Висока школа струковних студија за образовање васпитача

Нови Сад

Студијски програм: струковни мастер васпитач

# ВАСПИТАЧИ И ВРШЊАЦИ КАО ПОМОЋ И ПОДРШКА ДЕТЕТУ СА АУТИЗМОМ

МАСТЕР РАД

Ментор
Професор др Маја Галић

Кандидат
Александра Ратић, 46м/21

Чланови комисије
Професор др Угљеша Цолић
Професор др Миленко Јанковић

Нови Сад, март, 2024.

*Захвалница*

*Захваљујем се својој породици*

*која је била моја највећа подршка у току мог дошколовања.*

*Захваљујем се колегиницама које су се одазвале анкети потребној за израду стручно истраживачког и завршног мастер рада и које су несебично поделиле са мном своја искуства о раду са децом са аутизмом.*

*Захваљујем се професорици Маји Галић на предусретљивости, разумевању и несебично подељеном знању.*

# АПСТРАКТ

Дете је јединствено и целовито биће са својим развојним карактеристикама и јединственим могућностима. Те, јединствене могућности сваког детета, је потребно препознати и уважити. Свако дете има једнаке могућности да се развија и учи, да буде срећно, задовољно, да има развијен осећај припадности и прихваћености, да гради односе блискости, поверења и пријатељства. Нове Основе програма предшколског васпитања и образовања, поред наведених општих циљева усмерених ка развоју добробити детета истичу важност препознавања и уважавања различитости, интегритета и посебности сваког детета што подразумева индивидуализовани приступ, при чему се сваком детету истовремено пружа помоћ и подршка и где се свако дете укључује у заједничке активности у вршњачкој заједници (Године узлета, 2019). Како је вртић подстицајно окружење за развој детета и простор демократске и инклузивне праксе, у овом раду ће се представити начин пружања помоћи и подршке детету са аутизмом од стране његових вршњака и васпитача. Имајући у виду да аутизам код деце може често бити удружен са другим болестима, неопходно је припремити адекватан план подршке за дете. Индивидуални план подршке треба да буде осмишљен тако да укључује и вршњаке детета у пружање иомоћи и подршке детету са аутизмом, у складу са њиховим могућностима.

Кључне речи: аутизам, помоћ и подршка, вршњаци, васпитачи.

# ABSTRACT

A child is a unique and complete being with its own developmental characteristics and unique possibilities. These unique possibilities of each child, need to be recognized and respected. Every child has equal opportunities to develop and learn, to be happy, satisfied, to have a developed sense of belonging and acceptance, to build relationships of closeness, trust and friendship. The new basics of the preschool education program, in addition to the stated general goals aimed at the development of the child's well-being, emphasize the importance of recognizing and appreciating the diversity, integrity and uniqueness of each child, which implies an individualized approach, where each child is provided with help and support at the same time and where each child is included in joint activities in the peer community (Godine uzleta, 2019). Since the kindergarten is a stimulating environment for the child's development and a space for democratic and inclusive practice, this paper will present a way of providing help and support to a child with autism by his peers and educators. Bearing in mind that autism in children can often be associated with other diseases, it is necessary to prepare an adequate support plan for the child. The individual support plan should be designed to include the child's peers in providing support and empowerment to the child with autism, in accordance with their capabilities.

Keywords: autism, help and support, peers, educators.

САДРЖАЈ

УВОД ..... 7

1. ТЕОРИЈСКИ ДЕО ..... 8

1.1. ШТА ЈЕ АУТИЗАМ ..... 9

1.1.1. Етиологија аутизма ..... 10

1.1.2. Карактеристике аутизма ..... 10

1.1.3. Помоћ и подршка деци са аутизмом ..... 11

1.1.4. Улога васпитача и вршњака у инклузивној пракси ..... 12

1.2. ИСКУСТВА ВАСПИТАЧА О ИНКЛУЗИЈИ ДЕТЕТА СА АУТИЗМОМ ..... 14

1.2.1. Пример из праксе 1. ..... 14

1.2.2. Пример из праксе 2. ..... 17

1.2.3. Пример из праксе 3. ..... 18

2. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА ..... 23

Предмет истраживања ..... 23

Проблем истраживања ..... 23

Циљ истраживања ..... 23

Значај истраживања ..... 23

Хипотеза ..... 23

Задаци истраживања ..... 24

Методе и технике за прикупљање података ..... 24

Подаци о узорку ..... 24

2.1. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА ..... 25

2.2. ДИСКУСИЈА ..... 37

ЗАКЉУЧАК ..... 39

ЛИТЕРАТУРА ..... 40

Табеле и графикони ..... 40

Архива анонимних васпитача..... 41

ПРИЛОЗИ ..... 42

ПРИЛОГ 1- Садржај анкете ..... 42

ПРИЛОГ 2- ПЕЦС систем (PECS)..... 43

ПРИЛОГ 3-Примењена анализа понашања (АВА метод)..... 46

ПРИЛОГ 4-ДИР Флор-тиме модел (DIR Floortime Model) ..... 49

# УВОД

Данас се у пракси све чешће дешава да је у васпитну групу уписано дете са развојним поремећајем-аутизмом. Како је у редован систем васпитања и образовања уведена инклузија, сваком детету се пружа могућност квалитетног образовања. У Новим основама програма предшколског васпитања и образовања се истиче да је вртић простор демократске и инклузивне праксе. Као такав, вртић пружа могућност сваком детету да буде прихваћено и уважено. Осим што се кроз инклузивно образовање помоћ и подршка пружају деци са сметњама у развоју, инвалидитетом или хроничном болешћу, треба истаћи да се такође иста пружа и детету са развојним потенцијалима (Врањешевић и др., 2019).

У теоријском делу овог рада ће се говорити о специфичностима аутизма и на основу примера из праксе о начину пружања помоћи и подршке деци са поремећајима аутистичног спектра од стране њихових вршњака и васпитача. У емпиријском делу рада ће се представити спроведено истраживање које је имало за циљ да се дође до података на који начин се деци са аутизмом пружа помоћ и подршка у вртићу, односно, да се добије увид колико су поред васпитача деца типичног развоја/вршњаци укључени у пружање подршке детету са аутизмом као и да се добије предлог активности за рад са дететом са наведеном развојном сметњом.

Све приказане активности у раду са дететом са аутизмом засноване су на искуствима васпитача. Приложене фотографије потичу из архива васпитача и иако су на њима лица деце сакривена ради заштите података личности. исти су желели остати анонимни

# 1. ТЕОРИЈСКИ ДЕО

„**А**ко ме видите на улици, игралишту или у трговини изгледаћу вам као и сваки други дечак или девојчица.

**У**колико покушате успоставити контакт са мном, може се догодити да Вас уопште не погледам, потпуно Вас игноришем, или реагујем тек на дуже инсистирање. Чујем ваше позиве али можда Вам не одговарам јер не говорим. Ако и говорим може се догодити да о себи говорим као о неком другом или да стално понављам исте речи.

**Т**ешко ми је у гужви, док чекам ред, кад не разумем шта се догађа или шта се од мене тражи. Тада могу почети викати и плакати, а могу чак и ненамерно повредити себе и друге.

**И**мам покрете, интересе и навике које су Вама неразумљиви, а који мене смирују. Често машем рукама, играм се прстима, њишем се, понекад испуштам неразумљиве гласове, а често пијем на пр. само жуте сокове или једем бомбоне само зелене боје. Имам своју рутину и јако ме узнемирава њено нарушавање.

**З**нам се заиграти али ја се играм на другачији начин. Често се играм сам-точком аутомобила, кључевима, светлуцавим предметима, а понекад се играм и увек истим стварима и то увек на исти начин. Подстакните ме на заједничку игру!

**А**ли, можда ћу Вас изненадити неком својом вештином-беспрекорним слагањем сложених пузли, свирањем клавирских композиција, рачунањем сложених математичких операција, својом издржљивошћу или моторичком спретношћу.

**М**ојим родитељима је тешко јер све у породици функционише према мојим потребама. Ја нисам неваспитано дете већ сам дете са посебним потребама. Ја имам **АУТИЗАМ!**“

Непознат аутор

Иако се у наведеном тексту непознатог аутора препознају карактеристике поремећаја аутистичног спектра, у теоријском делу рада ће се направити кратак осврт на исте и представити начини пружања помоћи и подршке деци са аутизмом на основу примера из праксе.

## 1.1. ШТА ЈЕ АУТИЗАМ

Појам аутизам потиче од грчке речи authos што значи сам и у психијатрији се први пут употребљава 1911 године. Наиме, швајцарски психијатар Е. Блеулер је настојао да означи један од главних симптома шизофреније: осамљивање, психичко издвајање из околине те је у ту сврху употребио наведени појам (Бујас Петковић, 2000).

Аутизам представља сложен развојни поремећај који траје цео живот али раном дијагностиком се може покренути помоћ и подршка детету са овим развојним поремећајем како би се код њега развила способност високог нивоа животне функционалности и продуктивности (Јовановић, 2015). Овај развојни поремећај се може открити на раном узрасту, већ око 18-ог месеца живота а најкасније на узрасту од 2-3-године.

Аутизам захвата све аспекте дечјег развоја- моторику, комуникацију, когницију и социјални аспект. Сам појам аутизма се користи како би се указало на чињеницу да постоји велики број његових различитих облика испољавања те да се исти обухвате једним појмом.

Према Кенеру (Бујас Петковић, 2000), постоје три битна обележја аутизма:

- изражена изолација и неспособност успостављања односа с људима,
- патолошка потреба за непроменљивошћу,
- мутиран говор или говор који нема улогу комуницирања и који истовремено захвата и прожима већи број развојних подручја утичући на сваки од њих на различите начине и у различитој мери.

Аутизам се сврстава у категорију первазивних развојних поремећаја у које се убрајају: аутизам у детињству, атипични аутизам, Ретов поремећај, други дезинтегративни поремећаји у детињству, поремећај хиперактивности повезан са

душевном заосталошћу и стереотипним покретима, Аспергеров синдром (Бујас Петковић, 2000).

### 1.1.1. Етиологија аутизма

Иако се о аутистичном спектру као развојном поремећају доста зна, до данас етиологија о истом није сасвим разјашњена. Постоје мишљења да се узрочници аутизма могу јавити још у пренаталном периоду: компликације у трудноћи и одржавање исте, хормонски поремећаји, различите вирусне и бактериске инфекције у трудноћи, узимање различитих лекова у трудноћи и сл. У перинаталном периоду узрочници аутизма према многим истраживањима, могу бити: тежак порођај, реанимација новорођенчета која може бити узрок раног оштећења централног нервног система детета, асфиксија и др. Истраживања на подручју генетике су потврдила генетски етиолошки утицај на појаву аутизма: генетске аномалије (фенилкетонурија и туберозна склероза), психијатријски поремећаји који утичу на ЦНС и когнитивне функције. Код већине деце са аутизмом нису присутне телесне аномалије (Бујас Петковић, 2002).

### 1.1.2. Карактеристике аутизма

Свако дете са аутизмом има различите потешкоће међу којима се најчешће истичу лоше социјално функционисање и ограничени интереси, заостајање у развоју говора и когнитивних способности, тешкоће у моторном развоју. Деца са аутизмом често имају успорен и увек неуједначен развој. Код њих је присутан отпор према учењу, тешко оштећење говора (мутизам, ехолалија, стереотипни или метафотички говор и др.), немогућност успостављања социјалних односа. Постојање неког од спектара аутизма се може препознати:

- ако код детета изостају показни гестови,
- ако дете не успоставља контакт очима,
- уколико се дете не одазива на име,
- ако код детета нису развијене говорне способности и вербална комуникација,
- ако дете није у могућности да успостави социјалне односе,
- ако су код детета присутне репетитивне радње,

- ако је дете фокусирано на специфичне активности,
- ако је код детета присутно праћење устаљених ригидних образаца понашања.

Дете са аутизмом је често склоно осамљивању и индивидуалним активностима, има потешкоће у праћењу инструкција, уме да се смеје или плаче, вришти на начин који није прихватљив окружењу и који је за исто непријатан. Често се у пракси може срести дете са аутизмом који изражава аутодеструкцију и аутоагресију. Оно је сензитивно на одређене врсте стимуланса (често на одређене звуке затвара уши рукама, шета у круг и вришти).

Аутизам код деце може често бити удружен са другим болестима- епилепсија, низак мишићни тонус, интелектуалне потешкоће и др. (Јовановић, 2015).

### 1.1.3. Помоћ и подршка деци са аутизмом

Да би се дете са аутизмом укључило у редован систем предшколског васпитања и образовања, неопходно је да се установи развојни ниво детета а то се чини пажљивом, мултидисциплинарном проценом у социјалној, бихејвиоралној и когнитивној сфери. На основу такве процене се може приступити изради индивидуалног плана подршке за дете са постављеним краткорочним и дугорочним едукативним циљевима и планом евалуације (Томић, Милић, 2014).

Помоћ и подршка деци са аутизмом, као и уопште у инклузивном образовању, се огледа у пружању додатне здравствене, социјалне и образовне подршке. Како је свако дете личност за себе, неопходно је припремити индивидуални план подршке а да би исти био добро и квалитетно структуиран, важно је да се између родитеља детета са потешкоћама у развоју (у овом раду се говори о аутистичном спектру поремећаја) и предшколске установе (васпитача, стручних сарадника и вршњака) изграде партнерски односи базирани на поверењу, узајамном поштовању и сарадњи. Само у таквим односима се стварају услови и могућности за остваривање максималних постигнућа код детета.

Помоћ и подршка детету са аутизмом може бити у виду подучавања функционалних вештина, у виду физичке и визуелне подршке.

Када се говори о улози васпитача у пружању помоћи и подршке детету са аутизмом, пожељно је да он има развијене одређене компетенције за рад са аутистичном децом, да уме да препозна симптоме и карактеристике датог раазвојног поремећаја, да организује простор који ће бити јасно структуиран, сигуран, визуелно и тематски одвојен како се код детета са аутизмом не би реметио осећај за ред и рутину.

Како је вртић подстицајно окружење за развој детета и како друштво вршњака најподстицајније утиче на развој детета, у план подршке детету са аутизмом треба укључити и вршњаке према њиховим могућностима.

У наредним потпоглављима ће се детаљније говорити о начинима пружања помоћи и подршке детету са аутизмом кроз различите видове активности у које су укључени и васпитачи и деца типичног развоја.

### 1.1.4. Улога васпитача и вршњака у инклузивној пракси

У пракси је све чешће присутна инклузија детета са аутизмом, због чега је неопходна додатна динамична и континуирана едукација васпитача из области развојних сметњи а самим тим и о поремећајима који припадају спекру аутизма. Васпитачи који су у својим васпитним групама имали дете са аутизмом имају развијену свест о инклузивном образовању, толерантније ставове, развијену способност критичког промишљања о начину прилагођавања програма потребама и развојним могућностима деце са аутизмом.

Улога васпитача у раду са дететом са поремећајем аутизма се огледа у организовању простора, који треба, као што је већ наведено, да буде јасно структуиран како се код детета са аутизмом не би реметио осећај за ред и рутину, односно како се код детета не би изазвало осећање страха од промена (Василијевић, 2020).

Иако васпитач поседује многе компетенције на основу којих може да ради са децом са развојним поремећајима из аутистичног спектра, неопходно је да се у рад са дететом укључи логопед, дефектолог, психолог или радни терапеут установе. Васпитач може у сарадњи са наведеним стручним лицима, односно Тимом за инклузивно образовање да приступа раду са дететом са аутизмом у складу са њиховим препорукама, али се од васпитача не може очекивати да спроводи активности које нису у његовом домену.

Када организује рад са дететом са аутизмом, васпитач може да се користи:

- *PECS* системом *(The Picture ekchange Communication SistemTxe)*, односно системом комуникације која се заснива на размени слика, [1]
- *ABA* методом рада, односно, примењеном анализом понашања како би се код детета подстакао развој когнитивних, социјалних и моторичких способности,[2]
- *DIR Floortime* програмом који се базира на директној интеракцији са дететом чиме се код њега подстичу учење и развој путем 6 основних развојних вештина (6 миљоказа)[3].

Наведене методе рада са децом са аутизмом, детаљније ће бити описане у прилогу овог мастер рада.

Употребом наведених метода у раду са дететом аутистичног спектра, васпитач ће допринети да се код детета развију одређене рутине, вештине и способности. Укључујући децу типичног развоја у пружање помоћи и подршке детету према њиховим могућностима, васпитач ће створити пријатну и позитивну атмосферу, подстаћи социоемоционални развој сваког детета, развити код детета са аутизмом осећај припадности и прихваћености. Деца типичног развоја/вршњаци укључујући дете са аутизмом у игру, придружујући се детету у његовој индивидуалној игри, помажући му да се обује или обуче, да сиђе или да се попне уз степенице, показујући му на усвајање рутина властитим примером, могу допринети да се код детета развија емпатија, потреба за интеракцијом, комуникација и др.

[1] Деци која имају аутистичну болест свакодневно се приказују слике у видљивом месту, а оно их уклања једну по једну, како обави одређену активност.

[2] Васпитач организује са дететом игре за развој фине моторике (сензорне-манипулативне игре) која имају јасна правила и симболичке функционалне игре кроз које дете усваја језик.

[3] Floortime се организује неколико пута у току дана у трајању од 20-30 минута, где одрасли следи дететово вођство у игри подстичући га на интеракцију.

## 1.2. ИСКУСТВА ВАСПИТАЧА О ИНКЛУЗИЈИ ДЕТЕТА СА АУТИЗМОМ

Да би васпитачи пружили детету са аутизмом адекватну помоћ и подршку и да би укључили вршњаке у пружање исте, неопходно је да се прво упознају са развојним карактеристикама детета и облицима испољавања самог поремећаја.

У пракси је уобичајено да се пре поласка детета са аутизмом у вртић, направи транзициони план у који ће заједнички бити укључени родитељи детета са аутизмом, васпитачи и Тим за инклузивно васпитање и образовање предшколске установе. На самом старту је важно да се од родитеља добију информације о развојним карактеристикама детета, о његовим потребама и интересовању, о томе на који начин се манифестује аутизам, да ли дете прима одређену терапију лековима или се са дететом спроводи други вид терапије, о томе какве мере родитељи предузимају у кругу породице и сл. Након добијених сазнања се може приступити изради транзиционог плана који подразумева организовање родитељског састанка васпитне групе, где ће се кроз различите едукативне радионице код родитеља деце типичног развоја пробудити свест о важности прихватања различитости и где ће се исти упознати са чињеницом да ће у васпитној групи боравити дете са аутизмом. Такође, у периоду транзиције је важно да се са родитељима детета са аутизмом успостави договор о дужини боравка детета у групи у периоду адаптације. Колико је период адаптације детета са аутизмом битан за њега самог, толико је битан и за децу типичног развоја. У датом периоду, васпитач у договору са родитељима може да организује радионице са децом које ће допринети да се код њих такође развије свест о прихватању различитости, да се она упознају са чињеницом да ће са њима боравити аутистично дете и да се припреме, у складу са својим могућностима, за пружање помоћи и подршке.

### 1.2.1. Пример из праксе 1.

У једној средњој васпитној групи, код детета које је уписано као дете типичног развоја, васпитачи су препознали облике аутистичног понашања:

- дете се приликом доласка у вртић осамљује и бира исте конструкторе које ређа у низ по боји,
- дете се не одазива на име,

- на музику реагује тако што затвара уши и шета у круг,
- није самостално у обављању културно хигијенских радњи,
- одбија сваку врсту хране,
- не изражава се вербално/не комуницира са другима,
- не успоставља контакт очима.

На основу свих потребних предузетих корака, помоћ и подршка детету од стране васпитача се огледала у подстицању детета:

- да усвоји навику седења за столом у току оброка,
- да развија способност самосталног облачења/свлачења, обувања/изувања,
- да усвоји рутину и да се осамостали при обављању хигијенских радњи (прање руку, умивање, обављање физиолошких потреба),
- да изрази своје емоције и доживљаје ликовним путем,
- да прихвати комуникацију уз помоћ слика.

Како се дете није вербално изражавало, да би се подстакло на комуникацију и да би указало на своје потребе васпитачи су се, у складу са индивидуалним планом подршке, користили *PECS* системом комуникације уз помоћ слика у који су се спонтано укључили и вршњаци. Наиме, у одређеном делу радне собе су биле окачене слике: прање руку, чаша са водом, тањир са храном, ознака за тоалет. Више пута у току дана, када би се одвијала нека од рутинских радњи које су биле означене на сликама, васпитач је детету указивао на одређену слику. Пример припремљених слика је приказан на фотографији 1.

***Фотографија 1.*** Слике за комуникацију

У наведени начин комуникације, васпитачи су укључили и децу типичног развоја. Када би уследило време за прање руку пре оброка, неко од деце би заједно са дететом са аутизмом (држећи га за руку) прилазило сликама и показивало на дату слику. По повратку из купатила, вршњак би при уласку у собу показивао детету на слику која је

означавала време оброка. Свака радња вршњака при пружању помоћи и подршке је била праћена од стране васпитача.

Оно што је било приметно у развоју детета јесте, да је оно након неколико дана усвојило начин комуникације уз помоћ слика, а када је након извесног периода на своје потребе почело да указује тако што је прилазило васпитачу или вршњаку, хватало га за руку и водило до купатила, приручне кухиње, до стола..., васпитач је постављао нове слике, које су означавале друге активности и потребе.

Овакав начин комуникације са дететом са аутистичним спектром, допринео је да после неколико месеци, прилази вршњацима и васпитачима, да показује нежност према њима и жељу за додиром, загрљајем и мажењем. Такође, дете је почело да реагује на дозивање и на налог, да учествује са децом у различитим кооперативним играма. Како се и даље дете није вербално изражавало, васпитачи су пружали детету могућност да се изрази путем ликовног стваралаштва (арт терапија). Од мноштва ликовног материјала и различитог природног и неприродног материјала, дете се најрадије опредељивало за игру ренданим сапуном, кликерима и бојом и сликањем.

На фотографијама 2,3 и 4 су приказани моменти дететовог ликовног изражавања и стваралаштва.

***Фотографија 2.*** Игра сапуном.

*Извор: архива анонимног васпитача средње васпитне групе*

***Фотографија 3.*** Игра кликерима

*Извор: архива анонимног васпитача средње васпитне групе*

***Фотографија 4.*** Ликовно изражавање детета техником сликања

*Извор: архива анонимнимног васпитача средње васпитне групе*

Приликом наведених активности детета васпитач се укључивао у исте и пратећи радњу детета вербализовао све што оно ради. Након извесног периода, дете је у игри сапуном, пратило упутство васпитача за избор боје истог којим ће пунити теглицу. Игра кликерима и бојом, где је дете покретањем поклопца у различитим правцима стварало слике је допринела да се препозна дететово расположење и емоција. Када би се дете осећало смиреним и опуштеним, трагови кликера су били јасни, померање кутије је било лагано и уочавало се да се дете концентрише на сваки наредни покрет. У супротном, када би дете испољавало нервозу, немир, раздражљивост, његови покрети поклопцем би били брзи, убацивао би више кликера у поклопац (али увек исте боје) и добијала би се слика која је била одраз узнемирености. Техником сликања, дете је такође изражавало своје доживљаје и емоције. Све наведене активности су допринеле да дете, понашање карактеристично за аутистични спектар, каналише и усмери на ликовно стваралаштво и манипулативне игре.

### 1.2.2. Пример из праксе 2.

Искуства васпитача који води старију васпитну групу говоре о начину пружања помоћи и подршке детету код којег је успостављена дијагноза аутизма. Пре него што се изнесу начини пружања помоћи и подршке детету са аутизмом, треба навести да су испоштовани сви протоколи за креирање индивидуалног плана подршке.

Прва од активности која се свакодневно организовала са дететом је била игра додавања лопте на поду, према упутствима *DIR Floortime* програма. У ову игру,

васпитачи су укључили и вршњаке, тако да понављање игре (по препоруци) три пута по 20-ак минута није реметио редослед дневних активности у групи нити рад са децом типичног развоја. Свакодневним организовањем ове игре, допринело се да дете почне да успоставља контакт очима, да ступа у интеракцију са вршњацима у групи, да се окреће у правцу онога ко га дозива, да препознаје и реагује на вербалне поруке. Ова игра је код детета са аутизмом подстицала развој моторних, сензорних, перцептивних, когнитивних и социјалних способности, али уједно је допринела остварењу циља да се код детета, вршњака и васпитача интегришу узајамно задовољство и радост због заједничког делања. Како је циљ наведене игре да дете са аутизмом буде вођа исте, васпитачи и вршњаци који су се укључивали у игру су пратили и уважавали његове жеље, те се додавање вршило различитим предметима које је оно само бирало (плишана играчка, јастуче, аутомобил...). Такође се може истаћи да је временом игра почела да се организује у различитим положајима-седење на столицама, на клупи или стојећи једно наспрам другог, али опет пратећи и уважавајући жељу детета са аутизмом. Делић атмосфере током игре *Floortime* може се уочити на фотографијама 5 и 6.

**Фотографија 5**. *Floortime*
додавање лоптом
*Извор: архива анонимнимног васпитача старије васпитне групе*

**Фотографија 6**. *Floortime*
додавање јастучета
*Извор: архива анонимнимног васпитача старије васпитне групе*

### 1.2.3. Пример из праксе 3.

У овом примеру се говори о деци васпитне групе у години пред полазак у школу. Као и у претходно наведеном примеру, дете са развојним поремећајем аутизма је имало уредно приложену документацију са дијагнозом, на основу које се у сарадњи са

родитељима и тимом за инклузију ПУ припремио транзициони план за дете и индивидуални план подршке.

Како дете ранијих година није похађало вртић, са родитељима је договорено да се у првој недељи септембра организује родитељски састанак васпитне групе и да се са децом васпитне групе организује низ радионица како би се код обе популације пробудила и развила свест о прихватању различитости. На родитељском састанку су поред родитеља и васпитача присутни били педагог и психолог установе који су реализовали радионице о прихватању различитости. Поред тога што су родитељи детета са аутизмом изнели своја искуства и пренели родитељима специфичности аутистичног понашања свог детета, заједничким учешћем су дати предлози за пружање помоћи и подршке детету. Активности и радионице организоване у васпитној групи су допринеле да деца већ при првом сусрету покажу емпатију према детету са аутизмом.

Васпитачи су у сарадњи са родитељима, припремили простор тако да он буде пријатан и подстицајан како за сву децу васпитне групе тако и за дете са аутизмом. Сав материјал, средства и играчке су били лако доступни деци, просторне целине јасно структуиране и безбедне за децу. Имајући сазнања о интересовањима детета, васпитачи су припремили разноврстан природни и неприродни материјал и игре који би задовољиле потребе и интересовања детета. Приликом манипулисања предметима у току игре, дете је именовало боје на енглеском језику, што је био повод да се вршњаци упознају и усвоје поједине речи истог. Такође, у току игре детету се придруживао неко од вршњака те је индивидуална игра почела да прераста у игру у пару а након неколико месеци и у игру у мањим групама. На фотографијама 7,8 и 9 је приказана игра детета различитим материјалима.

.

***Фотографија 7.*** Индивидуална игра- Танграм

*Извор: архива анонимног васпитача*

***Фотографија 8.*** Индивидуална игра природним материјалом
*Извор: архива анонимног васпитача*

***Фотографија 9.*** Индивидуална игра конструкторима
*Извор: архива анонимног васпитача*

Помоћ и подршку детету са аутизмом, вршњаци су пружали приликом презувања, облачења, пењања уз степенице, приликом одласка у купатило а пред време предвиђено за оброк су га усмеравали да седне са њима за сто. Све наведено, може се уочити на фотографијама 10, 11 и 12.

***Фотографија 10.*** Помоћ при презувању
*Извор: архива анонимног васпитача*

***Фотографија 11.*** Усмеравање на седење за столом
*Извор: архива анонимног васпитача*

***Фотографија 12.*** Помоћ и подршка при пењању
*Извор: архива анонимног васпитача*

Вршњаци могу бити помоћ и подршка детету са аутизмом приликом усвајања рутинских радњи (хигијена, исхрана, брига о себи), приликом овладавања вештина и способности (савладавање препрека, руковање реквизитима/средствима, овладавање различитим начинима изражавања (ликовним путем, плесом, покретом), у играма конструкторима и дидактичким материјалом, што се може уочити на фотографијама 13-15 .

***Фотографија 13.*** Игра у пару

*Извор:архива анонимног васпитача*

***Фотографија 14.*** Игра природним материјалом

*Извор: архива анонимног васпитача*

***Фотографија 15.*** Помоћ и подршка у стваралаштву

*Извор:архива анонимног васпитача*

Деца са аутизмом радо учествују у телесним активностима-најчешће када се организује полигон спретности где вршњаци могу да пруже подршку у овладавању одређеним вештинама и стицању одређених способности, што се може уочити на фотографијама 16 и 17.

Фотографија 16. Помоћ у полигону спретности
*Извор:архива анонимног васпитача*

Фотографија 17. Овладавање у преношењу лопте
*Извор:архива анонимног васпитача*

Иако се на основу претходно наведених примера види на које све начине васпитачи и вршњаци детета са аутизмом учествују у пружању помоћи и подршке истом, што указује на то да је код васпитача развијена свест о инклузији.

У наредном поглављу ће се представити матодологија спроведеног истраживања у новосадским вртићима и продискутовати о резултатима истог, како би се стекао увид на који начин се још деци са аутизмом пружа помоћ и подршка у васпитним групама, ко је све васпитачима и детету са аутизмом подршка у инклузивној пракси и које су то тешкоће на које наилазе васпитачи приликом организовања инклузије детета са аутизмом.

.

# 2. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

У емпиријском делу рада ће се приказати подаци добијени анкетирањем васпитача који ће потврдити хипотезу истраживања да укључивање деце са аутизмом у редован систем предшколског васпитања и образовања има за циљ развој добробити детета. Такође у овом делу ће се покушати направити паралела између теорије и праксе, односно покушаће се потврдити да је инклузивна пракса за децу са аутизмом квалитетно осмишљена и да ју је могуће реализовати у редовном систему предшколског васпитања и образовања.

**Предмет истраживања**

Предмет истраживања јесу деца са аутизмом укључена у редован систем предшколског васпитања и образовања.

**Проблем истраживања**

Проблем истраживања произилази из потребе да се да се испита на који начин се деци са аутизмом пружа помоћ и подршка у васпитним групама.

**Циљ истраживања**

Циљ истраживања јесте да се укаже на важност укључивања деце са аутизмом у редован систем предшколског васпитања и образовања.

**Значај истраживања**

Значај истраживања овог рада јесте да се сагледају добробити инклузије детета са аутизмом.

**Хипотеза**

Основна хипотеза је да редован систем предшколског васпитања и образовања омогућава развој добробити деци са аутизмом.

Изведена хипотеза јесте да се вршњаци укључују у пружање помоћи и подршке деци са аутизмом у складу са својим могућностима.

**Задаци истраживања**

Задаци истраживања потребног за овај рад су:

1. доћи до података колико су деца са аутизмом укључена у редовне васпитне групе у предшколским установама,

2. доћи до података колико деце са аутизмом је уписано у редовне васпитне групе уз приложену медицинску документацију са прецизном дијагнозом и препорукама надлежних институција,

3. доћи до података колико васпитачи препознају карактеристике аутизма код деце,

4. доћи до података колико васпитача је у току своје праксе препознало карактеристике аутистичног понашања код деце која су уписана као деца типичног развоја,

5. доћи до података колико васпитача реализује план подршке са децом са аутизмом,

6. доћи до података у чему се код деце са аутизмом (са којима се реализује ПП) примећује напредак,

7. доћи до података на који начин су у план подршке деци са аутизмом укључени њихови вршњаци у васпитним групама.

**Методе и технике за прикупљање података**

У истраживачком раду је коришћена аналитичка/дескриптивна метода и метода статистичке обраде података. Као техника прикупљања података овог истраживања коришћена је анкета за васпитаче, а за инструмент- упитник (Google upitnik) који је садржао питања отвореног и затвореног типа.

**Подаци о узорку**

Методом случајног избора спроведена је анкета за васпитаче новосадских вртића.

## 2.1. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

У прилогу 1 овог мастер рада, приказан је садржај анкете која је спроведена у сврху потребног истраживања. Анкета се састојала од 10 питања отвореног и затвореног типа.

На основу добијених података, сачињена је табела 1 са одговорима испитаника на основу које се приступило даљој обради и анализи података.

***Табела 1.*** Приказ података прикупљених анкетом

| | **Питање** | **Понуђени одговори** | **Бр. васпитача** |
|---|---|---|---|
| **1.** | Колико година радите као васпитач? | Мање од 5 година | 16 |
| | | Од 5-10 година | 61 |
| | | Од 10-20 година | 59 |
| | | Више од 20 година | 37 |
| | | УКУПНО | 173 |
| **2.** | Коју васпитну групу тренутно водите? | млађу јаслену | 0 |
| | | старију јаслену | 24 |
| | | млађу васпитну | 46 |
| | | средњу вг | 41 |
| | | старију вг | 35 |
| | | вг у години пред полазак у школу. | 27 |
| | | **УКУПНО** | **173** |
| **3.** | Да ли сте у својој васпитној групи имали/имате дете са аутизмом? | Никада нисам имала дете са аутизмом | 11 |
| | | Имала сам децу са аутизмом у својој групи | 136 |
| | | Тренутно имам дете са аутизмом у групи | 26 |
| | | **УКУПНО** | **173** |
| **4.** | Ако у Вашој вг имате дете са аутизмом, да ли оно поседује уредну медицинску документацију са препорукама надлежних институција и дефинисаном дијагнозом? | ДА | 23 |
| | | НЕ | 3 |
| | | **УКУПНО** | **26** |
| **5.** | | Не одазива се на име | 66 |

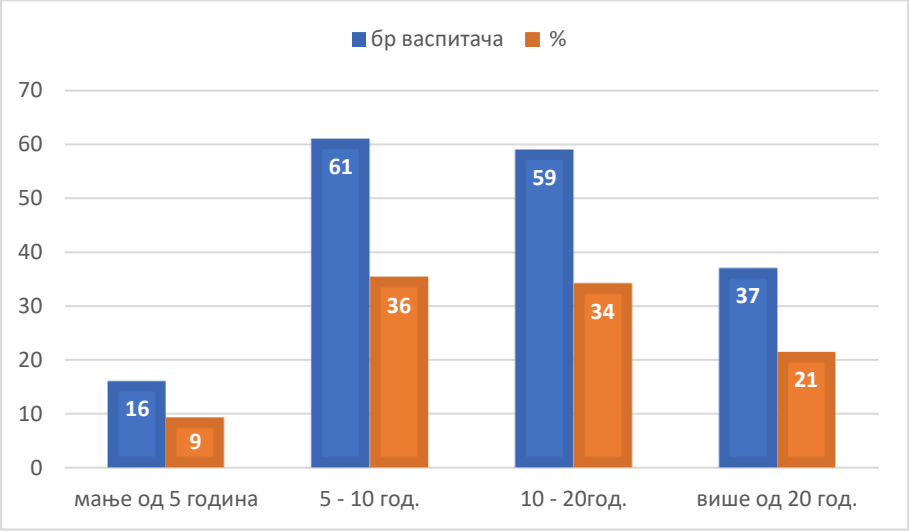
| | | | |
|---|---|---|---|
| | Ако сте сте у Вашој тренутној васпитној групи препознали и детектовали карактеристике аутизма код детета које је у вг уписано као дете типичног развоја, наведите које су: (могуће је навести више одговора) | Затвара уши кад чује музику | 79 |
| | | Понавља репетитивне радње | 45 |
| | | Не успоставља контакт очима | 98 |
| | | Не изражава се вербално | 38 |
| | | Усмерено је на специфичне активности | 67 |
| | | Аутодеструктивно је | 53 |
| | | Аутоагресивно је | 21 |
| **6.** | Ако се са дететом са аутизмом примењује неки вид подршке, наведите који: (могуће је навести више одговора) | Комуникација разменом слика/Pecs system | 45 |
| | | Сензорне и манипулативне игре/АВА метод | 52 |
| | | Симболичко функционалне игре | 67 |
| | | Усвајање рутина | 98 |
| | | Укључивање детета у практичне/радне активности | 141 |
| | | Floortime игре | 73 |
| **7.** | У чему препознајете напредак детета са аутизмом пружајући му неки од видова помоћи и подршке? (могуће је навести више одговора) | дете уз помоћ слика указује на своје потребе | 47 |
| | | дете слободно прилази васпитачу и водећи га за руку указује на своје потребе | 68 |
| | | дете se окреће у правцу особе која га дозива, | 17 |
| | | дете након подршке почиње да изражава жељу за тактилним контактом/мази се, седи у крилу..., | 56 |
| | | дете је самостално у обављању културно хигијенских радњи, | 87 |
| | | дете се самостално храни | 85 |
| | | дете се укључује у одлагање играчака, | 74 |
| | | дете показује интересовање за ликовно изражавање | 59 |
| | | дете се укључује у интеракцију са вршњацима, | 96 |
| | | дете реагује на налог, | 105 |
| | | дете преусмерава аутоагресију на играчку. | 33 |
| **8.** | Ако у раду са дететом са аутизмом имате/имали сте подршку других особа, наведите чију: (могуће је | родитељи детета | 111 |
| | | педагог | 76 |
| | | психолог | 58 |
| | | логопед, | 99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | заокружити више понуђених одговора): | дефектолог | 68 |
| | | вршњаци | 65 |
| | | друго (наведите ко) | 0 |
| **9.** | Наведите неку активност коју сте као вид подршке реализовали са дететом са аутизмом (могуће је навести више одговора) | Укључивали се у игру конструкторима са дететом | 33 |
| | | радили на комуникацији са дететом уз помоћ слика | 45 |
| | | користили метод floortime, | 25 |
| | | радили са дететом на усвајању навика и вештина, | 56 |
| | | омогућавали детету рад са ликовним материјалом/арт терапија, | 43 |
| | | уводили дете у музичке игре са вршњацима | 51 |
| | | радили са дететом на развоју моторичких способности | 46 |
| | | организовали за дете игре различитим природним материјалом. | 27 |
| **10.** | Ако у пружање подршке детету са аутизмом укључујете и његове вршњаке у групи, наведите на који начин или у којим ситуацијама то чините (могуће је навести више одговора) | укључивање детета са аутизмом у музичке игре | 33 |
| | | помоћ у додавању материјала и играчака | 28 |
| | | помоћ при храњењу | 57 |
| | | указивање пажње додиром, загрљајем, држањем за руку- | 65 |
| | | помоћ при облачењу/обувању | 34 |
| | | помоћ при усвајању културно-хигијенских навика | 45 |
| | | игра са дететом у пару | 22 |

У наставку овог поглавља, на основу података из табеле 1, ће се приказати и описати резултати истраживања.

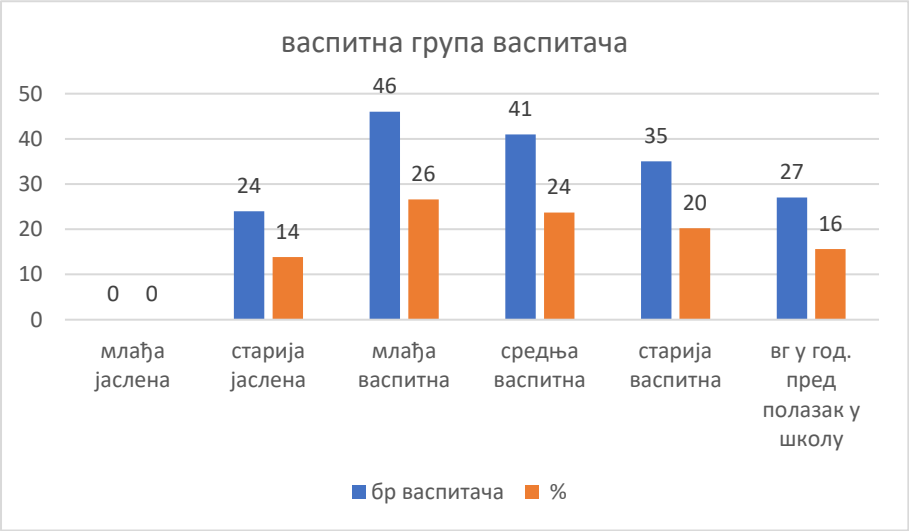
Из анкете за васпитаче се сазнаје да је истој приступило 173 васпитача од којих: 9% има мање од 5 година искуства у раду са децом, 36% ради у предшколским установама између 5 и 10 година, 34% има између 10 и 20 година искуства у раду са децом, а 21% испитаника има више од 20 година искуства у раду са децом. Према приказаним подацима, може се претпоставити да је сваки од испитаника бар једном у својој пракси

имало уписано у васпитну групу дете коме је била потребна помоћ и подршка. Наведени подаци су представљени у графикону 1.



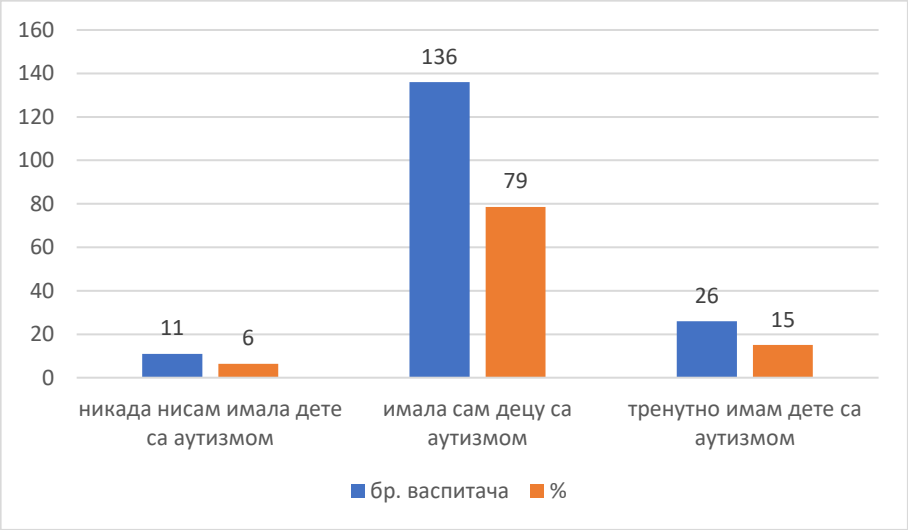

***Графикон 1.*** Радно искуство васпитача

На основу добијених и обрађених податако о распореду по васпитним групама, добија се увид да од 173 испитаника: 14% испитаника води старију јаслену групу, 26% испитаника води млађу васпитну групу, 24% води средњу васпитну групу, 20 % старију и 16% испитаника води васпитну групу у години пред полазак у школу. Наведени подаци су приказани графиконом 2, и примећује се да међу испитаницима нема васпитача који тренутно воде млађу јаслену групу а што се у пракси може срести.



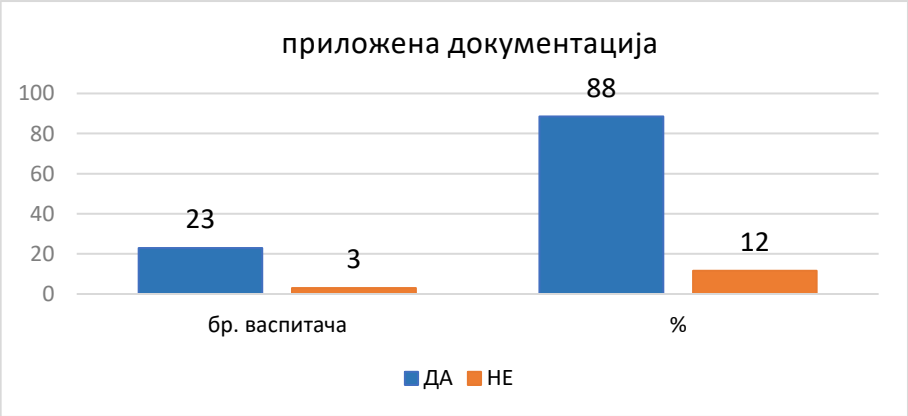

***Графикон 2.*** Распоред васпитача по васпитним групама

Даљом обрадом и анализом података се добија увид колико васпитача у својој пракси је имало и да ли тренутно има у групи дете са аутизмом. Наиме, од 173 испитаника, 6% васпитача никада у својим васпитним групама нису имали уписано дете са аутизмом, 79% испитаника је имало дете са аутизмом у својој групи, док 15% испитаника тренутно има дете са аутизмом у својој васпитној групи (приказано графиконом 3).




***Графикон 3.*** Подаци о присутности деце са аутизмом у васпитним групама

Из података у графикону 4 се може видети да од 26 васпитача (што чини 15% укупне испитане популације) који су потврдили да у својим васпитним групама имају дете са аутизмом, 23-оје имају дете са уредно приложеном медицинском документацијом и са препорукама надлежних институција, док код 3-оје васпитача наведеног дела популације (12%) документација није приложена при упису детета у вртић.



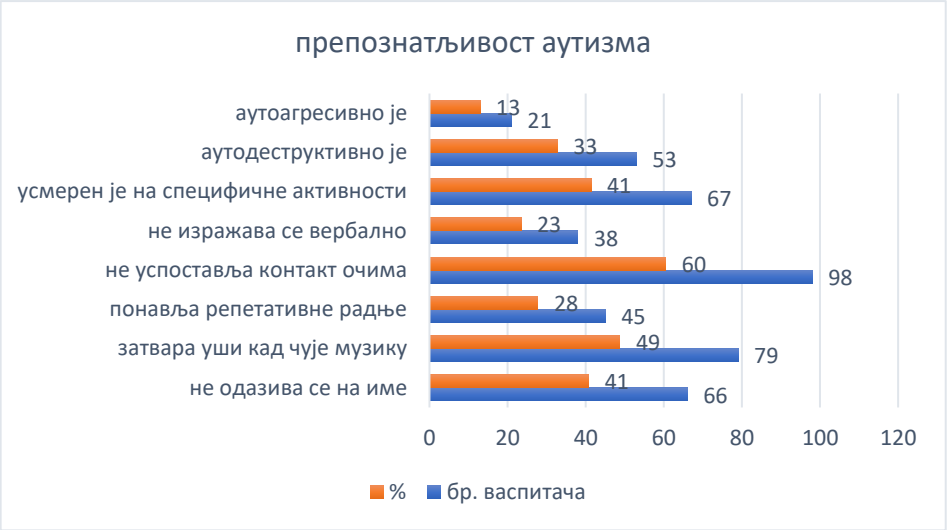

***Графикон 4.*** Подаци о уредно приложеној документацији

Из наведеног се може претпоставити да васпитачи код којих је присутно дете са аутизмом без документације поседују компетенције на основу којих су препознали карактеристичне облике понашања аутистичног спектра.

Када је у питању препознатљивост симптома односно, карактеристичног понашања аутизма, од укупног броја испитаника, 94% (162 васпитача) је навело по чему су препознали исте код деце. Претпоставља се да преосталих 6% испитаника спадају у групу која никада у својој пракси нису имали дете са аутизмом.

Из графикона 5 се може уочити колико васпитача/испитаника је препознало карактеристике аутистичног понашања код детета у васпитној групи. Овде треба напоменути да су, на основу добијених и обрађених података, васпитачи наводили више карактеристика. Од 162 испитаника (који имају искуства у раду са аутистичном децом):

- 13% је навело да је аутизам код детета препознало по аутоагресивном понашању,
- 33% испитаникаје навело аутодеструктивност као препознатљиву карактеристику аутизма,
- 41% васпитача је навело да је аутистично понашање детета препознало по усмерености на специфичне активности,
- 23% је аутистично понашање препознало по томе што дете нема развијене говорне способности/не изражава се вербално,
- 60% васпитача је навело не успостављање контакта очима као препознатљиву карактеристику аутизма,
- 28% је аутизам код детета препознало према репетитивним радњама,
- 49% је навело поклапање ушију на музику/чулне стимулансе као препознатљиву карактеристику аутизма и
- 41% васпитача је навело да је аутизам код детета препознало по томе што се оно не одазива на име.




***Графикон 5.*** Карактеристике аутизма препознате од стране васпитача

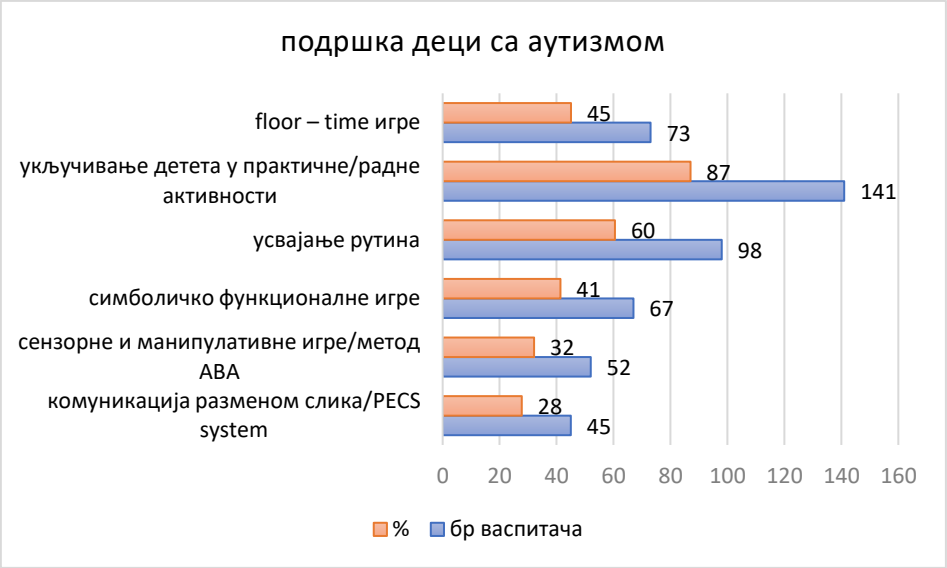
Из наведеног се може потврдити да васпитачи (испитана популација) познају карактеристике аутизма и самим тим умеју и да препознају исте. Колико су васпитачи компетентни за рад са аутистичном децом покушаће се сазнати даљом анализом добијених података.

На који начин васпитачи у својој пракси пружају подршку деци са аутизмом, које методе користе у раду са њима ће се навести у наставку на основу анализираних података добијених од 162 васпитача који су су својој пракси имали/имају дете са аутизмом у групи. У графикону 6 се могу видети статистички обрађени подаци о начинима пружања подршке деци са аутизмом, где од наведеног броја:

- 45% васпитача примењује/примењивало је floortime игре,
- 87% васпитача укључује децу са аутизмом у практичне/радне активности,
- 60% васпитача ради са аутистичном децом на усвајању рутина,
- 41% примењује у раду са аутистичном децом симболичко функционалне игре,
- 32% васпитача примењује сензорне и манипулативне игре у раду са децом са аутизмом,
- 28% васпитача примењује као вид подршке комуникацију разменом слика.

Из наведеног се може закључити да васпитачи који су имали или тренутно имају децу са аутизмом у својој васпитној групи поседују развијене компетенције за рад са истом и да познају и примењују различите методе и активности као вид подршке овој

групи деце. О примени самих програма и активности у пружању помоћи и подршке деци са аутизмом, детаљније ће се говорити у завршном мастер раду.




***Графикон 6.*** Видови подршке деци са аутизмом

Већ је истакнута важност раног откривања аутизма код детета, јер што пре детету почне да се пружа адекватна помоћ и подршка, веће су шансе да се код њега развију одређене способности које могу допринети његовом оспособљавању за функционалан живот.

Како су васпитачи особе које са децом проводе доста времена у току дана, они у сарадњи са стручим лицима и родитељима заједнички могу да допринесу напредовању у развоју детета са аутизмом, не само кроз свој лични индивидуални рад већ и укључивањем вршњака у инклузивну праксу.

На основу претходно приказаних података где се уочавају начини пружања подршке детету са аутизмом, може се претпоставити да се код њега дешавају и промене у развоју и напредовање у одређеним развојним способностима и вештинама. Које су то промене у напредовању детета са аутизмом васпитачи приметили пружајући му одређени вид помоћи и подршке може се видети на основу графикона 7, где су приказани статистички обрађени подаци добијени анкетом. Од 162 испитаника, на основу њихових искустава, напредак код детета са аутизмом се огледао у следећем:

- 29% васпитача је уочило да дете уз помоћ слика указује на своје потребе,

- 42% васпитача је уочило да дете слободно прилази васпитачу и водећи га за руку указује на своје потребе,
- 10% васпитача је уочило да се дете окреће у правцу особе која га дозива,
- 35% васпитача указује дна то да дете након подршке почиње да изражава жељу за тактилним контактом/мази се, седи у крилу...,
- 54% васпитача је приметило да је дете самостално у обављању културно хигијенских радњи,
- 52% васпитача је постигло да се дете самостално храни,
- 46% васпитача је приметило да се дете укључује у одлагање играчака,
- 36% васпитача тврди да дете показује интересовање за ликовно изражавање,
- 59% васпитача је указало да се дете укључује у интеракцију са вршњацима,
- 65% васпитача уочава да дете реагује на налог,
- 20% васпитача је помогло детету да преусмери аутоагресију на играчку.

***Графикон 7.*** Промене у развоју детета са аутизмом

Да би се направио индивидуални план подршке за дете, неопходна је сарадња и успостављање партнерских односа између васпитача, родитеља и стручних сарадника установе. Само на тај начин-заједничким деловањем може се допринети напретку у развоју детета.

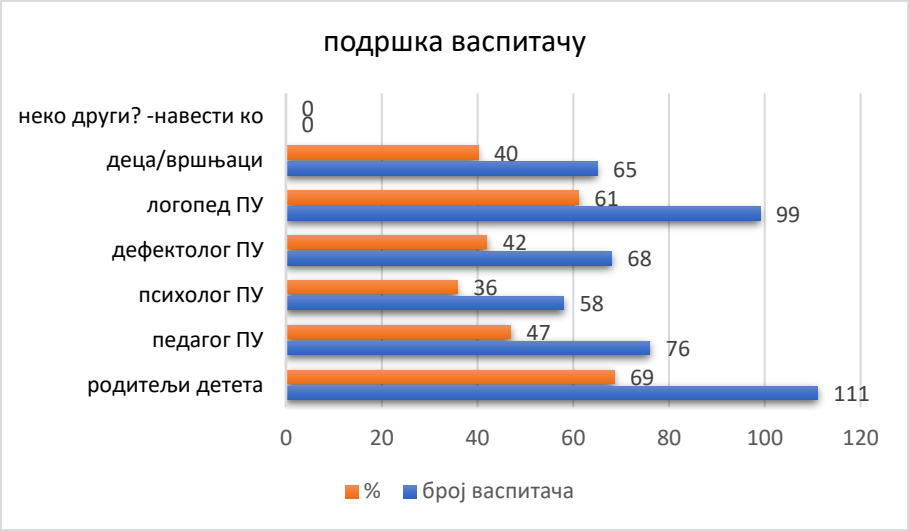
Приликом пружања помоћи и подршке детету са аутизмом, васпитачи су навели особе уз чију подршку и сарадњу су реализовали план подршке за дете. Иако би било пожељно да се у оваквим ситуацијама остварује међусобна сарадња и да као партнери сва лица која су у контакту са дететом са аутизмом допринесу његовом напредовању у развоју,  пракса говори другачије. На основу обрађених података из анкете, где је на питање: Ко васпитачима пружа подршку у инклузивној пракси одговорило 162 од 173 испитаника, на основу чега се претпоставља да су одговоре дали васпитачи који имају искуства у раду са децом са аутизмом, добили су се-не тако завидни подаци. Идеално би било да је свих наведених 162 васпитача са искуством о аутизму навело све понуђене особе као помоћ у реализацији плана подршке за дете са аутизмом.

На основу обрађених података, видно је да је подршку родитеља имало 69% васпитача, што говори о чињеници која се често јавља у пракси, да родитељи не прихватају ситуацију/стање у коме се нашло њихово дете. Наиме, чест случај је да дете са аутистичним спектром по препоруци интерресорне комисије бива упућено на боравак у предшколску установу у циљу развијања говора и социјализације. Ово је специфична појава у мањим градским и приградским срединама где родитељи одбијају сарадњу, не желе да прихвате проблем и где се видно повлаче из друштвеног живота, што указује на потребу за освешћивањем код истих.

Када је у питању подршка васпитачу у инклузивној пракси, 47% васпитача је навело да има подршку педагога ПУ, 36% васпитача је навело да има подршку психолога ПУ, 42% је навело да има подршку дефектолога ПУ, 61% је навело да има подршку логопеда ПУ и 40% васпитача је навело децу-вршњаке као подршку.

Из наведеног се може претпоставити да васпитачи у својим вртићима немају одређено стручно лице или имају само једно од наведених као и да је у васпитној групи дете са аутистичним спектром без приложене документације, односно дете које је упућено у установу због социјализације и развоја говорних способности. Када је у питању подршка васпитачу од стране деце/вршњака, претпоставка је да се на млађем узрасту вршњаци не укључују као подршка васпитачу или да иста захтева веће ангажовање које није у складу са дечјим развојним могућностима. Наведени подаци приказани су у графикону 8

.

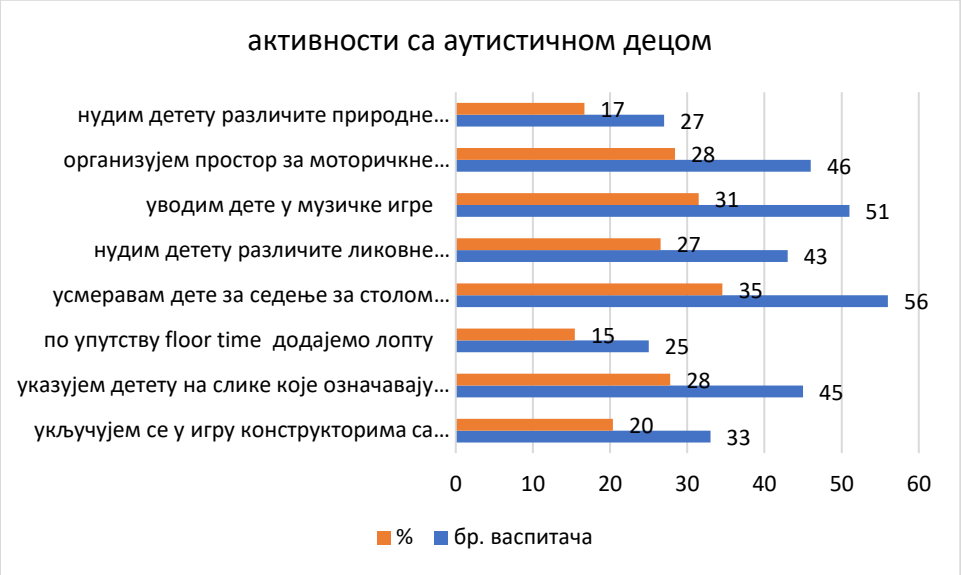



**Графикон 8.** Подршка васпитачу у инклузивној пракси

На основу до сада приказаних података закључује се да васпитачи примењују неки вид подршке детету са аутизмом на основу осмишљеног плана. Статистичком обрадом података се добио увид колико васпитача (од 162 са искуством о аутизму) је примењивало који вид подршке. Имајући у виду да свако дете са аутизмом испољава различите карактеристике датог спектра и да је за свако од њих план подршке различит, претпоставља се, на основу добијених података, да су се и сами васпитачи у својој пракси сусретали са различитим облицима истог а самим тим и да су у раду са децом примењивали различите активности. У наставку ће се приказати које активности су васпитачи најчешће реализовали са децом аутистичног спектра:

- 20% васпитача се укључивало у игру конструкторима са дететом,
- 28% васпитача је радило на комуникацији са дететом уз помоћ слика,
- 15% васпитача је користило метод floortime,
- 35% васпитача је радило са дететом на усвајању навика и вештина,
- 27% васпитача је омогућавало детету рад са ликовним материјалом/арт терапија,
- 31% васпитача је уводило дете у музичке игре са вршњацима,
- 28% васпитача је радило са дететом на развоју моторичких способности,
- 17% васпитача је организовало за дете игре различитим природним материјалом.

Из наведеног се може закључити да васпитачи реализују активности у циљу пружања помоћи и подршке детету са аутизмом и исто је видно у графикону 9.




**Графикон 9.** Активности реализоване са децом с аутизмом

Из до сада наведених активности пружања помоћи и подршке деци са аутизмом, поједини васпитачи су навели да су у исте укључивали вршњаке. На самом почетку рада је истакнуто да су вршњаци најподстицајнија подршка деци са потешкоћама у развоју.

На самом крају овог потпоглавља ће се представити подаци добијени анкетом васпитача, где је на питање о начинима укључивања вршњака у пружање подршке одговорило 40% васпитача (65 од 162 са искуством о аутизму). Начини укључивања вршњака у пружање подршке деци према наводима васпитача су:

- укључивање детета са аутизмом у музичке игре-код 51% васпитача,
- помоћ у додавању материјала и играчака-код 43% васпитача,
- помоћ при храњењу-код 88% васпитача,
- указивање пажње додиром, загрљајем, држањем за руку-код свих 65 васпитача,
- помоћ при облачењу/обувању-код 52% васпитача,
- помоћ при усвајању културно-хигијенских навика-код 69% васпитача,
- игра са дететом у пару-код 34% васпитача.

Наведено је приказано графиконом 10.

**Графикон 10.** Улога вршњака у пружању подршке детету са аутизмом

Увидом у обрађене податке добијене анкетирањем васпитача, може се претпоставити да у новосадским вртићима има много више васпитача са искуством у раду са децом са аутизмом, и да је број деце у васпитним групама са спектром аутизма много већи него што се овим истраживањем показало.

## 2.2. ДИСКУСИЈА

Иако се спроведеним истраживањем нису добили прецизни подаци о присуству деце са аутизмом у свим новосадским вртићима, на основу представљеног истраживања се може потврдити постављена хипотеза да редован систем предшколског васпитања и образовања омогућава развој добробити наведеној популацији и да су вршљаци укључени у пружање помоћи и подршке истој у складу са својим могућностима.

На основу резултата истраживања, очигледно је да искуство васпитача игра велику улогу у раду са децом са аутистичним спектром поремећаја. Међутим, треба напоменути да је поред искуства неопходна и додатна едукација васпитача. У пракси се често последњих година у ПУ организују трибине за родитеље са темом аутизма али, према искуству васпитача, оне само имају краткорочни ефекат- у већини случајева, родитељи препознају облике понашања свог детета у току трајања трибине, али после извесног времена опет не желе да прихвате постојање проблема. Такође, из приложеног истраживања се може уочити да је и даље у пракси присутан проблем када се дете са

поремећајем аутизма упише у вртић као дете типичног развоја или када се упише са препоруком надлежних институција као дете коме је потребно друштво вршњака да би развило говорне способности. Овај проблем дефинитивно указује на стање свести нашег друштва, односно, да још увек треба радити на пробуђивању свести широке популације о прихватању различитости.

Приликом организовања рада са децом са аутизмом, неопходна је и помоћ и подршка стручних лица, не само детету него и васпитачу. Васпитач је тај који је у непосредном контакту са дететом са развојним поремећајем и спона између детета и његових вршњака. Због тога, није довољно васпитачу само понудити готове брошуре и упутства да их проучи и примени, већ је пожељна заједничка едукација, заједничко учешће у реализацији плана подршке детету. Из приложених резултата је видно да васпитачи познају методе и програме индивидуалног приступа у раду са децом са аутизмом, али колико је то реално примењено у пракси, не може се утврдити са прецизношћу. До података о начину пружања помоћи и подршке детету са аутизмом могуће је доћи само на основу искуства васпитача, њихове архиве, забелешки и сл. уколико су вољни да иста поделе са другима, јер васпитач мора да води рачуна и о заштити података личности.

Резултати истраживања указују и на то да васпитачи у пружање помоћи и подршке детету са аутизмом укључују и вршњаке. Чест случај у пракси јесте да се вршњаци спонтано, учећи по моделу, укључују у пружање подршке. Основна улога васпитача у укључивању вршњака у инклузију јесте добра и квалитетна припрема за исто. Наиме, када се деца/вршњаци припреме да ће у групи боравити дете с развојним поремећајем, што подразумева њихову развијену способност да препознају и уваже различитост и њихову развијену свест да исту прихвате, може се очекивати да ће они бити активни учесници у пружању помоћи и подршке детету са аутизмом.

Као што је већ наведено кроз овај рад, свако дете са аутизмом је личност за себе и потребно је сваком приступити на другачији начин и осмислити и реализовати индивидуални план подршке. Веома је важно створити услове за грађење партнерских односа на релацији дете-васпитач-родитељ-стручни сарадници-вршњаци. Само заједничким учешћем у инклузији можемо допринети да дете са аутизмом развије одређене вештине и способности како би било функционално и продуктивно у свету који га окружује.

# ЗАКЉУЧАК

Кроз овај мастер рад се покушало указати на значај инклузивне праксе за децу са поремећајима из спектра аутизма.

У уводном и теоријском делу рада се указало на специфичности аутистичног спектра поремећаја и начине манифестовања различитих облика понашања. Такође се указало и на етиологију аутизма као развојног поремећаја, на развојне потешкоће које могу бити удружене са неким из спектра аутизма и на компетенције васпитача које су неопходне за рад са дететом које има наведени развојни поремећај.

На основу примера из праксе прикупљених од васпитача са искуством, који су ради заштите података личности желели остати анонимни, приказано је на које све начине се може пружити помоћ и подршка детету са аутизмом и колико вршљаци могу бити укључени у пружање исте. Иако су у раду поменуте методе и програми пружања помоћи и подршке деци са аутизмом, исте се нису детаљно описале јер овим радом није била обухваћена студије случаја.

Самим реализованим истраживањем, којим је било обухваћено 173 васпитача новосадских вртића одабраних методом случајног избора, добио се податак о броју васпитача који имају искуства у инклузивној пракси, односно у раду са децом са аутизмом и стекао се увид у начине пружања помоћи и подршке наведеној популацији. Иако само истраживање указује на могућности укључивања свих особа који су у контакту са дететом са поремећајем из спектра аутизма, не може се са сигурношћу тврдити да се у свим предшколским установама иста примењује у потпуности.

Кроз рад су поменуте и тешкоће на које наилазе васпитачи приликом инклузије детета са аутизмом, који наводе на чињеницу да је још увек потребно радити на освешћивању и едукацији широке популације на прихватању различитости и укључивању деце са потешкоћама у развоју у редован систем васпитања и образовања.

Само заједничким деловањем и укључивањем у пружање помоћи и подршке деци са потешкоћама у развоју може се допринети развоју његове добробити.

ЛИТЕРАТУРА

Бујас Петковић, З. (2002). *Аутизам и аутизму слична стања (первазивни развојни поремећаји). Paediatr Croat 2000; 44 (Supl 1): 217-22.* Преузето са: Z. Bujas – Petković – Autizam i autizmu slična stanja (pervazivni razvojni poremećaji) – Hrvatska proljetna pedijatrijska škola Split (hpps.com.hr)

Василијевић, А. (2020). *Аутизам*-семинарски рад. Академија васпитачко медицинских струковних студија у крушевцу. Преузето са: https://www.scribd.com/document/504715590/Autizam

Врањешевић, Ј. и др. (2019). *Вртић као сигурно и подстицајно окружење за учење и развој деце*, приручник за васпитаче, МПНТР РС, Београд.

Јовановић-Привродски, Ј. (2015). *Педијатрија,* Медицински факултет Нови Сад.

Томић, Н., К., Милић, Ј. (2014). *Дете са аутизмом у инклузивном васпитном контексту*. (бр. 6, стр. 87 -97). UDK 159.922.76-056.34/.36-053.4 ID: 212007692. Преузето са: 2217-902x1406087T.pdf (ceon.rs)

**Табеле и графикони**

Табела 1. Приказ података прикупљених анкетом

Графикон 1. Радно искуство васпитача

Графикон 2. Распоред васпитача по васпитним групама

Графикон 3. Подаци о присутности деце са аутизмом у васпитним групама

Графикон 4. Подаци о уредно приложеној документацији

Графикон 5. Карактеристике аутизма препознате од стране васпитача

Графикон 6. Видови подршке деци са аутизмом

Графикон 7. Промене у развоју детета са аутизмом

Графикон 8. Подршка васпитачу у инклузивној пракси

Графикон 9. Активности реализоване са децом с аутизмом

Графикон 10. Улога вршњака у пружању подршке детету са аутизмом

**Архива анонимних васпитача**

Фотографија 1. Слике за комуникацију
Фотографија 2. Игра сапуном.
Фотографија 3. Игра кликерима.
Фотографија 4. Ликовно изражавање детета техником сликања.
Фотографија 5. Floortime- додавање лоптом.
Фотографија 6. Floortime- додавање јастучета.
Фотографија 7. Индивидуална игра- Танграм.
Фотографија 8. Индивидуална игра природним материјалом.
Фотографија 9. Индивидуална игра конструкторима.
Фотографија 10. Помоћ при презувању.
Фотографија 11. Усмеравање на седење за столом.
Фотографија 12. Помоћ и подршка при пењању.
Фотографија 13. Игра у пару.
Фотографија 14. Игра природним материјалом
Фотографија 15. Помоћ и подршка у стваралаштву.
Фотографија 16. Помоћ у полигону спретности.
Фотографија 17. Овладавање у преношењу лопте.
Слика 18. ПЕЦС систем учења- књига речи. Извор: https://pitajtedefektologa.org/2017/05/05/pecs-sistem-komunikacije-putem-slike/
Слика 19. ПЕЦС систем учења
Извор: https://pitajtedefektologa.org/2017/05/05/pecs-sistem-komunikacije-putem-slike/
Слика 20. Фотографија игре флор-тиме. Извор: https://affectautism.com/2018/02/05/4-and-5/

# ПРИЛОЗИ

ПРИЛОГ 1- Садржај анкете

**1**. Колико година радите као васпитач? Понуђени одговори: <5, 5-10, 10-20, >20

**2**. Коју васпитну групу тренутно водите? Обележити 1 од понуђених одговора: млађа јаслена, старија јаслена, млађа васпитна, средња вг, старија вг, вг у години пред полазак у школу.

**3.** Да ли сте у својој васпитној групи имали/имате дете са аутизмом? Заокружите један од понуђених одговора: никада нисам имала уписано дете са аутизмом, имала сам дете са аутизмом у својој групи, тренутно имам дете са аутизмом у групи.

**4**. Ако у Вашој вг имате дете са аутизмом, да ли оно поседује уредну медицинску документацију са препорукама надлежних институција и дефинисаном дијагнозом? Понуђени одговори: ДА, НЕ.

**5.** Ако сте сте у Вашој тренутној васпитној групи препознали и детектовали карактеристике аутизма код детета које је у вг уписано као дете типичног развоја, наведите које су:_____(могуће је навести више симптома)

**6.** Ако се са дететом са аутизмом примењује неки вид подршке, наведите који:_____

**7.** У чему препознајете напредак детета са аутизмом пружајући му неки од видова помоћи и подршке? Наведите: _____

8. Ако у раду са дететом са аутизмом имате/имали сте подршку других особа, наведите чију: (могуће је заокружити више понуђених одговора): родитељи детета, педагог, психолог, логопед, дефектолог, друго (наведите ко)_____

**9**. Наведите неку активност коју сте као вид подршке реализовали са дететом са аутизмом: _____( кратак одговор)

**10**. Ако у пружање подршке детету са аутизмом укључујете и његове вршњаке у групи, наведите на који начин или у којим ситуацијама то чините: _____( одговор)

ПРИЛОГ 2- ПЕЦС систем (PECS)

Извор: https://pitajtedefektologa.org/2017/05/05/pecs-sistem-komunikacije-putem-slike/

ПЕЦС систем представља систем комуникације путем слике (PECS- Picture Exchange Communication System). Овај систем су 1985 године развили Е. С. Бонди и Л. Фрост (Andrew S. Bondy i Lori Frost) као врсту јединственог, аугментативног/алтернативног тренинга, или агументативног/алтернативног начина говора и комуникације. Првобитно је развијен као начин комуникације за особе са аутизмом, али је касније пронађена примена у широком спектру стања и поремећаја, без обзира на године.

Често питање које се односи на овај систем јесте, да ли исти кочи/одгађа развој говорних способности детета. Извор износи да су истраживања показала да наведени систем не успорава развој говора, већ напротив-подстиче га (Charlop-Christy M.H. at al, 2002; Flippin M. at al, 2010).

***Пирамидни приступ*** едукације ставља фокус на функционалне активности и комуникацију, снажна подупирања/подстицања и интервенцијске планове понашања. Специфичности учења описане су кроз структуриране елементе: специфичне врсте лекција, стратегије подстицаја, стратегије исправљања грешака и планове генерализације. Сам програм се фокусира на 9 критичних комуникационих вештина:

1. тражење жељеног објекта,
2. тражење помоћи,
3. тражење паузе,
4. одбијање,
5. потврђивање,
6. одговарање на „чекај“,
7. одговарање на функционална упутства,
8. одговарање на знаке транзиције,
9. праћење распореда.

Да би се применио ПЕЦС систем прво је потребно утврдити дететова интересовања, односно успоставити хијерархију шта дете највише воли, шта не воли, затим све то

бележити на контролној листи. Учење програма подразумева рад кроз 6 фаза (иако постоје случајеви да неке особе не заврше касније фазе):

1. Фаза 1 (како комуницирати)-кроз ову фазу дете се учи да буде иницијатор комуникације променом симбола/картице са сликом за жељени објекат.

2. Фаза 2 (удаљеност и истрајност)-ова фаза захтева да особа „пређе раздаљину“, тј. да би систем био функционалан, особа мора да научи да тражи слику жељеног објекта и да је однесе комуникационом партнеру.

3. Фаза 3 (разликовање слике)-учење како одабрати слику која представља предмет жеље, то јест дискриминацију слика. Све слике су на једном месту у књизи како би се олакшала комуникација.

4. Фаза 4 (структура реченице)-ова фаза доводи до тога да дете почиње да користи слике за стварање реченица, почевши са „Ја хоћу/желим “сликом као прве на траци реченица. Како особа напредује у учењу, може да се повећа број ствари које тражи на једној реченичној траци.

5. Фаза 5 (одговор на „Шта хоћеш/желиш?“)-током ове фазе особа учи да одговара на питања.

6. Фаза 6 (коментарисање)-у овој фази дете учи да одговори на још више питања и спонтано коментарише ствари које види или чује.

Радећи по наведеним фазама, важно је бити доследан и стрпљив. Систем се понекад одбацује ако родитељи/васпитачи не виде брзе резултате. Такође је важно запамтити да ПЕЦС није врста третмана, већ програм за развој интеракције и комуникације.

Izvor slike: http://independent-life-technologies.co.uk

***Слика 18.*** ПЕЦС систем учења- књига речи

*Извор: https://pitajtedefektologa.org/2017/05/05/pecs-sistem-komunikacije-putem-slike/*

***Слика 19.*** ПЕЦС систем учења

*Извор: https://pitajtedefektologa.org/2017/05/05/pecs-sistem-komunikacije-putem-slike/*

ПРИЛОГ 3-Примењена анализа понашања (АВА метод)

Извор: https://www.lingualogos.com/tretmani/aba-terapija/

АБА је метода заснована на науци која помаже да се схвати шта је понашање, како окружење утиче на понашање и како се одвија процес учења. Циљ АБА терапије је подстицање и повећање учесталости пожељног понашања, уз истовремено смањење непожељних облика понашања и њихов утицај на учење.

АБА је научно доказана метода за коју је више од 60 година истраживања показало њену терапијску делотворност у смањењу непожељног понашања и побољшању комуникације, учења и формирања образаца друштвено прихватљивог понашања. Бројне студије су показале да многа деца са аутизмом и другим развојним проблемима постижу значајан напредак у учењу, разумевању, комуникацији и социјализацији када су укључена у АБА програм. Деца која су била укључена у интензивни АБА програм две године или више на раном узрасту постигла су знатно већи ниво функционисања у поређењу са децом која су примењивала друге методе у свом раду. Такође, ако су деца била укључена у раном узрасту у АБА програм, показала су изузетно виши ниво постигнућа у поређењу са децом која су касније била укључена у лечење. АБА терапија је свеобухватна метода која помаже деци да науче како да уче. Уместо да им се дозволи да седну у ћошак и обављају бесмислене, понављане, усамљене активности, деци се помаже да се фокусирају на особе које воде програм, на њихове речи и свет који их окружује.

АБА терапија садржи детаљан програм учења:

- усвајање друштвено прилагођених понашања праћених позитивним емоционалним поткрепљивањем и смањење непожељних облика понашања кроз учење алтернативних образаца понашања,
- успостављање контакта погледом и усмеравање пажње,
- имитацију (која је предуслов за развој и употребу говора и језика),
- смањење стереотипа и репетитивних понављања како би се повећао ниво пажње и како би се деца усмерила на учење друштвено корисних активности,

- успостављање чулне интеграције – кроз пружање чулних искустава у контексту сврсисходних активности, планирање и обављање адаптивних понашања,
- разумевање и развој говора (изражавање потреба, именовање, одговарање на питања),
- развијање визуелно-перцептивних вештина,
- подстицање когнитивног развоја,
- стицање социјалних вештина и играње у интеракцији са вршњацима,
- развијање симболичке игре.

АБА програм започиње проценом развоја у складу са узрастом детета. На основу ВБ МАПП и АБЛЛС-Р процењују се вештине и ниво функционисања детета кроз мерење развојних способности.

Мери се степен развоја: рецептивног језика (разумевање), моторичке и вокалне имитације, захтева, именовања, визуелно-перцептивних вештина, интравербалне комуникације (одговарање на питања, наставак започетих одговора, помоћне одговоре...), социјалних вештина, читања и писања, вештине самопомоћи (самохвалисања, облачење, тренинг у тоалету ...), грубе и фине моторичке способности, социјализације и игре.

Такође се процењује степен баријера које онемогућавају усвајање очекиваних вештина и облика понашања. Неке баријере које се процењују су: проблеми у реаговању на издате налоге и захтеве, недовољно захтевање, зависност од подршке, способност уочавања више представљених објеката, недовољна мотивација, самостимулација, недовољан контакт очима, чулна преосетљивост, хиперактивност...

Процена транзиције помаже да се утврди да ли дете показује неки значајан напредак и да ли је дете стекло вештине неопходне за учење у мање рестриктивном образовном окружењу. Овај алат за процену помаже ИОП тиму детета да одреди приоритете и донесе одлуку која ће најбоље задовољити образовне потребе детета. Након детаљне процене са стандардизованим тестовима (ВБ МАПП, АБЛЛС-Р), интервјуима са родитељима и анализом завршених контролних листа, узимају се подаци за сваку вештину или понашање које желимо да повећамо или смањимо.

На основу тога се **креира индивидуални план који садржи детаљне** писане програме и јасно дефинисане и мерљиве дугорочне и краткорочне циљеве за сваку појединачну вештину. Добијени подаци се мере и графички приказују, како би се након циљане интервенције упоредили и утврдили степен успешности спроведеног програма.

Типична АБА терапија се одвија у сесијама које обично трају три сата, а састоје се од периода структурираног времена проведеног на одређеном задатку, вештини или активности кроз индивидуални рад. Социјалне вештине се стичу кроз вођену интеракцију са вршњаком или мањом групом вршњака по унапред дефинисаним циљевима. За разлику од већине терапеутских програма, АБА програм је изузетно структуиран. Свака вештина се разлаже на мање задатке који су строго дефинисани и мерљиви. Након утврђивања дефицита који је у основи датих вештина, циљеви се дефинишу и почиње лечење. Настава се спроводи коришћењем подстицаја и награда, које се постепено смањују док се научене вештине не генерализују. То значи да ће једном када се научи вештина моћи да се примењује у различитим срединама и код различитих људи.

АБА терапија није унапред дефинисана „пакетом програма “или вежби које се могу применити на било кога. Сваки аспект интервенције прилагођен је вештинама, потребама, интересовањима и узрасту детета. Један од кључних фактора успешности лечења је обука родитеља и других лица укључених у васпитачни рад са дететом (васпитачи, наставници, асистенти) за спровођење сваког циља појединачно, заједничко праћење и оцењивање програма. Програми могу бити интензивни у трајању од 20-40 часова недељно. АБА терапију може да спроводи само образовани терапеут, који је након завршених или мастер студија из области специјалног образовања, психологије или анализе понашања, завршио специјалистички АБА програм, а свој посао обавља самостално или под надзором БЦБА терапеута.

Разлози због којих су друге методе мање ефикасне су одсуство научне провансалности, несамосељивост у приступу, недовољна структура одсуства прецизног мерења успеха, па је самим тим и вредновање и праћење развоја вештина недовољно поуздано.

ПРИЛОГ 4-ДИР Флор-тиме модел (DIR Floortime Model)

Извор: https://www.logopolis.rs/sta-je-dirfloortime/

Модел ДИР Флоор-тиме је модел учења путем интеракција дететових природних осећања и интересовања који омогућавају различитим деловима ума и мозга да раде заједно и да граде сукцесивно више нивое друштвених, емоционалних и интелектуалних способности.

**Модел ДИР** укључује три важне компоненте на којима се ради истовремено:

- **Д-развојни (D-**Developmentali)

Правилан развој у емоционалном, социјалном и интелектуслном аспекту(миљокази) означава дететову способност да доживи свет око себе а да при том остане смирено и заинтересовано, да оствари односе са својим најближима и да комуницира са њима. Остали аспекти развоја детета означавају његову способност да комуницира на сложенији начин са својом околином и да при том изрази своје емоционалне идеје, да размишља на логичан начин и да има развијену способност рефлексије (мешљење о себи).

- **И-индивидуалне разлике (I-**Individual differences)

Овај део модела наглашава да је свако дете различито и да свако дете на јединствен начин прима, обрађује и одговара на различите сензорне надражаје из своје околине (на звук, додир) и да свако дете планира своје радње. Постоје деца која су преосетљива на звук или деца која су недовољно осетљива на додир. Важно је упознати индивидуални профил сваког детета.

- **Р-заснован на односима (R-**Relationship-based)

Да би дете савладало миљоказе, потребни су му односи са родитељима, члановима породице, старатељима, терапеутима, вршњацима и осталима, који усмеравају ове интеракције базиране на емоцијама. Емоције имају улогу вође и управљају читавим менталним тимом. Дете које учествује у двосмерној комуникацији развија своје говорне, моторне, перцептивне, сензорне, когнитивне и социјалне вештине.

Специфична техника овог (ДИР) модела је Флортиме (**Floortime),** интензиван интервенцијски програм који се заснива на дететовом профилу. Разрадио га је др. С. Гренспан (***dr.med. Stanley I. Greenspan).*** Овај програм је усмерен на основне проблеме и пун распон вештина којима деца треба да овладају. Његова важност је у приступу који је усмерен на јединствене особине сваког детета.

Floor Time приступ се заснива на следећим поставкама:

1. Односи и емоције су суштина учења.
2. Свако дете је другачије и зато га треба другачије третирати и подстицати.
3. Свако дете је способно за раст и напредак.
4. Родитељи и старатељи треба да играју активну и виталну улогу у процесу развоја детета.
5. Родитељи, цела породица, старатељи, терапеути и васпитачи треба да буду укључени у свеобухватан терапеутски програм.

Циљ рада са дететом на принципима Флоортиме-а није да се форсира интеракција, већ да се повеже и подели задовољство заједничког деловања и доживљавања обостране радости. Деца знају када одрасла особа има времена и стрпљења за њих. Поред тога, важно је ускладити се са дететовим развојним нивоом.

Основне смернице за спровођење Флортиме-а:

1. Флоортиме се буквално преводи као време на поду, али није правило да се сесије увек морају одржавати на поду.
2. Издвојити 20-30 минута неколико пута у току дана да би се неометано могло посветити детету. Особа која изводи сесију са дететом се издваја од обичне игре и има развојну улогу, тј. бити веома активан партнер детета у игри. Задатак особе која учествује у сесији са дететом је да прати дететово вођство и игра оно што дете интересује, али нтако да га подстиче на интеракцију.
3. Следити дететово вођство! Не мењати дететову игру! Не наметати играчке или начин игре, већ се прикључити детету у ономе што он тренутно ради (ако нпр. стоји код прозора и гледа напоље, придружити му се, коментарисати оно што се види).

4. Не започињати активност; сачекати да је дете започне и придружити му се. Ако дете има потешкоћа да започне сврсисходну акцију, особа у сесији предузимањем иницијативе неће дати детету шансу да је научи.

Овде је јасно да особа у сесији треба да буде активни учесник игре, да саосећа са емоцијама детета, да се усклади са развојним карактеристикама детета, да се укључи у игру/сесију када се осећа добро и расположено, да контролише своје гестове и тон гласа, да доврши сваку започету активност/игру без обзира колико времена је детету потребно.

Кључ Флортиме-а јесте интеракција која подстиче учење детета кроз 6 развојних вештина/миљоказа:

1. Саморегулација и занимање за околину: двострука способност интересовања за знаменитости, звукове и иритације из окружења и способност само-умиривања.
2. Интимност: способност да се дете упусти у односе са другим људима.
3. Двосмерна комуникација: способност да се дете укључи у комуникацију.
4. Сложена комуникација: способност креирања сложених покрета и низа серијски повезаних радњи у разрађен и промишљен след задатака решавања проблема.
5. Емоционалне идеје: способност креирања идеја.
6. Емоционално размишљање: способност изградње мостова између идеја како би они били стварни и логични.

***Слика 20***. Фотографија игре флор-тиме

Извор: https://affectautism.com/2018/02/05/4-and-5/