Socijalizacija djece s autizmom i djece s ADHD-om

Cimperman, Ana-Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:213798

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Image not found or type unknown

Repository / Repozitorij:

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr

Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

ANA-MARIJA CIMPERMAN

SOCIJALIZACIJA DJECE S AUTIZMOM I DJECE S ADHD-OM

Završni rad

Pula, prosinac 2015.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

ANA-MARIJA CIMPERMAN

SOCIJALIZACIJA DJECE S AUTIZMOM I DJECE S ADHD-OM

Završni rad

JMBAG: 0116128406, izvanredni student
Studijski smjer: Predškolski odgoj

Predmet: Rani emocionalni poremećaji
Mentor: Đeni Zuliani, mag. psih.

Pula, prosinac 2015.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Ana-Marija Cimperman, kandidat za prvostupnika Predškolskog odgoja, ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

U Puli, 1. prosinac 2015. godine Potpis:

IZJAVA O KORIŠTENJU AUTORSKOG DJELA

Ja, Ana-Marija Cimperman, dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom Socijalizacija djece s autizmom i djece s ADHD-om koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama. Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 1. prosinac 2015. godine Potpis:

SADRŽAJ

1. UVOD **6**
2. AUTIZAM **7**
2.1. KOMUNIKACIJA 8
2.2. SOCIJALNA INTERAKCIJA 9
2.3. UČENJE 10
2.4. NEOBIČNI OBLICI PAŽNJE 11
2.5. NEOBIČNE REAKCIJE NA SENZORNI PODRAŽAJ 11
2.5.1. Taktilni sustav **12**
2.5.2. Auditivni sustav **12**
2.5.3. Vizualni i olfaktorni sustavi **12**
2.5.4. Vestibularni i proprioceptivni sustavi **12**
2.6. ANKSIOZNOST 13
2.7. STRATEGIJE U RADU 13
2.7.1. Primjena društvenih priča **13**
2.7.2. Poučavanje temeljnim društvenim pravilima **14**
2.7.3. Ponavljanje spoznajnih prikaza **14**
2.7.4. Primjena vršnjačke pomoći **14**
2.7.5. Integrirane skupine za razonodu **15**
2.7.6. Poticanje sklapanja prijateljstava **15**
2.7.7. Poučavanje funkcionalnim vještinama **15**
2.7.8. Funkcionalno obrazovanje **16**
2.7.9. Vještine koje su potrebne za život u zajednici **16**
2.7.10. Strategije upravljanja grupom **16**
2.8. UČESTALOST AUTIZMA 17
2.9. UZROCI AUTIZMA 17
2.10. DIJAGNOSTICIRANJE AUTIZMA 18
2.11. OSTALI RAZVOJNO PERVARZIVNI POREMEĆAJI 20
2.11.1. Aspergerov sindrom **20**
2.11.2. Atipičan autizam **21**
2.11.3. Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu (Hellerov sindrom) **21**
2.11.4. Rettov sindrom/poremećaj **22**

3. POREMEĆAJ AKTIVNOSTI I PAŽNJE 22
3.1. KOMUNIKACIJA I SOCIJALNA INTERAKCIJA 24
3.2. UČENJE 24
3.3. NEOBIČNE REAKCIJE NA PODRAŽAJE 25
3.3.1. Auditivni i vizualni sustav 25
3.4. UZROCI ADHD-a 25
3.5. STRATEGIJE U RADU 26
3.5.1. Rad s ostalom djecom 26
3.5.2. Rad s roditeljima 26
3.5.3. Prilagodbe na rad s djecom s ADHD-om 27
3.6. UČESTALOST ADHD-a 27
3.7. DIJAGNOSTICIRANJE ADHD-a 27
3.8. SIMPTOMI ADHD-a 28
4. KAKO DJELUJE ŠKOLSKO OZRAČJE NA SOCIJALIZACIJU DJECE S AUTIZMOM I SOCIJALIZACIJU DJECE S ADHD-om 29
4.1. UŽE PROBLEMSKO PODRUČJE 29
4.1.1. Teorijsko polazište 29
4.1.2. Dosadašnja istraživanja 31
4.2. SVRHA I CILJ ISTRAŽIVANJA 32
4.3. ZADACI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA 32
4.4. ISPITANICI (uzorak) 33
4.5. POSTUPAK 34
4.6. REZULTATI 35
4.7. RASPRAVA 46
5. ZAKLJUČAK 49
6. LITERATURA 51

1. UVOD

Danas je sve više djece s poremećajima iz autističnog spektra i ADHD-om (poremećaj aktivnosti i pažnje) integrirano u predškolske i školske ustanove. U samom temelju integracije je socijalizacija, a ona se temelji na ulozi pojedinca u grupi.

Dijete s teškoćama koje radi u ugodnom i poticajnom okruženju vršnjačke grupe, motiviranije je za interakciju i usvajanje akademskih vještina. Osim toga, takvo dijete je zadovoljnije te razvija i poboljšava svoje sposobnosti.

Prateći četiri učenika prvog razreda osnovne škole, kao pomoćnik u nastavi, svjedočili smo kako međusobne interakcije u grupi mogu doprinijeti njihovom razvoju. Humanizacijom odnosa unutar grupe i upoznavanjem druge djece s osobitostima razvoja njihovih vršnjaka s teškoćama može se puno učiniti ka poticanju njihovog razvoja i poboljšanju kvalitete života općenito kako djece s teškoćama, tako i učenika koji u svom razvoju nemaju takve značajke. Djeca s teškoćama razvijat će u grupi svoje sposobnosti, a djeca bez teškoća naučit će se toleriranju i suživotu. Svaka grupa ima svoj duh (dušu) grupe (Klain, 1996). Pojedinac osjeća duh grupe i ako je on poticajan, pojedinac će se u njoj osjećati dobro, bolje će se uklopiti, bit će spremniji pratiti grupne procese, socijalizirati se, a što će u konačnici voditi ka integraciji, odnosno inkluziji.

2. AUTIZAM

„Čini se da je za uspjeh u znanosti i umjetnosti potrebno zrnce autizma“ (Hans Asperger, 1944).

U Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (Orijentacijska lista vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju, Narodne novine, 24/2015) poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja su stanja za koje je, na temelju medicinske, psihologijske, pedagoške, edukacijsko-rehabilitacijske i socijalne ekspertize utvrđeno, da su uvjetovani organskim čimbenikom ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, a očituju se oštećenim intelektualnim, emocionalnim i socijalnim funkcioniranjem. Podskupine obuhvaćaju i dijele se na: organske poremećaje (uključujući simptomatske mentalne poremećaje), poremećaje raspoloženja, neurotske poremećaje, poremećaje vezane uz stres i somatoformne (shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaji) poremećaje, poremećaje iz autističnoga spektra, poremećaje aktivnosti i pažnje, poremećaje u ponašanju i osjećanju.

Autizam je cjeloživotna razvojna nesposobnost koja onemogućava osobe u razumijevanju onoga što vide, čuju ili uopće osjećaju. To dovodi do ozbiljnih problema u međuljudskim odnosima, komunikaciji i ponašanju. Dijagnostičko-statistički priručnik mentalnih oboljenja, DSM-IV (1994) definira autizam kao razvojno-pervazivni poremećaj koji karakteriziraju:

•oštećenja u komunikaciji i socijalnoj interakciji

•ograničeni, repetitivni i stereotipni modeli ponašanja, interesa i aktivnosti.

Danas se, kao sinonim za pervazivne poremećaje, rabi sintagma poremećaji iz autističnog spektra. Pervazivni razvojni poremećaji pripadaju poremećajima rane dječje dobi kojima su značajke specifična odstupanja na tri područja razvoja: međusobnim društvenim interakcijama, u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji uz ograničene, ponavljajuće i stereotipne obrasce ponašanja i interesa i aktivnosti (Bujas, Petković, Škrinjar, 2010).

Prvi su ga opisali američki psihijatar Leo Kanner (1943) i austrijski pedijatar Hans Asperger (1994). Često se svrstava među veće teškoće u razvoju premda se može javiti i u obliku koji omogućuje samostalan život osobe. Edukacijske potrebe ove djece su vrlo kompleksne i trebaju stručnu pomoć i podršku edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka bez obzira u koji oblik edukacije bili uključeni (Remschmidt, 2009).

Autizam je složen neurološki poremećaj koji utječe na funkcioniranje mozga. Simptomi autizma mogu biti prisutni u različitim kombinacijama i popraćeni ostalim nesposobnostima. Neke osobe s autizmom imaju prosječnu inteligenciju, a dok većina njih

ima određen stupanj intelektualnih teškoća koji se proteže od lakog do teškog stupnja. S obzirom na stupanj intelektualnih teškoća autizam određujemo od visoko funkcionalnog do nisko funkcionalnog. Također je moguć niz problema na planu ekspresivnog i receptivnog govora. Procjenjuje se da do 50% osoba s autizmom nije u stanju razviti funkcionalan govor. Kod onih osoba s autizmom koje to mogu, govor može biti neuobičajen s obzirom na kvalitetu govora, a može imati i ograničene komunikacijske funkcije (Bristol i sur.,1996).

Sve osobe s autizmom imaju teškoće u socijalnim interakcijama i ponašanju pri čemu stupanj i vrsta teškoća mogu varirati. Neki pojedinci mogu biti izrazito povučeni, a drugi pretjerano aktivni pa ljudima pristupaju na neobične načine. Nadalje, problemi su nepažnja i otpornost prema promjeni. Na senzorne podražaje često reagiraju na atipičan način, pa mogu očitovati neobična ponašanja poput udaranja rukom, vrtnje ili ljuljanja. Oni mogu iskazivati neuobičajene načine korištenja predmeta i neobičnu sklonost prema njima (Minshew i sur., 1997).

Iako osobe s autizmom imaju neke određene zajedničke osobine, ne postoje dva ista pojedinca. Povrh toga, njihovo sazrijevanje može dovesti do promjene oblika i stupnja teškoća. Njihove zajedničke osobine pomažu nam u razumijevanju općih potreba, no izuzetno je važno da se te spoznaje kombiniraju s poznavanjem specifičnih interesa, sposobnosti i njihove osobnosti (Baron-Cohen, Bolton, 2000).

Iako je svaka osoba s autizmom jedinstvena, ipak se u dijagnosticiranju autizma neke karakteristike smatraju osobito važnima te su karakteristike podijeljene u četiri osnovne kategorije: karakteristike komuniciranja, karakteristike socijalne interakcije, karakteristike neobičnog ponašanja, karakteristike učenja. Ostale karakteristike ponašanja i učenja osoba s autizmom mogu se kategorizirati kao: neobični oblici pažnje, neobične reakcije na senzorni podražaj, anksioznost (Indiana Resource Center for Autism,1997).

2.1. KOMUNIKACIJA

Usprkos tome što između pojedinaca postoje znatne razlike u njihovoj sposobnosti govora, kod svih osoba s autizmom prisutne su govorne teškoće i teškoće u komunikaciji. Neki se pojedinci ne izražavaju riječima, dok drugi mogu imati bogat rječnik s nedostacima na području pragmatike (socijalna upotreba govora). Osobe s autizmom mogu izgledati kao osobe koje su uhvaćene u svom vlastitom svijetu u kojem je komunikacija sasvim nebitna. Pri tome se ne radi o namjernom ponašanju, već o nesposobnosti komuniciranja. Postojeće teškoće govora mogu obuhvatiti: teškoće u neverbalnoj komunikaciji, znatne razlike u usmenom govoru kod onih čiji je govor razvijen, eholaličan govor, neposredno ili naknadno

doslovno ponavljanje govora drugih, ograničeni rječnik, teškoće koje se tiču sistematičnosti razgovora (Lindblad, 1996).

Osobe s autizmom često imaju teškoća u svezi s razumijevanjem usmenih informacija, praćenja dugačkih usmenih uputa te pamćenja slijeda uputa. S obzirom na kontekst, razumijevanje govora može biti specifično. Stupanj teškoća različit je kod pojedinaca, ali čak i oni čija je inteligencija prosječna i obično označeni kao visoko funkcionirajući, mogu imati teškoća u razumijevanju usmenih uputa (Lindblad, 1996).

2.1. SOCIJALNA INTERAKCIJA

Učenici s autizmom očituju kvalitativne razlike u socijalnoj interakciji te često imaju teškoće pri uspostavljanju odnosa. Njihove socijalne interakcije mogu biti ograničene ili rigidne u odnosu na način interakcije s drugim osobama. Prisutne teškoće u svezi sa socijalnim komuniciranjem ne bi trebalo smatrati nedostatkom interesa ili otporom prema interakciji s drugima; taj nedostatak djelotvorne komunikacije može biti posljedica njihovih nesposobnosti obrađivanja socijalnih informacija od socijalne interakcije i upotrebe primjerenih vještina komuniciranja radi reakcije. Razumijevanje socijalnih situacija u pravilu zahtijeva procesuiranje govora i neverbalnu komunikaciju, a to su kod osoba s autizmom često deficitarna područja. Oni ne primjećuju važne socijalne znakove pa mogu propuštati važne informacije. Pri prilagođavanju socijalnoj interakciji osobe s autizmom gotovo u pravilu koriste neprimjerena neverbalna ponašanja i geste pa mogu imati teškoća u razumijevanju neverbalnih ponašanja drugih osoba. Osobe s autizmom imaju znatne teškoće u gotovo svakoj interakciji koja zahtijeva poznavanje drugih osoba i poznavanje onoga što te osobe misle ili znaju (Sigman i sur., 1997).

Postavljene su teorije prema kojima osobe s autizmom imaju na tom području socijalni kognitivni deficit. Baron-Cohen (1989) to opisuje kao „teoriju uma“. Osobe s autizmom nisu sposobne razumjeti gledišta drugih pa čak niti uvidjeti da drugi ljudi mogu imati gledišta koja su različita od njihovih. Isto tako, mogu imati teškoća u razumijevanju svojih vlastitih, a posebno u razumijevanju tuđih vjerovanja, težnji, namjera, spoznaja i opažanja. Osobe s autizmom često imaju problema s razumijevanjem veze između mentalnih stanja i ponašanja. Na primjer, djeca s autizmom mogu biti nesposobna uočiti tugu drugog djeteta, čak ni onda kada ono plače, budući da se oni sami ne osjećaju tužno.

Socijalna se interakcija Wingu i Gouldu (1979) može podijeliti na tri podvrste:

• izdvojeni – oni koji ne iskazuju nikakav vidljiv interes ili važnost prema interakciji s drugim osobama, izuzevši one osobe koje su im potrebne radi zadovoljavanja njihovih

osnovnih potreba; mogu se uzrujati kada su u neposrednoj blizini drugih osoba pa mogu odbijati neželjeni fizički ili socijalni kontakt

• pasivni – oni koji ne iniciraju socijalna pristupanja, ali prihvaćaju inicijative drugih osoba

• aktivni, no ekscentrični – oni koji će pristupiti socijalnoj interakciji, ali će to učiniti na neobičan te često neprimjeren način.

2.2. UČENJE

Psihološko-obrazovni profil osoba s autizmom različit je od odgojno-obrazovnog profila pojedinaca čiji razvoj teče normalno. Istraživanja pokazuju da su mogući nedostaci u većini kognitivnih funkcija, a da pri tome ipak nisu oštećene sve funkcije. Povrh toga, moguća su oštećenja u okvirima kompleksnih sposobnosti, a da ipak jednostavnije sposobnosti u istom području ostanu intaktne. Suvremenim istraživanjima utvrđena su sljedeća kognitivna obilježja povezana s autizmom:

• nedostatno obraćanje pažnje na relevantne upute i informacije i praćenje višestrukih uputa

• teškoće u receptivnom i ekspresivnom govoru, a naročito u odnosu na upotrebu govora koji se tiče izražavanja apstraktnih pojmova

• teškoće pri formiranju mišljenja i apstraktnom zaključivanju

• teškoće u socijalnoj spoznaji uključujući oštećenja u sposobnosti usmjeravanja pažnje na druge osobe i na njihove emocije te u razumijevanju osjećaja drugih

• nesposobnost planiranja, organiziranja i rješavanja problema.

Neki učenici s autizmom imaju izraženije sposobnosti na područjima mehaničke memorije i vizualno-spacijalnih zadataka od sposobnosti na ostalim područjima. Oni se zapravo mogu isticati u vizualno-spacijalnim zadacima, kao što je slaganje puzzli, te isto tako ispravno rješavati spacijalno-perceptivne zadatke i zadatke koji zahtijevaju sklapanje. Neki su sposobni prisjetiti se jednostavnih uputa, ali mogu imati teškoća kada se prisjećaju složenijih informacija. U osobnim izvješćima pojedinaca s autizmom opisuju se vizualno-spacijalne vještine kao njihova jaka strana (Minshew, 1998).

Autistični savant (vrhunski znalac, stručnjak) jedan je od najintrigantnijih kognitivnih fenomena u psihologiji, a odnosi se na autiste koji posjeduju neuobičajene i rijetke sposobnosti. U literaturi se najčešće spominju nadarenost za glazbu, pamćenje, umjetnost i neke pseudo- verbalne sposobnosti, a potom i za matematiku, izračunavanje kalendara.

Temple Grandin (1995) navodi da neke osobe s autizmom mogu lakše učiti i zapamćivati informacije, a koje su prikazane u vizualnom obliku, da mogu imati problema pri učenju o predmetima koje nije moguće slikovito zamišljati. Ona objašnjava da takve osobe imaju vizualnu predodžbu za sve što čuju i čitaju te da "razmišljaju u slikama". „Kad sam bila mlada, pretpostavljala sam da svi misle u foto-realističnim slikama kao i ja. Kad mislim o crkvenom zvoniku, vidim mnoge specifične zvonike u mojoj mašti. Oni bi se pojavili u mojoj glavi kao niz slajdova projiciranih na ekranu. Moj koncept crkvenog zvonika se temelji na mnogo primjera u datoteci u mom mozgu s oznakom "crkveni zvonici". Za mene je bilo neočekivano saznanje kada sam shvatila da ljudi obrađuju informacije na drugačiji način“ (Grandin, 1995, 20).

2.3. NEOBIČNI OBLICI PAŽNJE

Osobe s autizmom često očituju neobične oblike pažnje. Učenici mogu imati niz poteškoća na tom području. Te poteškoće imaju znatnije implikacije u pogledu djelotvornog komuniciranja, socijalnog razvoja i postignuća koja se tiču stjecanja akademskih znanja. Učenici s autizmom često imaju teškoće pri usmjeravanju pažnje na relevantne upute ili informacije u njihovoj okolini te, da bi izlučili ono što je bitno, pažnju mogu usredotočiti samo na ograničeni dio okoline. Druga je osobina autizma oštećenje sposobnosti obraćanja pažnje na dvije stvari ili osobe što se označava kao združena pažnja. Učenici također mogu imati poteškoću u oslobađanju i prebacivanju pažnje s jednog podražaja na drugi što može pridonijeti karakterističnoj rigidnosti i otpornosti prema promjeni. Isto tako, mogu očitovati kratkotrajno zadržavanje pažnje (Remschmidt, 2009).

2.4. NEOBIČNE REAKCIJE NA SENZORNI PODRAŽAJ

Prema Indiana Resource Centar for Autism (1997) djeca s autizmom obično se razlikuju od ostalih učenika po svojim senzornim iskustvima. Reakcije na senzorni podražaj mogu se protezati od hiposenzitivnosti do hipersenzitivnosti. U nekim je slučajevima jedno ili više osjetila osobe ili ispod osjetljivosti (hiporeaktivno) ili iznad osjetljivosti (hiperreaktivno). Nekim osobama s autizmom podražaji iz okoline mogu biti ometajući ili čak bolni, a to se može primijeniti na svaki ili sve vrste senzornih inputa. Ostale karakteristike povezane s autizmom mogu biti djelomično uzrokovane poremećajem senzornog procesuiranja.

2.4.1. Taktilni sustav

Taktilni sustav obuhvaća kožu i mozak. Informacija se može dobiti putem kože, dodirom, temperaturom i pritiskom. Tu informaciju osobe tumače kao bol, neutralnu informaciju ili ugodu. Taktilni sustav nam omogućuje da primjereno opažamo i reagiramo u našem okruženju te da imamo primjerene reakcije koje se tiču našeg opstanka. Povlačimo se kada je nešto prevruće i može nas ozlijediti. Reagiramo ugodom na toplinu i zagrljaj.

Kada su djeca s autizmom pod utjecajem taktilnog sustava, oni se mogu povući nakon dodira. To se naziva taktilnom zaštitom. Oni mogu pretjerano reagirati na sastav predmeta, odjeće ili hrane. Neprimjerena reakcija posljedica je taktilno pogrešne percepcije osobe koja može dovesti do problema u ponašanju, razdražljivosti ili povlačenje i izolaciju. Iako neki izvori podražaja mogu uzrokovati izbjegavanje, druge vrste i/ili količina podražaja mogu imati umjereniji učinak (Indiana Resource Centar for Autism, 1997).

2.4.2. Auditivni sustav

Djeca s autizmom mogu biti hiposenzitivni ili hipersenzitivni na zvukove. Roditelji i učitelji izvješćuju da kod neke djece s autizmom prividno bezazleni zvukovi mogu uzrokovati vrlo žestoke reakcije. To može biti posebno problematično u predškolskom i školskom ambijentu koji obično uključuje izuzetno mnogo različitih zvukova. Struganje stolice, zvono između nastavnih sati, sustav oglašavanja te zvukovi školskog ustrojstva ispunjavaju običan školski dan. Osobe s autizmom izvješćuju da su njima takvi zvukovi izuzetno intenzivni (Indiana Resource Centar for Autism, 1997).

2.4.3. Vizualni i olfaktorni sustavi

Različite reakcije na senzorni podražaj mogu isto tako biti vidljive u reakciji djece na vizualnu informaciju i mirise. Neka djeca mogu reagirati na mirise poput parfema ili dezodoransa. Drugi mogu koristiti njuh kako bi potražili informaciju o okruženju na način koji obično ne bismo očekivali. Neka djeca s autizmom pokrivaju oči ne bi li tako izbjegli djelovanje određenog svjetla ili reagirajući na refleksiju ili sjajne predmete dok drugi traže sjajne predmete i gledaju ih duže razdoblje (Indiana Resource Centaer for Autism, 1997).

2.4.4. Vestibularni i proprioceptivni sustavi

Unutrašnje uho sadrži strukture koje otkrivaju pokret i promjene u položaju. Na taj način ljudi mogu tvrditi da su njihove glave uspravne čak i kada imaju zatvorene oči. U tom sustavu orijentacije djeca s autizmom mogu imati odstupanja tako da se plaše kretanja i imaju

teškoće u orijentaciji na stubama ili kosinama. Mogu izgledati neobično plašljivi ili nespretni. Također je moguća suprotnost. Djeca mogu aktivno težiti intenzivnom kretanju koje je poremećeno vestibularnim sustavom poput okretanja, vrtnje ili drugih pokreta koje ostali ne mogu tolerirati. Na osnovi informacija koje potječu iz mišića i drugih dijelova tijela ljudi nesvjesno znaju na koji se način trebaju pokrenuti ili djelotvorno namjestiti položaj i kretanje. Učenici čiji je problem integriranje tjelesnih informacija imaju čudno držanje i mogu izgledati nezgrapno ili nemarno (Indiana Resource Centaer for Autism, 1997).

2.5. ANKSIOZNOST

Anksioznost nije prepoznata u kriterijima DSM-IV. Ipak, većina osoba s autizmom, a isto tako njihovi roditelji, odgajatelji i učitelji, prepoznaju anksioznost kao karakteristiku povezanu s autizmom. Harrington (1998) smatra kako se anksioznost može odnositi na različite izvore, uključujući:

- nesposobnost osobe da samu sebe izrazi
- teškoće s procesuiranjem senzornih informacija
- strah od nekih izvora senzornog podražavanja
- izraženu potrebu za predvidljivošću te teškoće u svezi s promjenom
- teškoću razumijevanja socijalnih očekivanja
- strahovanja zato što ih se ne razumije.

2.6. STRATEGIJE U RADU

Djeca se razlikuju pa tako i metode rada s njima. Tijekom vremena mijenjaju se i potrebe djece te je stoga potrebno mijenjati i iskušavati nove pristupe i strategije (Greenspan, 2003)

2.6.1. Primjena društvenih priča

Jedna je od najkorisnijih metoda poučavanja socijalnim vještinama je primjena društvenih priča, a to je strategija koju je razvila Carol Gray. U članku Telling It Like It Is, Whitehead kaže kako sudionici u istraživanju društvenih priča došli su do saznanja da su društvene priče jasna i konkretna strategija koja daje dobre rezultate i nadopunjuje učenje socijalnih vještina (Whitehead, 2007).

Društvena priča opis je socijalne situacije koji obuhvaća socijalne uloge i primjerene reakcije, a piše se za određenu situaciju svakog pojedinog učenika. Priča može poslužiti za različite potrebe uključujući:

• mogućnosti inkluzije
• uvođenje promjena i novih postupaka
• objašnjavanje razloga ponašanja drugih osoba
• poučavanje socijalnim vještinama koje se tiču sasvim određene situacije
• podupiranje poučavanja novim akademskim vještinama.

Društvene priče mogu stvarati roditelji, učitelji i ostali pružatelji usluga. Korisne su za one učenike čija kognitivna razina funkcioniranja osigurava njihovo razumijevanje. Oni koji ne čitaju, mogu slušati društvene priče snimljene na kasetama. Kako bi bila djelotvorna, društvena priča treba opisivati situaciju iz perspektive učenika, treba usmjeravati učenika prema primjerenom ponašanju i treba postati glas učenika (treba biti iz „ja“ perspektive). Proces počinje prepoznavanjem potreba učenika opservacijom i procjenom. Nakon utvrđivanja problematične situacije, autor priče promatra situaciju i pokušava shvatiti perspektivu učenika u okvirima onoga što će se vidjeti, čuti ili osjećati.

2.6.2. Poučavanje temeljnim društvenim pravilima

Razvijanje razumijevanja osnovnih pravila koja prate određenu situaciju pomoći će djetetu u prilagođavanju socijalnom kontekstu te možda spriječiti pojačanu anksioznost i smanjiti ovisnost o neprimjerenim oblicima ponašanja koja je potrebno svladati. Neki od njih su: čekanje na red, mijenjanje teme razgovora, preuzimanje inicijative, smirivanje itd.
(Indiana Resource Centaer for Autism, 1997).

2.6.3. Ponavljanje spoznajnih prikaza

Ponavljanje spoznajnih prikaza još je jedna obrazovna strategija za poučavanje socijalnim vještinama koja pruža informacije u vizualnom obliku. Ova metoda uključuje prikazivanje niza ponašanja u obliku slika ili piktograma koji su popraćeni tekstom. Dijete se vodi kroz ponovljenu primjenu niza ponašanja (Indiana Resource Centaer for Autism, 1997).

2.6.4. Primjena vršnjačke pomoći

Razvijanju socijalnih vještina mogu pridonijeti vršnjaci. Najprije bi bilo korisno poučiti vršnjake da mogu bolje razumjeti ponašanje autističnih vršnjaka. Na primjer, odgojitelj ili učitelj bi trebao protumačiti neverbalnu komunikaciju ili objasniti da je određena aktivnost za dijete teška te utvrditi ono što vršnjaci mogu učiniti da bi pružili pomoć. Navedeno je moguće učiniti neformalno ili na više strukturirani način. Vršnjaci mogu pridonijeti razvoju strategija za unapređivanje socijalne kompetencije djeteta s autizmom.

Trening važnih reakcija (u izvorniku: Pivotal response training /Prv, op. prev.) tehnika je koja se koristi tijekom odmora, a pokazala se djelotvornom kada se radi o povećavanju interakcija, upoznavanju, raznovrsnosti igre igračkama i upotrebi govora. Obuhvaća poučavanje primjerenih vršnjaka za primjenu strategija, npr.: pri promjeni igračaka, pri oblikovanju socijalnog ponašanja, pri poticanju razgovora, pri čekanju na red...

Danas u svijetu se koriste različite asistivne tehnike za trening važnih reakcija. U članku Using Pivotal Response Training and Technology to Engage Preschoolers With Autism in Conversations autori ukazuju na mogućnost novih tehnologija, odnosno korištenju novih I-pad aplikacija i tehničkih uređaja, odnosno kompjutera u Pivotal response training, PRT (Stockall, Lindsay 2014).

2.6.5. Integrirane skupine za razonodu

U priručniku Poučavanje učenika s autizmom (2008) objašnjeno je kako integrirane skupine za razonodu mogu mlađim učenicima s autizmom pružiti mogućnosti interakcije s vršnjacima te stvoriti prirodno okruženje za prigodno poučavanje socijalnim vještinama. Skupine za razonodu osiguravaju prirodne situacije u kojima djeca s autizmom koriste govor kako bi izrazila želje, uče biti u blizini druge djece te imitiraju socijalne interakcije među vršnjacima bez teškoća.

2.6.6. Poticanje sklapanja prijateljstava

Cilj je, navodi se u priručniku Poučavanje učenika s autizmom (2008), razvijanje određenih socijalnih vještina i osposobiti dijete za interakciju s drugim ljudima u različitim okruženjima te pružiti mogućnosti za razvoj društvenih odnosa. Oni koji imaju osnovne socijalne vještine, ipak mogu imati teškoća u svezi s izgrađivanjem povezanosti s drugom djecom i podržavanjem interakcija s vršnjacima.

2.6.7. Poučavanje funkcionalnim vještinama

Prema priručniku Poučavanje učenika s autizmom (2008) jedan je od osnovnih ciljeva rada s autističnom djecom je stjecanje znanja i vještina koje su nužne za što samostalnije djelovanje u društvu.

Naglasak treba staviti na: kućni poslovi ili vještine samopomoći, socijalne vještine (uključujući vještine provođenja slobodnog vremena), šira zajednica (uključujući putovanje i korištenje usluga). Budući da se neke od tih vještina većinom odnose na područja koja

spadaju u domenu privatnog života, planiranju u koje su uključeni roditelji ili drugi skrbnici treba pristupiti odgovorno i oprezno.

2.6.8. Funkcionalno obrazovanje

Sposobnost primjene osnovnih obrazovnih vještina čitanja, pisanja i računanja u stvarnome životu još je jedno važno područje razvijanja funkcionalnih znanja. Djeca moraju naučiti način priopćavanja osobnih informacija kao što su njihovo ime, datum rođenja, adresa i broj telefona. Njima su potrebna znanja u svezi s prepoznavanjem važnih znakova i pisanih uputa kao što su natpisi i oznake cesta. Upotreba mjera za težinu, volumen, udaljenost i veličinu, računanje, upotreba kalendara, kazivanje točnog vremena u biti su vještine iz matematičke pismenosti koje kao takve imaju presudnu važnost za samostalno funkcioniranje (Poučavanje učenika s autizmom, 2008).

2.6.9. Vještine koje su potrebne za život u zajednici

Sigurnost je za većinu od presudnog značenja. Budući da se njihova samostalnost razvija u zajednici, važno je da se pri planiranju razmotre pitanja koja se tiču njihove sigurnosti. Socijalne su vještine svakako čvrsto povezane s vještinama koje se tiču života u zajednici. Pri planiranju poučavanja tim vještinama potrebno je voditi računa o sljedećim područjima, kao npr.: svladavanje prometnih pravila za pješake i razumijevanje prometa, upotreba javnih prostora kao što su javni WC-i, naručivanje i biranje jela u restoranu itd. (Poučavanje učenika s autizmom, 2008).

2.6.10. Strategije upravljanja grupom

Grupa pokreće razvoj ličnosti, omogućava ga i stimulira.

Primarna socijalizacija odvija se u obitelji. Sekundarna socijalizacija vodi dijete u druge grupe (susjedstvo, vrtić, škola, adolescentske grupe). U nove objektne odnose, institucije i društva. Ova je socijalizacija praćena novim akcijama, novim učenjem kao što su drugi simboli, drugi jezik i druge igre strukture i tabui, što sve priskrbljuje nove vrijednosti i aktivnosti. U najširem smislu na grupu se gleda kao na novi stav istraživanja i poboljšanja ljudskih međuodnosa našeg doba (Klain i sur., 1996).

Neke od strategija upravljanja grupom su: osiguravanje strukturiranog, predvidivog okruženja, izrađivanje rasporeda, uklanjanje onih podražaji koji dovode do problematičnog ponašanja, osiguravanje prostora za opuštanje.

2.7. UČESTALOST AUTIZMA

Broj se kreće od 5 do 70 osoba na 10000. Učestalost se posljednjih godina izrazito povećava što se povezuje s usavršavanjem dijagnostičkih instrumenata, proširenjem dijagnostičkog kriterija, boljom edukacijom stručnjaka, kvalitetnijim sustavom potpore i većom osviještenošću roditelja. Tretman je simptomatski. Općenito je prihvaćeno da je prevladavajuća stopa autizma između četvero i petero djece na svakih 10000 poroda. Ipak, neke nove procjene navode stopu od oko desetero djece s autizmom na 10000 poroda ili kada se radi o širem spektru teškoća, o 0.1% djece ili više. Postoji veća prisutnost autizma kod osoba muškog spola i ona iznosi 3:1 i 4:1 u odnosu na osobe ženskog spola koje imaju autizam (Bristol i sur., 1996).

U Hrvatskoj je registrirano 1096 osoba s autizmom, iako se prema svim pokazateljima brojka kreće oko 8000. Velik broj osoba s autizmom krije se pod drugim dijagnozama, što je rezultat nepostojanja referalnog centra (Udruga za autizam, 2015).

2.8. UZROCI AUTIZMA

Uzroci autizma ili kombinacija uzroka autizma nisu u potpunosti poznati. Postoji sve više dokaza da je autizam genetičko stanje te da vjerojatno uključuje nekoliko različitih gena. Način genetičke transmisije izrazito je složen pa su se znanstvenici u svojem radu usredotočili na pronalaženje onih gena koji dovode do autizma. Postoji genetička podložnost koja međusobno razlikuje obitelji (to jest u različitim obiteljima za pojavu autizma vjerojatno su odgovorni različiti geni) (Baron-Cohen, Bolton, 2000).

Čini se da mozgovi pojedinaca s autizmom imaju određene strukturalne i funkcionalne razlike od mozgova drugih ljudi. Pronađene su anomalije u trupu mozga i moždanim živcima. Različite vrste istraživanja, uključujući zorno prikazane studije, elektro-encefalografska proučavanja, proučavanja građe tkiva pri autopsiji te neurokemijske studije, pružile su dodatne dokaze koji se tiču biološke osnove autizma. Postoje i drugi predloženi uzroci prema kojima autizam uzrokuju cjepiva korištena u dječjoj dobi. Takve su pak hipoteze kontroverzne i nemaju podršku kod uvjerljivih znanstvenih dokaza. Također je dokazano da kod djece s autizmom, češće nego kod djece koja nemaju autizam, prevladavaju problemi u ranoj trudnoći majke, pri porodu ili čak nakon poroda (Szamtari i sur., 1998).

Znatan utjecaj mogu imati događaji tijekom ranog djetinjstva i čimbenici okoline. Vjerojatno će jednoga dana buduća istraživanja jasno utvrditi točne gene i ostale okolnosti koji svojim zajedničkim djelovanjem dovode do autizma.

2.9. DIJAGNOSTICIRANJE AUTIZMA

Dijagnozu autizma postavlja liječnik ili klinički psiholog koji se specijalizirao za područje autizma. U idealnom slučaju procjenjivanje i dijagnosticiranje trebao bi obavljati multidisciplinarni tim sastavljen od pedijatra ili psihijatra, psihologa, logopeda i edukacijskog rehabilitatora. Psiholog svoje procjene najčešće donosi prikupljanjem informacija o razvojnoj razini i ponašanju, logoped procjenjuje govor, jezik i ponašanja koja se tiču komuniciranja. Budući da su mnoge karakteristike autizma isto tako prisutne i kod drugih poremećaja, medicinska procjena usmjerena je na utvrđivanje ostalih mogućih uzroka postojećih simptoma. Medicinska i razvojna anamneza uzima se razgovorom s roditeljima. Dobivene informacije povezuju se s drugim procjenama kako bi se dobila cjelokupna slika. Stručnjaci dijagnosticiraju autizam na osnovi prisutnosti ili odsutnosti određenih ponašanja, karakterističnih simptoma i razvojnih zaostajanja (Remschmidt, 2009).

Dijagnostički kriteriji za utvrđivanje autizma svakih se desetak godina nešto promijene, a nastao je i niz procjena za autistični poremećaj. Jedna od tih jest, možda najviše korištena iako nikad znanstveno evaluirana, Creakova nine-point skala (1963) u kojoj je od 14 ponuđenih simptoma potrebno barem 9 za postavljanje dijagnoze autizma. Creakova skalu čine sljedeći simptomi: velike teškoće u druženju i igranju s drugom djecom, dijete se ponaša kao da je gluho, dijete ima jak otpor prema učenju, dijete nema straha od stvarnih opasnosti, dijete ima jak otpor promjenama u rutini, dijete se radije koristi gestom ako nešto želi, dijete se smije bez vidljiva razloga, dijete se ne voli maziti, ni da ga se nosi, ne voli pretjeranu fizičku aktivnost (hiperaktivnost), izbjegava pogled u oči, ima neuobičajenu vezanost za objekte ili dijelove objekta, okreće predmete i potreseno je ako je u tome prekinuto, neprestano se igra čudnih igara i ponavlja ih i drži se po strani.

Prvi simptomi javljaju se najčešće prije 30-og mjeseca života. Osim ove skale kriteriji autizma općenito su navedeni u DSM-IV i International Classification Diseases (Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, op. prev.) koju je objavila World Health organization 1993. godine (međunarodna zdravstvena organizacija, op. prev.). DSM-IV, koji se uglavnom koristi u sjevernoj americi, razvrstava autizam kao poremećaj u okviru šire skupine razvojno-pervazivnih poremećaja (RPP; u originalu PDD – engl.) Pervasive Developmental Disorder - u daljnjem tekstu RPP, op. prev.). RPP zajednički je izraz za poremećaje koji obuhvaćaju oštećenja u okviru recipročnih vještina socijalne interakcije, komunikacijskih vještina te prisutnosti stereotipnih ponašanja, interesa i aktivnosti. Stanja koja su razvrstana kao RPP u DSM-IV jesu: autizam, dezintegrativni poremećaj djetinjstva (DPD), Rettov poremećaj, Aspergerov poremećaj, Nespecifični razvojno-pervazivni poremećaj (NRPP).

U literaturi i od strane praktičara neki od tih dijagnostičkih izraza koriste se kao zamjenski. Ponekad se izraz spektar autističnih poremećaja koristi kako za autizam tako i za druga stanja obuhvaćena RPP klasifikacijom. RPP se ponekad upotrebljava za označavanje svih stanja u okviru RPP kategorije dok se ponekad upotrebljava za nespecifični razvojno-pervazivni poremećaj. Ova terminološka zbrka može biti problem kada osobe različitih struka, koje zajednički djeluju, nastojeći pomoći djetetu.

Kriteriji DSM-IV za autizam navedeni su u tekstu koji slijedi.

Kriteriji za autistični poremećaj u DSM-IV:

A. Ukupno najmanje šest stavki iz (1), (2) i (3), uz barem dvije iz (1), i jedne iz (2) i (3):

(1) Kvalitativne teškoće u socijalnoj interakciji koje se očituju barem u dvije stavke od sljedećih:

a) izrazite teškoće u primjeni višestrukih neverbalnih ponašanja kao što su pogled „oči u oči“, izraz lica, položaj tijela i geste radi prilagođavanja socijalnoj interakciji

b) nesposobnost razvijanja vršnjačkih odnosa primjerenih razvojnoj razini

c) izrazito smanjeno izražavanje zadovoljstva zbog sreće drugih ljudi.

(2) Kvalitativne teškoće u komunikaciji koje se očituju barem u dvije stavke od sljedećih:

a) zastoj u razvoju govornoga jezika ili potpuno izostajanje razvoja govornoga jezika (bez pratećih pokušaja kompenzacije govora pomoću alternativnih načina komuniciranja kao što su geste ili mimika)

b) izrazite teškoće u pogledu sposobnosti iniciranja ili održavanja konverzacije s drugim osobama kod pojedinaca čiji je govor primjereno razvijen

c) stereotipna ili repetitivna upotreba govora

d) nedostatak različitog spontanog djelovanja kojim se uspostavlja povjerenje ili socijalnog djelovanja pomoću imitacije sukladno stupnju razvoja.

(3) Ograničeni repetitivni i stereotipni oblici ponašanja, interesa i aktivnosti koji se očituju barem u jednom od sljedećeg:

a) preokupiranost jednom vrstom ili više vrsta stereotipnih i ograničenih interesa koji su neobični kako po svom intenzitetu, tako i po svojem središtu

b) očita kompulzivna odanost prema specifičnoj, nefunkcionalnoj rutini ili ritualima

c) stereotipnim i repetitivnim motoričkim manirizmima (npr. okretanje ili vrtnja ruke ili prsta, ili složeni pokreti cijelim tijelom)

d) uporna zaokupljenost dijelovima predmeta.

B. Zaostajanje ili neobično funkcioniranje koje se pojavilo prije treće godine života barem u jednom od sljedećih područja:

1) socijalnoj interakciji

2) govoru koji se koristi u socijalnoj komunikaciji

3) simboličnom ili domišljatom ponašanju.

C. Bez poboljšanja u smislu rettovog poremećaja ili dezintegrativnog dječjeg poremećaja.

Svi poremećaji u okviru RPP klasifikacije imaju neke zajedničke značajke pa se u radu s djecom s tim poremećajima mogu koristiti slične obrazovne strategije.

2.10. OSTALI RAZVOJNO- PERVARZIVNI POREMEĆAJI

Ipak, na nekim područjima postoje razlike kao što su broj simptoma, dob u kojoj je došlo do poremećaja i razvojni oblici poremećaja. Djecu koji imaju razvojne poremećaje, a da pri tome nemaju dijagnozu autizma, moguće je u pogledu njihova specijalnog obrazovanja prepoznati u kategoriji koja najbolje odražava njihovo medicinsko stanje te vrsti i intenzitetu potrebnih obrazovnih intervencija (Dijagnostičko-statistički priručnik mentalnih oboljenja,DSM-IV, 1994).

2.10.1. Aspergerov sindrom

Aspergerov sindrom dijeli većinu značajki autizma. Osobe s Aspergerovim sindromom imaju teškoće na području socijalne interakcije i stereotipnih oblika ponašanja. Osnovne su razlike između učenika s autizmom i onih s Aspergerovim sindromom u tome da djeca s Aspergerovim sindromom nemaju klinički značajna zaostajanja u ranom jezičnom i kognitivnom razvoju. Ipak, u standardnom dijagnostičkom kriteriju nije spomenuta motorička nespretnost i atipična upotreba jezika što se zna često javljati. Što se tiče razvoja primjerenih vještina samopomoći primjerenih životnoj dobi, prilagodljivom ponašanju i iskazivanju interesa za okolinu tijekom djetinjstva, ova djeca nemaju isti stupanj teškoća kao djeca s autizmom. Sindrom je dobio ime po austrijskom pedijatru Hansu Aspergeru koji je 1944. godine opisao djecu koja očigledno imaju normalnu inteligenciju, ali im nedostaje vještina neverbalne komunikacije, fizički su nespretna i ne pokazuju empatiju. Pedeset godina kasnije poremećaj je ušao u MKB-10 i DSM klasifikaciju, ali su ipak ostala neriješena pitanja o njegovim aspektima. Npr., postoji sumnja oko toga razlikuje li se AS od visokofunkcionalnog autizma (eng. HFA). Djelomično i zbog te sumnje, njegova učestalost nije čvrsto ustanovljena. U DSM-IV koristi se izraz aspergerov poremećaj, ali izraz Aspergerov sindrom

je u skladu sa suvremenom literaturom na tom području, a koristi ga i MKB-10 (Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata).

Tretman djece s ovom sindromom zasnovan je najviše na bihevioralnoj terapiji, fokusirajući se na nedostatke u vještini komuniciranja, opsesivne ili repetitivne postupke te fizičku nespretnost. Većina pojedinaca vremenom se oporavi, ali se teškoće s komuniciranjem, društvenim prilagođavanjem i samostalnim životom nastavljaju i u odrasloj dobi. Neki istraživači i ljudi s AS-om poduprli su promjenu u pogledu na cijelu stvar prema kojoj je ono što se treba liječiti zapravo razlika (različitost), a ne nemogućnost (Remschmidt, 2009).

2.10.2. Atipičan autizam

Ova se potkategorija koristi kada je prisutan abnormalan ili oštećen razvoj tek nakon treće godine života te ako nema abnormalnosti u jednom ili dva od tri područja psihopatologije potrebna za dijagnozu autizma (tj. socijalne interakcije, komunikacija i ograničeno, stereotipno, ponavljano ponašanje) usprkos karakterističnim abnormalnostima u ostalim područjima. Najčešće se javlja kod teško retardiranih osoba. Dijagnostičku kategoriju atipičnog autizma primjenjujemo kada poremećaj ne zadovoljava kriterije za autizam ili neki drugi pervazivni razvojni poremećaj. U ove djece nalaze se elementi autizma koji utječu na radno, socijalno ili drugo funkcioniranje djeteta, no svojom jačinom, trajanjem ili brojem ne zadovoljavaju kriterije već opisanih poremećaja (Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, MKB-10, 1996).

Atipični autizam često se dijagnosticira u mentalno retardirane djece i djece s težim razvojnim poremećajem govora koja imaju i autističnih elemenata.

2.10.3. Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu (Hellerov sindrom)

Uzrok i nastanak poremećaja su nepoznati, ali se češće nego drugi pervazivni poremećaji povezuje s psihosocijalnim stresom (hospitalizacija, odvajanje od majke, pretrpljeni strah i sl.), no razmatraju se i neurološka oštećenja, upala mozga i moždanih ovojnica, neke metaboličke smetnje (Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, MKB-10, 1996).

Dolazi do gubitka prije stečenih postignuća u psihomotoričkom razvoju. Javlja se između 5. i 7. godine.

2.10.4. Rettov sindrom/poremećaj

Rettov poremećaj pojavljuje se isključivo u djevojčica u dobi od 7. do 18. mjeseca života. Taj pervazivni razvojni poremećaj je neurodegenerativni, a najvjerojatnije ima gensku podlogu. U literaturi se navodi jedna oboljela djevojčica na 15 000 živorođene djece. Bolest u početku nalikuje na autizam, međutim, ono po čemu se razlikuju već u samom početku jest da u Rettovom poremećaju postoji normalan razvoj sve do početka bolesti (Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, MKB-10, 1996).

Potom najčešće dolazi do razdoblja stagnacije u razvoju u dobi od 7. do 18. mjeseca života. Između prve do četvrte godine dolazi do regresije kada dijete postupno gubi postignute vještine i komunikaciju.

3. POREMEĆAJ AKTIVNOSTI I PAŽNJE

U Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (Orijentacijska lista vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju, Narodne novine, 24/2015) poremećaji u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja su stanja za koje je, na temelju medicinske, psihologijske, pedagoške, edukacijsko-rehabilitacijske i socijalne ekspertize, utvrđeno da su uvjetovani organskim čimbenikom ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, a očituju se oštećenim intelektualnim, emocionalnim i socijalnim funkcioniranjem. Podskupine obuhvaćaju i dijele se na: organski, uključujući simptomatski mentalni poremećaj, poremećaje raspoloženja, neurotske poremećaje, poremećaje vezane uz stres i somatoformne (shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaj poremećaje, poremećaje iz autističnoga spektra, poremećaje aktivnosti i pažnje, poremećaje u ponašanju i osjećanju.

ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) je razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kao razvojno neodgovarajući stupanj nepažnje, pretjerane aktivnosti i impulzivnosti. Otežava samoregulaciju i organizaciju ponašanja u odnosu na budućnost (Igrić i sur., 2004).

Općenito se može reći da se smetnje javljaju na području motorike, pažnje, emocija, socijalnih odnosa, na perceptivno-motoričkom planu i u području kognitivnih funkcija (Kocijan-Hercigonja i sur., 2004).

Danas se smatra da ovaj poremećaj uključuje tri potkategorije: u prvom tipu prevladava nepažnja, u drugom hiperaktivnost-impulzivnosti, a treći je kombinirani tip (Kostelnik i sur., 2003).

Svjetska zdravstvena organizacija prema višeosnoj klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja MKB-10 opisuje kako ovu skupinu poremećaja

karakterizira: rana pojava, kombinacija hiperaktivnog, loše usklađenog ponašanja s izrazitom nepažnjom i nedostatkom ustrojnog zanimanja za zadatke, prisutnost u različitim okolnostima i trajanju tijekom duljeg vremena ovih ponašajnih karakteristika.

Postoje *senzorna i motorička hiperaktivnost*. Senzorna hiperaktivnost uzrokuje reagiranje djeteta na nebitne podražaje. Bilo kakvi pokreti, boje, zvukovi, mirisi i slični podražaji na dijete djeluju ometajuće. Motorna hiperaktivnost/dezinhibicija je nesposobnost djeteta da se suzdrži od reakcije na podražaj koji izaziva motoričku reakciju, ujedno je još jedna od karakteristika djeteta s organskim uvjetovanim poremećajima u ponašanju. Isto tako, disocijacija označava nesposobnost viđenja stvari kao cjelinu (dijete vidi dijelove stvari), a najveći problem djeci s takvom teškoćom je svladavanje čitanja i pisanja. Poremećaj percipiranja prvog plana i pozadine također je značajka djece ozlijeđena mozga. Perseveracija je nesposobnost pojedinca da s lakoćom prelazi iz jedne mentalne aktivnosti u drugu, odnosno onemogućava se prilagođavanje na novu situaciju. I još jedan aspekt razvoja djece s povredama mozga je motorički razvoj (motorna koordinacija i prostorna orijentacija). I zbog toga ova djeca imaju problema u učenju, plivanju, vožnji biciklom odnosno prema nekim autorima zaostaju u razvoju do četiri godine (Mustać, Vicić, 1996).

Kod neke djece zapažamo internalizirane probleme kao što su depresija, povlačenje u sebe, prekomjerna stidljivost, smanjeno zanimanje za aktivnosti, anksioznost, manjak energije. Dok druga djeca imaju eksternalizirane probleme koji se očituju u čestom agresivnom ponašanju prema ostalim ljudima i predmetima, ne udovoljavanju razumnim zahtjevima, ispadima, glumatanju, laganju, krađom i pretjeranom svađanju. Međutim, prisutnost samo jednog od ovih ponašanja ne upućuje na poremećaje u ponašanju jer sva djeca katkad znaju imati takve probleme. Želimo li utvrditi radi li se o poremećaju ili ne, presudni su činitelji trajnosti, ozbiljnost i odupiranje takvog ponašanja promjeni (Kostelnik i sur., 2003).

U procesu učenja i socijalizacije ova djeca imaju neke specifične teškoće kod usvajanja znanja i vještina. Velika je razlika od onog što se očekuje od takvog učenika koji suvereno razgovara i sudjeluje u usmenim ispitivanjima od rezultata koji postiže na testovima. Takvi učenici često imaju diskalkuliju, disgrafiju i disleksiju. Prisutno je i razvojno zaostajanje u motorici i koordinaciji. Javljaju se i emocionalne teškoće, depresija i povlačenje. U socijalnom okruženju agresivnost i neposlušnost (Igrić, 2014).

3.1. KOMUNIKACIJA I SOCIJALNA INTERAKCIJA

„Mlađa djeca koji nemaju dovoljno razvijenu socijalnu inhibiciju, vrlo često mogu imati nepovoljne reakcije, zapažanja i stajališta prema djeci s teškoćama u razvoju te ih izražavati sasvim otvoreno ili im se pak rugati. Kod takvih pojava bitno je reagirati prijateljskim i smirenim razgovorom te tako ih ublažiti, a i po mogućnosti i ukloniti“ (Shuwy, 1958; prema Mustać, Vicić, 1996, 49).

Drugoj djeci ponekad smeta što su djeca s ovim poremećajem često impulzivna tj. upadaju u razgovore ili igre, teško dočekaju svoj red. Teško poštuju grupna pravila, previše i prebrzo govore. Djeci izazivaju nelagodu i zato se djeca izbjegavaju družiti se s njima.

3.2. UČENJE

Prilagodbe se odnose na individualizaciju pristupa u prezentaciji nastavnih sadržaja i načinima provjere znanja. Prilagodbe u radu izvršit će se ovisno o skupini simptoma koji su najizraženiji unutar deficita pažnje/hiperaktivnog poremećaja (Radetić-Paić, 2013).

Ocjenjivanje. Učitelj bi kod ocjenjivanja zadaća trebao usmjeriti pažnju i kriterije na sadržaj, a ne na rukopis djeteta. Možda bi trebao omogućiti i druge načine provjere znanja (usmeno, tiskanim izvještajima itd.). Prilikom osmišljavanja pismenih provjera znanja učitelj bi trebao dozvoliti i druge načine rješavanja zadataka sa smanjenim potrebama za pisanjem i omogućiti učeniku s poremećajem dodatno vrijeme rješavanja pismenog rada. Zadaci i tekstovi bi trebali biti jasni, čitljivi i pregledni.

Davanje uputa. Učenici s ADHD-om imaju problema i s prihvaćanjem uputa. Kako bi lakše privukao pažnju učenika, učitelj bi trebao kombinirati verbalne i pismene upute i zadavati ih jednu po jednu. Kako bi ublažio poteškoće u pamćenju kod učenika s ADHD-om, nastavnik bi trebao kombinirati govorne, vizualne, pisane i iskustvene metode. Korisno bi bilo i organizirati dodatne sate kako bi se podučilo učenika memorijskim tehnikama (npr. vizualizacija, verbalno ponavljanje viđenog i pročitanog). Zbog smanjivanja poteškoća kod izvršavanja zadataka, učitelj bi mogao nabrojati, napisati i izreći sve korake potrebne za izvršenje zadataka, često provjeravati napredak učenika te omogućiti učeniku s nedostatkom pažnje pomoć ostalih učenika.

Nagrade. Učitelj bi trebao nagraditi učenika zbog pažnje, izvršavanja zadatka na vrijeme, trebao bi omogućiti da se učenik aktivno uključi u izlaganje (Phelan, 2000).

Tijekom sata trebalo bi mijenjati načine rada, a da se pri tome ne mijenja planiranje dinamike nastavnog sata i njegova realizacija (Radetić-Paić, 2013).

3.3. NEOBIČNE REAKCIJE NA PODRAŽAJE

3.3.1. Auditivni i vizualni sustav

Djeca s ADHD-om izrazito su osjetljiva su na različite auditivne i vizualne podražaje. Kod njih izazivaju distrakciju pažnje i nemogućnost da se usredotoče na ono što rade u datom trenutku (Igrić, 2004).

3.4. UZROCI ADHD-a

Rezultati brojnih, osobito novih istraživanja, upućuju na neurološku disfunkciju mozga koja se manifestira na načine: kemijske neuravnoteženosti (nedostatak neurotransmitera, posebno dopamina) i slabije moždane aktivnosti .

Uzrok neurološke disfunkcije uzrokuju nasljeđe kao i različiti čimbenici tijekom trudnoće, tijekom poroda ili nakon rođenja djeteta.

Poremećaj može nastati i nakon meningitisa, encefalitisa, povreda glave i slično.

Etiologija deficita pažnje/hiperaktivnog poremećaja vrlo je kompleksna i obuhvaća mnoge čimbenike. Poznate su organske teorije, psihosocijalne teorije i genetske teorije (Kocijan-Hercegonja i sur., 2004).

Organske teorije proizlaze iz vjerovanja istraživača da je poremećaj uzrokovan različitim neuroendokrinološkim, neurokemijskim i neuroanatomskim čimbenicima (Kocijan Hercegonja i sur., 2004). Njihova teškoća posljedica je ozljede mozga. „Dijete ozlijeđena mozga je dijete koje je prije, za vrijeme ili poslije poroda zadobilo povredu ili pretrpjelo infekciju mozga. Rezultati toga mogu biti: poremećaji percipiranja, mišljenja i emocionalnog ponašanja. Ovi poremećaji sprečavaju ili ometaju normalan proces učenja.“ (Strauss, 1940; prema Mustać, Vicić, 1996, 22).

Psihosocijalne teorije stavljaju naglasak na ulogu obiteljskih stresova povezanih s lošom socioekonomskom situacijom, poremećaj u odnosu majka-dijete kao i drugi obiteljski nepovoljni čimbenici koji mogu dovesti do poremećaja u obiteljskim odnosima. Također, može se pretpostaviti kako specifični biološki faktori uz psihosocijalne faktore okruženja u međusobnoj interakciji igraju značajnu ulogu u nastajanju poremećaja (Kocijan-Hercegonja i sur., 2004).

Genetske teorije proizlaze iz studija koja nalaze značajnu incidenciju asocijalnog ponašanja, alkoholizma i uzimanja droge kod očeva i histeriju majki kod djece s deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem (Kocijan-Hercegonja i sur., 2004).

3.5. STRATEGIJE U RADU

U složenom procesu integracije djece s poremećajem u ponašanju integracija velikim dijelom ovisi o samom odgajatelju i učitelju. Važan čimbenik u motiviranosti za rad s takvim djetetom je obaviještenost odgajatelja i učitelja o teškoći, njegovim mogućnostima i potrebama, te mogućnostima postizanja rezultata u odgojno-obrazovnom procesu u redovnim uvjetima. Na samo stajalište utječe dobra obaviještenost i odgovarajuća suradnja s ostalim članovima stručne službe (Huges, 2009.).

3.5.1. Rad s ostalom djecom

Temeljni cilj ove pripreme je unaprijediti prihvaćanje djece s teškoćama u razvoju kao osobe koje su više slične njima samima nego različita od njih. Djeci je potrebno objasniti ograničenja koja oštećenje nameće njihovim prijateljima. Učitelj potiče proces socijalizacije i razvoj empatijskih sposobnosti u integracijskim razredima. Učitelji su nositelji cijelog tog procesa u integracijskim razredima stoga posebnu pažnju treba usmjeriti na pripremu i obrazovanje učitelja. Kao što je bitna pripremljenost učitelja, bitno je i pripremiti učenike, kako bi učinak bio pozitivan. Kroz strategije promoviranja prijateljstva, strategije uključivanja u kooperativne grupne zadatke i organiziranje aktivnosti koje promoviraju interakcije, učitelj ima veliku važnost u poticanju međusobne usmjerenosti i prijateljstva djece tipičnog razvoja i djece s teškoćama. Velika je uloga učitelja u planiranju, organiziranju i provođenju obrazovnih i odgojnih aktivnosti kojima se potiču socijalne interakcije između učenika s i bez teškoća, te ujedno u informiranju i obrazovanju učenika tipičnog razvoja o specifičnim poteškoćama, potrebama i ponašanjima učenika s teškoćama. Priprema djece bez teškoća u razvoju za prihvaćanje djece s teškoćama u razvoju u grupi, vrlo je osjetljiv i odgovoran posao (Špelić, Zuliani, 2011).

3.5.2. Rad s roditeljima

Roditelji imaju važnu ulogu u napredovanju procesa integracije te u odgojno-obrazovnom procesu svoga djeteta u smislu inicijative i poticanja. Roditelji djece s poremećajem u ponašanju pozvani su da sudjeluju u stvaranju odgojno-obrazovnog programa te da im se pruži mogućnost da budu članovi stručnog tima. Također roditeljima bi se trebalo pružiti mogućnost u planiranju rada s njegovim djetetom. Nažalost u praksi se ne postiže uvijek poželjna suradnja s roditeljima te se često susrećemo s njihovom mišlju da o njihovom djetetu brigu trebaju voditi isključivo odgovarajući stručnjaci (Mustać, Vicić, 1996, 53).

Najveću ulogu u radu s roditeljima ima otklanjanje osjećaja manje vrijednosti njih samih ili njihova djeteta, ali važno je poraditi i na adekvatnim očekivanjima. Razlog tome su nerijetka neostvariva očekivanja roditelja.

3.5.3. Prilagodbe na rad s djecom s ADHD-om

Prilagodbe se odnose na individualizaciju pristupa u prezentaciji nastavnih sadržaja i načinima provjere znanja. Dobar model, određena jasna struktura i jasne granice u skupini i odgojno-obrazovnoj ustanovi pozitivno utječu na dijete s teškoćama. Također, pozitivno djelovanje na djecu s teškoćama imat će i utjecaji iz socijalne okoline. Primijećeno je kako pozitivne životne promijene te mirno i strukturirano obiteljsko ozračje kod mnoge djece s hiperaktivnim ponašanjem, ublažavaju nemir (Radetić-Paić, 2013).

„Vršnjaci u razredu i njihovi roditelji prihvatit će dijete s hiperaktivnim poremećajem/deficitom pažnje i razumjeti njegovu različitost ako ga prihvaća učitelj te se neće kod djeteta s teškoćom razvijati neprihvatljivi oblici ponašanja zbog potrebe za zaštitom svog integriteta“ (Sekušak-Galašev, 2004; prema Radetić-Peić, 2013, 95).

3.6. UČESTALOST ADHD-a

Jedna od poznatih teškoća kod djece školske dobi je ADHD (eng. Attention Deficit Hyperactivity Disorder). To je razvojni poremećaj samokontrole, poremećaj pažnje tj. hiperaktivan poremećaj. Mnogi su mišljenja da je to karakteristika „zločeste“ djece ili samo razvojna faza koju će dijete prerasti i da je uzrokovan roditeljskim neuspjehom u odgoju. Međutim, hiperaktivnost je zapravo realni poremećaj i često izvor zabrinutosti roditelja i nastavnika. Sam poremećaj najčešće šteti samoj djeci kod koje je poremećaj uočen i odražava se na njihovo samopouzdanje i sliku koju stječu o sami sebi. Dokazano je da se ADHD javlja u 8 do 10 % u školske djece te da je njegova učestalost 2 do 4 % više izraženija kod dječaka nego kod djevojčica (Hughes, 2009).

„Neki pedagoški stručnjaci i roditelji boje se da se poremećaj pažnje/hiperaktivnost prečesto dijagnosticira i, osim toga, oni ističu da se u školama sve manje vremena posvećuje tjelesnom odgoju, sve je manje odmora i mogućnosti za fizičku igru, i to smatraju razlogom sve većih problema djece koja su jako aktivna“ (Kostelni i sur., 2002, 94).

3.7. DIJAGNOSTICIRANJE ADHD-a

Prema MKB-10, višeosnoj klasifikaciji psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, glavna obilježja moraju postojati u više okolnosti (npr. dom, učionica itd.).

Očituje se kao prerano odustajanje od zadataka i nezavršavanja aktivnosti. Prekomjerna aktivnost podrazumijeva neprimjereni nemir kada se zahtijeva smirenost. Standard za procjenu prekomjernih aktivnosti u kontekstu očekivanog za tu situaciju i uspoređivanje s drugom djecom iste dobi i inteligencije.

Karakteristični problemi ponašanja su ranog nastanka (prije dobi od šest godina) i moraju trajati dugo. Međutim, prije školske dobi, teško je prepoznati hiperaktivnost zbog široke normalne varijacije. Samo ekstremne razine opravdavaju dijagnozu u djece predškolske dobi.

3.8. SIMPTOMI ADHD-a

Osnovne manifestacije poremećaja pažnje (ADHD-a) su: hiperaktivnost, impulzivnost i nedostatak pažnje.

Hiperaktivnost se javlja u dobi od 4. godine, a kulminira u dobi od 7. do 9. godine, dok su znakovi hiperaktivnosti u doba adolescencije jedva primjetni. Znakovi hiperaktivnosti su: često vrpoljenje rukama i nogama, meškoljenje na stolici. Hiperaktivna djeca napuštaju mjesto rada ili u drugim situacijama u kojima se očekuje da poslušno sjede na mjestu. Također, oni pokazuju stalan uzorak prekomjerne motoričke aktivnosti.

Impulzivnost se također javlja u dobi od 4.godine, a kulminira u dobi od 7. do 9. godine. Za razliku od hiperaktivnosti koja je sa sazrijevanjem jedva primjetna, problem impulzivnosti ostaje prisutan cijeli život. Impulzivna djeca često odgovaraju prije postavljenog pitanja, skloni su prebrzim i prečestim odgovorima. Često ne čekaju na rad u grupi i igrama, često ometaju i prekidaju ostale. Teško prekidaju aktivnost koja je u tijeku i imaju nisku toleranciju na frustraciju.

Nedostatak pažnje postaje zamjetan u dobi od 8 do 9 godina i ostaje prisutan cijeli život. Djeca s nedostatkom pažnje ne vole i izbjegavaju zadatke koji zahtijevaju održavanje trajnijeg mentalnog napora. Lako ih je omesti vanjskim podražajima i zaboravni su.

Poremećaj u ponašanju kod djece očituje se u sljedećim segmentima i njihovim manifestacijama, bitnim za odgojno – obrazovni aspekt razvoja:

1. govor se očituje kroz: ispuštanje riječi, nepravilno izgovaranje, siromašan rječnik, nepravilno oblikovanje rečenica;

2. pisanje: ispuštanje, zamjenjivanje i dodavanje slova, naopako pisanje slova, zrcalno pisanje, sporost u pisanju;

3. čitanje: ispuštanje i dodavanje slova i riječi, nepravilno izgovaranje riječi, otežano spajanje slova, sporo čitanje, nemogućnost prepričavanja pročitanog teksta

4. matematika: naopako pisanje brojki, otežano pisanje dvoznamenkastih i troznamenkastih brojeva, teško razlikovanje geometrijskih likova, otežano izvođenje matematičkih radnji, dugo pomaganje prstima pri izračunavanju

5. glazbena kultura: pjevanje bez osjećaja za ritam, neprepoznavanje izvora zvuka, nerazvijeni sluh

6. tjelesna i zdravstvena kultura: nespretno i otežano kretanje (Mustać, Vicić, 1996).

4. KAKO DJELUJE ŠKOLSKO OZRAČJE NA SOCIJALIZACIJU DJECE S AUTIZMOM I SOCIJALIZACIJU DJECE S ADHD-om

4.1. UŽE PROBLEMSKO PODRUČJE

U našem životu malo toga je važno što ne uključuje interakciju s drugima. Od prvog kontakta s majkom kada se dijete rodi, zatim slijede interakcije s vršnjacima u vrtiću, školi, fakultetu, na poslu pa za gotovo sve što čovjek radi, u interakciji je s drugim ljudima. Stoga, jako je bitno pomoći djeci da razviju socijalnu kompetenciju. Za to su isprva zaslužni roditelji, a onda odgajatelji. Zato je uloga odgajatelja važna u formiranju socijalne kompetencije kod djeteta, a kvaliteta interakcije s odgajateljem povezana je s prihvaćenošću djeteta od strane vršnjaka (Howes, 1987; prema Klarin, 2006). Nakon vrtića i odgajatelja, odnos s učiteljem igra veliku ulogu u razvoju vršnjačkog odnosa, a uloga učitelja je mnogostruka, učitelj kontrolira, nagrađuje i kažnjava, procjenjuje i ocjenjuje, tješi, poučava odgovornosti. Sama škola i razred djetetu pružaju brojne mogućnosti za stvaranje socijalnih odnosa (Klarin, 2006). "Ti odnosi potiču djecu na emocionalnu ekspresiju, stvaraju se brojne prilike koje potiču razvoj socijalnih vještina, samoregulacije, i uvježbavanje temeljnih razvojnih funkcija poput privrženosti, istraživanja, igre, vladanja" (Pianta, 1999: prema Klarin, 2006, 110).

4.1.1. Teorijsko polazište

Pojedinac ne ide kroz život oviseći samo o sebi i svojim urođenim karakteristikama. Na njega, osim osobnih karakteristika, utječe i cijeli niz okolnosti kroz koje stječe iskustva i socijalne vještine.

Judit Rich Harris (1995) predlaže novu teoriju razvoja koju naziva razvojna teorija socijalizacije u grupi. Brojni znanstvenici iz područja društvenih znanosti ističu važnost genetske osnove odgovorne za varijance u ponašanju, intelektualnom kapacitetu i emocijama

(Kagan, 2003; prema Klarin, 2006). Baš iz tog razloga ova teorija čini preokret u odnosu na tradicionalnu razvojnu psihologiju različito tumačeći i kritizirajući dosadašnje spoznaje.

Temelj ove teorije je isticanje višestrukih socijalnih činitelja koji utječu na razvoj djeteta. Također, naglašava se kako isticanje bilo kojeg faktora socijalizacije, onog u kući ili izvan obiteljskog okruženja ili genetskog, nije put koji vodi do odgovora na pitanje o dječjem razvoju. Neupitno je kako obiteljsko okruženje i kvaliteta obiteljskih odnosa sa svim svojim mikrookruženjem i mikroodnosima imaju istaknutu ulogu u razvoju djeteta. Međutim, bitna pretpostavka razvojne teorije socijalizacije u grupi je isticanje izvanobiteljskih faktora koji pridonose razvoju, a to su: prijatelji, susjedstvo, škola, subkulture i šire kulturno okruženje. Proces socijalizacije je određen kao proces tijekom kojeg dijete postaje prihvaćen član društva kojem pripada, osoba koja se ponaša na prihvatljiv način, poznajući jezik, potrebne vještine, dijeleći vjerovanja i stavove (Harris, 1995; prema Klarin, 2006), a odvija se u kontekstu utjecaja različitih faktora pa i onih genetskih. Razvojna teorija socijalizacije u grupi naglašava dva procesa: socijalizaciju i razvojni aspekt ličnosti. „Uz naglašavanje genskog faktora, ističe se važnost vršnjačke skupine na razvoj dječje osobnosti. Poticanje ili ignoriranje dječjeg ponašanja od strane vršnjaka uvjetuje ili ponavljanje ili izbjegavanje tog ponašanja.„ (Klarin, 2006, 118). Odnosi u skupinama vršnjaka i ponašanje djeteta izvan obiteljskog konteksta uvjetuju razvoj, a uz sve to treba respektirati osobnost roditelja i to u smislu genskog nasljeđa. Uloga roditelja od velike je važnosti u petoj i šestoj godini djetetova života. Kroz uključivanje u razne vršnjačke skupine dijete testira naučene obrasce ponašanja. Dijete će podržati ona ponašanja koja vršnjaci podupiru. Utjecaj vršnjaka najsnažniji je u periodu srednjeg i kasnog djetinjstva i adolescencije. U tim godinama vršnjačka skupina determinira razvoj ličnosti (Klarin, 2006).

Poznata je i Bronfenbrennerova teorija ekoloških sustava. Spomenuta teorija promatra čovjekov razvoj kroz prizmu složenog sustava odnosa koje pojedinac ostvaruje na različitim razinama svoje okoline, od kojih su mu neke bliže i u kojima izravno sudjeluje, dok su druge udaljenije i na njega imaju posredan utjecaj. Teorija prepoznaje četiri razine sustava, koje u interakciji s pojedincem, utječu na njegov razvoj: mikrosustav, mezosustav, egzosustav i makrosustav. Mikrosustav podrazumijeva sve aktivnosti i interakcije u kojima pojedinac svakodnevno sudjeluje (odnosi s obitelji, prijateljima i sl.). To uključuje recipročne odnose pojedinca s bliskim ljudima koji ga oblikuju i koje on oblikuje svojim stavovima i načinom razmišljanja. Ovdje se prepoznaje aktivna uloga pojedinca u kreiranju vlastitog okruženja. Mezosustav podrazumijeva interakciju različitih mikrosustava u koje je pojedinac uključen. Egzosustav uključuje razinu okoline u kojoj pojedinac ne sudjeluje izravno (masovni mediji i

sl.), ali koja posredno oblikuje njegova iskustva u neposrednoj okolini. Konačno, makrosustav predstavlja najapstraktniju razinu sustava, a odnosi se na vrijednosti, zakone i običaje određene kulture koji utječu na podršku koju pojedinci primaju na nižim razinama sustava. Ističe se da intervencije na bilo kojoj razini sustava mogu poboljšati razvoj pojedinca (Tissington, 2008).

Treba spomenuti i Lernerovu teoriju razvojnog konstektualizma koja ističe važnost identifikacije svih faktora razvoja i razumijevanje zavisnosti među faktorima. Autor ističe dijete kao kreatora svoje okoline i iskustva koja stječe u interakciji s okolinom (Thomas, 2001; prema Klarin 2006).

4.1.2. Dosadašnja istraživanja

Kroskulturna istraživanja pokazuju kako djeca nekih kultura razvijaju različite mehanizme ponašanja, ona prihvatljiva u obitelji i ona prihvatljiva među vršnjacima (Harris, 1995.; prema Klarin 2006). U teorijskim modelima i istraživanjima dječjeg razvoja, uz roditeljsku ulogu ističe se važnost i drugih socijalizacijskih faktora (Berndt, 1996; Bukowski i sur., 1993; Hartup, 1996; Ladd, 1999; Sullivan, 1953; prema Klarin, 2006).

Naime, istraživanja pokazuju da kvaliteta dječje socijalne kompetencije u vrtiću ukazuje na to kakva će biti njihova socijalna i akademska kompetencija u školi (Pellegrini i Glickman, 1990; prema Katz i McClean, 1999).

Esquivel, Doll i Oades-Sese (2011) ističu kako je glavna blagodat škole upravo u odnosima koji služe kako bi se jačale socijalne i akademske vještine djece. S time se slažu i Russo i Boman (2007) koji kažu kako su škole možda i najistaknutiji socijalni kontekst u kojem djeca sazrijevaju i koji je pun mogućnosti da njeguje djecu, a tim više što djeca u njemu provode velik dio dana od svoje šeste godine. Ta svakodnevna iskustva koja dožive u školi na njih, nedvojbeno, snažno utječu.

Na tragu toga, Klem i Connell (2004; prema Morrison i sur., 2006) naglašavaju da učenici s brižnim i podržavajućim međuljudskim odnosima u školi imaju pozitivne stavove prema školi, zadovoljniji su školom i više su akademski angažirani. Zdravi odnosi unutar razreda karakterizirani učiteljskom i vršnjačkom podrškom, ali i obostranim poštovanjem jačaju unutarnje osjećaje postignuća i učinkovitosti kod djece i mladih što poboljšava školski angažman (Patrick, Ryan, Kaplan, 2007; prema Sharkey, You, Schnoebelen, 2008).

Važno je reći kako dosadašnje teorije i istraživanja ukazuju na važnost grupa u kojima se pojedinac kreće i njihovu ulogu u procesu socijalizacije. Ako se pojedinac ugodno

osjeća u grupi, njegov razvoj je zdraviji i socijalne kompetencije sve se više unapređuju interakciju među vršnjacima.

„Kompetencija koja se razvija u odnosima s drugima uključuje složenu međuigru osjećaja, misli i umijeća. I dok je potrebno puno vremena za učenje tih sastavnica, njihove temelje u ranom djetinjstvu polažu obzirni, strpljivi i uviđavni roditelji, odgajateljice, učiteljice i druge odrasle osobe, a sve se to događa u kontekstu raznovrsnih prigoda interakcije s vršnjacima.“ (Katz, McClellan, 1999, 15). U daljnjem radu koristit ćemo Razvojnu teoriju socijalizacije u grupi i Bronfenbrennerovu teorija ekoloških sustava kao vodilje u istraživanju kod socijalizacije djece s autizmom i socijalizaciju djece s ADHD-om.

4.2. SVRHA I CILJ ISTRAŽIVANJA

Svrha je proširiti dosadašnja znanja o socijalizaciji djece s autizmom i socijalizaciji djece s ADHD-om.

Cilj je istražiti djelovanje školskog ozračja na socijalizaciju učenika s autizmom i socijalizaciju učenika s ADHD-om.

4.3. ZADACI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Iz gore navedenog cilja možemo konkretizirati ove zadatke i njima adekvatne hipoteze:

1. Zadatak je pratiti razvoj i napredovanje socijalnih interakcija kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om.

Hipoteza istoga je da pozitivno ozračje djeluje na razvoj i napredovanje socijalnih interakcija kod učenika s autizmom i ADHD-om.

2. Zadatak je pratiti razvoj i napredovanje komunikacije kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om.

Hipoteza ovog zadatka leži u tome da pozitivno ozračje i klima djeluju na razvoj komunikacije kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om.

3. Zadatak je pratiti svladavanje odgojno-obrazovnih sadržaja kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om.

Hipoteza navedenog zadatka je da pozitivna okolina djeluje na svladavanje odgojno-obrazovnih sadržaja kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om.

4. Zadatak je identificirati specifična, neobična ponašanja, neobične oblike pažnje, neobične reakcije na senzorne podražaje i anksioznost kod učenika s autizmom i ADHD-om.

Hipoteza četvrtog zadatka je utvrditi da su gore navedena stanja prisutna kod učenika s autizmom i ADHD-om te se njihova učestalost smanjuje tijekom školske godine u pozitivnom okruženju.

4.4. ISPITANICI (uzorak)

Istraživanje je provedeno u jednoj OŠ u Rijeci. U istraživanje je bilo uključeno četvero učenika prvih razreda, troje s poremećajima iz autističnog spektra i jedan učenik s ADHD-om. Kronološka dob djece je između 7 i 8 godina. Djeca su uključena u program integracije, točnije inkluzije u redovne skupine. Socijalna interakcija djece s posebnim potrebama i njihovih vršnjaka u redovnim skupinama daje mogućnost svoj djeci da uče, igraju se i rastu skupa, te da se razvijaju u osobe koje razumiju i poštuju jedni druge.

Imena djece o kojima ću pisati izmijenjena su sukladno Kodeksu etike za psihološku djelatnost (NN 13/05). Slijedi kratki opis svakog, pojedinog djeteta.

Djevojčica Lea, 8 godina

Djevojčica Lea učenica je prvog razreda OŠ u Rijeci. Dijagnozu autizma dobila je u dobi od četiri godine u Centru za autizam Rijeka. Redovni vrtić polazila je u dobi od pet do osam godina, odnosno do polaska u školu. Pri upisu u prvi razred OŠ integrirana je i dodijeljen joj je pomoćnik u nastavi. U razredu se nalazi dvanaestero djece, od kojih je 4 dječaka i 8 djevojčica. Uz Leu, razred pohađa i Ivica koji je također dijete s posebnim potrebama. Pomoćnik u nastavi radi s oboje. Lea je jedinica rastavljenih roditelja. Vikendima posjećuje oca, a preko tjedna živi s majkom te bakom i djedom po majci. Komunikacija između roditelja nije dostatna i ne odgovara potrebama djeteta.

Dječak Grga, 7 godina

Dječak Grga učenik je prvog razreda OŠ u Rijeci. Dječak ima poremećaje iz autističnog spektra. Prije upisa u prvi razred polazio je redovnu vrtićku skupinu u susjednoj općini, u manjem prigradskom mjestu. Integriran je u prvi redovni razred i dodijeljen mu je pomoćnik u nastavi. U razredu se nalazi devetero djece od kojih je 6 dječaka i 3 djevojčice. Uz Grga, u razredu su Danko i Ivo, dječaci s posebnim potrebama. U razredu je jedan pomoćnik u nastavi. Dječak je jedino dijete o kojem roditelji izrazito brinu u svim segmentima. Suradnja s roditeljima izvrsna je.

Dječak Danko, 7 godina

Dječak Danko učenik je OŠ u Rijeci. Dječak je s poremećajem iz autističnog spektra, a dijagnoza mu je postavljena s četiri godine. Odmah se počelo raditi s njime. Bio je upisan u jednu od četiri vrtićke skupine namijenjene djeci s teškoćama CPO Maestral. Integriran je u prvi redovni razred i dodijeljen mu je asistent. U razredu se nalazi devetero djece od kojih je 6 dječaka i 3 djevojčice. Uz Danka, u razredu su Grga i Ivo dječaci s posebnim potrebama. U razredu je jedan pomoćnik u nastavi. Dječak dolazi iz četveročlane obitelji. Dijete je roditelja koji su izrazito zainteresirani za odgoj i obrazovanje i socijalizacijski napredak.

Dječak Ivo, 8 godina

Dječak Ivo učenik je OŠ u Rijeci. Veoma je veseo i inteligentan dječak, topao i emotivan. Prije polaska u školu, pohađao je redovnu vrtićku skupinu. Prilikom pedagoške i specijalističke opservacije, dijagnosticiran mu je poremećaj aktivnosti i pažnje, poremećaji govorno-glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju, te više vrsta i stupnjeva teškoća u psiho-fizičkom razvoju (Orijentacijska lista vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju). Dječak ima kombinirana oštećenja. Integriran je u prvi redovni razred i u razredu je pomoćnik na nastavi. U razredu se nalazi devetero djece od kojih je 6 dječaka i 3 djevojčice. Uz Iva, u razredu su Grga i Danko, dječaci s posebnim potrebama. Živi u četveročlanoj obitelji, a roditelji su vrlo brižni i zainteresirani za odgoj i obrazovanje svog djeteta.

4.5. POSTUPAK

Istraživanje (akcijsko) je provedeno u trajanju od dvije školske godine, u dva prva razreda OŠ u Rijeci. Odvijalo se unutar programa inkluzije u redovne razrede. Provodila sam ga za vrijeme radnog odnosa kao pomoćnik u nastavi. Prve godine u prvom razredu, školske godine 2013./2014., zatim druge godine u prvom razredu, školske godine 2014./2015. Prije provedbe istraživanja ravnateljica, defektologinja, učitelji i roditelji bili su informirani o njegovoj svrsi i načinu. Sudionicima, djeci, nisam rekla da provodim istraživanje i pratim ih kako ne bih utjecala na njihovo daljnje ponašanje.

Promatrala sam četiri učenika ponaosob bez pomagala, putem dnevnika opažanja (nesustavno). Prije početka istraživanja bio mi je dozvoljen uvid u dokumentaciju odgoja i obrazovanja o učenicima. Praćenje i promatranje će biti prikazano kroz dvije tablice, za svako dijete zasebno. Kroz prvi tablični prikaz dobiti će se uvid o praćenju kroz kategorije (komunikacija, socijalna interakcija i odgojno-obrazovna postignuća, odnosno učenje) u tri razdoblja (inicijalno stanje prije škole, tijekom prvog razreda i završetak prvog razreda). Potom u drugoj tablici biti će identifikacija specifičnih, neobičnih ponašanja, neobičnih oblika

pažnje, neobičnih reakcija na senzorne podražaje i anksioznosti kao dopuna o spoznaji djeteta s posebnim potrebama.

Kao mjerni instrument koristila sam dnevnik opažanja (dnevnika rada pomoćnika u nastavi). O načinu rada često sam se konzultirala s učiteljicom razreda i stručnim suradnicima.

4.6. REZULTATI

Rezultati će biti prikazani kroz tablice,a ispod svakog se nalazi rezultat istraživanja.

Djevojčica Lea:

Djevojčica Lea, 8 godina	Komunikacija	Socijalna interakcija	Odgojno-obrazovna postignuća (učenje)
Inicijalno stanje prije škole	-neverbalna, s jednom osobom	-ostvarila kontakt u vrtiću s jednom djevojčicom niže kronološke dobi	-usvajanje higijenskih navika
Tijekom prvog razreda	-neverbalna, s pomoćnikom i učiteljicom, minimalno s ostatkom razreda	-ponekad ide s djevojčicama prati ruke prije marende -igra se u blizini druge djece, ali svojih igara -interakciju ostvaruje s ponekom od djevojčica držeći ju za ruku -kada osjeti potrebu, želi ostvariti fizički kontakt	-prati upute i odrađuje zadatke ako nisu prezahtjevni -raščlanjivanje zadataka radi lakšeg usvajanja
Završetak prvog razreda (5.,6.mjesec)	-neverbalnu komunikaciju donekle ostvaruje s djecom, kroz poticanje i pružanje pomoći u razumijevanju emocija -još uvijek	-iskazuje želju za izlaskom na školsko dvorište i za druženje s djevojčicama iz razreda -Lea je prihvatila razred i razred Leu	-Lea sama zna zatražiti odlazak na zahod, na neverbalni način -svladala je predviđene cjeline s obzirom na njezine mogućnosti

	izbjegava kontakt očima -verbalna još uvijek izostaje		

Tablica 1. Djevojčica Lea

Na osnovi praćenja učenice Lee kroz prvi razred u tabličnom prikazu br.1. može se isčitati da je tijekom godine napredovala u neverbalnoj komunikaciji i socijalnoj interakciji s obzirom na njezine mogućnosti. Još uvijek se treba s djevojčicom puno raditi, a posebno na verbalnom izražavanju. S obzirom na Leine sposobnosti, učenica je svladala predviđene sadržaje individualiziranog programa po sadržaju i metodama prvoga razreda. U cjelini se prati djelomičan razvoj, napredak u socijalizaciji.

Djevojčica Lea, 8 godina-specifične osobnosti učenice			
Neobična ponašanja	Neobični oblici pažnje	Neobične reakcije na senzorne podražaje	Anksioznost
-autodestrukcija pri ljutnji i frustraciji (ugrizi za vlastitu ruku) -stereotipija -sve predmete stavlja u usta -ispušta neartikulirane zvukove -pokreti ruku, glave i očiju znaju biti jako brzi	-pažnja kratkotrajna, potrebno je stalno usmjeravati i podsjećati na zadano	-burno reagira na pojedinu glazbu -na igralištu „hvata zvukove“ -doima se nespretno, ali svojim tijelom uspijeva obavljati kretnje i namjestiti se u položaj koji ponekad prkosi ravnoteži	-primijećen je strah od nekih situacija, pa se takve nadolazeće situacije nastojalo izbjegavati

Tablica 2. Djevojčica Lea

Djevojčica se pred kraj prvog polugodišta prestala gristi, nema autoagresije. Na kraju godine koncentracija se produljuje i djevojčica neartikulirane glasove ispušta puno rjeđe.

<u>Dječak Grga</u>:

Dječak Grga, 7 godina	Komunikacija	Socijalna interakcija	Odgojno-obrazovna

			postignuća (učenje)
Inicijalno stanje prije škole	-ostvarena s odgajateljicom i prijateljima iz vrtića	-u vrtiću prihvaćen od strane vršnjaka	-usvajanje higijenskih navika
Tijekom prvog razreda	-teže se usmeno izražava, ali misao je jasna -rječnik na razini svakodnevne komunikacije koje je blisko neposrednoj okolini i životu -odgovori nisu potpuni -izražavanje nije povezano, već skokovito ovisno o tijeku misli -u usmenim odgovorima na pitanja potrebno ga je poticati na izgovaranje cjelovitih rečenica te hvaliti njegov napredak i rad -može uspostaviti kontakt očima, ali kada ga se traži, tada pogleda duboko i fiksira pogledom -osjećaje pokazuje i kroz mimiku lica -pomanjkanje uzajamnog fokusiranja pažnje i ekspresivnog govora -govor se razlikuje	- voli se družiti i jako je osjetljiv na tužna raspoloženja ljudi u njegovoj okolini -u školu dolazi veseo, a čim dotrči viče: „Ivo, prijatelju moj!“ i grli ga -Ivo(dijete s ADHD-om) i Grga vole provoditi vrijeme zajedno -djeca u razredu dobro ga prihvaćaju i žele uspostaviti interakciju s njime, što im ponekad polazi za rukom (sve ovisi o raspoloženju Grge) -ako nije raspoložen za ritualni „jutarnji krug“, pozdravi djecu s prozora -kada želi prići djeci, a ne zna kako, pomognu mu pomoćnik i prijatelj Ivo -rado pristupa igrama čija pravila razumije, pravila je potrebno	- higijenske navike potrebno verbalno poticati -lako uči slušajući -pamti bitne odrednice slušnog, pročitanog i gledanog -potrebna motivacija (ptičica Cijučica-često je s njom razgovarao milim glasom pa krenuo bez zadrške s radom) -zorno ga se podržavalo i hrabrilo i hvalilo kada bi zaslužio -materijali su se prilagođivali i korištena su vizualna pomagala -motorički je slabiji od svojih vršnjaka -zadaci primjerene težine i raščlanjeni na manje korake -poticanje na samostalan rad i trud -podržavanje u onome što je s lakoćom usvajao (engleski i hrvatski

	zbog tempa, izričaja i naglaska -često namjerno pogrešno izgovara riječi pa se tome smije -nekada je prisutan i eholaličan govor i ponavljanje fraza od učiteljice, ponekad, ako je apstraktna, on sebi to „prilagodi“ (npr. učiteljica: „Ne govori sebi u brk!“, Grga: „Ne gori seljaku brk!“) -zna upadati u riječ -glasno ispušta zvukove, a to ometa ostale u radu -posebna pažnja na poticanju vještine komunikacije s vršnjacima koja bi trebala teći u dva smjera	konstantno ponavljati -osjećaj nesigurnosti inicira kod dječaka tugu koja rezultira plačem -poučavanje temeljnih društvenih pravila (čekanje na red i smirivanje) -u stalnoj izgradnji bila je i primjena vršnjačke pomoći -primjena treninga socijalnih vještina -igra uloga donekle usvojena, ali s igračkama -poticanje u sklapanju prijateljstva -poticanje na suradničke igre (projekti, aktivnosti, igre u kojima se objašnjavalo prijateljstvo) -prijateljstvo prema Ivu i blagonaklonost k djevojčicama iz razreda	jezik)
Završetak prvog razreda (5.,6.mjesec)	-Grga recitira pjesmu na završnoj priredbi -pjeva s ostatkom razreda -kada je raspoložen komunicira s nekim od učenika iz razreda	-zaštitnički je raspoložen prema učenicima iz razreda -igra se igara s djecom, a omiljena mu je „Olimpijada“ -osjećaj	-usvojio je higijenske navike -povremeno pristupa samostalno radu -pamti pjesmice napamet -svladava početak čitanja, uspijeva

		pripadnosti razredu	pročitati sve kratke riječi od dva ili tri slova -svladava jednostavnije zadatke riječima iz matematike

Tablica 4. Dječak Grga

Kod učenika Grge iz tabličnog prikaza broj 4. primjećuje se napredak u svim kategorijama. Naravno, i dalje se valja raditi s učenikom kako bi razvoj i napredak tekao u pozitivnom smjeru. Učenik je svladao predviđene sadržaje individualiziranog programa po sadržaju i metodama prvoga razreda.

U cjelini prati se cjelovit razvoj, napredak u socijalizaciji i komunikaciji.

Dječak Grga, 7 godina-specifične osobnosti učenika			
Neobična ponašanja	Neobični oblici pažnje	Neobične reakcije na senzorne podražaje	Anksioznost
- od prvoga dana u ruci nosi neki predmet koji imenuje (žlica za sladoled-„Žlica“, spojnica za struju-„HEP“, komad letve- „Drveni“, kutija DVD-a-„Plastični“, komad vješalice-„Crni“,a na satovima engleskog j.-„Black“) -može se naslutiti da mu spomenuti predmet daju osjećaj sigurnosti -predmete promatra sa svih strana i drži u gotovo nemogućem položaju -približi ih jako blizu očiju i radi pokrete lijevo-desno -često je naslonjen na radijator , s prozora traži najudaljeniju točku -voli promatrati golubove i davati im imena - primijećeni „mikro pokreti“ glavom umjesto odgovora- DA, NE	-nesamostalnost pri radu, potrebna pomoć u bilo kojem obliku -pažnju mu oduzima skoro svaki podražaj ako pomoćnik ne sjedi pored njega i usmjerava ga	-taktilni sustav: smeta mu hladna voda na dlanovima -auditivni sustav: osjetljiv na pojedine zvukove i melodije -vizualni i olfaktorni sustav: gledanje u jaku svijetlost stvara mu ugodu -vestibularni i proprioceptivni sustav: često čuči, položaj mu godi zbog problema s donjim ekstremitetima	- dječak je jako osjetljiv -anksioznost pokazuje kroz bijes i opiranje -tada mu je potreban zagrljaj i smirenost -jako je osjetljiv na emocionalna stanja drugih ljudi, a često se zbog toga uznemiri -pokušavalo se što više prilagoditi situacije da Grga ne osjeti strah

-činilo se da „skenira“ pogledom okolinu -voli promatrati svijetlost -često prolazi jako blizu nekih predmeta -rastavlja sve tehničke i kemijske olovke			

Tablica 4. Dječak Grga

Dječak Grga jako je napredovao, zbog intenzivnijih kontakata vršnjacima rjeđe se igra sa svojim predmetima. Emocionalno je stabilniji i otvoreniji spram vršnjaka i odraslih osoba.

Dječak Danko:

Dječak Danko, 7 godina	Komunikacija	Socijalna interakcija	Odgojno-obrazovna postignuća (učenje)
Inicijalno stanje prije škole	-oskudna -oskudno komunicira s odraslim osobama iz svog okruženja -često govori sam sebi	-interakcija samo s odraslim osobama iz svog okruženja	-ima usvojene higijenske navike
Tijekom prvog razreda	-govori o sebi u trećem licu -ima neverbalnih teškoća, često radi grimase, a osjećaje često pokazuje umjetnim/naučenim izrazima lica -vrlo teško uspostavlja komunikaciju s drugima	- nije uspostavio socijalnu interakciju s drugim učenicima iz razreda -razred ga je lijepo prihvatio -dobar odnos s učiteljicom i pomoćnikom -slobodne igre s ostatkom razreda	-od prvog dana prati upute -poštuje autoritet -jako se trudi pri radu -sam sebe motivira, ali traži motivaciju od učiteljice i pomoćnika -zainteresiran za rad

	-izbjegava pogled -često razgovara sam sa sobom (najčešće su to dijelovi monologa ili dijaloga crtanih filmova) -stereotipan način govorenja -govori nesuvislo neku svoju misao -intonacija govora neobična, a tempo sporiji, ritam neobičan -ponekad monotona kvaliteta glasa -eholaličan govor ponekad je sporiji, ali ukazuje na pokušaje uspostavljanja razgovora -koristile su se strategije razvijanja komuniciranja, učenje slušanja, razvijanje vještina razgovaranja itd.	ne zanimaju ga, ali organizirane prati, nakon nekog vremena odluta, ne želi se više igrati -nikada ne spominje drugu djecu iz razreda -dječica ga katkad zovu, ali neuspješno -na početku godine u „jutarnjem krugu“ jedva bi pozdravio razred okrenut leđima, s vremenom se to mijenja na bolje -kada mu je dosta druženja i priče tekaže: „Hvala ti!“ -koristile su se strategije poučavanja socijalnih vještina, primjene društvenih priča, poučavanje temeljnih društvenih pravila, primjena vršnjačke pomoći, sklapanja prijateljstava itd.	-stalno traži podršku pogledom ili lijepom riječju -ne ometa nastavu -prati redovan program uz prilagođene metode i oblike rada -rad potpuno individualiziran uz elemente prilagođenih didaktičko-metodičkih postupaka -pozitivno reagira na pohvale -poticanje samostalnosti i suradničkog učenja
Završetak prvog razreda (5.,6.mjesec)	- konkretno i smisleno odgovara na pitanja -pogledom prati učiteljicu i pomoćnika -uspostavlja komunikaciju s učiteljicom i pomoćnikom, ali ne i s djecom	-ostvario je jako lijepu interakciju s učiteljicom i pomoćnikom -u „jutarnjem krugu“ pozdravi razred i prokomentira s učiteljicom što je doručkovao, okrenut svojim	-jako je napredovao kod usvajanja svih nastavnih sadržaja, problemi se očituju još samo kod čitanja

		prijateljima u krug -u paru s djevojčicom iz razreda rješava zadatke iz matematike -potrebno poticati socijalizaciju	

Tablica 5. Dječak Danko

Uvidom u tablični prikaz broj 5. može se iščitati kako je učenik napredovao u komunikaciji te posebno u području odgojno-obrazovnih postignuća (učenju), ali još uvijek treba raditi na uspostavljanju socijalne interakcije s vršnjacima. Učenik je svladao predviđene sadržaje individualiziranog programa po sadržaju i metodama prvoga razreda.

U cjelini se prati cjelovit razvoj, napredak u komunikaciji, socijalizaciji i učenju.

Dječak Danko, 7 godina-specifične osobnosti učenika			
Neobična ponašanja	Neobični oblici pažnje	Neobične reakcije na senzorne podražaje	Anksioznost
- repetitivna i stereotipna ponašanja -hoda gore-dolje, ponekad i u krug govoreći sam sebi u dlan -ponekad skakuće i hoda na prstima -sjedi mirno, ali često diže noge na klupu (tada se doima opušteno) -ako ga se ne pripremi na neke promjene, ljuti se	-usredotočen na rad i na sebe -opseg pažnje primjeren je uzrastu i zadovoljavajući s obzirom na usvajanje gradiva	-nema neobičnih reakcija na senzorne podražaje	- javlja se kod teškoće razumijevanja socijalnih očekivanja -javlja se kod izražene želje za predvidljivošću i teškoća u svezi promjena -nježno je dijete (hipersenzibilan)

Tablica 6. Dječak Danko

Dječak Danko je svoj opseg pažnje i koncentracije podigao na visoku razinu. Sve su kraći intervali kada dječak razgovara sam sa sobom, a sve više komunicira s ostatkom razreda.

Dječak Ivo:

Dječak Ivo, 8 godina	Komunikacija	Socijalna interakcija	Odgojno-obrazovna postignuća (učenje)
Inicijalno stanje prije škole	- ostvarena s osobljem vrtića i s dvoje djece niže kronološke dobi -govor se kasno razvio	-ostvarena interakcija s osobljem vrtića i s dvoje djece niže kronološke dobi -teškoće u adaptaciji	- ima usvojene higijenske navike -poštuje pravila
Tijekom prvog razreda	-teško se izražava i nazire se mucanje (u njemu stresnim situacijama) -govor nije u skladu s njegovom kronološkom dobi -oskudniji vokabular -niže verbalne sposobnosti -ne izgovara sve glasove -ponekad ne zna izraziti svoje misli -Ivo stalno govori i propitkuje -vrlo humoristično -rado komunicira sa svima u školi i ne srami se doznati sve o sugovorniku -zbog svoje topline i životnosti komunicira sa svima i time osvaja	- izrazito voli školu i veseli joj se -poznaje sve djelatnike u školi -vrlo je „životan“ -dobro se snalazi u razredu -razred ga je lijepo prihvatio -sociogram razreda-Ivo u sredini kao najomiljenije dijete razreda -jedna djevojčica zaljubljena je u Ivu -najbolji mu je prijatelj Grga (učenik s poremećajem iz autističnog spektra) -često sudjeluje u igrama s ostatkom razreda, ali kratko jer mu pažnju	-intelektualne sposobnosti nešto niže od prosječne -koncentracija kratka -pažnja rasplinuta -ponekad ne povezuje i ne shvaća upute za rad -potrebna stalna pomoć, navođenje i bodrenje -nesiguran je u sebe kada treba pokazati znanje -na nastavi matematike teškoće mu predstavlja logičko povezivanje, pamćenje naziva geometrijskih likova i tijela -teško slijedi verbalnu uputu za

	i nadilazi svoje teškoće	odvuku druge stvari -jako je uredan -sve ga zanima -jako dobro zna postavljene granice i što smije, a što ne -poštuje autoritet -kada učiteljica pohvali nečiji rad, tada se i Ivo iskreno raduje tuđoj sreći -jako je topla i empatična mala osoba	rad, a kada je umoran, kaže da ne može više i kako će on sada ići doma -motoričke sposobnosti niže od vršnjaka -kada aktivnosti zahtijevaju neke određene napore, Ivo ih tada izbjegava -individualno mu se pristupalo -sadržaji su prilagođeni -nagrađivalo ga se i pohvaljivalo, a negativna ponašanja gašena su uz objašnjenja posljedica istih
Završetak prvog razreda (5.,6.mjesec)	-verbalne sposobnosti sve su bolje -neverbalna komunikacija izrazito je dobra	-svi ga vole, omiljen je -jako se socijalizirao	-koncentracija i pažnja su se poboljšale -može naučiti kratku pjesmu napamet, ali sram ga je i recitirati je iako je puno sigurniji u sebe -motorički je izrazito napredovao (naučio je voziti bicikl i plivati)

Tablica 7. Dječak Ivo

Rezultat tablice broj 7. kod učenika Ive vidljiv je napredak u svim segmentima, a najviše u socijalnoj interakciji i komunikaciji s vršnjacima. Naravno, bitno je redovito raditi s

njime i poticati ga. Učenik je svladao predviđene sadržaje individualiziranog programa po sadržaju i metodama prvog razreda.

U cjelini, prati se cjelovit razvoj, napredak u socijalizaciji i komunikaciji te poboljšanje u koncentraciji pažnje što je pozitivno utjecalo na svladavanje odgojno-obrazovnih sadržaja.

Dječak Ivo, 8 godina-specifične osobnosti učenika	
Neobični oblici pažnje	Neobične reakcije na senzorne podražaje
- pažnja raspršena -distrakcija pažnje i nemogućnost usredotočenosti na zadatke	-auditivni i vizualni sustav: izrazito osjetljiv na različite auditivne i vizualne podražaje koji izazivaju odvlačenje pažnje

Tablica 8. Dječak Ivo

Produljen je interval pažnja i koncentracija kod Ive, a nepoželjna ponašanja gašena su uz objašnjenja posljedica istih. Počinje shvaćati uzročno-posljedične veze i poštuje pravila.

4.7. RASPRAVA

Kao što se može vidjeti u rezultatima istraživanja, sva djeca uključena u istraživanje napredovala su. Ciljevi su ostvareni, a hipoteze potvrđene. Školsko ozračje pozitivno djeluje na socijalizaciju djece, ali onda kada su odnosi topli i podržavajući.

Prvi zadatak bio je pratiti razvoj i napredovanje socijalnih interakcija kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Hipoteza je pozitivna i potvrđeno je kako pozitivno ozračje djeluje na razvoj i napredovanje socijalnih interakcija kod učenika s autizmom i ADHD-om. Razvoj i napredak socijalnih kompetencija ostvaruje se kroz poticajnu i stimulirajuću okolinu, potporu, sigurnost i osjećaj pripadanja zajednici (razredu). Djeca s autizmom i ADHD-om često ne znaju način kako da priđu svojim vršnjacima. Zato je važno pomoći im i biti im podrška te im pokazati da ih se uvažava i duboko vjeruje u njihov razvoj i napredak. Kako bi školsko ozračje pogodovalo razvoju i napredovanju, često su se organizirale aktivnosti i sadržaji o prijateljstvu, igrale su se socijalizacijske igre i određivala školska pravila. U

pozitivnom školskom ozračju koje svojim interakcijama stvaraju učenici, učitelj, pomoćnik u nastavi i drugi djelatnici škole, dijete s poteškoćama ima bolji temelj za razvoj svojih kompetencija, sposobnosti i vještina. Djeca su napredovala, a socijalne interakcije kod svih učenika uključenih u istraživanje bila su sve češća kako je prolazilo vrijeme. Razvoj socijalnih vještina neizostavno je područje nastavnog plana i programa rada s učenicima s teškoćama. Kako bi se učenici razvijali i napredovali, potrebno je pažljivo procijeniti njihove socijalne sposobnosti radi utvrđivanja onih socijalnih vještina koje treba neprestano poučavati. Prema Harris (1995) i njezinoj Razvojnoj teoriji socijalizacije, kroz mnogobrojne interakcije u školi, dijete će zadržati ona ponašanja koja vršnjaci podupiru. Na primjer, kod Lee je to bilo hvatanje djevojčica iz razreda za ruku kako bi se s njima prošetala na školskom dvorištu. Učenica je znala da takvim ponašanjem ostvaruje interakciju s djevojčicama. Također, Grga, Danko i Ivo razvili su i napredovali u socijalnim interakcijama. Svih troje razred je lijepo prihvatio. Grga igra organizirane igre s djecom što je za učenika s autizmom jako velik napredak. Danko rješava zadatke iz matematike s djevojčicom na ploči i jako je sretan dok to radi, a to također nije karakteristično za učenike s autizmom. Ivo je zvjezdica razreda, tj. najomiljeniji u razredu prema sociogramu. Sve nas to upućuje na činjenicu kako je okruženje u kojem se dijete nalazi jako važno za njegov razvoj. Već spomenuti Esquivel, Doll i Oades-Sese (2011) ističu kako je glavna blagodat škole upravo u odnosima koji služe kako bi se jačale socijalne i akademske vještine djece.

Drugi zadatak je bio pratiti razvoj i napredovanje komunikacije kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Hipoteza ovog zadatka pozitivna je i potvrđeno je kako pozitivno ozračje i klima djeluju na razvoj komunikacije kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Svojim ponašanjem te komunikacijom učitelj daje primjer svoj djeci razreda. Kroz različite grupne aktivnosti potiče komunikaciju među vršnjacima i uči ih toj vještini. Kod učenika s autizmom poznato je kako teže uspostavljaju komunikaciju s drugim ljudima. Ali u tablicama se može iščitati kako su napredovali svaki od učenika u okviru svojih mogućnosti. Lana je napredovala u neverbalnoj komunikaciji s ostalim učenicima, a primjenjivali su se alternativni ili augmentativni komunikacijski sustavi iz razloga što se radilo o svakom pristupu koji podupire, poboljšava ili pridonosi načinu na koji vam osoba nešto priopćava. S učenicima se radilo na slušanju, razvijanju izražavanja, razvijanju verbalnih vještina, a posebna pažnja bila je na vještini komuniciranja s vršnjacima koja bi trebala biti obostrana. Grga je recitirao pjesmice i pjevao s učenicima, ali i počeo komunicirati s djecom što je velik skok u njegovom razvoju dok Danko ostvaruje komunikaciju s

učiteljicom i asistentom. Ivo napreduje u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji što je dokaz kako poticajno okruženje uvelike utječe na učenike s teškoćama.

Treći zadatak je bio pratiti svladavanje odgojno-obrazovnih sadržaja kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Hipoteza navedenog zadatka pozitivna je i potvrđeno je da pozitivna okolina djeluje na svladavanje odgojno-obrazovnih sadržaja kod učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Okruženje koje je poticajno i motivirajuće utječe na učenike s teškoćama u razvoju na način da se objedine njihove pozitivne snage te su učenici rasterećeni i predviđene sadržaje lakše usvajaju. S učenicima se radilo uz pomoć vizualnih pomagala i prilagođenih didaktičkih materijala. Zorno ih se podržavalo i hrabrilo. Priopćila bi im se precizna informacija o onome što su dobro napravili i za što zaslužuju pohvalu. Primjenjivala su se smislena potkrepljenja i planirali zadaci primjerene težine i gradivo sukladno dobi učenika. Pružala im se mogućnost izbora, a usmene upute i zadaci bili su raščlanjeni na niz manjih koraka. Poticalo ih se na samostalan rad i trud te ih se podržavalo u onome što su usvajali s lakoćom. U skladu s time još jednom valja ponoviti, a Klem i Connell (2004; prema Morrison i sur., 2006) to naglašavaju, da učenici s brižnim i podržavajućim međuljudskim odnosima u školi imaju pozitivne stavove prema školi, zadovoljniji su školom i više su akademski angažirani. Zdravi odnosi unutar razreda karakterizirani su učiteljskom i vršnjačkom podrškom, ali i obostranim poštovanjem jačaju unutarnje osjećaje postignuća i učinkovitosti kod djece i mladih što poboljšava školski angažman (Patrick, Ryan, Kaplan, 2007; prema Sharkey, You, Schnoebelen, 2008). Svi učenici usvojili su do kraja higijenske navike i predviđene sadržaje individualiziranog programa prvog razreda, što potvrđuje navedeni zadatak i hipotezu.

Četvrti zadatak je bio - identificirati specifična, neobična ponašanja, neobične oblike pažnje, neobične reakcije na senzorne podražaje i anksioznost kod učenika s autizmom i ADHD-om. Hipoteza četvrtog zadatka je bila - utvrditi da su gore navedena stanja prisutna kod učenika s autizmom i ADHD-om i s vremenom blijede. Navedena ponašanja postajala su sve rjeđa kroz školsku godinu. Lea je prestala biti autoagresivna, Grga agresivan, a kod Danka se moglo primijetiti kako se stereotipna ponašanja smanjuju, Ivi se produljio interval koncentracije i pažnje. Russo i Boman (2007) kažu kako su škole možda i najistaknutiji socijalni kontekst u kojem djeca sazrijevaju koji je pun mogućnosti da njeguje djecu, a tim više što djeca u njemu provode velik dio dana od svoje šeste godine. Ta svakodnevna iskustva koja dožive u školi, na njih, nedvojbeno, snažno utječu. Ti utjecaji su vidljivi kod djece s teškoćama. Prema Razvojnoj teoriji socijalizacije kroz uključivanje u razne vršnjačke skupine dijete testira prethodno naučene obrasce ponašanja i podržat će ona ponašanja koja vršnjaci

podupiru. Nepoželjna ponašanja su gašena dok su poželjna ponašanja bila nagrađivana i podržana.

Dijete nesvjesno i svjesno želi pripadati grupi. Ukoliko se u njoj dobro osjeća, lako usvaja norme ponašanja i motiviranije je za sudjelovanje u grupnim procesima. Kako grupa djeluje na pojedinca, tako i pojedinac djeluje na grupu i njene članove. Kada se u grupi nalazi dijete s poteškoćama u razvoju, ostali članovi humaniziraju svoje odnose, tolerantniji su, uče se različitosti, a sve te činjenice doprinose pozitivnom razvoju njihove ličnosti. Činjenica je da npr. učenici s autizmom ponekad ne mogu prepoznati emocije drugih osoba jer ih sami ne doživljavaju, ali kroz interakcije u grupi dolazi do promijene njihovog uvida u stanja drugih, a time i do razvoja empatije i osvještavanja vlastitih emocija. Onoga trenutka kada razred postane zajednica, djeca svim srcem pružaju podršku obeshrabrenoj djeci i raduju se svojem i tuđem uspjehu i sreći.

5. ZAKLJUČAK

Kada se uđe u njihov mali svijet tek tada možemo uočiti koliko dodatnih poteškoća imaju djeca s poremećajem aktivnosti i pažnje i poremećajima iz autističnog spektara.

Ugodno grupno okruženje, intenzivna i dobronamjerna interakcija kao i poznavanje poteškoća s kojima dijete živi i što je najvažnije, uvažavanje djetetove osobnosti, preduvjet su za njegovo napredovanje i socijalizaciju. Kroz rezultate je vidljivo da su sva djeca u promatranom vremenu napredovala i razvila kompetencije te se socijalizirala i postala punopravni članovi grupe. Dijete nesvjesno i svjesno želi pripadati grupi, a ukoliko se u njoj dobro i osjeća, lako usvaja norme ponašanja i motiviranije je za sudjelovanje u grupnim procesima. Kako grupa djeluje na pojedinca, tako i pojedinac djeluje na grupu i njene članove. Kada se u grupi nalazi dijete s teškoćama u razvoju, ostali članovi humaniziraju svoje odnose, tolerantniji su, uče se različitosti, a sve te činjenice doprinose pozitivnom razvoju njihove ličnosti. Činjenica je da npr. učenici s autizmom ponekad ne mogu prepoznati emocije drugih osoba jer ih sami ne doživljavaju, ali kroz interakcije u grupi dolazi do promijene njihovog uvida u stanja drugih, a time i do razvoja empatije i osvještavanja vlastitih emocija. Onoga trenutka kada razred postane zajednica, djeca svim srcem pružaju podršku obeshrabrenoj djeci i raduju se svojem i tuđem uspjehu i sreći.

Za dijete s teškoćom, njegovo stanje nije teškoća već izazov. Oni drugačije vide i drugačije doživljavaju svijet nego mi, ali svima nam je zajedničko da osjećamo pripadnost,

sigurnost i ljubav. Svi bi se mi trebali ponašati kao Grga i Ivo kada se ujutro sretnu u školi. Oni ne razmišljaju o svojim ograničenjima i kažu jedan drugome: *„ Ej prijatelju moj!“*

„Svi su lijepi i božanstveni. Samo nam je potrebna okolina u kojoj to možemo spoznati.“ (Ferek, 2006, 17).

6. LITERATURA

- Baron-Choen S., Bolton P. (2000): Autizam. Centar za odgoj i obrazovanje. Split.
- Bristol, M.M.,Cohen, D.J., Costello, E.J., Denckia, M., Eckberg, T., Kallen, R., Kraemer, H.C., Lord, C., Maurer, R., McIlvane, W.J., Minsher, N., Sigman, M., & Spence, M.A. (1996): State of the science in autism: Report to the National Institues of Health. Journal of Autism and Developmental Disorders, 26, 121-154.
- Bujas- Petković, Z., Škrinjar, J.F. (2010): Poremećaji autističnog spektra - značajke i edukacijsko - rehabilitacijska podrška. Školska knjiga. Zagreb.
- Dijagnostičko-statistički priručnik mentalnih oboljenja, DSM-IV (1994): Statistički i psihijatrijski priručnik. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Esquivel, G. B., Doll, B., Oades-Sese, G. V. (2011): Introduction to the special issue: Resilience in schools. Psychology in the Schools, 48, 7, 649-651.
- Ferek, M. (2006): Hiperaktivni sanjari. Buđenje. Zagreb.
- Grandin, T. (1995): Thinking in Pictures and Other Reports From my Life With Autism. Random House. New York.
- Greenspan, S.I., Wieder, S., Simons, R. (2003): Dijete s posebnim potrebama. Ostvarenje. Lekenik.
- Harrington, K. (1998): Autism: for parents and professinals. IL: Linguisystems. East Moline.
- Hughes, C. (2009): Razumjevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore. Naklada Slap. Zagreb.
- Igrić, Lj. i suradnici (2004): Moje dijete u školi: priručnik za roditelje djece s posebnim potrebama. IDEM. Zagreb.
- Igrić, Lj., (2014) Osnovna načela obrazovanja učenika s teškoćama u inkluzivnom obrazovanju. Predavanja udruge IDEM. Rijeka.
- Indiana Resource Centre for Autism (1997): Autism training sourcebook. Institute for the Study of Developemental Disabilities. Blooming, IN: Indiana University.
- Katz, L.G., McClellan, D.E. (1999): Poticanje razvoja dječje socijalne kompetencije. EDUCA. Zagreb.
- Klain, E. i suradnici (1996): Grupna analiza. Medicinska naklada. Zagreb.
- Klarin M. (2006): Razvoj djece u socijalnom kontekstu. Naklada Slap. Jastrebarsko.

- Kocijan Hercigonja, D., Buljan Flander, G., Vučković, D. (2004): Hiperaktivno dijete. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Kodeks etike za psihološku djelatnost (Narodne novine, 13/05)
- Kostelnik, M. J., Whiren, A. P., Soderman, A. K., Stein, L. C., & Gregory, K. (2002): Guiding children's social development. Delmar. New York.
- Kostelnik, M., Onaga, E., Rohde, B., Whiren, A. (2003): Djeca s posebnim potrebama. Educa. Zagreb.
- Lindblad, T. (1996) Language and communication programming and intervention for children with autism and other related pervasive developmental disorders. Saskatoon. SK.
- Minshew, N.J., Sweeney, J.A., & Bauman, M. L. (1997): Neurological aspects of autism. Wiley & Sons. New York.
- Minshew, N.J.(1998): Autism as a selective disorder of complex information processing. Chapel Hill. NC.
- Morrison, G. M., Brown, M., D'Incau, B., Larson O'Farrell, S., Furlong, M. J. (2006): Understanding Resilience in Educational Trajectories: Implications for Protective Possibilities. Psychology in the Schools, 43, 1, 19-31.
- Mustać, V., Vicić, M. (1996): Rad s učenicima s teškoćama u razvoju u osnovnoj školi. Školska knjiga. Zagreb.
- Phelan, T. (2000): Sve o poremećaju pomanjkanja pažnje. Ostvarenje. Zagreb.
- Poučavanje učenika s autizmom (2008): Školski priručnik. Agencija za odgoj i obrazovanje. Zagreb.
- Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, Orijentacijska lista vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju (Narodne novine, 24/2015.)
- Radetić-Paić, M. (2013): Prilagodbe u radu s djecom s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovnim ustanovama-priručnik. Sveučilište Jurja Dobrile u Puli. Pula.
- Remschmidt, H. (2009): Autizam. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Russo, R., Boman, P. (2007): Primary School Teachers' Ability to Recognise Resilience in their Students. The Australian Educational Researcher, 34, 1, 17-32.
- Sharkey, J. D., You, S., Schnoebelen, K. (2008): Relations among school assets, individual resilience, and student engagement for youth grouped by level of family functioning. Psychology in the Schools, 45, 5, 402-418.

- Sigman, M., Dissanayake, C., Arbelle, S., & Ruskin, E. (1997): Cognition and emotion in children and adolescents with autism. Wiley & Sons. New York.
- Stockall, N., Lindsay, D., R. (2014): Using Pivotal Response Training and Technology to Engage Preschoolers With Autism in Conversations , Intervention in School & Clinic, 49, 4, 195-202.
- Szamtari, P., Jones, M.B., Zwaignebaum, L., & McLean, J.E. (1998): Genetics of autism: Overview and new directions. Journal of Autism and Developmental Disorders, 28, 5, 351-368.
- Špelić, A., Zuliani, Đ. (2011): Uloga empatije u socijalizaciji djece s teškoćama u razrednim sredinama, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 47, 2, 96-108.
- Tissington, L. D. (2008): A Bronfenbrenner Ecological Perspective on the Transition to Teaching for Alternative Certification, Journal of Instructional Psychology, 34, 4, 106-110.
- Udruga za autizam (2015): http://www.autizam-zagreb.com/o-autizmu/kutak-za-roditelje, 25.9.2015.
- Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata, MKB-10 (1996): Svjetska zdravstvena organizacija. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Whitehead Jo (2007): Telling It Like It Is: Developing Social Storiest for Children in Mainstream Primary Schools,York St John University, York, UK Pastoral Care in Education, 25, 4, 35-41.

SAŽETAK RADA:

Cilj rada je istražiti djelovanje školskog ozračja na socijalizaciju učenika s autizmom i socijalizaciju učenika s ADHD-om. U istraživanju su sudjelovala četiri učenika prvoga razreda OŠ u Rijeci. Kako bi se stekao uvid, korištene su deskriptivna i dokumentaciona metoda pri prikupljanju podataka te tablični prikaz pri obradi podataka.

Rezultati pozitivno potvrđuju postavljene hipoteze. Pozitivno školsko ozračje djeluje na razvoj i napredovanje socijalnih interakcija, komunikacije i efektnog odgojno-obrazovnog rada učenika s autizmom i učenika s ADHD-om. Vršnjaci i njihove interakcije imaju istaknutu ulogu u razvoju djeteta i napredovanju socijalnih kompetencija.

Iz navedenih rezultata moguće je ponuditi smjernice za daljnja istraživanja vezana za utjecaj školskog ozračja na socijalizaciju pojedinca te njegov razvoj i napredak.

Ključne riječi: socijalizacija, grupa, pojedinac, autizam, ADHD, školsko ozračje.

SUMMARY:

The goal of this thesis is to investigate the effect of school climate on the socialization of students with autism and the socialization of students with ADHD. The research involved four students of the first grade of elementary school in Rijeka. To gain insight thesis we used descriptive methods and documentation methods in data collection and tabulation of the data processing.

Results positively confirm the hypothesis. Positive school climate affects the development and advancement of social interaction, communication and effective educational work of students with autism and students with ADHD. Peers and their interactions play a prominent role in child development and promotion of social competence.

From these results it is possible to offer guidelines for further research on the impact of school climate on the socialization of the individual and its development and progress.

Key words: socialization, group, individual, autism, ADHD, school climate**.**