



FILOZOFSKI FAKULTET

NIKOLINA ADŽIĆ

**EFEKTI INKLUZIVNE VASPITNO–OBRAZOVNE PRAKSE
NA SOCIJALNU INTERAKCIJU DJECE SA SMETNJAMA IZ
SPEKTRA AUTIZMA**

MASTER RAD

Podgorica, 2024.



FILOZOFSKI FAKULTET

**EFEKTI INKLUZIVNE VASPITNO–OBRAZOVNE PRAKSE
NA SOCIJALNU INTERAKCIJU DJECE SA SMETNJAMA IZ
SPEKTRA AUTIZMA**

MASTER RAD

Mentorka: dr Jelena Perunović-Samardžić

Kandidatkinja: Nikolina Adžić

Studijski program: Inkluzivno obrazovanje

Br. indeksa: 3/2020

Podgorica, 2024.

Posveta

Porodici koja mi je neizmjereno značajna, osloncu mog postojanja i beskrajnom izvoru ljubavi i podrške. Hvala vam što ste uvijek bili tu, pružajući mi snagu da ostvarim ovaj značajan korak u mom životu. Ovaj master rad s ljubavlju posvećujem vama, jer ste vi tiha snaga koja me inspiriše i podržava na mom putu.

Zahvalnica

S poštovanjem se zahvaljujem svojoj cijenjenoj profesorici dr Jeleni Perunović-Samardžić, na strpljenju, mentorstvu i neizmjernom doprinosu tokom izrade mog master rada. Vaša stručnost i podrška bili su ključni za uspjeh ovog istraživanja. Hvala Vam na motivaciji i inspiraciji koje ste mi pružili.

U Podgorici, februar 2024. godine

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Nikolina Adžić

Datum i mjesto rođenja: 22. 10. 1998. godine, Podgorica

Naziv završenog osnovnog studijskog programa: Pedagogija (Filozofski fakultet, Univerzitet Crne Gore) – osnovne akademske studije

Godina diplomiranja: 2020.

INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv postdiplomskog studija: Inkluzivno obrazovanje

Naslov rada: Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma

Fakultet na kojem je rad odbranjen: Filozofski fakultet u Nikšiću

UDK OCJENA I ODBRANA MASTER RADA

Datum prijave master rada: 17. 6. 2022.

Datum sjednice Vijeća univerzitetske jedinice na kojoj je prihvaćena tema: 19. 7. 2022.

Mentorka: dr Jelena Perunović-Samardžić

Komisija za ocjenu rada: prof. dr Dijana Vučković, prof. dr Tatjana Novović, prof. dr Veselin Mićanović

Komisija za odbranu rada: prof. dr Dijana Vučković, prof. dr Tatjana Novović, prof. dr Veselin Mićanović

Lektorka: Lida Vukmanović-Tabaš

Datum odbrane:

Kandidatkinja (Nikolina Adžić)

Univerzitet Crne Gore
Filozofski fakultet

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

IZJAVLJUJEM

Pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom „Efekti inkluzivne, vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“ rezultat sopstvenog istraživačkog rada, da nijesam kršila autorska prava i koristila intelektualnu svojinu drugih lica i da je navedeni rad moje intelektualno djelo.

Podgorica, datum

Potpis studenta

Apstrakt

U današnjem obrazovnom okruženju, inkluzivna vaspitno-obrazovna praksa sve više dobija na značaju kao odgovor na različite potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma. Socijalna interakcija igra ključnu ulogu u razvoju svakog djeteta, međutim, djeca sa smetnjama iz spektra autizma često se suočavaju s izazovima u ovom području. Kroz prilagođavanja u obrazovnim praksama i okruženjima, inkluzivno obrazovanje ima potencijal da značajno utiče na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma.

Cilj ovog istraživačkog rada jeste da se dublje istraže efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma. Kroz teorijski okvir koji uključuje relevantne teorije o inkluzivnom obrazovanju i karakteristikama autizma, te kroz primjenu odgovarajuće metodologije istraživanja, cilj je analizirati kako se inkluzivna praksa manifestuje u poboljšanju socijalnih vještina, komunikacije i integracije djece sa smetnjama iz spektra autizma.

Vjerujemo da će ovaj rad doprinijeti boljem razumijevanju veze između inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse i socijalne interakcije kod djece sa smetnjama iz spektra autizma. Očekujemo da će rezultati istraživanja pružiti dragocjeni uvid za edukatore, roditelje i stručnjake koji rade s ovom populacijom djece, te podsticati dalju debatu i unapređenje praksi usmjerenih na podršku inkluzivnog obrazovanja.

Ključne riječi: inkluzivno obrazovanje, socijalna interakcija, edukatori, roditelji, stručnjaci

Abstract

In today's educational environment, inclusive educational practices are gaining increasing importance as a response to the diverse needs of children on the autism spectrum. Social interaction plays a pivotal role in the development of every child; however, children with autism spectrum disorder often encounter challenges in this area. Through adaptations in educational practices and environments, inclusive education has the potential to significantly impact the social interaction of children with autism spectrum disorder.

This research aims to delve deeper into the effects of inclusive educational practices on the social interaction of children with autism spectrum disorder. Employing a theoretical framework that encompasses relevant theories of inclusive education and autism characteristics, and applying appropriate research methodology, the goal is to analyze how inclusive practices manifest in improving the social skills, communication, and integration of children with autism spectrum disorders.

This study will contribute to a better understanding of the relationship between inclusive educational practices and social interaction in children with autism spectrum disorder. We anticipate that the results of this research will provide valuable insights for educators, parents, and professionals working with this population of children, and stimulate further discourse and improvement of practices aimed at supporting inclusive education.

Keywords: inclusive education, social interaction, educators, parents, professionals

SADRŽAJ

<i>Uvod</i>	9
<i>1. TEORIJSKE OSNOVE ISTRAŽIVANJA</i>	11
1.1 Poremećaj iz spektra autizma.....	11
1.2 Istorija autizma.....	12
1.3 Epidemiologija autizma	13
1.4 Dijagnoza autizma	14
<i>2. KARAKTERISTIKE POREMEĆAJA IZ SPEKTRA AUTIZMA</i>	16
2.1 Socijalizacija djece s poremećajem iz spektra autizma	16
2.2 Viktor iz Aveyorna	19
<i>3. EMOCIONALNI RAZVOJ DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA</i>	20
3.1 Petostepena skala emocija.....	21
<i>4. KOGNITIVNI RAZVOJ DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA</i>	23
<i>5. TRETMAN DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA</i>	24
5.1 Socijalne priče.....	26
5.2 Socijalna neprilagođenost	26
<i>6. UTICAJ I PODRŠKA ŠKOLE I PORODICE DJECI S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA</i>	27
6.1 Uticaj i podrška od strane škola u Crnoj Gori.....	28
<i>7. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA</i>	31
7.1 Problem i predmet istraživanja	31
7.2 Cilj istraživanja	31
7.3 Hipoteze i podhipoteze	31
7.4 Metode i način sprovođenja istraživanja.....	32
7.5 Ispitanici.....	33
7.6 Rezultati istraživanja.....	33
<i>Zaključak</i>	54
<i>Literatura</i>	56
Internet izvori.....	58
<i>8. PRILOZI</i>	59

Uvod

Inkluzija podrazumijeva da se djeca sa smetnjama u razvoju uključuju u redovnu nastavu zajedno sa svojim vršnjacima. To donosi brojne prednosti. Na primjer, omogućava im da razviju prijateljstva, imaju akademske vještine koje modeliraju njihovi vršnjaci i pristup širem nastavnom planu i programu. Inkluzivno obrazovanje takođe ima koristi za sve učenike i učenice jer promoviše različitost i priprema ih za život u raznolikom društvu (Hayes, Casey, Williamson, Black & Winsor, 2013).

Autizam je složen razvojni poremećaj koji se manifestuje teškoćama u uspostavljanju socijalnih interakcija, komunikaciji i prisustvom stereotipnih obrazaca ponašanja. Dijagnoza autizma često traje i po nekoliko godina, što značajno utiče na porodičnu dinamiku. Iako roditelji ponekad primjećuju znake autizma od djetetovog rođenja, tokom dijagnostičkog procesa oni se suočavaju s velikim stresom. Nedostatak adekvatne emocionalne podrške u njihovom okruženju otežava prihvatanje dijagnoze i stvarnog stanja djeteta, što izaziva značajnu zabrinutost za budućnost djeteta (Ljubičić, Šare & Markulin, 2014).

Proces učenja snažno je povezan s društvenim okruženjem pojedinca ili grupe, gdje se formiraju stavovi. U mlađim godinama, odrasli u okruženju djeteta, kao što su roditelji i članovi porodice, imaju značajan uticaj, dok u adolescenciji vršnjaci postaju dominantni. U odraslom dobu ljudi s visokim društvenim i profesionalnim statusom oblikuju svoje stavove o određenim temama. Razumijevanje ovih stavova je ključno jer se oni mogu koristiti za predviđanje kako će se pojedinci ili grupe odnositi prema različitim ljudima, pojavama, događajima ili konceptima. Negativni stavovi prema osobama sa smetnjama iz spektra autizma utiču na kvalitet njihovog života i život njihovih porodica. Iako fizički izgledaju slično vršnjacima koji se tipično razvijaju, njihovo društveno ponašanje često se razlikuje (Petrović, Đorđević & Glumbić, 2021).

Svaka obrazovna ustanova mora obezbijediti prilagođeni nastavni plan i program za učenike i učenice sa smetnjama u razvoju, uključujući i one s autizmom. Ovo uključuje upotrebu vizuelnih rasporeda, podrške učenju, alternativnih aktivnosti i

nastavnih sredstava. Ključ uspješne inkluzije jeste prilagođavanje škole potrebama djece umjesto očekivanja da se učenici i učenice¹ prilagode postojećim rutinama (Symes & Humphrey, 2012).

¹ Izrazi koji su dati u muškom rodu u daljem tekstu će podrazumijevati iste izraze i u ženskom rodu.

1. TEORIJSKE OSNOVE ISTRAŽIVANJA

1.1 Poremećaj iz spektra autizma

Prema S. Nikoliću (2000), autizam se manifestuje do 30. mjeseca života, odnosno u drugoj ili trećoj godini života djeteta. Postoji i sekundarni autizam, koji se manifestuje od 4. do 5. godine života. Incidencija autizma prema literaturi je 4–5 djece (češće muških) na 10.000 rođenih. Osnovno obilježje autizma je defektnost (lat. *defectus* – nedostatak) ličnosti kao značajno odstupanje djetetovih psihofizičkih sposobnosti od prosjeka djece te dobi kako u senzornim i motoričkim tako i u intelektualnim i lingvističkim funkcijama. Prema Međunarodnom udruženju Autism-Europe, rani dječiji autizam smatra se dugotrajnim životnim hendikepom, gdje je uzrok moždana disfunkcija, a simptomi se manifestuju u razvoju verbalne komunikacije i socijalnih interakcija (Nikolić, 2000).

Osnovni simptomi autizma prema Kanneru jesu:

- nemogućnost djeteta da uspostavi normalne odnose s osobama i stvarima
- zakašnjeli razvoj govora i upotreba govora na nekomunikativan način
- (eholalija, metalalija, neadekvatna upotreba zamjenica)
- ponavljajuće i stereotipne igre i opsesivno insistiranje na poštovanju određenog reda
- nedostatak mašte i dobro mehaničko pamćenje
- normalan fizički izgled.

Prema Kanneru, djeca sa smetnjama iz spektra autizma su normalne ili čak natprosječne inteligencije, ali je njihovo loše intelektualno funkcionisanje samo posljedica autistične nemogućnosti uspostavljanja kontakta i negativizma. Još u ranoj fazi, dijete sa smetnjama iz spektra autizma pokazuje simptome neobičnog ponašanja, kao što su:

1. dijete je previše mirno ili je veoma nemirno
2. ne reaguje na osobe
3. ne reaguje na predmete oko sebe
4. nedostatak prvih osmijeha od trećeg mjeseca
5. dijete je preokupirano sobom i svojim rukama, gledajući ih ne obazire se na okolinu.

Sve navedeno često kod roditelja izaziva zabrinutost i frustracije, naročito ako je riječ o prvom djetetu, jer u tom slučaju roditelji nemaju iskustva. Dijete dobro napreduje i tjelesno je zdravo (Bujas-Petković, 2000).

1.2 Istorija autizma

Latinski izraz *autismus* prvi put je koristio švajcarski psihijatar Eugen Bleuler 1910. godine dok je opisivao simptome šizofrenije. Sam pojam *autizam* potiče od grčke riječi *autos*, što znači *ja* ili *sam*, i koristi se kako bi se opisalo stanje u kojem osoba pokazuje izraženu tendenciju povlačenja i izolacije iz društvenih interakcija. Leo Kanner i Hans Asperger su dvije istaknute ličnosti u identifikaciji i razumijevanju autizma (Chown, 2012).

U prvom dijagnostičkom priručniku iz 1952. godine autizam je klasifikovan kao podtip dječje šizofrenije. Autizam se tada smatrao oblikom šizofrenije kod djece i nije zvanično izdvojen kao poseban poremećaj sve do 1980. godine, kad je klasifikovan kao infantilni autizam u DSM-3. Zatim, 1994. godine, klinička definicija autizma je promijenjena, tj. nazvan pervazivnim razvojnim poremećajem i dodat je Aspergerov sindrom. Vremenom je DSM-5 dalje razvio dijagnostički spektar autizma, koji je zvanično objavljen 2013. godine (Cook & Willmerdinger, 2015).

Prema I. Milačić (2008), u proteklih stotinu godina, povremeno su se pojavljivali pojedinačni slučajevi male djece s ozbiljnim mentalnim oštećenjima, uključujući i oštećenje razvojnog procesa. Početkom ovog vijeka postojali su mnogi opisi sindroma slične prirode, uključujući: *dementia precocissima*, dječija šizofrenija, *dementia infantilis*. Kanerov opis infantilnog autizma bio je izuzetno važan jer je uspostavio dijagnostičke kriterijume koji su se fokusirali na specifično ponašanje kod djece, a ne samo na modifikovanje kriterijuma za odrasle. Uprkos tome, u to vrijeme preovladavalo je mišljenje da je autizam neobičan oblik šizofrenije koji se pojavio u ranom razvoju. Sedamdesete su odigrale ključnu ulogu u prepoznavanju razlika između mentalnih poremećaja koji se javljaju u ranom razvoju, kao što je autizam, i psihoza koje se javljaju u kasnom djetinjstvu i ranoj adolescenciji, kao što je šizofrenija. Američko udruženje psihijatarata (APA) i DSM III (Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje) koriste termin „pervazivni razvojni poremećaj“ da bi precizno opisali ove poremećaje. Taj termin naglašava razvojni aspekt abnormalnosti i ističe razliku između mentalnih patoloških procesa koji se javljaju u ranom životu i onih koji se javljaju kasnije. Riječ pervazivan ukazuje na široko izobličenje razvojnih procesa, kao što su komunikacija,

socijalizacija i razmišljanje, što razlikuje autizam od specifičnih razvojnih poremećaja, kao što je poremećaj govora, gdje su oštećenja ograničena (Milačić, 2008).

Američko udruženje psihijatara (APA) prvo je pervazivne razvojne poremećaje uključilo u svoju DSM-III klasifikaciju poremećaja. Takođe, ICID-10 klasifikacija Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) pokazuje sličnosti s američkim sistemima klasifikacije. Ovdje je pregled kategorije F84 Pervazivni razvojni poremećaji, koja uključuje sljedeće potkategorije:

- F84.0 Dječiji autizam
- F84.1 Atipični autizam
- F84.2 Retov sindrom
- F84.3 Drugi dezintegrativni poremećaji djetinjstva
- F84.4 Hiperkinetički poremećaj udružen s intelektualnom ometenošću i stereotipnim pokretima
- F84.5 Aspergerov sindrom
- F84.8 Drugi pervazivni razvojni poremećaji
- F84.9 Pervazivni razvojni poremećaj nespecifikovan (Milačić, 2008).

1.3 Epidemiologija autizma

Uzroci autizma nijesu potpuno jasni, iako o tome postoje brojne teorije. Iako nijedna teorija nije konačno dokazana, dati su neki uvidi. Autizam često prati i druge razvojne i zdravstvene probleme, a uočene su i neke fiziološke i biohemijske promjene kod djece s drugim razvojnim poremećajima.

Epidemiološka istraživanja upućuju na to da je autizam kompleksan poremećaj uzrokovan različitim faktorima. Ne postoji samo jedan uzrok autizma, već je u pitanju više genetskih i negenetskih faktora. Među faktorima koji mogu uticati na nastanak autizma su prenatalne infekcije kao što su rubeola i citomegalovirus, hormonski poremećaji kod majke, razne komplikacije tokom trudnoće, izloženost određenim lijekovima, perinatalne povrede poput teškog porođaja i gušenja, izloženost teškim metalima i mnogi drugi faktori koji nijesu specifični za autizam. Poznati i definisani medicinski uzroci autizma prisutni su kod otprilike 10–25% osoba s autizmom. To obično uključuje stanja kao što su urođeni hipotiroidizam, fenilketonurija, neurokutani sindromi kao što su tuberozna skleroza i neurofibromatoza, i određeni sindromi kao što su Fragile Ks sindrom i Kornelia de Lange sindrom. Važno je

napomenuti da istraživanja u oblasti genetike autizma posljednjih decenija naglašavaju genetski uzrok ovog poremećaja. Porodične studije i studije blizanaca ukazuju na genetsku predispoziciju u većini idiopatskih slučajeva autizma. Prevalencija klasičnog autizma je između 5 i 10 slučajeva na 10.000 živorođenih, dok je rizik od razvoja autizma u porodicama s braćom i sestrama osoba s autizmom 3–6%, što je 50–100 puta više nego u opštoj populaciji. Epidemiološke studije na jednojajčanim blizancima pokazale su da je udio autizma između 36% i 90%. Studija Bejlja s kolegama ukazala je na prisustvo različitih kognitivnih i socijalnih abnormalnosti čak u 92% slučajeva kod monozigotnih blizanaca, što dodatno potvrđuje genetsku komponentu autizma, dok je konkordancija kod dizigotnih blizanaca znatno manja, svega do 10% (Tomić, Jurišić, Muratović & Jevtović, 2010).

Dječaci su četiri do pet puta podložniji autizmu od djevojčica, a taj rizik je još veći kod Kanerovog tipa autizma. Alarmanтни podaci pokazuju da je učestalost autizma kod novorođenčadi otprilike jedan slučaj na svakih 150 novorođenčadi. Takođe, na svakih 21 minut u svijetu rodi se dijete kome će kasnije biti dijagnostikovан poremećaj iz spektra autizma (Bujas-Petković, Autistični poremećaj, 1995).

1.4 Dijagnoza autizma

Istorija proučavanja autizma nije duga, zbog čega je autizam i danas predmet konstantnog istraživanja. Međutim, odnos prema autizmu sve više se mijenja. Samo uspostavljanje dijagnoze mijenjalo se proteklih godina. Kako ne postoji biomedicinski marker ovog poremećaja, dijagnoza se postavlja prema bihejvioralnim odstupanjima koja su detaljno opisana u dijagnostičkim priručnicima DSM (Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja) ili MKB (Međunarodna klasifikacija bolesti).

Dijagnoza PSA (Poremećaj iz spektra autizma) u prvoj godini života izazovna je zbog nedostatka jasnih smjernica i nedostatka dokaza. Studije ukazuju na očigledne simptome odstupanja u socijalnim karakteristikama oko 12-og mjeseca života. Preporučuje se izbjegavanje dijagnoze PSA kod djece mlađe od 18 mjeseci (Rogers, 2009).

Opet, sve navedeno ne mora značiti da se na djeci mlađoj od 18 mjeseci ne mogu uvidjeti neka odstupanja koja su karakteristična za komunikaciju i socijalno ponašanje. To je izrazito izazovno u razdoblju brze dinamičke promjene tih vještina. Istraživanja pokazuju da se

dijagnoza poremećaja iz autističnog spektra može relativno pouzdano postaviti tokom druge godine života.

Postavljanje tačne dijagnoze kod djece mlađe od tri godine, posebno razlikovanje autizma od drugih poremećaja i procjena težine simptoma, predstavlja izazov. Najnovija istraživanja sugerišu da je nakon 18 mjeseci mentalnog razvoja djeteta dijagnoza pouzdana. Povećanje broja djece s poremećajima u okviru autističnog spektra djelimično se može objasniti promjenom dijagnostičkih kriterijuma i većom informisanošću stručnjaka i javnosti o samom autizmu (Cepanec, Šimleša & Stošić, 2015).

2. KARAKTERISTIKE POREMEĆAJA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Svako dijete koje ima poremećaj iz spektra autizma, ima niz specifičnih karakteristika koje se mogu pojaviti u različitom stepenu i kombinaciji. Kako smo već naveli u ovom radu, jedna od njih su problemi u socijalnoj interakciji djece sa smetnjama iz spektra autizma. Istraživanja su pokazala da generalno djeca koja imaju poremećaj iz spektra autizma, imaju teškoće u uspostavljanju socijalnih veza i razumijevanju neverbalnih signala, kao što su gestovi, izrazi lica i ton glasa. Mogu imati i poteškoće u pokazivanju sopstvenih emocija, pa tako i u razumijevanju istih kod drugih osoba. Pored socijalne interakcije, tu su i obrasci ponašanja koji su ograničeni i repetitivni. Još tri glavne karakteristike su poteškoće u komunikaciji, senzorne osjetljivosti i različiti nivoi funkcionalnosti kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Govorne poteškoće, po novim istraživanjima, veoma su česte kod djece sa smetnjama iz spektra autizma, i podrazumijevaju ograničeni vokabular, poteškoće u izražavanju misli i probleme u razumijevanju figurativnog jezika.

Senzorna integracija je moždani proces koji omogućava obradu informacija prikupljenih iz različitih čula. Problemi mogu nastati ako ova obrada nije efikasna, što može dovesti do problema u percepciji i reakciji na okolinu. Kad svi senzorni sistemi dobro funkcionišu zajedno, to nam omogućava da bolje razumijemo svoju okolinu, emocionalno reagujemo na nju i da se adekvatno izrazimo (Mamić, Masnja & Mlinar, 2010).

Autizam se kao stanje manifestuje kod svakoga na poseban način, pa ne postoje dva ista stanja autizma. Samim tim djeca s blagim autizmom često mogu voditi relativno nezavisan život, dok djeca s težim oblikom autizma zahtijevaju intenzivnu podršku i njegu.

2.1 Socijalizacija djece s poremećajem iz spektra autizma

Djeca se rađaju s inherentnom prosocijalnošću i odmah pokazuju snažno interesovanje za socijalnu interakciju. Od prvih dana života, novorođenče više voli da sluša ljudski govor nego druge zvukove i da gleda u različita lica, više nego u neke vizuelne nadražaje. U stvarnosti, djeca su od rođenja duboko usredsređena na druge ljude, cijene interakciju s njima, njihov dodir, miris, lice i glas. Ova neurobiološka posvećenost društvenom svijetu jeste temelj i biološka osnova za razvoj komunikacije i socijalnog učenja. Tokom razvoja oni se često prepliću, pa je zato važno je razumjeti razlike između razvoja komunikacije, usvajanja jezika i razvoja govora. Iako se često koriste kao sinonimi u svakodnevnom govoru, posebno u

kliničkom i naučnom kontekstu, razlika između ovih pojmova je suštinska (Ljubešić & Cepanec, 2012).

Komunikacija je ključna za sve, pogotovo za djecu u ranom razvoju, pa pored dobijenih informacija, uz komunikaciju razvijamo i socijalnu kompetenciju, koja je vitalni aspekt ljudskog života. Kao vještina, socijalna kompetencija je bitna za održavanje odnosa, aktivnog učešća u zajednici i izgradnji prijateljstava, kod sve djece. Kao što smo već naveli, proces socijalizacije počinje od samog rođenja kroz komunikaciju, pa je porodica glavni faktor u postizanju iste.

Socijalizacija je opšti proces u kojem ljudi usvajaju kulturne vrijednosti i norme i usvajaju prihvatljivo ponašanje za svoje društvo. Istraživanja o socijalizaciji djece i mladih ključna su za svako društvo, posebno u vrijeme burnih promjena društvenih normi i vrijednosti (Raboteg-Šarić, 1997).

Prema Z. Raboteg-Šarić (1997), tokom ranog razvoja, djeca tipičnog razvoja uspješno vladaju jezikom koji koriste u svom okruženju i aktivno koriste verbalnu komunikaciju u različite svrhe. Ona navodi i što se dešava kad su u pitanju djeca atipičnog razvoja, kod kojih ovaj proces traje mnogo duže. Na pitanje da li je njihova komunikacija još uvijek u ranoj fazi, navela je da jeste, jer hronološki kriterijumi nijesu dostupni. Naime, kod osoba sa smetnjama u razvoju može se značajno produžiti faza prije razvijenog jezika, što znači da se rana komunikacija održava sve dok osoba ne stekne sposobnost da svjesno izražava namjere i potrebe primjenom razumljivih znakova u svom okruženju (Raboteg-Šarić, 1997).

Prema R.K. Kaufmanu, u socijalizaciji djece s poremećajem iz autističnog spektra (ASD) izdvajaju se četiri fundamentalna područja:

- uspostavljanje kontakta očima i neverbalne interakcije,
- verbalna komunikacija,
- obuhvat interaktivnom pažnjom
- prilagodljivost (Kaufman, 2019).

Kod djece s poremećajem iz autističnog spektra, socijalne vještine se ne razvijaju spontano i zahtijevaju svjesno učenje. U ranom i predškolskom uzrastu društvene vještine se često razvijaju kroz igru. Igra je aktivnost kroz koju djeca istražuju, druže se i stiču nova znanja.

Mnoga djeca s autizmom često preferiraju usamljenu igru, najčešće fizičke aktivnosti, zbog izazova u razumijevanju tuđih emocija i poteškoća u uspostavljanju društvenih kontakata (Nikolić, 2000).

Djeca s poremećajem iz spektra autizma često imaju poteškoću da prepoznaju tuđe emocije i da na njih pravilno reaguju. Oni pokušavaju ostvariti kontakt s drugim ljudima, iako to često čine na načine koji drugima nijesu intuitivni. Sve više djece sa smetnjama iz spektra autizma uključuje se u vrtiće i škole, što ima za cilj podsticanje socijalizacije i učešća u društvu (Mikas & Roudi, 2012).

Svoj djeci je potrebna podrška u obrazovnom procesu, a pogotovo djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Kako navode novija istraživanja, socijalizacija sve djece postaje sve teža i izazovnija, zbog mnogih novijih dešavanja. Svijet je nedavno bio zaustavljen u svakom smislu zbog pandemije kovid-19, pa je sama socijalizacija bila svedena na minimum. Pandemija kovid-19 je nedavni i noviji uzrok poteškoća u socijalizaciji djece. Tokom pandemije kovid-19 i karantina, svakodnevni život djece i odraslih značajno se promijenio. Radi očuvanja zdravlja, zatvorene su obrazovne ustanove, uveden je rad od kuće, ograničeni su izlasci uz održavanje socijalne distance. Pandemija je bila veoma stresna situacija sa kojom se svako nosio na svoj način. Novija istraživanja naglašavaju uticaj pandemije na mentalno zdravlje djece, s dugoročnim posljedicama koje će tek postati očigledne. Sve navedeno jeste jedan od mnogih razloga zašto bi roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma trebali djecu uključivati u ranu intervenciju i terapiju. Da bi rana intervencija i terapija bile uspješne, moraju postojati određeni ritam u koji je uključena cijela porodica.

Postoji više vrsta terapija koje se koriste kako bi se pomoglo djeci sa smetnjama iz spektra autizma u svakom smislu, a socijalizacija je svakako dio toga. Naime, sama rana intervencija i terapija igraju veliku ulogu kod djece sa smetnjama iz spektra autizma, kad počnu s uspostavljanjem kontakta s ljudima.

2.2 Viktor iz Aveyorna

Prvi poznati tretman djeteta s poremećajem iz spektra autizma datira iz 1795. godine i pripisuje se francuskom ljekaru Jean Itardu. Doktor Itard je prepoznao potrebu da odgaja i obrazuje divljeg dječaka po imenu Viktor, koji je patio od globalnog poremećaja u razvoju, zanemarivanja i vjerovatno autizma. Itard je Viktora podučavao svakodnevnim aktivnostima i jezičkim vježbama. Iako nije postignuto potpuno izlječenje, učinjen je značajan napredak u socijalizaciji, komunikaciji i osamostaljivanju djeteta.

Prema S. Nikoliću (2000), prvi dio Itardovog istraživanja, koji je nazvan „Zapisi o prvim naprecima u razvoju Viktora iz Aveyorna“ objavljen je u Parizu 1801. godine. To istraživanje je pomoglo Itardu da postane pionir u području naučne pedagogije i edukacije duševno oboljele djece. Naime, sve to pomaže i otvara put Edouardu Seguinu i Mariji Montessori. Marija Montessori je 1929. godine o Itardu napisala: „Itarda bi trebalo smatrati osnivačem naučne pedagogije, a ne Wundta i Bineta koji su zapravo osnivači fiziološke psihologije“. Itard je u svom radu s Viktorom imao precizne ciljeve u kojima se trudio da istraje, i to:

- učiniti sve da zavoli život u društvu pokazujući taj život ugodnijim od onoga koji je donedavno vodio
- ponovo proučiti njegov nervni senzibilitet
- proširiti sferu ideja i razvijati nove potrebe umnožavajući odnose s bićima koja ga okružuju
- uvesti upotrebu riječi koristeći se vježbom imitacije i neizbježne naredbene zakone potreba
- razvijati kroz neko vrijeme na objektima njegovih fizičkih potreba najjednostavnije mentalne operacije što bi postalo baza za uspješno podučavanje (Nikolić, 2000).

Na kraju istraživanja, očigledno je bilo da Itard nije uspio sa svim ovim ciljevima. Viktor je umro u četrdesetoj godini, ali je „za života uspio naučiti izvjestan broj riječi, steći sposobnost prosuđivanja i komunikacije, kao i mogućnost da adekvatno izrazi emocije te postati svjestan značenja socijalnih uticaja. Naučio je čak i svirati violinu“ (Nikolić, 2000).

3. EMOCIONALNI RAZVOJ DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Emocije, u zavisnosti od intenziteta, mogu izazvati promjene u našem tijelu. To uključuje promjene u protoku krvi, povećan krvni pritisak, promjene boje kože, ritma disanja, glasa i govora i mogućnost inkontinencije. Nastavnici i vaspitači često primjećuju da djeca fizički reaguju kad su uplašena, na primjer tako što se umokre ili mucaju. Te reakcije ne javljaju se samo kod djece, već i kod odraslih u stresnim situacijama. Kad se razmišlja o emocionalnom doživljaju djece, treba uzeti u obzir faktore kao što su iskustvo, razvoj i učenje, što znači da stimulansi iz sredine mogu izazvati različite reakcije kod djece i odraslih. Slične reakcije mogu se javiti i kod odraslih u ekstremnim situacijama, na primjer, tokom ratnih sukoba i sl. Ljudi često panično reaguju i trče u skloništa, čak i kad opasnost nije neposredna (Janković & Eraković, 2008).

Djeca i odrasli s poremećajem iz autističnog spektra često se suočavaju s izazovima u uspostavljanju prijateljstava i razumijevanju suptilnih društvenih znakova, perspektiva drugih ljudi i emocionalnih stanja. To može dovesti do egocentričnog ponašanja u društvenim odnosima. U većini slučajeva djeca sa smetnjama iz spektra autizma žele sklopiti prijateljstvo, ali nedostatak razvijenih društvenih vještina, kao što su iniciranje i održavanje interakcija, može uticati na kvantitet i kvalitet odnosa koje formiraju (Kasari & Patterson, 2012).

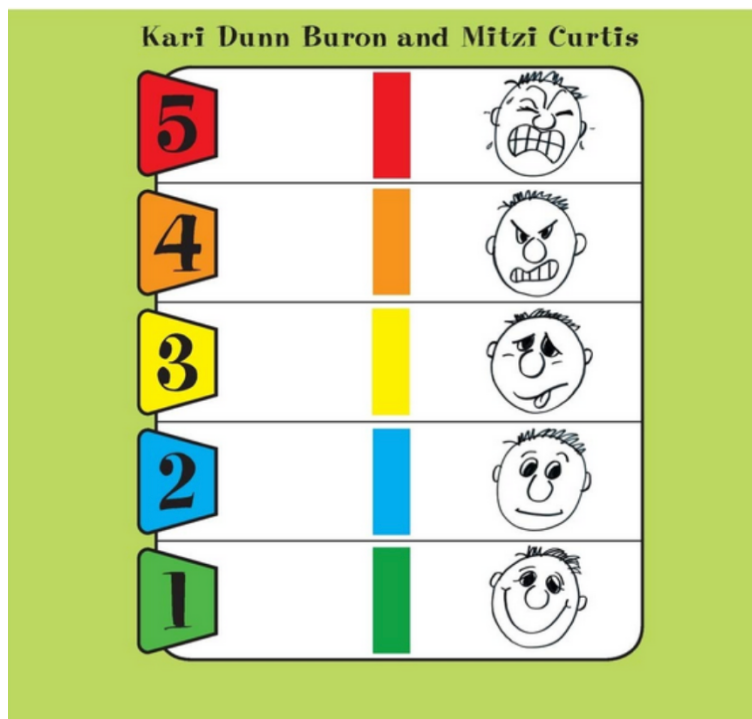
Istraživanja i metaanalize koje iznose C. Kasari i S. Patterson (2012) i J. Mendelson, J. Gates i M. Lerner (2016), ukazuju na to da djeca s poremećajem iz autističnog spektra (ASD) imaju manje prijatelja u poređenju s tipičnim vršnjacima i da su prijateljstva koja sklapaju obično niskog kvaliteta (Kasari & Patterson, 2012) (Mendelson, Gates & Lerner, 2016).

Kako nam navode D. Vranjican, K. Prijatelj, I. Kucalo (2019) „socio-emocionalni razvoj predstavlja ključan razvojni zadatak u djetetovom životu. Odnosi se na uspješno prepoznavanje i nošenje s vlastitim i tuđim emocijama u socijalnom kontekstu. Odvija se putem socio-emocionalnog učenja počev od najranijih dana djetetovog života, te se kontinuirano nastavlja do odrasle dobi, putem različitih faza i različitim intenzitetom“ (Vranjican, Prijatelj & Kucalo, 2019). Zaključujemo da je neophodno emocionalno obrazovati dijete s poremećajem iz autističnog spektra još u ranom razvoju. Važnu ulogu imaju roditelji koji treba da prepoznaju sve emocionalne potrebe djeteta i da adekvatno odgovore na njih.

Djeca sa smetnjma iz spektra autizma, poput ostale djece, reaguju na različite okidače, ali je često izazovno prepoznati ih. Bijes kod njih može biti izazvan zvučnim stimulusima, prekidima rutine, neugodnim slikama ili neredom. U situacijama kad su uznemireni, preporučuje se uvođenje „mirnog kutka gdje se eliminišu stimulansi, uz nježno izražavanje: *Pričekaću dok ne budeš spreman/spremna vratiti se u učionicu*. Prilagođavanje pristupa individualnim potrebama djeteta sa smetnjma iz spektra autizma ključno je za uspješno upravljanje situacijama bijesa” (Marić & Milić, 2015).

3.1 Petostepena skala emocija

Vizualno dizajnirana skala s osnovnim emocijama, predstavljenim na brojčanoj petostepenoj skali, jasno prikazuje prepoznatljiva osjećanja. Ova skala je važna jer nam omogućava da, na pristupačan način djetetu sa smetnjma iz spektra autizma, olakšamo prepoznavanje i kontrolu vlastitih emocija u datom trenutku. Da bismo učenicima objasnili petostepenu skalu, važno je da razumiju njen značaj i što se od njih očekuje (Marić & Milić, 2015).



Petostepena skala emocija²

Nastavnik: Kako se osjećaš kad si srećan, kad ti je dobro?

² Petostepena skala emocija kreirana od strane Keri Dunn i Mitzi Curtis: <https://www.autismtas.org.au/services/member-library/the-incredible-5-point-scale-assisting-students-in-understanding-social-interactions-and-controlling-their-emotional-responses/>

Učenik: Kad sam srećan, opušteno, mirno.

Nastavnik: Koje stvari radiš kad si srećan?

Učenik: Smijem se. Crtam. Igram se.

Nastavnik: To je kao na skali 1. Stepenica „1“ označena je zelenom bojom, jer smo tada mirni, srećni, nasmijani i opušteni. Radimo stvari koje želimo da radimo.

Tako radite sve do 5. nivoa koji je crvene boje (Marić & Milić, 2015).

Petostepena skala je posebno korisna jer se može primijeniti u raznim situacijama, što je od suštinskog značaja za djelovanje na ponašanje učenika sa smetnjama iz spektra autizma i ostalih učenika. Instruktivni rad s učenicima treba sprovoditi individualno kako bi obuka za korišćenje ove skale bila potpuno shvaćena i uspješna. Važno je da se prilagodi različitim ponašanjima i potrebama svakog učenika (Marić & Milić, 2015).

4. KOGNITIVNI RAZVOJ DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Prvo istraživanje u okviru kognitivnog pristupa datira iz 1970-ih kad su Hermelin i O'Konor uporedili autizam s drugim oblicima mentalnih i senzornih invaliditeta. Njihovo istraživanje sugeriralo je da ni opšta intelektualna ograničenja ni problemi u obradi ulaznih informacija ne mogu u potpunosti objasniti specifična oštećenja kod autizma. U istraživanju su koristili model obrade informacija koji razdvaja centralnu obradu od procesa unosa i izlaza informacija. Njihovo istraživanje ukazuje na to da su kod autizma najvjerojatnije oštećeni različiti procesi centralne obrade informacija, iako su zahvaćeni svi procesi. Kasnije epidemiološke studije, kao što su Ving i Guld iz 1980. godine, pomjerile su fokus sa jezika, percepcije i pamćenja na proučavanje društvenih poteškoća kod autizma. Kognitivne teorije sada pokušavaju objasniti vezu između oštećenja u „trijadi“ koju je prepoznao Ving i različitih psiholoških mehanizama koji doprinose autizmu. Danas su najzanimljivije kognitivne teorije:

- teorija mentalnog oštećenja ili „teorija uma“
- teorija deficita funkcije izvršnih funkcija
- teorija centralne koherencije (Bojanin, Pijašo & Glumbić, 2001).

Istraživanje, koje su sprovele V. Trnka i S. Skočić-Mihić, u dijelu rada pišu o kognitivnom razvoju djeteta A. B., i kako navode: „A. B. zaostaje u kognitivnom razvoju, djelimično je samosvjestan. Postoje poteškoće u oblasti kreativnosti, planiranja, organizovanja i rješavanja problema ako nije motivisan ili su mu nametnuti“ dok su, kako navode, prednosti djeteta A. B.: „Neverbalno komunicira s nastavnikom i razumije uzročno-posljedične veze. Na primjer, tri smajlića poslije dobro obavljenih zadataka znače nagradu. A. B. ponekad napravi tri znaka smajlija i traži nagradu, iako ranije nije radio tu aktivnost. Zna da neverbalno pokaže osjećanja sreće; kad je srećan smije se i raduje, a kad nije, lice postaje tužno i nezadovoljno“ (Trnka & Skočić-Mihić, 2012).

Djeca s poremećajima iz autističnog spektra često su u stanju da prepoznaju ono što drugi fizički vide ako ih pitaju, na primjer, *Što gledam*. Međutim, često imaju izazove u razumijevanju misli drugih ljudi. Teže im je da procjenjuju tuđe perspektive i razumiju mentalne procese drugih ljudi. Iako primaju informacije, često im je teže da ih povežu sa svojim prethodnim iskustvima (Trnka & Skočić-Mihić, 2012).

5. TRETMAN DJECE S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Prema I. Milačić (2008) istorija obrazovanja djece s autizmom puna je raznovrsnih pristupa, što može zbuniti roditelje i buduće studente koji se bave temom autizma. Različiti pristupi proizilaze iz različitog razumijevanja kako djeca uče i na koje aspekte autizma treba da se usmjerimo. Posljednjih godina, obrazovni pristupi su postali manje dogmatski i više eklektični. Dobra praksa se fokusira na podsticanje socijalizacije i komunikacije kod djece sa smetnjama iz spektra autizma, omogućavajući im da se integrišu u školsko okruženje, razviju funkcionalne vještine, izgrade emocionalne veze i prilagode programe individualnim potrebama svakog djeteta i porodice (Milačić, 2008).

Planiranje terapije počinje postavljanjem ciljeva. S obzirom na razvojnu prirodu autizma, glavni cilj je podrška normalnom razvoju. Da bismo postigli taj cilj, moramo razumjeti što obuhvata „normalan razvoj“, koji faktori ga promovišu i koja odstupanja mogu ometati razvoj djece sa smetnjama iz spektra autizma. Prema Rutteru, opšti ciljevi tretmana uključuju:

- podsticanje normalnog razvoja u kognitivnom, jezičkom i socijalnom smislu
- unapređenje procesa učenja
- smanjenje rigidnosti i stereotipa u ponašanju
- otklanjanje nepoželjnog ponašanja
- smanjenje stresa u porodici (Milačić, 2008).

Tretman bi trebalo da obuhvati sljedeće elemente:

1. Odgovarajuću medicinsku brigu:
 - a) tretman pridruženog medicinskog stanja (ukoliko postoji)
 - b) korekcija slušnog/vidnog deficita (ukoliko postoji)
 - c) stomatološka briga
 - d) genetsko savjetovanje
 - e) razgovori s roditeljima u pogledu dijagnoze, prognoze i tretmana
2. Specijalno obrazovanje:
 - a) odgovarajuća predškolska ustanova, škola, razred
 - b) dodatni terapijski programi ukoliko su potrebni

3. Program koji se sprovodi u kućnim uslovima:
 - a) korišćenje bihevioralnih/razvojnih metoda
 - b) lijekovi (ukoliko su potrebni)
 - c) savjetovanje
 - d) praktična pomoć
 - e) grupe samopodrške
 - f) čitanje odgovarajuće literature (Milačić, 2008).

Prema Z. Bujas-Petković (1995), najefikasniji postupci liječenja su kad su individualno prilagođeni djetetu i sprovode se kontinuirano, dugotrajno i dosljedno. Takođe, neophodno je primijeniti iste metode u svim sredinama u kojima dijete boravi. Pogrešna konzistentnost i nepravilni tretmani mogu dovesti do pogoršanja ukupnog stanja autističnog djeteta. Da bi se postigao uspjeh u liječenju, neophodno je da učestvuje cijela porodica (Bujas-Petković, 1995).

Osim porodice koja bi bila podrška i oslonac u svim tretmanima djeteta s poremećajem iz spektra autizma, od velikog je značaja i to da uspješni tretmani autizma zahtijevaju fundamentalnu emocionalnu vezu i povjerenje između terapeuta i djeteta.

Kako smo već naveli, postoji više terapija i pristupa kad se dođe do samog tretmana djeteta s poremećajem iz spektra autizma. Neke od njih su:

- a) Bihevioralna terapija
- b) Muzička terapija
- c) Likovna terapija
- d) Terapija igrom
- e) Kineziterapija
- f) Holding terapija
- g) Dnevna životna terapija
- h) Potpomognuta komunikacija
- i) Alternativni tretmani i terapija
- j) TEACCH program
- k) Primijenjena analiza ponašanja (ABA)
- l) Model RIO – floortime
- m) Komunikacioni sistem za razmjenu slika (PECS)
- n) Terapijsko jahanje.

5.1 Socijalne priče

Još jedan interesantan podatak koji smo pronašli, tiče se socijalne priče koje je dizajnirala Karol Grej 1993. godine. Kako navodi S. Marušić-Dalić socijalne priče su korisne za djecu sa smetnjama iz spektra autizma, pomažući im u uspostavljanju rutina i pravila. Ove priče koriste verbalnu i vizuelnu podršku, olakšavajući djetetu razumijevanje očekivanja i društvenog ponašanja. Struktura priče obuhvata informacije o djetetu, temi, mjestu i ponašanju, pružajući jasne smjernice. Čitanje socijalnih priča prije situacije smanjuje neželjeno ponašanje i razvija društvene vještine. Stručnjaci preporučuju zajedničko sastavljanje priče od strane roditelja i djeteta, prilagođavajući je individualnim potrebama. Ove priče se često čitaju neposredno prije situacije, ali se mogu ponoviti tokom dana. Važno je fokusirati se na cilj priče i ponašanje koje želite promijeniti, koristeći posmatranje ponašanja djeteta i detalje situacije. Socijalne priče su sredstvo koje doprinosi razvoju djetetovih društvenih vještina i smanjenju neželjenog ponašanja (Marušić-Dalić, 2023).

5.2 Socijalna neprilagođenost

Socijalna neprilagođenost odnosi se na nedostatak društvenih vještina. Ljudi s nedovoljno razvijenim socijalnim vještinama često se smatraju socijalno neprilagođenim. Međutim, mnogi sumnjaju u upotrebu ovog termina. Pojedinci s pervazivnim razvojnim poremećajima, kao što su autizam i Aspergerov sindrom, često pokazuju narušene društvene interakcije i često se opisuju kao socijalno neprilagođene. Takođe, ljudi s mentalnim poremećajima kao što je šizofrenija često pokazuju društvenu neprilagođenost. Vjerovanje u društvenu neprilagođenost, bilo stvarnu ili zamišljenu, može biti dio dijagnostičkih kriterijuma za poremećaje ličnosti. Treba napomenuti da se kriterijumi za društvenu neprilagođenost razlikuju u različitim kulturama (Nedović, Odović & Rapaić, 2010).

6. UTICAJ I PODRŠKA ŠKOLE I PORODICE DJECI S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Kad govorimo o uticaju i podršci vaspitno-obrazovne ustanove koju pohađa dijete sa smetnjama iz spektra autizma, neophodno je da je zaposleni kadar osposobljen i obrazovan u dijelu inkluzivnog obrazovanja kako bi mogao pružiti podršku djetetu. Smatramo da u Crnoj Gori, to još uvijek nije praksa, pa bi zato učiteljima i profesorima trebalo pružiti dodatno obrazovanje i praksu iz inkluzivnog obrazovanja, jer su djeca sa smetnjama iz spektra autizma od nedavno po zakonu uključena u redovne osnovne i srednje škole. Ono što bismo mi zahtijevali od škola je i timski pristup, u kojem nastavnici, pomoćnici u nastavi, asistenti djece i roditelji moraju raditi zajedno, kako bi dijete sa smetnjama iz spektra autizma imalo adekvatno obrazovanje i vaspitanje.

Da bi se olakšale poteškoće u socijalnoj interakciji djece sa smetnjama iz spektra autizma, važno je organizovati učionicu s odvojenim prostorom za socijalnu interakciju i individualni rad. Neurednost i neorganizovanost učionice mogu izazvati anksioznost kod djece sa smetnjama iz spektra autizma, tako da je ključno održavati strukturiran i dosljedan raspored predmeta u učionici. Nastavnik treba da stvori predvidljivo okruženje i minimalizuje stimulanse koji mogu izazvati problematično ponašanje.

Prema I. Milačić (2008), istorijski gledano, istraživanja su se uglavnom fokusirala na uticaj roditelja na djecu. Međutim, nedavna istraživanja sve više prepoznaju važnost da se razumije kako djeca mogu uticati na svoje roditelje. Roditeljstvo je samo po sebi stresan životni događaj, a roditelji djece s teškim ponašanjem, uključujući djecu sa smetnjama iz spektra autizma, suočavaju se s mnogim izazovima koji ih duboko pogađaju. Od trenutka kad prvi put prepoznaju određene probleme kod svoje djece, postavljanja dijagnoze, do suočavanja s izazovima koji se razlikuju od njihovih prvobitnih očekivanja, roditelji prolaze kroz niz zahtjevnih faza (Milačić, 2008).

I. Milačić (2008) takođe naglašava veliki značaj podrške prijatelja, porodice, komšija i roditelja druge hendikepirane djece za uspješnu adaptaciju. Pored navedene podrške, neophodna je i podrška terapeuta, ljekara, rekreativnih i drugih servisa koje zajednica pruža porodicama s hendikepiranom djecom.

Prema I. Milačić (2008) postoje strategije u postizanju uspješne adaptacije kod roditelja djece s hendikepom, koje su najbolje rangirane, i to su:

- a) pružanje pomoći djetetu kroz direktne servise
- b) informisanje o načinima pružanja pomoći djetetu
- c) vjera u Boga
- d) pričanje o ličnim osjećanjima s partnerom
- e) stvaranje bližeg odnosa s partnerom
- f) održavanje porodične stabilnosti
- g) lični razvoj
- h) uvjerenje da ima mnogo stvari za koje čovjek mora biti zahvalan
- i) lično angažovanje i bavljenje djecom
- j) vjerovanje da će djetetu biti bolje (Milačić, 2008).

6.1 Uticaj i podrška od strane škola u Crnoj Gori

Prema T. Milić (2021) u Crnoj Gori su nekadašnje „specijalne škole“ transformisane u resurse za inkluzivno obrazovanje, pružajući podršku kroz rane intervencije, individualni rad, stručno savjetovanje i obuku nastavnika i prilagođavanje specijalizovanih nastavnih sredstava. Stručni saradnici aktivno učestvuju u kreiranju individualnih razvojno-obrazovnih programa (IROP), pružajući direktnu podršku učenicima, uputstva za nastavnike i roditelje i organizovanje edukativnih radionica. Takođe, zajedno s ostalim članovima tima kreiraju nastavne materijale i testove, podržavaju stručno vođenje, prate rad asistenata i vode evidenciju i podatke (Milić, 2021).

Cilj istraživanja koje je u Crnoj Gori sprovela Milić bio je da se „utvrdi u kojoj mjeri stručnjaci, stručni saradnici – defektolozi i rehabilitatori, psiholozi i pedagozi poznaju karakteristike autizma kao razvojne smetnje i koriste odgovarajuće metode rada, i na osnovu toga predlažu razvojne i programske ciljeve, mjere i oblasti za rad i praćenje postignuća djeteta s poremećajima iz autističnog spektra“ (Milić, 2021). Kako smo već naveli, istraživanje je sprovedeno u Crnoj Gori, u svim regijama, i obuhvata 15 osnovnih škola. U istraživanje su bile uključene 43 osobe (specijalni edukatori i rehabilitatori, psiholozi i pedagozi).

Rezultati istraživanja ukazuju na nedostatak svijesti o poremećajima senzorne percepcije kod djece s poremećajima iz autističnog spektra. Stručnjaci, uključujući psihologe i pedagoge, često

nemaju dovoljno znanja o potrebama i kompetencijama ove djece. Logopedi pokazuju veći stepen razumijevanja, ali često svoj rad usmjeravaju na logopedsku terapiju i korektivne vježbe. To ukazuje na potrebu boljeg razumijevanja i pristupa u radu s djecom s poremećajem iz autističnog spektra, umjesto stereotipnog uvjerenja da njima treba da se bave isključivo logopedi (Milić, 2021).

Rezultati fokus grupa iz tri regije istraživanja, daju nam informacije „da u Crnoj Gori stručnjaci nemaju adekvatna znanja o karakteristikama i potrebama djece s poremećajima iz autističnog spektra, ne primjenjuju u dovoljnoj mjeri odgovarajuće metodološke postupke i strategije koje podržavaju njihov ukupni razvoj“ (Milić, 2021).

U istraživanju (V. Mićanović, D. Vučković, T. Novović, B. Maslovarić & N. Šakotić, 2023), ocijenjena je efikasnost Diferencijacije Instrukcija (DI) među četvrtim razredima u Crnoj Gori, a rezultati pokazuju da je ovaj pristup učenju znatno unaprijedio algebričke sposobnosti učenika. Postignuti su bolji rezultati u rješavanju zadataka, primijećena je veća angažovanost i aktivnost učenika, te produženo trajanje učenja. Ključnu ulogu u ovom procesu igraju nastavnici koji su odgovorni za planiranje i sprovođenje DI, prateći pažljivo rad i napredak svakog učenika.

Istraživanje potvrđuje potrebu za dodatnim obukama nastavnika u primjeni strategija diferencijacije. Nastavnici trebaju posjedovati čvrsto znanje pedagoškog sadržaja, razumjeti veze između zadataka, koncepte postepenog učenja i kognitivne karakteristike učenika kako bi pravilno odgovorili na individualne potrebe učenika (Mićanović, Vučković, Novović, Maslovarić & Šakotić, 2023).

Primjenom DI prilagodila bi se nastava različitim potrebama i stilovima učenja učenika, bez obzira na njihove različitosti, pa bi im se tako omogućilo postizanje najboljih rezultata. Smatramo da bi ovakva strategija mnogo pomogla u radu djeci sa smetnjama iz spektra autizma, a pogotovo kad je u pitanju podučavanje iz oblasti matematike.

Neke od preporuka iz ovog istraživanja bile bi veoma korisne za postizanje boljih uspjeha u školi, pa tako i boljoj socijalnoj interakciji djece sa smetnjama iz spektra autizma s vršnjacima i to kroz:

„Dizajniranje diferenciranog modela sa zadacima koji pružaju odvojene instrukcije prilagođene potrebama naprednih, srednjih i učenika koji se suočavaju s poteškoćama.

Nastavnici moraju imati dovoljno vremena da upoznaju svoje učenike i druge nastavne materijale.

Crnogorski nastavnici treba da prođu dodatnu obuku iz oblasti DI. Oni trebaju temeljito da se upoznaju s konceptualizacijom i primjenom ovog modela nastave. Ovaj model je važan jer bi raznolikost unutar učionica trebalo posmatrati kao priliku za pomoć svim grupama učenika“ (Mićanović, Vučković, Novović, Maslovarić & Šakotić, 2023).

7. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

7.1 Problem i predmet istraživanja

Predmetnost ovog istraživanja je socijalizacija, koja je veoma bitna kako za psihički, tako i za fizički razvoj djece sa smetnjama iz spektra autizma. Autistični poremećaj jedan je od najtežih sveobuhvatnih razvojnih poremećaja u kojem su zahvaćene sve psihičke funkcije i to emocionalna, socijalna, motorna i kognitivna.

Stoga smatramo da je istraživanje ovog fenomena od velikog značaja, kako za djecu sa smetnjama iz spektra autizma, tako i za djecu tipičnog razvoja. Okolina je jedanko bitna za ovu djecu, jer im trebaju određeni uslovi kako bi mogli da se socijalizuju.

7.2 Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je utvrditi da li se preduzimaju odgovarajuće mjere prihvatanja djece sa smetnjama iz spektra autizma od strane djece tipičnog razvoja, jesu li nastavnici i škola u određenoj mjeri spremni da odgovore na sve potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma, te da li škola ima neophodnu podršku.

7.3 Hipoteze i podhipoteze

Glavna hipoteza: Pretpostavljamo da nastavnici i stručni saradnici primjenjuju individualizovani pristup u obrazovanju djece sa smetnjama iz spektra autizma, kako bi ta djeca mogla otkriti svoje jedinstvene talente i doprinijeti različitosti u društvu.

A podhipoteze su:

- a) Pretpostavljamo da stručni saradnici imaju podršku od roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma.
- b) Pretpostavljamo da su nastavnici tokom formalnog obrazovanja dobili dovoljno informacija iz oblasti autizma.
- c) Pretpostavljamo da su škole adekvatno tehnički opremljene za pružanje pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma.
- d) Pretpostavljamo da nastavnici i stručni saradnici, kroz razne vidove kreativnih i drugih radionica rade na poboljšanju socijalizacije djece sa smetnjama iz spektra autizma.
- e) Pretpostavljamo da škola ima neophodnu podršku od strane resursnih centara kroz razne vrste radionica.

Na osnovu dobijenih rezultata istraživanja, potvrdićemo ili odbaciti postavljenu hipotezu i podhipoteze.

7.4 Metode i način sprovođenja istraživanja

U okviru ovog istraživanja sistematski smo primjenjivali kvantitativnu i kvalitativnu metodologiju u cilju temeljnog istraživanja istraživanog područja. Korišćenje oba pristupa omogućilo nam je holistički pogled, uključujući kvantitativne podatke i kvalitativne dubinske analize.

Rezultate smo analizirali uz pomoć precizno odabranih istraživačkih instrumenata i tehnika, što nam je omogućilo sistematsku evaluaciju prikupljenih podataka. Ovi rezultati ne samo da su poslužili kao ključna podrška u potvrđivanju ili odbacivanju postavljenih hipoteza, već su nam pružili i dublji uvid u suštinske aspekte istraživanog područja.

Važno je napomenuti da nam je ova metodologija omogućila ne samo da procijenimo trenutno stanje u istraživanom domenu, već nam je dala i relevantne smjernice za potencijalno unapređenje i razvoj. Holistički pristup istraživanju doprinio je stvaranju sveobuhvatne slike, ključne za donošenje utemeljenih zaključaka i planiranje budućih koraka.

Podaci potrebni za istraživanje prikupljeni su putem tri anketna upitnika i jednog intervjua. Dva anketna upitnika bila su za stručne saradnike i nastavnike osnovnih škola u kojima smo radili istraživanje i koji isključivo rade s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Jedan anketni upitnik bio je namijenjen roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma, a intervju je bio samo za stručne saradnike. Oba anketna upitnika za stručne saradnike i nastavnike bila su anonimna, a ispitanici su davali odgovore tako što su na prvi anketni upitnik odgovorili zaokruživanjem ponuđenih odgovora ili upisivanjem odgovora u odgovarajući prazan prostor, dok su na drugi anketni upitnik odgovarali na tvrdnje zaokruživanjem jednog od ponuđenih odgovora koji se nalaze s desne strane tvrdnje (DA/NE). Treći anketni upitnik je isto bio anoniman i namijenjen roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma. U prvom dijelu upitnika su opšti podaci roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma, dok se u drugom dijelu upitnika nalazi deset tvrdnji, gdje su roditelji imali mogućnost da zaokruže jedan od pet brojeva u zavisnosti od toga koliko se slažu sa datom tvrdnjom. Kratak intervju sa stručnim saradnicima sadržao je par pitanja, a pomogao nam je da dobijemo bolji uvid o tome da li i na koji način stručni saradnici dobijaju podršku i pomoć od Resursnog centra, kad je u pitanju socijalna

interakcija djece sa smetnjama iz spektra autizma. Uz saglasnost stručnih saradnika bilježili smo njihove odgovore na papiru, kako bi nam odgovori kasnije pomogli da prihvatimo ili odbacimo datu hipotezu.

7.5 Ispitanici

U istraživanju su učestvovali stručni saradnici, nastavnici i roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma, iz osam osnovnih škola, i to pet osnovnih škola centralne regije Crne Gore (Podgorica) i tri osnovne škole primorske regije Crne Gore (Prčanj, Radovići i Radanovići). Pet osnovnih škola centralne regije (Podgorica): JU OŠ „21. maj“, JU OŠ „Pavle Rovinski“, JU OŠ „Novka Ubović“, JU OŠ „Radojica Perović“, JU OŠ „Dragiša Ivanović“, i tri osnovne škole primorske regije (Prčanj, Radovići i Radanovići): JU OŠ „Ivo Vizin“, JU OŠ „Branko Brinić“ i JU OŠ „Nikola Đurković“. Saglasnost za istraživanje smo dobili od Ministarstva prosvjete, nauke i inovacija, kao i mišljenje Zavoda za školstvo. Ispitanika je ukupno 73, od čega je 15 stručnih saradnika, 35 nastavnika i 23 roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma.

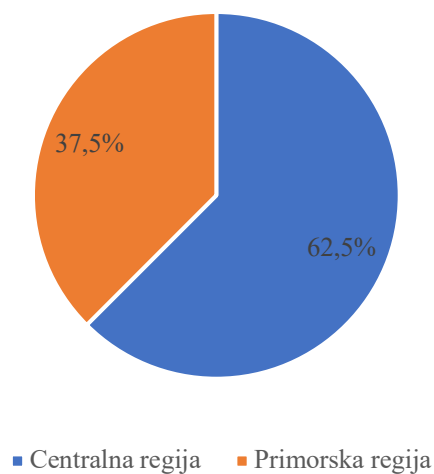
7.6 Rezultati istraživanja

U nastavku su dati prikaz intervju sa stručnim saradnicima i rezultati israživanja do kojih smo došli statističkom obradom podataka (programi IBM SPSS 23.0 i Excel).

U istraživanju su učestvovali nastavnici i stručni saradnici, kroz čije se odgovore u prvoj anketi pokušala dokazati polazna hipoteza ovog rada, da nastavnici i stručni saradnici primjenjuju individualizovani pristup u obrazovanju djece sa smetnjama iz spektra autizma, kako bi ta djeca mogla otkriti svoje jedinstvene talente i doprinijeti različitosti u društvu. S druge strane, da bi individualizovani pristup bio adekvatan, neophodna pretpostavka jeste da su nastavnici tokom formalnog obrazovanja dobili dovoljno informacija iz oblasti autizma, kao i da stručni saradnici imaju podršku roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma.

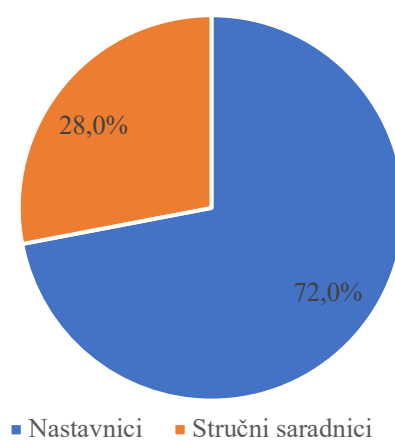
Uzorkom su obuhvaćene osnovne škole iz centralnog i primorskog regiona, od čega je 62,5% škola iz Centralne regije, a 37,5% iz Primorske regije.

Grafik 1: Distribucija škola u uzorku prema regijama



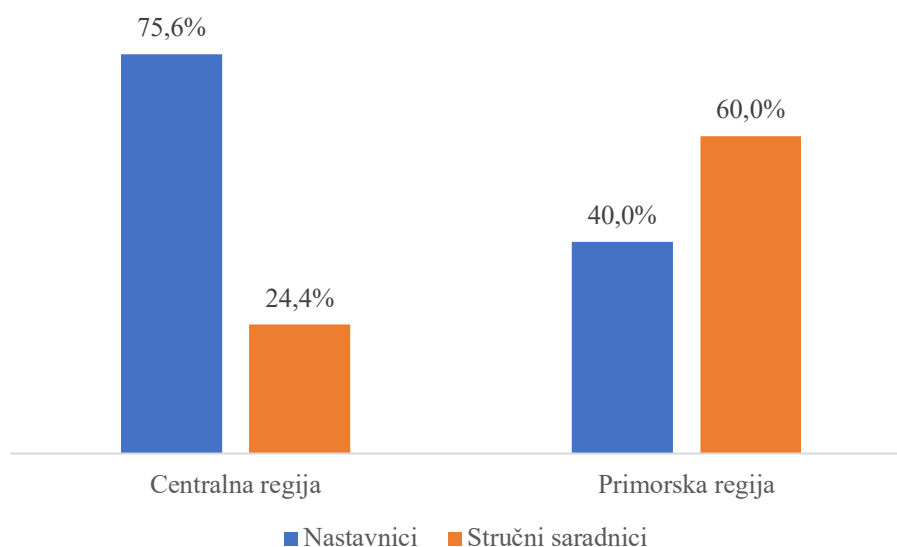
Odgovore na pitanja dalo je 50 ispitanika, od čega su 72% nastavnici, a 28% stručni saradnici.

Grafik 2: Procentualno učešće nastavnika i stručnih saradnika u anketi/istraživanju



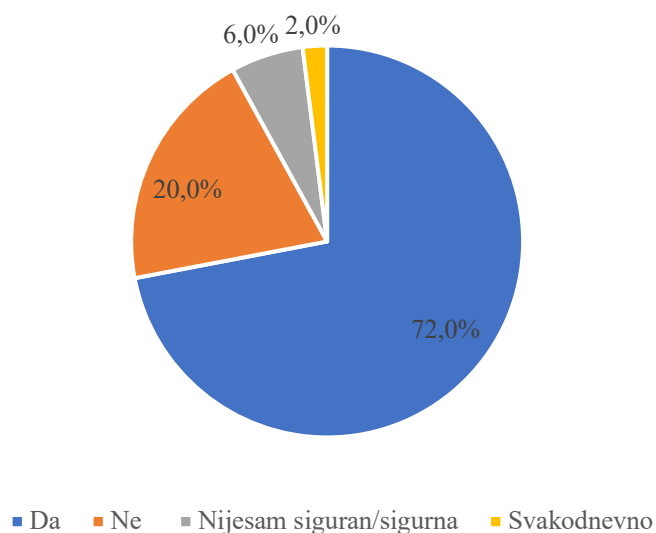
Većinu ispitanika u Centralnoj regiji čine nastavnici – 75,6%, dok su u Primorskoj regiji ispitanici većinom stručni saradnici i to u procentualnom iznosu od 60%.

Grafik 3: Nastavnici i stručni saradnici prema regijama



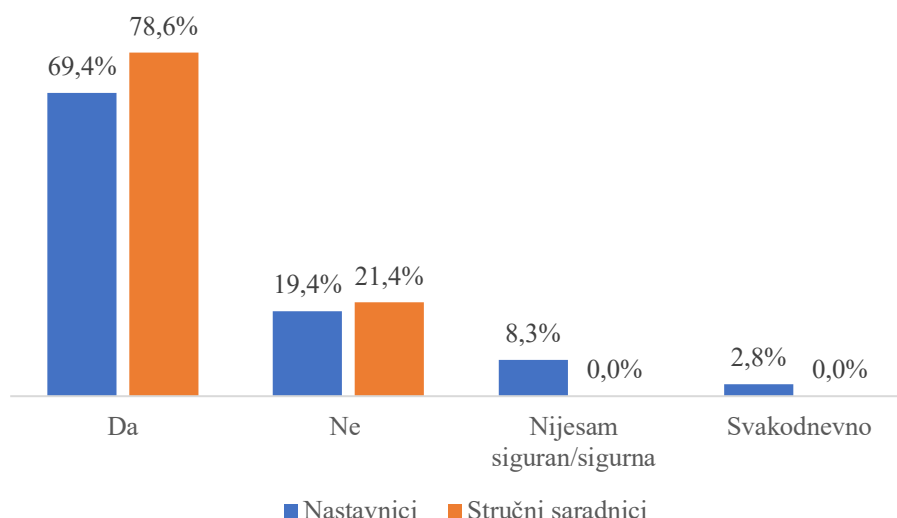
Rezultati istraživanja pokazuju da 72% ispitanika pruža individualni pristup djeci sa smetnjama iz spektra autizma, dok je 20% ispitanika izjavilo da to nije slučaj.

Grafik 4: Pružate li više puta mjesečno individualizovani pristup rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma



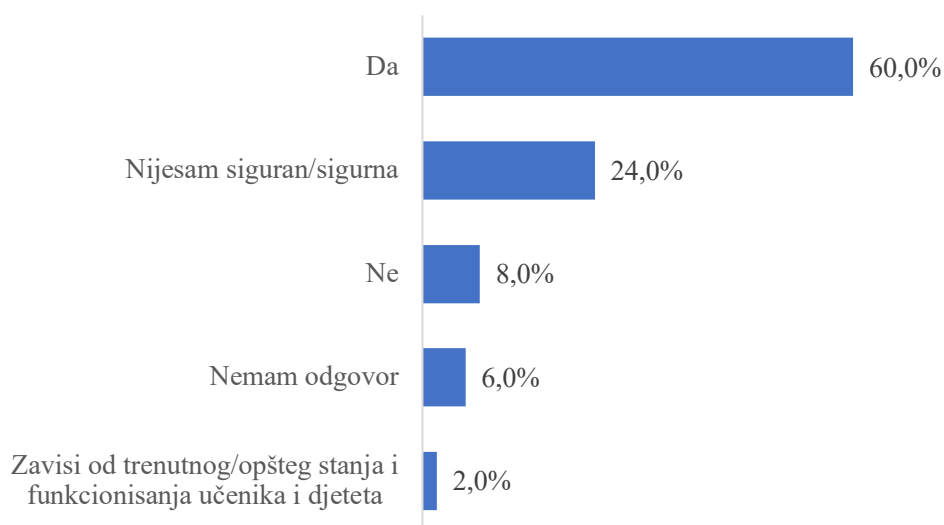
Na Grafiku 5 jasno vidimo razliku između nastavnika i stručnih saradnika, kada je riječ o individualizovanom pristupu rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Procenat stručnih saradnika koji primjenjuju individualizovani pristup s djecom sa smetnjama iz spektra autizma veći je i iznosi 78,6%, dok je procenat nastavnika manji i iznosi 69,4%.

Grafik 5: Pružate li individualizovani pristup rada više puta mjesečno s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, nastavnici i stručni saradnici



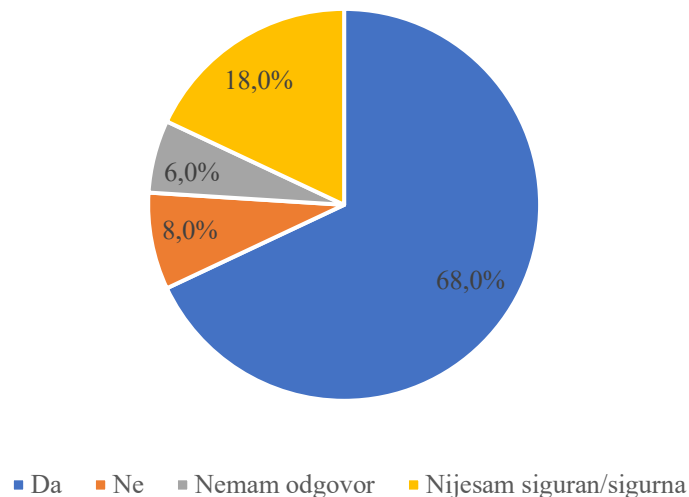
Rezultati istraživanja pokazuju vidljiv pozitivan ishod primjene individualizovanog pristupa, što izjavljuje 60% ispitanika, dok svega 8% njih ne smatra da je primjena individualizovanog pristupa pozitivna. I ovdje je jasna razlika između nastavnika i stručnih saradnika, pa 71,4% stručnih saradnika vidi pozitivan ishod primjene individualizovanog pristupa, a svega 55,6% nastavnika smatra to isto.

Grafik 6: Vidite li pozitivan ishod primjene individualizovanog pristupa, nakon što dijete sa smetnjama iz spektra autizma pristupi grupnom radu s djecom tipičnog razvoja?



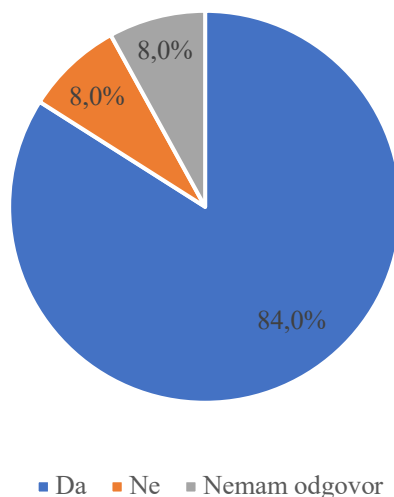
Rezultati istraživanja takođe pokazuju da individualizovani pristup rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma utiče na otkrivanje njihovih talenata, što omogućava da se oni usmjere u tom pravcu, a to je izjavilo 68% anketiranih lica.

Grafik 7: Je li individualizovani pristup rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma pomogao lično vama da otkrijete neke njihove talente i usmjerite ih u tom pravcu?

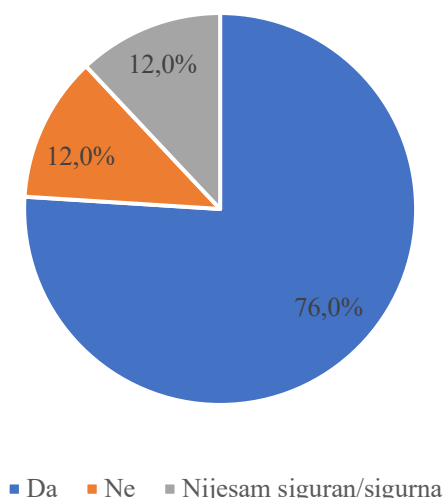


Što se tiče uključenosti roditelja i pomoći koju pružaju, 84% ispitanika smatra da roditelji redovno dolaze na razgovor i savjetovanje, a 76% ispitanika izjavljuje da imaju pomoć i podršku od strane roditelja, kad je rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma u pitanju.

Grafik 8: Dolaze li roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma redovno na razgovor i savjetovanje, kako bi pomogli djetetu pri adaptaciji i radu u školi?

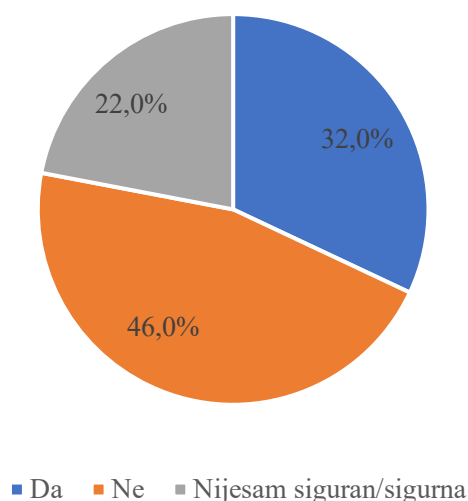


Grafik 9: Imate li pomoć i podršku roditelja kada je u pitanju rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



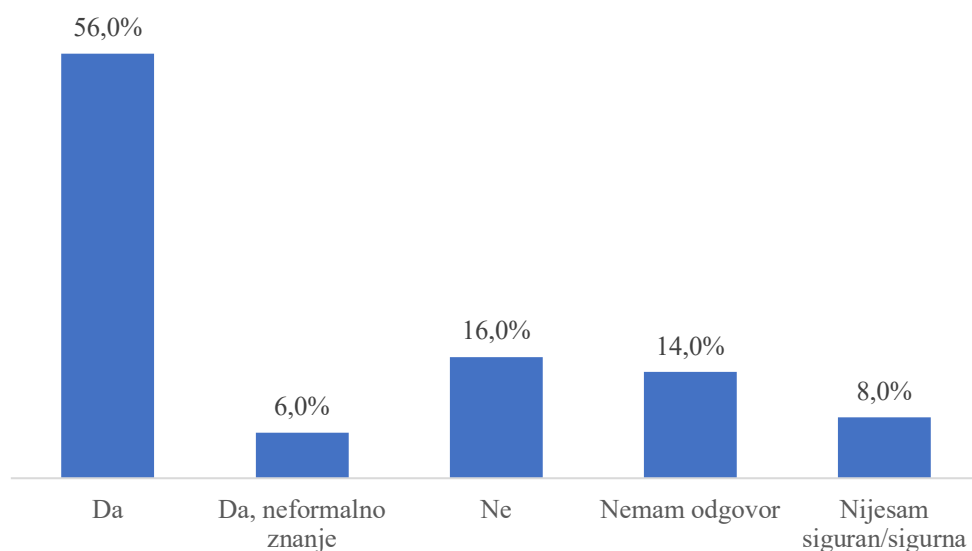
Još jedan segment obuhvaćen ovom anketom, odnosi se na formalno i neformalno obrazovanje, odnosno u kojoj mjeri obrazovanje olakšava ili pomaže u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ne iznenađuje podatak da 46% ispitanika smatra da znanje stečeno putem formalnog obrazovanja nije pomoglo u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Grafik 10: Da li vam je znanje koje ste stekli putem formalnog obrazovanja pomoglo pri radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



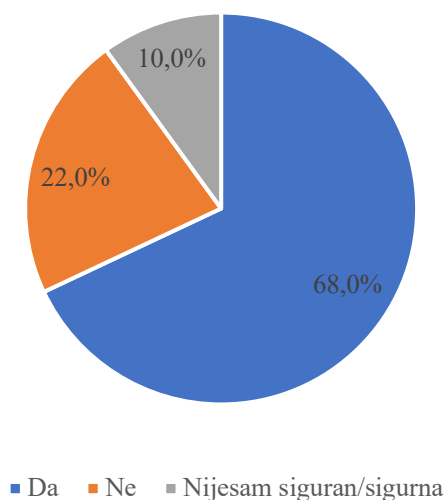
Dalje, samo 56% ispitanika formalno stečeno znanje koristi u praksi, dok je procenat ispitanika koji stečeno znanje ne koriste u praksi, odnosno nijesu sigurni ili nemaju odgovor – 38%.

Grafik 11: Koristite li stečeno znanje u praksi?



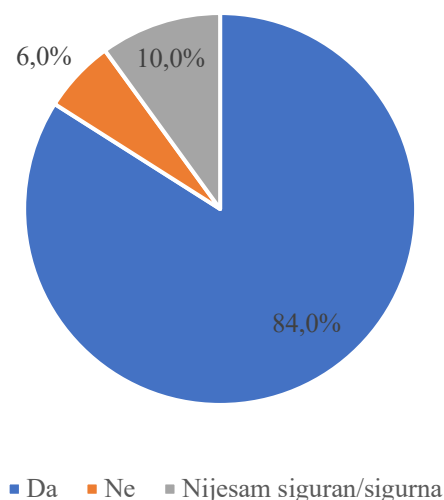
Što se tiče stručnog usavršavanja na konferencijama i seminarima, 68% ispitanika je izjavilo da ima priliku da se usavršava na taj način.

Grafik 12: Imate li priliku da znanje stičete putem seminara i konferencija iz oblasti rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



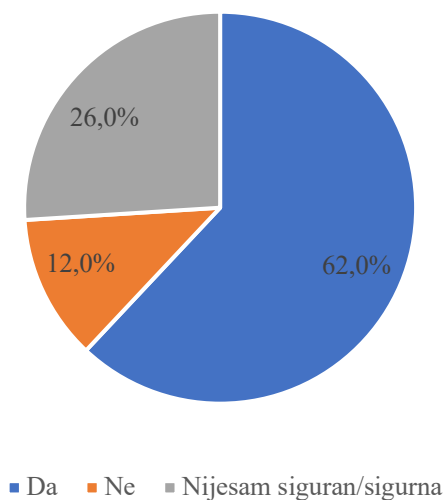
Očekivano, neformalno obrazovanje je veoma bitno kada je u pitanju rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, što se vidi i iz rezultata istraživanja gdje 84% anketiranih osoba kaže da im je neformalno obrazovanje od velike pomoći u radu.

Grafik 13: Pomaže li vam neformalno obrazovanje kad je u pitanju rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



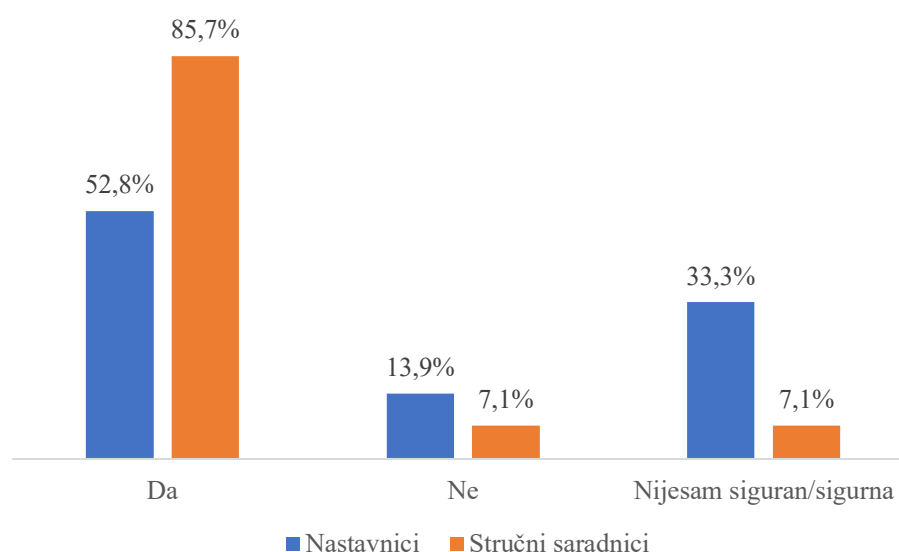
Kad se govori o metodama rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, vidimo da ima prostora za unapređenje. Prema rezultatima ankete, 62% ispitanika upoznato je s metodama rada, dok je 38% izjavilo da nije, odnosno da nije sigurno.

Grafik 14: Jeste li upoznati s metodama rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?



Kao što je očekivano, procenat stručnih saradnika koji su upoznati s metodama rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma značajno je veći nego kad su u pitanju nastavnici i iznosi 85,7%.

Grafik 15: Jeste li upoznati s metodama rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?
Procenat nastavnika i stručnih saradnika



Na osnovu rezultata ovog anketnog istraživanja možemo zaključiti da nastavnici i stručni saradnici primjenjuju individualizovani pristup u obrazovanju djece sa smetnjama iz spektra autizma. Takođe, primjena navedenog pristupa omogućava im da kod djece otkriju određene talente te doprinesu njihovom razvoju, odnosno da utiču na prihvatanje različitosti u društvu. S druge strane, stručni saradnici imaju podršku roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma u značajnoj mjeri, pri čemu prostora za unapređenje svakako postoji.

Što se tiče formalnog obrazovanja i tako stečenog znanja, a u kontekstu pomoći prilikom rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, rezultati istraživanja pokazuju da formalno stečeno znanje nije dovoljno primjenljivo u radu s navedenom grupom djece. Mnogo se više ističe značaj neformalnog obrazovanja, odnosno znanja stečenog na seminarima i konferencijama. Možemo zaključiti da su nastavnici tokom formalnog obrazovanja dobili dovoljno informacija iz oblasti autizma, s tim da ta znanja ne primjenjuju u dovoljnoj mjeri, odnosno da značajno više primjenjuju neformalno stečena znanja.

Kad ispitujeemo povezanost između određenih pitanja, odnosno varijabli, neophodno je postaviti početnu hipotezu. Na osnovu prethodne analize jasno je da na određena pitanja postoje razlike u rezultatima u odnosu na to jesu li odgovor dali nastavnici ili stručni saradnici. Iz tog razloga odradićemo χ^2 test. Prvi korak predstavlja postavljanje hipoteze:

H0: Individualizovani pristup u radu s djecom s autizmom i varijabla nastavnici/stručni saradnici jesu nezavisne varijable;

H1: Individualizovani pristup rada i varijabla nastavnici/stručni saradnici jesu zavisne varijable.

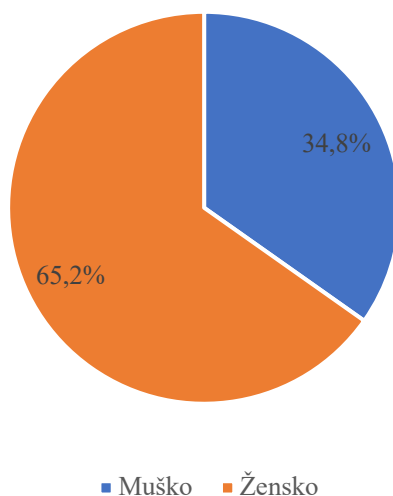
Kad se na ovaj način postave hipoteze, utvrđuje se da li je moguće donijeti zaključak o individualizovanom pristupu rada kod djece s autizmom kad posmatramo različite grupe ispitanika, nastavnike i stručne saradnike, odnosno da li se odgovori o individualizovanom pristupu rada kod djece s autizmom razlikuju kad se posmatraju u odnosu na različite grupe ispitanika – nastavnike i stručne saradnike.

Vrijednost Pearson Chi-Square iznosi 3.194a, a s obzirom na to da je test rađen na Tabeli 4*2, stepen slobode (df) iznosi 3, a odgovarajuća p - vrijednost iznosi, $p=0.001$. p vrijednost je manja od stepena značajnosti koji smo izabrali ($\alpha = 0,05$), pa potvrđujemo hipotezu H1 i zaključujemo da postoji povezanost između pitanja o individualizovanom pristupu radu i varijable nastavnici/stručni saradnici.

Na sličan način ispituju se i pitanja koja se odnose na formalno obrazovanje i dobijanje dovoljno informacija iz oblasti autizma, kao i pitanja u vezi s podrškom roditelja. Zaključak je da je rezultat skoro isti za navedena pitanja, odnosno da se svi odgovori razlikuju u odnosu na to jesu li odgovarali nastavnici ili stručni saradnici.

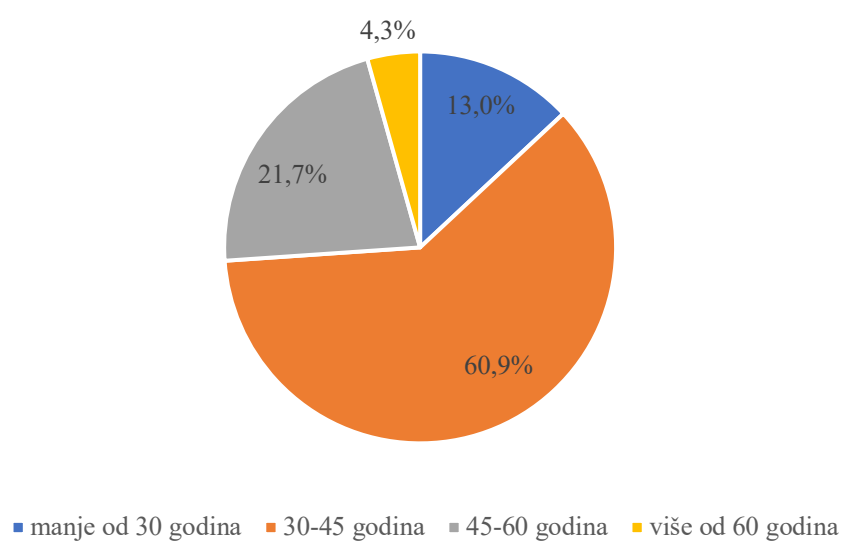
Rezultati drugog istraživanja daju odgovor na set pitanja koja se odnose na to da li su škole adekvatno tehnički opremljene za pružanje pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma. U anketi je učestvovalo 25 roditelja, od čega su 65,2% žene, a 34,8% muškarci.

Grafik 16: Ispitanici po polu



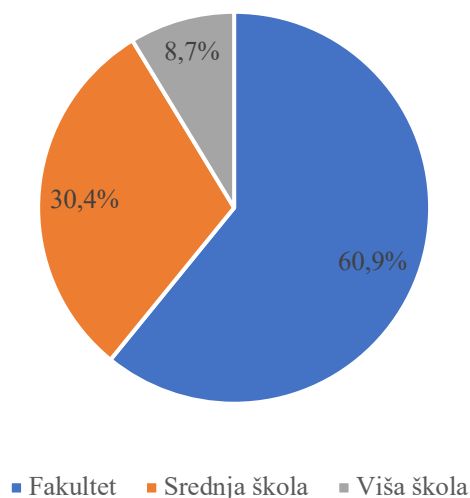
Što se tiče starosti, roditelji koji su odgovarali na anketu uglavnom pripadaju starosnoj grupi od 30 do 45 godina, i to 60,9%.

Grafik 17: Starosna struktura ispitanika



Najveći procenat ispitanika završio je fakultet – 60,9%, srednju školu – 30,4%, dok je 8,7% ispitanika završilo višu školu.

Grafik 18: Ispitanici prema obrazovanju



Na osnovu seta pitanja postavljenih u formi Likertove skale, roditelji su dali odgovore koji su osnova za donošenje zaključka o tome jesu li i u kojoj mjeri škole adekvatno tehnički opremljene za pružanje pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma. U Tabeli 1 dat je u procentima pregled rezultata na sva pitanja i moguće odgovore.

Tabela 1: Tehnička opremljenost škole i okruženje

	Potpuno se slažem	Slažem se	Donekle se slažem	Ne slažem se	Uopšte se ne slažem
Osjećate da vaše dijete voli školu i svoje vršnjake.	60,9%	8,7%	13,0%	8,7%	8,7%
Vaše dijete je prihvaćeno od strane vršnjaka iz škole.	47,8%	21,7%	4,3%	8,7%	17,4%
Vaše dijete se druži s vršnjacima iz škole.	39,1%	8,7%	34,8%	8,7%	8,7%
Nastavnici uvažavaju različite potrebe vašeg djeteta.	65,2%	4,3%	8,7%	13,0%	8,7%
Vašem djetetu je prilagođen vaspitno-obrazovni program koji pohađa.	52,2%	13,0%	26,1%		8,7%
Škola ima dovoljno didaktičkih i drugih materijala koji dodatno mogu olakšati učenje i razumijevanje zadatog gradiva.	30,4%	26,1%	13,0%	21,7%	8,7%

Škola je adekvatno tehnički opremljena za pružanje pomoći vašem djetetu.	26,1%	26,1%	30,4%	8,7%	8,7%
Nastavnici imaju adekvatno znanje iz oblasti inkluzije i rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma.	30,4%	30,4%	26,1%	4,3%	8,7%
Škola se trudi da vam pomogne u samostalnosti i nezavisnosti vašeg djeteta.	47,8%	17,4%	13,0%	8,7%	13,0%
Nastavnici vam redovno javljaju i savjetuju vas o postignućima djeteta.	56,5%	13,0%	8,7%	8,7%	13,0%

Kad se detaljno analiziraju podaci iz Tabele 1 i ako grupišemo moguće odgovore „Potpuno se slažem“ i „Slažem se“ u jednu kategoriju, dolazimo do zaključka da roditelji ipak najviše zamjerki imaju na:

1. nedovoljno druženje djece s autizmom s vršnjacima,
2. neadekvatnu tehničku opremljenost za pružanje pomoći djetetu,
3. nedovoljno didaktičkih i drugih materijala koji dodatno mogu olakšati učenje razumijevanje zadanog gradiva.

S druge strane, 69,6% roditelja „Potpuno se slaže“ ili „Slaže se“ s tvrdnjom da:

1. Nastavnici redovno javljaju i savjetuju o postignućima djeteta.
2. Nastavnici uvažavaju različite potrebe djeteta.
3. Dijete je prihvaćeno od strane vršnjaka iz škole.
4. Osjećaju da dijete voli školu i svoje vršnjake.

Grafik 19:



Na osnovu rezultata ankete dolazi se do zaključka da su škole adekvatno tehnički opremljene za pružanje pomoći i podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u određenoj mjeri. Prostora za unapređenje ima, posebno u segmentima koji se odnose na opremanje s didaktičkim i drugim materijalima koji dodatno mogu olakšati učenje i razumijevanje zadatog gradiva, kao i u drugim segmentima tehničke opremljenosti osnovnih škola koje podrazumijevaju prostorije u kojima bi djeca s autizmom imala stimulativne aktivnosti i dodatnu podršku, senzorne sobe i slično.

Jedan od veoma važnih aspekata u obrazovanju djece sa smetnjama iz spektra autizma jeste njihova socijalizacija, kroz razne vidove kreativnih i drugih radionica. Zbog toga su na pitanja

odgovarali nastavnici i stručni saradnici iz osam osnovnih škola iz Centralne i Primorske regije. Na Grafiku 20 jasno možemo vidjeti da je najveći broj nastavnika i stručnih saradnika primijetio da svako dijete sa smetnjama iz spektra autizma:

- ima određenu rutinu pri početku radnog dana ili pri obavljanju neke druge aktivnosti,
- djeca tipičnog razvoja rado uključuju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u njihovu slobodnu igru,
- više vole časove u prirodi,
- dijele igračke i hranu s djecom tipičnog razvoja.

Grafik 20: Aspekti socijalizacije djece sa smetnjama iz spektra autizma



Na osnovu prethodne analize ispitaćemo razlikuju li se rezultati u odnosu na to jesu li odgovor dali nastavnici ili stručni saradnici. Početna hipoteza glasi:

H0: Dijete ima određenu rutinu pri početku radnog dana ili pri obavljanju neke druge aktivnosti i varijabla nastavnici/stručni saradnici su nezavisne varijable;

H1: Dijete ima određenu rutinu pri početku radnog dana ili pri obavljanju neke druge aktivnosti i varijabla nastavnici/stručni saradnici su zavisne varijable.

Vrijednost Pearson Chi-Square iznosi 4.194a, a s obzirom na to da je test rađen na tabeli 2*2, stepen slobode (df) iznosi 2, a odgovarajuća p - vrijednost iznosi, $p=0.3691$. p vrijednost je veća od stepena značajnosti koji smo izabrali ($\alpha = 0,05$), pa potvrđujemo hipotezu H0 i zaključujemo da ne postoji povezanost između tvrdnje da dijete ima određenu rutinu pri početku radnog dana ili pri obavljanju neke druge aktivnosti i varijable nastavnici/stručni saradnici.

Na sličan način su odrađeni testovi i za ostala pitanja u ovom dijelu i rezultat je skoro isti za navedena pitanja, odnosno svi odgovori na pitanja ne razlikuju se u odnosu na to da li su odgovarali nastavnici ili stručni saradnici.

Resursni centar je javna ustanova koja pruža vaspitno-obrazovne usluge za djecu i mlade sa senzornim, motoričkim i kombinovanim smetnjama. Osim toga pruža usluge savjetovanja, konsultacija, informisanja i edukacije vaspitno-nastavnog kadra kao i roditelja, te zbog toga ima veoma važnu ulogu u obrazovanju i inkluziji djece sa smetnjama iz spektra autizma. Kroz intervju sa stručnim saradnicima nastojali smo zaključiti da li je i u kojoj mjeri prisutna podrška mobilnog tima Resursnog centra, kao i da na osnovu razgovora sa saradnicima damo preporuke koje bi uticale na kvalitet u inkluziji djece sa smetnjama iz spektra autizma.

Što se tiče podrške mobilnog tima Resursnog centra, većina stručnih saradnika ima podršku, uglavnom po pozivu i zahtjevu. Neophodno je da ta podrška bude češća, organizovanija i da obuhvata mnogo više aspekata nego što je to trenutno. Nije dovoljno to što dođu kao podrška po pozivu i daju preporuke nastavnicima i asistentima za rad. Neophodno je imati plan takvih posjeta i kontinuiran obilazak nastavnika, stručnih saradnika i asistenata za rad. Dalje, osim ovih posjeta, kontinuirano pružati podršku, nuditi kurseve i seminare osobama uključenim u rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Takođe, redovno učestvovati u izradi obrazovnog programa, pratiti rad i implementaciju navedenih aktivnosti u programu.

Važno je iz intervju sa stručnim saradnicima istaći da, po njihovom mišljenju, rad mobilnih timova Resursnog centra i te kako prija djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Ali kao što je već navedeno u prethodnom dijelu, prostora za unapređenje svakako ima.

U nekom budućem periodu neophodno je raditi na adekvatnim evidencijama i izvještavanju. Izvještaji mogu biti od velike koristi, da se bolje upoznaju i shvate potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma i, koliko je to moguće, njima prilagodi radna okolina.

Intervju sa stručnim saradnicima

1. Imate li podršku mobilnog tima Resursnog centra?

2. Ako je odgovor „DA“, opišite nam kakvu podršku imate, a ako je odgovor „NE“, objasnite nam zašto nemate; pokušavate li vi da stupite u kontakt s njima ili ipak smatrate da je to obaveza RC?

- Nastavljamo s pitanjima samo ukoliko je odgovor iz prethodnog pitanja pozitivan („DA“).

3. Da li djeci sa smetnjama iz spektra autizma prija pristup i način rada RC?

4. Organizuje li RC neki vid obrazovnih radionica i seminara za vas i kolege iz škole?

5. Dobijate li izvještaje djece sa smetnjama iz spektra autizma od RC ako su djeca pohađala neki obrazovni tretman prije početka škole?

- Posljednje pitanje se nadovezuje na prethodno, pa se postavlja samo ako je dobijen pozitivan odgovor na prethodno pitanje.

6. Jesu li vam takvi izvještaji od pomoći da bolje upoznate i shvatite potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma i prilagodite radnu okolinu za njih?

1. Imate li podršku mobilnog tima Resursnog centra?

Stručni saradnik 1: Da, imamo podršku mobilnog tima.

Stručni saradnik 2: Da.

Stručni saradnik 3: Imamo.

Stručni saradnik 4: Nemamo podršku i smatramo da je to njihova obaveza.

Stručni saradnik 5: Ne i dalje ne bih odgovarala.

Stručni saradnik 6: Da.

Stručni saradnik 7: Da.

Stručni saradnik 8: Da, minimalnu podršku.

Stručni saradnik 9: Imamo podršku mobilnog tima po pozivu.

Stručni saradnik 10: Da, na naš zahtjev.

Stručni saradnik 11: Nemamo podršku RC.

Stručni saradnik 12: Nemamo podršku.

Stručni saradnik 13: Imamo.

Stručni saradnik 14: Da.

Stručni saradnik 15: Imamo.

2. Ako je odgovor „DA“, opišite nam kakvu imate podršku, a ako je odgovor „NE“, objasnite zašto; pokušavate li vi da stupite u kontakt s njima ili ipak smatrate da je to obaveza RC?

Stručni saradnik 1: Podrška je u vidu njihovog dolaska kod nas, kad je to neophodno.

Stručni saradnik 2: Kad god nam je potrebna podrška, oni dođu u posjetu.

Stručni saradnik 3: Podrška je u vidu pružanja odgovarajućih informacija prilikom upisa djece sa smetnjama iz spektra autizma u školu.

Stručni saradnik 4: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 5: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 6: Podrška je tako što oni dođu u posjetu dva do tri puta u toku jednog polugođa, daju preporuke nastavnicima i asistentima za rad.

Stručni saradnik 7: Podrška je kroz njihovu posjetu, ali smatram da bi mogli to češće da rade.

Stručni saradnik 8: Na početku svake školske godine dostavimo Zavodu za školstvo spisak djece kojoj je potrebna podrška mobilnog tima. Međutim, oni posjete školu ukoliko mi to dodatno iniciramo.

Stručni saradnik 9: Ne vidim ja tu posebnu podršku, mi stupamo u kontakt s njima, a smatramo da je to njihova obaveza.

Stručni saradnik 10: Podrška koju imamo je minimalna. Mi ih pozivamo, a to bi trebali oni da rade.

Stručni saradnik 11: Kako sam već navela, mi nemamo podršku, i mislim da je to njihova obaveza.

Stručni saradnik 12: Smatramo da je to njihova obaveza, kako bi toj djeci omogućili potpunu pomoć i podršku u školi. Stupimo u kontakt s njima na početku godine i to je sva komunikacija.

Stručni saradnik 13: Podrška je kao pomoć učiteljicama u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Stručni saradnik 14: Podrška je prilikom slanja izvještaja nama.

Stručni saradnik 15: Prilikom usmjeravanja učenika sa smetnjama iz spektra autizma u obrazovni program, ogleda se podrška RC.

3. Da li djeci sa smetnjama iz spektra autizma prija takav pristup i način rada od strane RC?

Stručni saradnik 1: Mislim da im prija, jer kad im treba veća podrška, uvijek su tu.

Stručni saradnik 2: Da prija im.

Stručni saradnik 3: Da.

Stručni saradnik 4: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 5: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 6: Mislim da da.

Stručni saradnik 7: Prija, naravno.

Stručni saradnik 8: Da bi im prijalo, treba povećati broj njihovih posjeta.

Stručni saradnik 9: Po meni ne, jer pristup je da dolaze jednom mjesečno, pa samim tim to nije pristup koji prija.

Stručni saradnik 10: Ne.

Stručni saradnik 11: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 12: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 13: Da.

Stručni saradnik 14: Prija zadovoljni su.

Stručni saradnik 15: Prija im.

4. Organizuje li RC neki vid obrazovnih radionica i seminara za vas i kolege iz škole?

Stručni saradnik 1: Ne ništa konkretno, ali preko Zavoda za školstvo da.

Stručni saradnik 2: Da, organizuju preko Zavoda.

Stručni saradnik 3: Da.

Stručni saradnik 4: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 5: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 6: Nijesam upoznata s tim, mislim da ne.

Stručni saradnik 7: Organizuju u saradnji sa Zavodom za školstvo.

Stručni saradnik 8: Bilo je u ranijem periodu nekoliko seminara, ali je to svakako nešto čega bi trebalo biti mnogo više u ovom periodu i budućem.

Stručni saradnik 9: Ne.

Stručni saradnik 10: Ne.

Stručni saradnik 11: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 12: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 13: Da.

Stručni saradnik 14: Da, organizuje se.

Stručni saradnik 15: Organizuju redovno.

5. Dobijate li izvještaje djece sa smetnjama iz spektra autizma od RC ako su djeca pohađala neki obrazovni tretman prije početka škole?

Stručni saradnik 1: Ne, ali mi pišemo izvještaje ukoliko oni dođu kod nas.

Stručni saradnik 2: Da.

Stručni saradnik 3: Ne.

Stručni saradnik 4: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 5: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 6: Nijesam upoznata s tim.

Stručni saradnik 7: Ne dobijamo.

Stručni saradnik 8: Ne, ništa ne dobijamo, a bili bi od velike koristi da ih dobijamo.

Stručni saradnik 9: Ne, ali takvi izvještaji da ih dobijamo, bili bi od pomoći, jer svako dijete zaslužuje individualizovani pristup u radu s njim, počev od prilagođavanja radne okoline, pripreme materijala za rad i definisanje ciljeva za IROP.

Stručni saradnik 10: Ne, iako bi bilo poželjno imati informacije o djeci koja se upisuju u školu. Ali da je situacija drugačija, i da dobijamo te izvještaje, bili bi od koristi. Ali kod nas ta rana intervencija još uvijek nije na nivou na kojem bi trebala da bude.

Stručni saradnik 11: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 12: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 13: Dobijamo.

Stručni saradnik 14: Ne dobijamo, već samo rješenje.

Stručni saradnik 15: Dobijamo rješenje o usmjeravanju.

6. Jesu li vam takvi izvještaji od pomoći da bolje upoznate i shvatite potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma i prilagodite radnu okolinu za njih?

Stručni saradnik 1: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 2: Jesu, od velike su koristi.

Stručni saradnik 3: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 4: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 5: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 6: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 7: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 8: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 9: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 10: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 11: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 12: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 13: Da.

Stručni saradnik 14: / (nema daljih odgovora)

Stručni saradnik 15: Da od koristi su takvi izvještaji.

Zaključak

Ovim istraživanjem došli smo do zaključka da inkluzivna praksa ima značajne pozitivne efekte na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma. Integracija djece sa smetnjama iz spektra autizma u obrazovni sistem Crne Gore uz podršku prilagođenih strategija i resursa, može doprinijeti razvoju njihovih socijalnih vještina. Osim toga, kroz istraživanje smo dobili značajne podatke za unapređenje samog rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, pa se zato može ukazati na važnost kontinuiranog obrazovanja nastavnog osoblja i kreiranja podržavajućeg okruženja koje podstiče inkluziju i međusobno razumijevanje među svim učenicima. Vidimo da prostora za unapređenje ima, pa tako i za nastavnike i stručne saradnike kojima su u budućnosti neophodna dodatna usavršavanja iz oblasti autizma kako bi bili obučeni za rad s raznolikim potrebama učenika, prilagođavajući nastavu kako bi podržali individualne razlike. Stoga, preporučujemo organizaciju seminara, vebinara i drugih oblika stručnog usavršavanja, s fokusom na pružanje dodatnih znanja i podrške u rješavanju konkretnih situacija koje se javljaju u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ovakav pristup omogućava stvaranje podrške prilagođene specifičnim izazovima koje ovi profesionalci susrijeću u inkluzivnom obrazovanju.

Pored toga, naglašavamo važnost saradnje s roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma kako bi se pružila kontinuirana podrška djetetu i uspostavila veza između porodičnog okruženja i školske sredine. Takav holistički pristup može doprinijeti optimalnom razvoju djece sa smetnjama iz spektra autizma unutar inkluzivnog obrazovnog sistema. Kroz rezultate ankete za roditelje, vidimo da je 60,9% roditelja djece sa smetnjama iz spektra autizma izjavilo da njihovo dijte voli školu i vršnjake, dok s druge strane podatak od 39,1% na tvrdnju koliko se dijete sa smetnjama iz spektra autizma druži s vršnjacima iz škole, pokazuje da postoji dosta prostora za unapređenje same socijalne interakcije. Po podacima dobijenim iz iste ankete vidimo da roditelji sugerišu da bi škole trebale biti bolje tehnički opremljene za pružanje pomoći djeci sa smetnjama iz spektra autizma.

Na osnovu intervjua, stručni saradnici naglašavaju da rad mobilnih timova Resursnog centra ima značajan pozitivan uticaj na djecu sa smetnjama iz spektra autizma. Međutim, ističe se potreba za daljim unapređenjem ovog procesa.

Važno je napomenuti da postoji prostor za poboljšanje, posebno u vezi s vođenjem adekvatnih evidencija i izvještavanjem. Detaljni izvještaji mogu značajno doprinijeti boljem razumijevanju i prilagođavanju radne okoline prema potrebama djece sa smetnjama iz spektra autizma. Ova inicijativa trebala bi biti usmjerena na preciznije praćenje napretka, identifikaciju specifičnih potreba svakog djeteta i prilagođavanje podrške prema individualnim zahtjevima.

Fokus na unapređenje evidencija i izvještavanja predstavlja ključni korak kako bi se osiguralo efikasno pružanje podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u obrazovnom okruženju. Rezultati naše istraživačke studije, fokusirane na primjenu metoda rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma, ukazuju na varijacije u postignućima, koje su razdijeljene prema obrazovnim ustanovama koje pohađaju. Analizom dobijenih rezultata zaključujemo da stručni saradnici posjeduju određeno predznanje i osnovnu obučenost za rad s ovom populacijom. Ipak, postavlja se potreba za daljim unapređenjem njihovih vještina kroz prisustvo na raznim seminarima i vebinarima posvećenim specifičnostima rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Literatura

- Bojanin, S., Pijašo, D., & Glumbić, N. (2001). *Autizam danas*, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
- Bujas-Petković, Z. (1995). *Autistični poremećaj*, Zagreb, Školska knjiga
- Bujas-Petković, Z. (2000). *Autizam i autizmu slična stanja (Pervazivni razvojni poremećaji)* (Vol. I). Hrvatska, Paediatr Croat
- Cepanec, M., Šimleša, S., & Stošić, J. (2015). *Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra – teorija, istraživanja i praksa*, Zagreb
- Chown, N. (2012). History and First descriptions of Autism: A response to Michael Fitzgerald, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(10), 2263-2265
- Cook, K. A., & Willmerdinger, A. N. (2015). *The history of autism*, Furman University
- Hayes, J. A., Casey, L. B., Williamson, R., Black, T., & Winsor, D. (2013). *Educators' readiness to teach children with autism spectrum disorder in an inclusive classroom*, The University of Memphis, Middle Tennessee State University, The Researcher
- Janković, P., & Eraković, T. (2008). *Pedagogija djece sa posebnim potrebama*, Novi Sad, Gradska biblioteka
- Kasari, C., & Patterson, S. (2012). *Interventions addressing social impairment in autism*, Curr Psychiatry Rep
- Kaufman, R. K. (2019). *Autizam: revolucionarno otkriće (inovativna metoda son-rise koja je pomogla obiteljima u cijelom svijetu)*, Zagreb, Znanje
- Ljubešić, M., & Cepanec, M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, 36
- Ljubičić, M., Šare, S., & Markulin, M. (2014). Temeljne informacije o zdravstvenoj njezi osoba s autizmom; Basic information about the nursing care for people with autism, *Sestrinski glasnik*, 231

- Mamić, M. D., Masnja, P. d., & Mlinar, M. L. (2010). *Senzorna integracija u radu s učenicima s autizmom*, Zagreb, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Marić, A., & Milić, T. (2015). *Priručnik za rad s decom s autizmom*, Podgorica, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
- Marušić-Dalić, S. (2023). Razvoj socijalnih vještina kod djece s autizmom, *Varaždinski učitelj - digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 3
- Mendelson, J. L., Gates, J. A., & Lerner, M. D. (2016). *Friendship in school-age boys with autism spectrum disorders: A meta-analytic summary and developmental, process-based model*, Psychol Bull
- Mikas, D., & Roudi, B. (2012). *Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja*, Pediatrica Croatica
- Milačić, I. (2008). *Autizam dijagnoza i tretman*, Beograd, Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
- Milić, T. (2021). Uloga stručnih saradnika u paniranju i realiziranju programa za djecu sa smetnjama spektra autizma u Crnoj Gori, *Časopis Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Mostaru*, 132-133
- Mićanović, V., Vučković, D., Novović, T., Maslovarić, B., & Šakotić, N. (2023). Effects and challenges to implement differentiated mathematics teaching among fourth graders in Montenegro, *South African Journal of Education*, 9
- Nikolić, S. (2000). *Autistično dijete: Kako razumjeti dječji autizam*, Zagreb, Prosvjeta
- Nikolić, S. (2000). *Autistično dijete*, Zagreb, Hrvatska, Prosvjeta, 2. revidirano i dopunjeno izdanje
- Petrović, I., Đorđević, M., & Glumbić, N. (2021) *Stavovi vršnjaka prema osobama sa poremećajima iz spektra autizma-pregled istraživanja*, Beograd: Beogradska defektološka škola

- Raboteg-Šarić, Z. (1997). Uz temu - Socijalizacija djece i mladeži, *Društvena istraživanja: Časopis za opća društvena pitanja*, 423
- Rogers, S. J. (2009). *What are infant siblings teaching us about autism in infancy?* Autism Research
- Symes, W., & Humphrey, N. (2012). Including pupils with autistic spectrum disorders in the classroom: the role of teaching assistants, *European Journal of Special Needs Education*
- Tomić, K., Jurišić, V., Muratović, M., & Jevtović, I. (2010). Značaj serotonina u etiologiji autizma, *Medicinski časopis Pons*, 65
- Trnka, V., & Skočić-Mihić, S. (2012). Odgajatelj u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra – prikaz slučaja iz perspektive studenta, *Magistra Iadertinaž*
- Vranjican, D., Prijatelj, K., & Kucalo, I. (2019). *Čimbenici koji utječu na pozitivan socio-emocionalni razvoj djece*, Zagreb

Internet izvori

Petostepena skala emocija kreirana od strane Keri Dunn i Mitzi Curtis:
<https://www.autismtas.org.au/services/member-library/the-incredible-5-point-scale-assisting-students-in-understanding-social-interactions-and-controlling-their-emotional-responses/>

8. PRILOZI

Prilog 1

A N K E T A 1

(za stručne saradnike i nastavnike)

Poštovani stručni saradnici i nastavnici,

Pažljivo pročitajte sljedeća pitanja i na njih odgovorite zaokruživanjem ponuđenih odgovora (zaokružiti najviše jedan odgovor) ili upisivanjem odgovora u odgovarajući prazan prostor. U ovom upitniku nema tačnih ili netačnih odgovora. Anketa je anonimna, a dobijeni rezultati poslužiće u izradi master rada na temu „Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“.

1. *Pružate li individualizovani pristup rada više puta mjesečno s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

1. *Da*

2. *Ne*

3. *Nijesam siguran/sigurna*

4. *Nemam odgovor*

5. _____ *(nešto drugo)*

2. *Vidite li pozitivan ishod primjene individualizovanog pristupa, nakon što dijete sa smetnjama iz spektra autizma pristupi grupnom radu s djecom tipičnog razvoja?*

1. *Da*

2. *Ne*

3. *Nijesam siguran/sigurna*

4. *Nemam odgovor*

5. _____ *(nešto drugo)*

3. *Da li je individualizovani pristup rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma pomogao lično vama da otkrijete neke njihove talente i usmjerite ih u tom pravcu?*

1. *Da*

2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

4. *Da li roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma dolaze redovno na razgovor i savjetovanje, kako bi pomogli djetetu pri adaptaciji i radu u školi?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

5. *Da li imate pomoć i podršku roditelja kad je u pitanju rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

6. *Da li vam je znanje koje ste stekli putem formalnog obrazovanja pomoglo pri radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

7. *Koristite li stečeno znanje u praksi?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

8. *Imate li priliku da znanje stičete putem seminara i konferencija iz oblasti rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

9. *Pomaže li vam neformalno obrazovanje kad je u pitanju rad s djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

10. *Jeste li upoznati s metodama rada s djecom sa smetnjama spektra autizma?*

1. *Da*
2. *Ne*
3. *Nijesam siguran/sigurna*
4. *Nemam odgovor*
5. _____ (*nešto drugo*)

Hvala na saradnji!

Prilog 2

ANKETA 2

(za stručne saradnike i nastavnike)

Poštovani stručni saradnici i nastavnici,

Pažljivo pročitajte sljedeće tvrdnje i na njih odgovorite zaokruživanjem jednog od ponuđenih odgovora koji se nalaze na desnoj strani tvrdnje. U ovom upitniku nema tačnih ili netačnih odgovora. Anketa je anonimna, a dobijeni rezultati poslužiće u izradi master rada na temu „Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“.

1. U toku jednog polugođa organizujete jedan do dva roditeljska sastanka za sve roditelje gdje zajedno obrađujete teme kako i na koji način pomoći djeci sa smetnjama iz spektra autizma u školi. DA/NE
2. Organizujete kreativne radionice, više puta u toku jedne školske godine, kako bi pomogli djeci sa smetnjama iz spektra autizma pri ostvarenju bolje socijalne interakcije s vršnjacima tipičnog razvoja. DA/NE
3. Organizujete radionice obrazovnog karaktera, s elementima didaktičkih i drugih materijala više puta u toku jedne školske godine, kako bi pomogli djeci sa smetnjama iz spektra autizma pri boljem usvajanju gradiva. DA/NE
4. Djeca tipičnog razvoja rado uključuju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u njihovu slobodnu igru. DA/NE
5. Tokom lijepih i sunčanih dana, organizujete časove u prirodi za svu djecu. DA/NE
6. Primijetili ste da djeca sa smetnjama iz spektra autizma više vole časove u prirodi. DA/NE
7. Primijetili ste da djeca tipičnog razvoja dijele igračke i hranu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. DA/NE
8. Primijetili ste da svako dijete sa smetnjama iz spektra autizma ima određenu rutinu pri početku radnog dana ili pri obavljanju neke druge aktivosti. DA/NE
9. Kad je djetetu sa smetnjama iz spektra autizma potrebna pomoć u učionici, radije to čine dječaci. DA/NE
10. Kada je detetu sa smetnjama iz spektra autizma potrebna pomoć u učionici, radije to čine djevojčice. DA/NE

Hvala na saradnji!

Prilog 3

ANKETA 3

(za roditelje djece sa smetnjama iz spektra autizma)

Poštovani roditelji,

Molimo vas da izdvojite vrijeme i iskreno odgovorite na pitanja ovog anonimnog upitnika. Upitnik je dio istraživanja koje se sprovodi za potrebe master rada nazvanog *Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma*. Potrebno je da svoj odgovor izrazite zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva koji se nalaze ispod tvrdnje, a značenje je sljedeće:

1 = Potpuno se slažem

2 = Slažem se

3 = Donekle se slažem

4 = Ne slažem se

5 = Uopšte se ne slažem

U svrhu lakšeg popunjavanja ovog upitnika dajemo i kratko objašnjenje socijalne interakcije. Socijalna interakcija je proces uzajamnog djelovanja dvije ili više osoba, odnosno članova neke grupe jednih na druge. Interakcija može biti direktna, kada se odvija između osoba u malim grupama, ili indirektna, simbolička, kada se pojedinci nalaze u velikim grupama. Socijalna interakcija se zasniva na procesu komunikacije i umrežavanja.

Na sljedeća pitanja odgovorite zaokruživanjem jedne od ponuđenih opcija.

1. Pol:

1. Muško
2. Žensko

3. Starost roditelja:

1. < 30 g
2. 30–45 g
3. 45–60 g
4. > 60 g

1. Obrazovanje roditelja:

1. Srednja škola
2. Viša škola
3. Fakultet
4. Drugo

Naziv ustanove koju pohađa vaše dijete:

Na sljedeće tvrdnje odgovorite zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva koji se nalaze ispod tvrdnje.

1. Osjećate da vaše dijete voli školu i svoje vršnjake.
1 2 3 4 5
2. Vaše dijete je prihvaćeno od strane vršnjaka iz škole.
1 2 3 4 5
3. Vaše dijete se druži s vršnjacima iz škole.
1 2 3 4 5
4. Nastavnici uvažavaju različite potrebe vašeg djeteta.
1 2 3 4 5
5. Vašem djetetu je prilagođen vaspitno-obrazovni program koji pohađa.
1 2 3 4 5
6. Škola ima dovoljno didaktičkih i drugih materijala koji dodatno mogu olakšati učenje i razumijevanje zadatog gradiva.
1 2 3 4 5
7. Škola je adekvatno tehnički opremljena za pružanje pomoći vašem djetetu.
1 2 3 4 5
8. Nastavnici imaju adekvatno znanje iz oblasti inkluzije i rada s djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
1 2 3 4 5
9. Škola se trudi da vam pomogne u samostalnosti i nezavisnosti vašeg djeteta.
1 2 3 4 5
10. Nastavnici vam redovno javljaju i savjetuju vas o postignućima djeteta.
1 2 3 4 5

Hvala na saradnji!

Prilog 4

INTERVJU

(za stručne saradnike)

Poštovani stručni saradnici/saradnice,

Ovo je mini intervju koji će poslužiti za izradu master rada na temu *Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma*. Intervju je anoniman, pa vas molimo da odgovarate iskreno.

1. Imate li podršku mobilnog tima Resursnog centra?
2. Ako je odgovor „DA“, opišite nam kakvu podršku imate, a ako je odgovor „NE“, objasnite nam zašto nemate; pokušavate li vi da stupite u kontakt s njima ili ipak smatrate da je to obaveza RC?
- Nastavljamo s pitanjima samo ukoliko je odgovor iz prethodnog pitanja pozitivan („DA“).
3. Da li djeci sa smetnjama iz spektra autizma prija pristup i način rada RC?
4. Organizuje li RC neki vid obrazovnih radionica i seminara za vas i kolege iz škole?
5. Dobijate li izvještaje djece sa smetnjama iz spektra autizma od RC ako su djeca pohađala neki obrazovni tretman prije početka škole?
- Posljednje pitanje se nadovezuje na prethodno, pa se postavlja samo ako je dobijen pozitivan odgovor na prethodno pitanje.
6. Jesu li vam takvi izvještaji od pomoći da bolje upoznate i shvatite potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma i prilagodite radnu okolinu za njih?



Crna Gora
Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija

Adresa: Vaka Đurovića b.b.
81000 Podgorica, Crna Gora
tel: +382 20 410 100
fax: +382 20 410 101
www.gov.me/mps

Broj: 04/2-01-607/23-2839/3
Podgorica, 12. decembar 2023. godina

Nikolina Adžić

Zetski odred 3, Masline
Podgorica

Uvažena gospođo Adžić,

Povodom Vašeg obraćanja Ministarstvu prosvjete, nauke i inovacija u vezi sa realizacijom istraživanja za potrebe izrade magistarskog rada „Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“, namijenjenog za: stručne saradnike, nastavnike i roditelje djece sa smetnjama iz spektra autizma u osnovnim školama u Crnoj Gori, obratili smo se Zavodu za školstvo koji je nakon razmatranja dokumentacije dao pozitivno mišljenje za realizaciju.

Cijeneći značaj i aktivnosti ovog istraživanja koje doprinosi prihvatanju djece sa smetnjama iz spektra autizma od strane njihovih vršnjaka tipičnog razvoja, kao i socijalna interakcija djece sa smetnjama iz spektra autizma koja je od velikog značaja za njihov uspjeh, samostalno i optimalno funkcionisanje u zajednici, Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija je saglasno da se navedeno istraživanje realizuje.

U saradnji sa direktorima ustanova aktivnosti treba realizovati tako da ne utiču na redovno odvijanje obrazovno-vaspitnog procesa.

Prilog: Mišljenje Zavoda za školstvo br. 02/3-041/23-1661/2 od 12. decembra 2023. godine

S poštovanjem,



MINISTARKA

Prof. dr Anđela JAKŠIĆ-STOJANOVIĆ

Anđela Jakšić-Stojanović

Prilog 6



Crna Gora

Pisarnica - MINISTARSTVO PROSVJETE, NAUKE
I INOVACIJA
Zavod za školstvo

Org. jed.	Jed. klas. znak	Redni broj	Prilog	Vrijednost
04/2-01-607/23-2839/2				

Adresa: Vaka Đurovića b.b.

81000 Podgorica, Crna Gora

tel: +382 20 408 901

fax: +382 20 408 927

www.zzs.gov.me

Broj: 02/3-041/23-1661/2

Podgorica 12.12.2023.

MINISTARSTVO PROSVJETE, NAUKE I INOVACIJA
MINISTARKI, prof. dr Anđeli Jakšić-Stojanović

Predmet: Stručno mišljenje o istraživanju za potrebe izrade master rada na temu „Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“ kandidatkinje Nikoline Adžić

Poštovana gospođo Jakšić-Stojanović,

U skladu sa Vašim dopisom br. 04/2-01-607/23-2839/2, kojim se od Zavoda za školstvo traži stručno mišljenje o sprovođenju istraživanja za potrebe izrade master rada kandidatkinje Nikoline Adžić, obavještavamo Vas da smo analizirali zahtjev i izvršili uvid u istraživanje namijenjeno stručnim saradnicima/cama, nastavnicima/cama i roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma.

Socijalna interakcija djece sa smetnjama iz spektra autizma od velikog je značaja za njihov budući uspjeh, sticanje samostalnosti i optimalno funkcionisanje u zajednici.

Podaci dobijeni putem tri ankete za roditelje, nastavnike/ce, stručne saradnike/ce, i intervjua za stručne saradnike/ce, pokazaće da li se preduzimaju odgovarajuće mjere i aktivnosti koje doprinose prihvatanju djece sa smetnjama iz spektra autizma od strane njihovih vršnjaka tipičnog razvoja i da li nastavnici/ce i stručni saradnici/ce daju punu podršku djeci, kako u ostvarivanju razvojnih, tako i akademskih ciljeva.

U skladu sa prethodno navedenim, Zavod za školstvo daje pozitivno stručno mišljenje i preporučuje da se realizuje istraživanje namijenjeno stručnim saradnicima/cama, nastavnicima/cama i roditeljima djece sa smetnjama iz spektra autizma, za potrebe izrade master rada „Efekti inkluzivne vaspitno-obrazovne prakse na socijalnu interakciju djece sa smetnjama iz spektra autizma“ kandidatkinje Nikoline Adžić

Srdačno,


VD DIREKTORICE
Irena Pavlović

