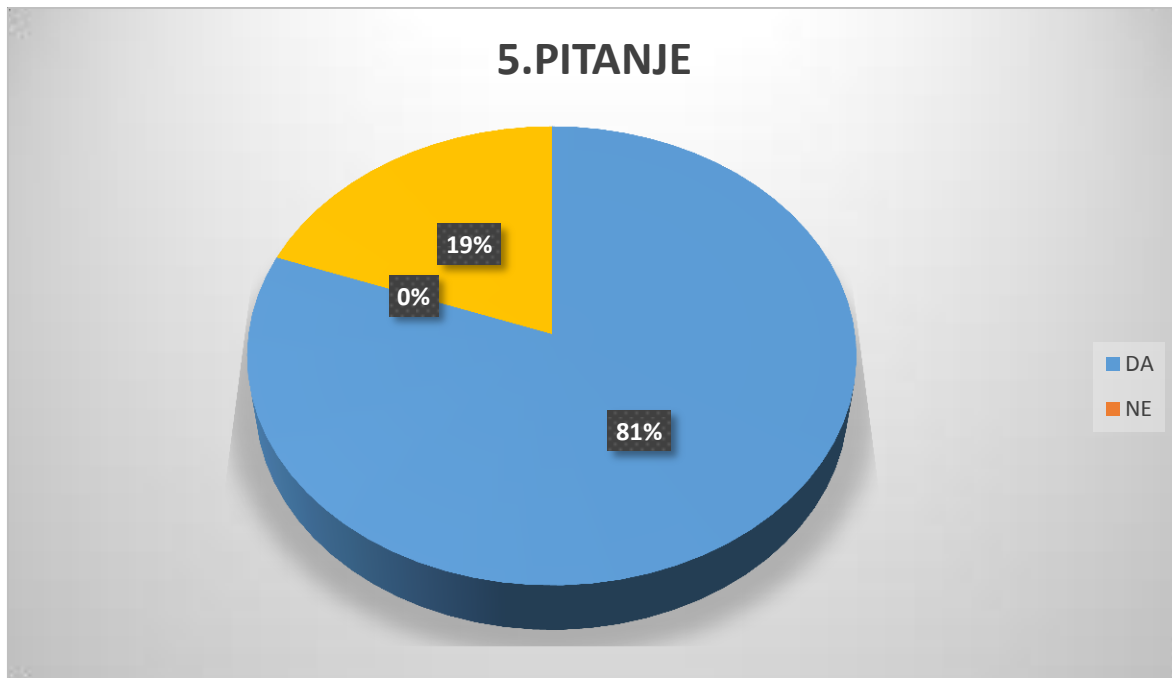
**V *Smatrate li da je potrebno da se unaprijede metode i strategije pomoći i podrške djetetu sa autizmom u školi?***

1.DA 2.NE

Odgovori na pitanja biće sažeto predstavljeni:



*Grafikoni 20, 21, 22, 23 Prikazi rezultata dobijenih odgovorima na prva 4 pitanja za roditelje*



***Grafikon 24: Prikaz rezultata dobijenih odgovorom na peto pitanje za roditelje***

Odgovori koji su dali roditelji, dodatno utvrđuju zaključke do kojih smo došli. Veliki procenat roditelja je zadovoljno programom pomoći i podrške koji se sprovodi u školama. Čak 20% ispitanika ne zna da li postoji IROP za njihovo dijete, što opet govori o nedovoljnoj informisanosti roditelja. Podatak da ipak većina njih tvrdi da IROP postoji, potvrđuje našu glavnu hipotezu ali i hipotezu H2.

Kroz odgovore na pitanja 4 i 5 dolazimo do zaključka da je 50% ispitanih roditelja zadovoljno napretkom djeteta u nastavnom procesu, ali 81% njih smatra da je potrebno unaprijediti metode rada i strategije pomoći i podrške.



## 14. ZAKLJUČAK

Da bi postigli vaspitno - obrazovne ishode nastavnici i pedagoško psihološka služba u školi bi trebali poznavati specifične teškoće učenika, specifične metode i postupke nastavnog rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Individualni razvojni obrazovni program mora biti osmišljen za svako dijete sa smetnjama iz spektra autizma pojedinačno, mora biti prilagodljiv dječijim mogućnostima (smanjivanje dubine i širine programskih sadržaja). Nivo usvajanja nastavnih sadržaja treba da ima vremensku dimenziju, izbor odgovarajućih metoda, oblika rada i nastavnih sredstava. Primjenom adekvatnih metoda razvijaju se mnoge sposobnosti: intelektualne, senzorne, motorne, socijalne i druge. Pored navedenog djeci sa smetnjama iz spektra autizma neohodno je obezbijediti pomoć i podršku u vidu asistenta u nastavi. Predmet ovog istraživanja je: Pomoć i podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole. Ovaj cilj ostvarili smo ispitivanjem učitelja, stručnih saradnika, roditelja kao i učenika koji su dio odjeljenja gdje nastavu prate djeca sa autizmom. Istraživanje je sprovedeno na teritoriji Crne Gore preciznije na teritoriji opština Nikšić i Podgorica.

Definisane hipoteze smo provjerili i došli do sljedećih zaključaka:

Glavna hipoteza kojom se pretpostavlja *da djeca sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole dobijaju pomoć i podršku u vidu IROP-a (individualni razvojni obrazovni plan) i u vidu asistenata u nastavi* je potvrđena time što su ispitanici u najvećem broju potvrdili praksu izrade IROP-a ali i prisustvo asistenata u procesu nastave.

H1 - Pretpostavlja se da je djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole omogućena podrška asistenata u nastavi, takođe je potvrđena u skladu sa tim.

Hipoteza H2, kojom se pretpostavlja da se za djecu sa poremećajima iz spektra autizma IROPi pišu iz svih predmeta, je odbačena, jer na to ukazuju odgovori ispitanika koji su suprotni pretpostavci.

Hipoteza H3 kojom se pretpostavlja da se u nastavi primjenjuje najmanje dva poznata pristupa za rad sa djecom sa PSA, je takođe potvrđena.

Hipoteza H4 kojom se pretpostavlja da su nastavnici pohađali obuke za rad sa djecom sa PSA, takođe je potvrđena kroz odgovore nastavnika u kojima tvrde da su pohađali obuke, a značajan

procent tvrdi i da su to najznačajniji izvori znanja kada je ova oblast u pitanju.

Iz svega navedenog zaključujemo da se inkluzivno obrazovanje u školama sprovodi i da ima napretka u odnosu na ranije utvrđeno stanje, međutim i dalje se susrećemo sa različitim problemima i potrebno je uložiti dodatne napore kako bi se unaprijedila praksa ali i obogatila postojeća teoretska saznanja.

## 6. LITERATURA

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th. Ed.). Washington, DC: APA.
2. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J. (2010). Poremećaji autističnog spektra – značajke i edukacijsko rehabilitacijska podrška. Zagreb, Školska knjiga.
3. Bujas Petković, Z., Frey Škrinjar, J. (2010). Pervazivni razvojni poremećaji – poremećaji iz autističnog spektra. Paediatrica Croatica, 54(3), 151-158.
4. Bujas-Petković, Z. (1995). Autistični poremećaj: dijagnoza i tretman. Zagreb: Školska knjiga.
5. Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga.
6. Baron-Cohen, S. (1995) Mindblindness, Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
7. Capanec, M., Šimleša, S., Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – teorija, istraživanja i praksa. Klinička psihologija, 8(2), 203-224
8. Friščić, D. (2016). Terapijski postupci i edukacijske strategije za djecu s autizmom. Sveučilište Sjever, Odjel za biomedicinske znanosti.
9. Grgurić, J., Jovančević, M., i suradnici (2018). Preventivna i socijalna pedijatrija. Zagreb, Medicinska naklada.
10. Hudson, D. (2018). Specifične teškoće u učenju – Što učitelji i nastavnici trebaju znati. Zagreb, Educa
11. Kojić, Miroslava, Kojić – Grandić, S, Markov, Z. (2020). Faktori prihvaćenosti dece sa poremećajem iz autističkog spektra u predškolskoj ustanovi. Sinteze - časopis za pedagoške nauke , književnost i kulturu 2020, br. 17, str. 41-63.
12. Karamatić Brčić, M. : Implementacija i provedba inkluzivnog odgoja i obrazovanja u sustavu redovnih škola Magistra Iadertina, 7(7) 2012.
13. Liz Hannah, (2001). Teaching Young Children with Autistic Spectrum Disorders to Learn: A Practical Guide for Parents and Staff in Mainstream Schools and Nurseries. National Autistic Society

14. Lindsay, S., Proulx, M., Thomson, N., Scott, H. (2013). Educators' Challenges of Including Children with Autism Spectrum Disorder in Mainstream Classrooms. *International Journal of Disability, Development and Education*, 60(4), 347-362.
15. Nikolić, S., Begovac, B., Begovac, I., Matačić, S. i Bujas-Petković, Z. (2000). *Autistično dijete: kako razumjeti dječji autizam*. Zagreb: Prosvjeta.
16. Page, A., Ferrett, R. (2018). Teacher Aides' Views and Experiences on the Inclusion of Students with Autism: Perspectives across Two Countries. *The International Education Journal: Comparative Perspectives*, 17(2), 60-76
17. Ramachandran, V.S. (2013). *Pričljivi mozak, potraga neuroznanstvenika za onim što nas čini ljudima*. Zagreb: TIM press
18. Remschmidt, H. (2009). *Autizam – Pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Jastrebarsko, Naklada Slap.
19. Šušnjara, S.: Odnos prema djeci s posebnim potrebama. *Školski vjesnik* 57(3-- 24. 4) 2008, str. 321 337.
20. Stošić, J. (2009). *Primijenjena analiza ponašanja i autizam – vodič kroz terminologiju*. Hrvatska revij
21. Švel, B. (2006). *Autizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Udruga za autizam Hrvatska za rehabilitacijska istraživanja, 45(2), 69 – 80.
22. Špelić, A. i Košeto, M. (2012). Priprema autističnog djeteta za školu. *Metodički obzori*, 7(2012)2 (15), 157-172.
23. Špelić, A., Zuliani, Đ., Krizmanić, M. (2009): *Socijalizacija učenika s posebnim potrebama u razrednim sredinama*. In V. Kadum V. (Ed.), *Škola po mjeri*, (pp. 175–195). Pula: Sveučilište u Puli.
24. Šimleša, S., M.Ljubešić (2009). *Suvremena psihologija*, Zagreb
25. Šakotić, N. i Mićanović, V. 2016. *Individualni razvojno – obrazovni plan*. Nikšić: Filozofski fakultet – Nikšić

26. Terzin-Laub, N., & Ivanec, D. (2012). Mozartov efekt—Provjera hipoteze o pobuđenosti [The Mozart effect—Testing the arousal hypothesis]. *Suvremena Psihologija*, 15(1), 5–21.
27. UNICEF (2014.), Konceptualizovanje inkluzivnog obrazovanja i njegovo kontekstualizovanje u okviru Misije UNICEF-a, stručni priručnik
28. Zrilić, S., (2011). Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole. Zadar: Sveučilište u Zadru.

Web izvori:

1. Savez udruženja Srbije za pomoć osobama s autizmom (2022). Autizam, dostupno na linku: [www.autizam.org.rs](http://www.autizam.org.rs)
2. Keren K. (2017) Evidence of Mitochondrial Dysfunction in Autism: Biochemical Links, Genetic-Based Associations, and Non-Energy-Related Mechanisms, dostupno na linku: <https://autizam.net/2015/11/03/teacch-pristup-tretman-i-edukacija-djece-s-autizmom/>)

## 7.PRILOZI

### Prilog 1

#### ANKETNI UPITNIK ZA UČITELJE I ASISTENTE U NASTAVI

**1) Da li znate značenje skraćenice IROP?**

1. DA 2. NE 3. NIJESAM SIGURAN/NA

**2) Da li je IROP za učenike sa autizmom izrađen za svaki nastavni predmet?**

1.DA 2.NE

**3) Ukoliko ne postoji IROP za neki od predmeta, koji su to?**

\_\_\_\_\_

**4) Da li se pridržavate IROP-a u organizaciji nastave?**

1. DA

2. NE

3.DJELIMIČNO DA

4.DJELIMIČNO NE

**5) Da li imate asistenta u nastavi? (Odgovaraju samo učitelji)**

1.DA 2.NE

**6) Da li smatrate da ima dovoljno asistenata u odnosu na broj djece kojima je asistencija neophodna?**

1.DA 2. NE 3. NE ZNAM

**7) Sa kojim od navedenih pristupa u radu sa djecom sa PSA ste upoznati?**

1. BIHEVIORALNI PRISTUP      3. SVE NAVEDENO

2. PECS                      4. TERAPIJA MUZIKOM    5. ABA

**8) Da li smatrate da raspolazete sa dovoljno znanja da biste mogli uspješno primjenjivati pristupe u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma?**

1. DA      2. NE      3. NIJESAM SIGURAN/NA

**9) Koji pristup Vi najčešće koristite u radu sa djecom sa PSA?**

1. ABA                      2. BIHEVIORALNI PRISTUP      3. NIJEDAN

4. PECS                      5. TERAPIJA MUZIKOM

**10) Kako najčešće postupate kada su u pitanju pristupi u radu sa djecom sa PSA?**

1. KOMBINUJEM DVA PRISTUPA                      2. KOMBINUJEM VIŠE NJIH

3. UVIJEK PRIMJENJUJEM JEDAN PRISTUP

**11) Koji su ključni problemi sa kojima se susrećete u radu sa djecom sa poremećajima iz spektra autizma?**

1. MANJAK ASISTENATA      2. NEOSPOBLJENOST KADRA    3. MATERIJALNA SREDSTVA

4. SVE NAVEDENO

**12) Koliko često imate priliku da prisustvujete seminarima ili radionicama na temu autizma?**

1. JEDNOM MJESEČNO    2. DVA PUTA MJESEČNO    3. JEDNOM GODIŠNJE

4. RIJETKO

**13) Koji vid edukacije o autizmu je za Vas bio najznačajniji?**

1. FAKULTET    2. ŠKOLSKE RADIONICE    3. SEMINARI    4. DRUGO (ŠTA?)

ANKETNI UPITNIK ZA RODITELJE

**I Da li ste zadovoljni metodama rada u školi, odnosno smatrate li da je pomoć vašem djetetu adekvatno pružena?**

1.DA 2.NE

**II Da li postoji individualizovan plan rada za Vaše dijete?**

1. DA 2.NE

**III Da li ste učestvovali u izradi IROP-plana?**

1.DA 2.NE

**IV Na skali od 1 do 5, ocijenite koliko ste zadovoljni napretkom Vašeg djeteta u procesu nastave i obrazovanja?**

6. Uopšte nijesam zadovoljan/na
7. Djelimično zadovoljan/na
8. Uglavnom zadovoljan/na
9. Djelimično nezadovoljan/na
10. U potpunosti zadovoljan/na

**V Smatrate li da je potrebno da se unaprijede metode i strategije pomoći i podrške djetetu sa autizmom u školi?**

1.DA 2. NE

**Prilog 2**



### Prilog 3

#### **PROTOKOL INTERVJUA ZA UČENIKE**

- 1) Da li primjećuješ da učiteljica zadaje lakše zadatke drugaru koji ima autizam?**
- 2) Da li ti je teško da pratiš nastavu zbog drugara koji imaju poremećaje iz spektra autizma?**
- 3) Da li asistent u nastavi pomaže vašem drugaru oko zadataka koje dobijete na času?**
- 4) Odaberi tvrdnju koja se najviše podudara sa tvojim stavovima:**
  - a) Učitelj uvijek u sve vannastavne aktivnosti uključuje i drugare koji imaju autizam
  - b) Učitelj ponekad uključuje u vannastavne aktivnosti drugare koji imaju autizam
  - c) Učitelj u vannastavne aktivnosti ne uključuje drugare koji imaju autizmom
- 5) Da li se ti družiš sa učenicima koji imaju poremećaje iz spektra autizma?**
  - a) Da
  - b) Ne
  - c) Da ali se plašim da me ne povrijede