

Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja

Haničar, Elizabeta

Postgraduate specialist thesis / Završni specijalistički

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:232881>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij
Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji

Elizabeta Haničar

**Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u
redovni vrtić - prikaz slučaja**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, rujan 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij
Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji

Elizabeta Haničar

**Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u
redovni vrtić - prikaz slučaja**

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Jasmina Stošić

Zagreb, rujan 2023.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Elizabeta Haničar

Mjesto i datum: 06. 09. 2023.

Zahvala

Veliku zahvalnost dugujem svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Jasmini Stošić na podršci tijekom studija i pisanja ovog rada.

Posebno se zahvaljujem svojoj obitelji na strpljivosti, pomaganju i na tome što su uvijek uz mene.

Sažetak

Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja

Svi mi tijekom život prolazimo kroz brojne promjene. Te promjene nazivaju se tranzicije i sastavni su dio našega života. Većinu njih doživljavamo kao stresne. Među prvim tranzicijama s kojima se dijete susreće je ona u dječji vrtić. Djeca s teškoćama u razvoju nerijetko su izložena većem broju tranzicija koje narušavaju uspostavljane rutine i dovode do promjene u ponašanju. Prethodno spomenuto još više dolazi do izražaja kod djece s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma zbog specifičnosti same dijagnoze.

U radu je prikaz slučaja dječaka s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma u procesu tranzicije iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovnu vrtićku skupinu. Cilj ovog rada je osmisliti, provesti i vrednovati tranzicijski program za dijete s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma i ostale dionike procesa tranzicije. Proces tranzicije trajao je 8 mjeseci. Stručna podrška provodila se u vrtićkoj skupini u Centru za autizam – priprema za tranziciju i u Dječjem vrtiću Zvončić - sam proces tranzicija i podrška nakon tranzicije. Napredak dječaka praćen je u dvije vremenske točke – inicijalna i finalna. Također se vrednovao cijeli proces tranzicije. Temeljem dobivenih rezultata izrađene su smjernice i protokoli za tranziciju za dijete, roditelje, odgojitelje i vršnjake.

Ključne riječi: dijagnoza poremećaj iz spektra autizma, proces tranzicije, dječji vrtić

Summary

Transition of a boy with autism from special to regular kindergarten - a case study

Throughout our lives, we go through numerous changes. These changes are called transitions and are an integral part of our lives. Most of them are experienced as stressful. One of the first transitions a child encounters is entering kindergarten. Children with developmental difficulties are often exposed to a higher number of transitions that disrupt established routines and lead to changes in behavior. This is even more pronounced in children diagnosed with autism spectrum disorder due to the specific nature of the diagnosis.

This paper presents a case study of a boy diagnosed with autism spectrum disorder in the process of transitioning from a Special Education Program for children with autism spectrum disorder in early and preschool age from the Center for Autism to a regular kindergarten group. The aim of this study is to design, implement and evaluate a transition program for a child with a diagnosis of autism spectrum disorder and other participants in the transition process. The transition process lasted for 8 months. Expert support was provided in the kindergarten group at the Center for Autism - preparation for transition and at Zvončić Kindergarten - the actual transition process and support after the transition. The progress of the boy was monitored at two time points - initial and final. The entire transition process was also evaluated. Based on the results obtained, guidelines and protocols for the transition were developed for the child, parents, educators, and peers.

Keywords: autism spectrum disorder diagnosis, transition process, kindergarten

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Vrste tranzicije.....	2
1.2. Tranziciji u dječji vrtić	3
1.3. Tranzicija djece s dijagnozom PSA u dječji vrtić.....	5
1.4. Roditelji djece s dijagnozom PSA u procesu tranzicije u dječji vrtić	6
1.5. Stručnjaci u procesu tranzicije u dječji vrtić	8
1.6. Vršnjaci djece s dijagnozom PSA u procesu tranzicije u dječji vrtić	9
1.7. Planiranje tranzicije	9
1.7.1. Suradnja među ustanovama.....	11
1.7.2. Tranzicijske prakse i aktivnosti.....	12
1.7.3. Priprema djeteta i obitelji	12
1.7.4. Priprema vršnjaka.....	13
1.8. Tranzicija u Republici Hrvatskoj.....	14
2. Problem i cilj.....	14
3. Metode	15
3.1. Sudionici.....	15
3.2. Metode i način prikupljanja podataka	17
3.2.1. VB-MAPP protokol.....	17
3.2.2. MAPS tehnika osobno usmjerenog planiranja	18
3.2.3. Aktivnosti u okviru procesa tranzicije	19
3.2.3.1. Vrednovanje savjetodavne podrške roditeljima.....	19
3.2.3.2. Vrednovanje edukacije za odgojitelje.....	20
3.2.3.3. Vrednovanje podrške vršnjacima.....	20
4. Prikaz procesa tranzicije	21
5. Metode obrade podataka	25
6. Rezultati	25

6.1.	Rezultati procjene VB MAPP protokolom	25
6.2.	Rezultati MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja	27
6.3.	Rezultati vrednovanje savjetodavne podrške roditeljima	29
6.4.	Rezultati vrednovanje edukacije za odgojitelje	30
6.5.	Rezultati vrednovanje radionice za vršnjake	32
7.	Rasprava i zaključak	33
7.1.	Ključni koraci procesa tranzicije	33
7.2.	Podrška tijekom procesa tranzicije	33
8.	Literatura	36
9.	Prilozi	41

1. Uvod

Tijekom života susrećemo se i prolazimo kroz brojne promjene, a te promjene nazivaju se tranzicija. Tranzicija (prijelaz) predstavlja ključni događaj ili proces promjena koji se javljaju u specifičnim periodima života ili odlučujućim točkama tijekom životnog vijeka (Vogler i sur., 2008). Uključuje proces kretanja ili prelazak iz jedne sredine u drugu i važan je dio ljudskog života (Rous i sur., 2007b). Razlikujemo dvije vrste tranzicije: vertikalnu i horizontalnu tranziciju. Vertikalna tranzicija podrazumijeva promjene koje se događaju u različitim vremenskim periodima, dok horizontalna tranzicija obilježava promjene usluga u istom vremenskom periodu.

Proces tranzicije započinje od rođenja djeteta te se nastavlja tijekom djetetovog odrastanja kroz odnos s različitim osobama, ustanovama i zajednicom (Čagalj Huber i Brajković, 2021). Tranzicija ima mnogo oblika. Nakon tzv. primarne tranzicije, između prve i treće godine započinje tranzicija uključivanja u organizirane sustave, preciznije iz obiteljskog doma u jaslice, jaslica u vrtićku skupinu, predškolske vrtićke skupine u osnovnu školu, četvrtog u peti razred osnovne škole, osnovne škole u srednju školu, srednje škole na fakultet (Čagalj Huber i Brajković, 2021).

Tranzicija je razdoblje promjena koje donosi prelazak iz jednog dijela odgojno-obrazovnog sustava u drugi ili na svakodnevnoj razini iz jedne aktivnosti u drugu (MZO, 2016). Obuhvaća niz aktivnosti i događaja koji su usmjereni prevladavanju diskontinuiteta koji može narušiti djetetovo učenje i daljnji razvoj (Early i sur., 2001; prema Rauch i sur., 2021). Često se promatra kao razvojni proces strukturiran u odgojno obrazovnim institucijama (Vogler i sur., 2008). Odnosno kao ključni trenutci u procesu socio-kulturalnog učenja pri čemu djeca mijenjaju ponašanje sukladno novim spoznajama stečenim tijekom interakcije s okolinom (Vogler i sur., 2008). Tranzicija donosi promjenu, nove prilike i izazove (Rous i sur., 2007b). Nerijetko te promjene predstavljaju veliki izvor stresa i zahtijevaju velike prilagodbe svih sudionika.

Tranzicija je po svojoj prirodi međuinstitucionalni proces (Rous i sur., 2007b). Uključuje promjene usluga na razini programa i/ili pružatelja usluga i zahtijeva prilagodbe djeteta i obitelji (Rous i sur., 2007b). U kontekstu rane intervencije tranzicija predstavlja složen i dinamičan proces koji uključuje dijete, obitelj/skrbnike, pružatelje usluga te njihovu međusobnu interakciju (Seitz, 2018). Razvojne teorije obuhvaćaju koncepte tranzicije na način da

promatraju rast i razvoj kao proces individualnih promjena te kao prolazak kroz sekvence razvojno primjerenih faza (Vogler i sur., 2008).

Zbog svoje kompleksnosti proces tranzicije u literaturi se prikazuje u kontekstu Bronfenbrennerove ekološke teorije (Rous i Hallam, 2012). Ona promatra ljudski razvoj u odnosu na osobu, mjesto i kontekst usredotočujući se na razumijevanje razvoja i ishoda djeteta kao interakcije između djeteta, okoline i vremena (Rous i sur., 2007b). Ovakav pogled na tranziciju usmjeren je na dinamično međudjelovanje između sustava pri čemu se odnosi i procesi koji se događaju u obitelji i programima međusobno isprepliću (Rous i sur., 2007b). Ekološka teorija nudi sveobuhvatni pogled na tranziciju, sagledava situaciju djeteta, obitelji, dječjeg vrtića, programa i zajednice, prepoznaje njihovu ulogu i naglašava njihovu povezanost (Daley i sur., 2011; Fontil i sur., 2019; Gooden i Rous, 2018). Bronfenbrennerova teorija ukazuje da je djetetov razvoj pod utjecajem svakodnevnih interakcija s odgojiteljima i vršnjacima (Vogler i sur., 2008). Dijete i okolina neprekidno interaktivno utječu jedno na drugo. Preciznije mikrosustav, koji čine dijete i obitelj, sastoji se od izravnih odnosa djeteta s osobama u neposrednom okruženju (Starr i sur., 2016). Način na koji je mikrosustav povezan, poput obitelji/skrbnika, odgojno-obrazovnog sustava i organizacija te međupovezanosti njihovih odnosa, izuzetno utječe na tijek tranzicije, prilagodbu i razvoj privrženosti djece (Tatalović Vorkapić, 2019; prema Žulić, 2021). Kad dijete prelazi u dječji vrtić uspostavlja se novi mikro sustav i razvijaju se novi mezosustavi (Podvey i sur., 2013). Mezosustav podrazumijeva međuodnose između kojih dijete aktivno sudjeluje npr. kućno i vrtićko okruženje (Podvey i sur., 2013; Starr i sur., 2016). Loše iskustvo u procesu tranzicije iz obiteljskog doma u dječji vrtić može oslabiti mezosustav i stvoriti sukob između okruženja, potencijalno ugrožavajući pozitivne ishode za dijete (Podvey i sur., 2013).

1.1. Vrste tranzicije

Literatura opisuje dvije vrste tranzicije: vertikalnu i horizontalnu. Vertikalna tranzicija odnosi se na prelazak djeteta od jednog pružatelja usluga drugom (npr. prelazak iz stručne potpore u obitelji u dječji vrtić), događa se uslijed razvoja djeteta i odvija se tijekom različitog vremenskog perioda (Kagan, 1992; prema Rous i Hallam, 2012). Vertikalnu tranziciju možemo

promatrati u kontekstu promjene stanja ili statusa iz jednog u drugi (Vogler i sur., 2008). Kao takva razvojno je očekivana, predvidljiva i iskuse ju sva djeca (Denkyirah i Agbeke, 2010; Stoner i sur., 2007). Paniranje vertikalne tranzicije je nužno jer neučinkovita ili neuspješna tranzicija može rezultirati negativnim učincima na socijalni i odgojno-obrazovni napredak djeteta (Kagan i Neuman, 1998; prema Stoner i sur., 2007).

Horizontalna tranzicija odnosi se na promjenu različitih usluga i pružatelja usluga tijekom istog vremenskog perioda (Kagan, 1992; prema Rous i Hallam, 2012). Horizontalne tranzicije manje su karakteristične od vertikalnih tranzicija, odnose se na kratkotrajna kretanja kroz situacije i događaje, javljaju se svakodnevno, unutar kratkog, fiksnog vremenskog razdoblja npr. tijekom dana ili tjedna (Denkyirah i Agbeke, 2010; Fontil i sur., 2019; Rous i Hallam, 2012; Stoner i sur., 2007; Stoner i sur., 2007; Vogler i sur., 2008). Odnosi se na rutinske promjene, npr. odlazak od kuće u vrtić, promjenu aktivnosti, odlazak u nepoznata okruženja (npr. odlazak liječniku ili stomatologu) (Vogler i sur., 2008).

1.2. Tranziciji u dječji vrtić

Dječji vrtić obilježava ulazak djeteta u odgojno-obrazovni kontekst (Schulting i sur., 2005). Nezaobilazno je mjesto za odgoj i obrazovanje djece rane i predškolske dobi. Nerijetko je to mjesto gdje se sklapaju prva prijateljstva, slave prvi rođendani, uče nove igre, usvajaju nove vještine i pravila. Prema izvješću National institute of child Health and Human Development (2006) djeca koja su u ranoj dobi bila uključena u redovan sustavu imaju bolji kognitivni i jezični razvoj, predakademske vještine i vještine igre s vršnjacima nego ona koja nisu bila uključena.

Tranzicija u dječji vrtić prvi je obrazovni prijelaz koji mnoga djeca i njihove obitelji identificiraju kao ključnu točku za školski uspjeh (Rous i sur., 2007b). Polazak djeteta u dječji vrtić za svako je dijete i njegovu obitelj važno razvojno razdoblje. To je period koji dovodi do promjena u funkcioniranju obitelji, koji pred dijete i roditelje postavlja nove uloge, zahtjeve, pravila i odgovornosti. Tranzicija u dječji vrtić važna je razvojna prekretnica, a samim time je i zahtjevna za dijete i obitelj jer se suočavaju sa značajnim promjenama u očekivanjima i

vrtićkoj kulturi (Fontil i sur., 2019). Uzimajući u obzir razvojnu razinu djece rane dobi, a time i nizak kapacitet djece rane dobi za suočavanje s novim situacijama ovo je najosjetljiviji prijelaz tijekom života djeteta – prijelaz iz obiteljskog doma u institucionalizirani kontekst odgoja i obrazovanja (Tatalović Vorkapić, 2021a).

Tranzicija djeteta s teškoćama u razvoju (TUR) iz obitelji u dječji vrtić, vrlo je intenzivan i značajan proces promjene djetetovog okruženja i prvog odvajanja od obitelji (Žulić, 2021). Diskontinuitet između kućnog i vrtićkog okruženja može predstavljati izazov za dijete s TUR, obitelj i odgojitelje (Lam, 2014). U prvih osam godina života djeca s TUR prolaze veliki broj promjena (Vogler i sur., 2008). Nerijetko doživljavaju višestruke tranzicije iz jednog okruženja u drugo; promjene u vrstama oblika obrazovanja (vrtić, škola), programa, mjestu, metoda, sustava podrške, učestalosti usluga, uloge i očekivanja (Rous i sur., 2007b; Vogler i sur., 2008). Djeca s TUR mogu biti posebno ranjiva tijekom tranzicije (McIntyre i sur., 2010). Nerijetko narušava dobro uspostavljane rutine i uzrokuje promjene u ponašanju (Guralnick, 2001). Tranzicija djece s TUR obilježena je većim izazovima i samim time predstavlja stresan događaj za dijete i obitelj (Gooden i Rous, 2018; Rous i Hallam 2012; Rous i sur., 2007b). Izazov predstavlja odvajanje od roditelja, novo okruženje, pravila, rutine, aktivnosti, igre i socijalne interakcije (Lam, 2014). Nerijetko im nedostaju vještine neophodne za vrtić, socijalne, komunikacijske, adaptivne te vještine rješavanja problema koje iziskuju dodatnu podršku pri tranziciji u dječji vrtić (McIntyre i sur., 2010; Quintero i McIntyre, 2011; Rous i Hallam, 2012). Tranzicijska iskustva opisuju se kao stresna, neučinkovita, izazovna za djecu s TUR, obitelji i ustanovu u koju se uključuju (Kochanek i sur., 1997; prema Rous i sur., 2007b). Vrtićki program podrazumijeva povećanje zahtjeva, složenije socijalne interakcije, smanjenu podršku obitelji, promjenu pravila i rutine, više prijelaza tijekom dana, manje prilika za rad jedan na jedan zbog dinamike grupe i grupnih aktivnosti (Fontil i sur., 2019).

Tranzicija u dječji vrtić nije samo prijelaz za djecu već na neki način i za roditelje (Lam, 2014). Obitelj djeteta s TUR tranziciju doživljava vrlo stresno (Beth i sur., 2007; Denkyirah i Agbeke, 2010). Suočavaju se s novim očekivanjima, neznanjem i uče kako najbolje podržati odgoj i obrazovanje svoje djece, surađivati s odgojiteljima i prilagoditi se novoj okolini i rutini (McIntyre i sur., 2010). Način na koji se roditelji nose s ovim potencijalno stresnim događajem utječe na dijete i njihove nove uloge (Lam, 2014). Uključenost obitelji u planiranje tranzicije važno je za pozitivne ishode (McIntyre i sur., 2007). Istraživanje roditeljskih iskustava u procesu tranzicije koje su proveli McIntyre i sur. (2007) ukazuje da 80% roditelja djece koja

kreću u dječji vrtić želi bit uključeni u proces tranzicije i žele više informacija, 68% roditelja želi znati što mogu raditi kako bi pomogli djetetu u procesu tranzicije.

1.3. Tranzicija djece s dijagnozom PSA u dječji vrtić

Tranzicija u dječji vrtić nerijetko je izazovna za dijete jer iziskuje privikavanje na drugačije rutine, pravila, način zadovoljavanja potreba, prehranu (Čagalj Huber i Brajković, 2021). Dijete dolazi iz zone sigurnosti svog doma, naviknuto na odrasle koji će pouzdano zadovoljiti njegove potrebe (Haler, 2021). Kućno okruženje je slobodno i opušteno za razliku od vrtićkog okruženja koje je strukturiranije te se dijete susreće s novim izazovima u pogledu uloga, očekivanja, odnosa i rutina (Lam, 2014). Što je posebno izazovno za djecu s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma (PSA). Djeca s dijagnozom PSA pokazuju više tjeskobe i stresa (Beamish i sur., 2014). Ponavljajuća ponašanja, teškoće na području samoregulacije i potreba za predvidljivošću djece s dijagnozom PSA predstavlja dodatan izazov u procesu tranzicije (Fontil i Petrakos, 2015; Marsh i sur., 2017). Također doživljavaju velik broj teškoća na području komunikacije, socijalne interakcije i učenja u novom okruženju. Stručnjaci također nemaju dovoljno znanja o različitostima u funkcioniranju i teškoćama koje proizlaze iz autizma te često ne pružaju primjerenu podršku djetetu. Sve to nerijetko vodi do smanjenja vršnjačke podrške, teškoća u prepoznavanju njihovih potreba te time utječe na kvalitetu odnosa s odgojiteljima (Emam i Farrell, 2009).

Tranzicija djece s dijagnozom PSA u dječji vrtić najčešće predstavlja još veći izazov zbog nespremnosti ustanove za pružanje adekvatne podrške i nedovoljne educiranosti stručnjaka za rad s njima (Beamish i sur., 2014; Begić i sur., 2016; Vrljičak, i sur., 2016). Djeca s dijagnozom PSA često teško doživljavaju promjene (Eapen i sur., 2017). Tranzicija djece s dijagnozom PSA obilježena je s velikim brojem teškoća, kao što su povećana anksioznost, tjeskoba i pritisak (Nuske i sur., 2018). Ove teškoće dolaze do izražaja uslijed različitosti i teškoća socijalno-emocionalne uzajamnosti, neverbalnog komunikacijskog ponašanja, uspostavljanja, održavanja i razumijevanja odnosa, senzornih osobitosti i potrebe za predvidljivošću. Socijalne i komunikacijske teškoće povezane s dijagnozom PSA čine tranziciju u novo okruženje posebno izazovnom (Denkyirah i Agbeke, 2010; Fowler i sur., 1988; prema Daley i sur., 2011). Izazovi

na području socijalne interakcije utječu na socijalnu prilagodbu, učenje u novom okruženju, smanjenje vršnjačke podrške i prepoznavanje njihovih potreba (Emam i Farrell, 2009; Nuske i sur., 2018).

Za djecu s dijagnozom PSA posebno je izazovna i stresna horizontalna tranzicija koja, ukoliko im nije pružena primjerena podrška, može rezultirati nepoželjnim ponašanjem (Dettmer i sur., 2000; prema Stoner i sur., 2007). Često je vrlo teško predvidjeti probleme koji se mogu dogoditi tijekom horizontalnog prijelaza za djecu s dijagnozom PSA. Na primjer teško je predvidjeti ponašanje djeteta s dijagnozom PSA kada prelazi s igrališta u sobu dnevnog boravka ili iz igre sa željenom igračkom u grupnu aktivnost (Denkyirah i Agbeke, 2010). Iz tog razloga planiranje i osmišljavanje strategija za horizontalnu tranziciju je nužno (Dettmer i sur., 2000; prema Stoner i sur., 2007).

Prilikom planiranja procesa tranzicije veću pažnju se daje vertikalnim tranzicijama. Vertikalna tranzicija koja je osmišljena s ciljem zadovoljenja potreba djece s dijagnozom PSA zahtijeva različite stručnjake koji će surađivati s roditeljima (Denkyirah i Agbeke, 2010). Pružanje odgovarajuće podrške tijekom procesa tranzicije maksimalizira potencijal pojedinca s obzirom na njihove značajne teškoće u komunikaciji, socijalnoj interakciji, adaptivnim i kognitivnih vještina, promjeni rutine, potrebi za predvidljivosti i povećanom broj prijelaza s jedne aktivnosti na drugu (Denkyirah i Agbeke, 2010; Eapen i sur., 2017; Fontil i sur., 2019; Forest i sur., 2004; Quintero i McIntyre, 2011). Ujedno smanjuje rizik za niža odgojno-obrazovna postignuća, odbijanje od strane vršnjaka, smanjeno (ograničeno) vrijeme boravka u vrtiću ili isključenje iz redovnog sustava odgoja i obrazovanja (Daley i sur., 2011; Eapen i sur., 2017). Sam boravak djeteta s dijagnozom PSA u skupini vršnjaka ne može se smatrati poticajnim (Sekušak-Galešev i sur., 2016; prema Vrljičak i sur., 2016). Kako je predškolski odgoj pravo mjesto na kojem treba stvoriti prilike za izjednačavanje mogućnosti i zaštitu prava djece s TUR planiranje tranzicije je imperativ (Ljubešić i sur., 2015; prema Vrljičak i sur., 2016).

1.4. Roditelji djece s dijagnozom PSA u procesu tranzicije u dječji vrtić

Svakom roditelju polazak u dječji vrtić stvara osjećaj straha, neizvjesnosti i bezbroj pitanja (Tatalović Vorkapić, 2021b). Literatura dosljedno potvrđuje da mnoge obitelji doživljavaju

tjeskobu i stres tijekom procesa tranzicije (Podvey i sur., 2013). Roditelj kojemu je ovo prvo odvajanje od djeteta pun je straha i mogućeg nepovjerenja kako će i tko će zadovoljiti potrebe njegovog djeteta, kako će se snaći i hoće li mu biti teško (Haler, 2021).

Tranzicija u dječji vrtić posebno je stresna za obitelji djece s TUR (Star i sur., 2016). Roditelji djece s TUR pokazuju veću zabrinutost vezano za ponašanja svog djeteta, komunikaciju, spoznaju, koncentraciju, umor, vršnjačko nasilje, sigurnost, odlazak na toalet nego roditelji djeteta urednog razvoja (Dockett i Perry, 2007; prema Lam, 2014; McIntyre i sur., 2010). Istraživanja su pokazala da su roditelji djece s TUR izloženi velikim emocionalnim izazovima, više govore o tranziciji i imaju višu razinu anksioznosti nego roditelji djece urednog razvoja (Daley i sur., 2011; Fontil i sur., 2019; Quintero i McIntyre, 2011). Kod roditelja stres izazivaju činjenice koje proizlaze iz neznanja i/ili manjka informacija, potreba za komunikacijom s novim stručnjacima, nova pravila i procedure (Star i sur., 2016). Roditelji djece s TUR nezadovoljni su uslugama koje su dobivali tijekom tranzicije u dječji vrtić (Janus i sur., 2007; prema Daley i sur., 2011). Istraživanje Podvey i sur. (2013) pokazuje da su roditelji više promatrači nego izravni primatelji usluge. Uključivanje roditelja u obrazovanje svoje djece je važno za pozitivna tranzicijska iskustva i rezultate (Podvey i sur., 2013). Roditelji djece s TUR žele podjelu odgovornosti sa stručnjacima pri planiranju tranzicije svog djeteta (Fowler i sur., 1988; prema Daley i sur., 2011). Roditelji koji su više uključeni u aktivnosti vezane uz prelazak u dječji vrtić izvješćuju o većem zadovoljstvu procesom (Hamblin-Wilson i Thurman, 1990; prema Daley i sur., 2011). Uključenost roditelja i pružanje podrške roditeljima pokazali su se kao zaštitni čimbenici za tranziciju djece s TUR (Daley i sur., 2011).

Roditelji djece s dijagnozom PSA pod većim su stresom nego roditelji djece urednog razvoja i roditelji djece s drugim TUR (Beamish i sur., 2014). Češće se susreću s neodobravanjem ponašanja svoje djece od strane drugih članova obitelji ili društva (Fontil i Petrakos, 2015). Doživljavaju nerazumijevanje, veći stres i izazove vezano za osobna, financijska i obiteljska iskustva nego roditelji djece urednog razvoja i roditelji djece s drugim TUR (Fontil i Petrakos, 2015). Tranzicija u redovan dječji vrtić „otvara stare rane“, roditelji ponovno prolaze procese prihvaćanja i nošenja s razvojnim izazovima i kašnjenjem kod svog djeteta (Lovett i Haring, 2003). Roditelji djece s dijagnozom PSA izražavaju zabrinutost za financiranje dodatnih programa podrške kako bi djeca bila spremnija za dječji vrtić (Larcombe i sur., 2019). Također iskazuju zabrinutost zbog senzorne preosjetljivosti, smanjenih socijalnih i komunikacijskih vještina, dodatnog vremena koje je potrebno za rješavanje zadataka i usvojenosti toalet treninga

(Larcombe i sur., 2019). Izazov predstavlja dodatno vrijeme koje je potrebno za pripremu za tranziciju i razvoj vještina potrebnih za tranziciju (Larcombe i sur., 2019). Prijelaz iz usluga rane intervencije u dječji vrtić kod roditelja nerijetko izaziva osjećaj nelagode, tjeskobe i nespremnosti (Lovett i Haring, 2003). Roditelji često ne razumiju sam proces tranzicije, osjećaju se manje povezano s novim osobljem, napušteno od strane pružatelja rane intervencije i isključeno iz procesa planiranja tranzicije (Fontil i Petrakos, 2015; Lovett i Haring, 2003). Roditelji djece s dijagnozom PSA imaju veću potrebu za komunikacijom s odgojno-obrazovnim djelatnicima budući da oni nemaju “tipičnu” komunikaciju sa svojom djecom (Stoner i sur., 2005; prema Stoner i sur., 2007). Unatoč važnoj ulozi koju imaju, obitelj i roditelji često su zanemareni u procesu tranzicije (Fontil i Petrakos, 2015).

1.5. Stručnjaci u procesu tranzicije u dječji vrtić

Proces tranzicije stresan je i zahtijevan period i za stručnjake. Odgojitelji koriste različite mehanizme prilikom ulaska djeteta u dječji vrtić kako bi olakšali proces tranzicije u dječji vrtić (Biškup, 2022). Istraživanje kojim se ispitala spremnost odgojitelja za uključivanje djece s TUR u predškolski odgoj i obrazovanje u Hrvatskoj ukazuje da odgojitelji pokazuju pozitivan stav prema predškolskom uključivanju djece s TUR, a neodlučni su u samoprocjeni kompetencija za rad s djecom s TUR, s tendencijom da se procjene nekompetentni. Samoprocijenjena nekompetentnosti za rad s djecom s TUR u najvećoj mjeri odnosi se na dostupnu podršku i stručno usavršavanje, a u manjoj mjeri na iskustvo u radu s djecom s TUR u redovnoj skupini (Skočić Mihić, 2011; prema Seitz, 2018).

Odgojitelji su zabrinutiji za sposobnosti djece s dijagnozom PSA u odnosu na djecu urednog razvoja i djecu s drugim TUR (Marsh i sur., 2017). Pokazuju veću razinu zabrinutosti za tranziciju i uključivanje djece s dijagnozom PSA u odnosu na djecu s drugim TUR (Beamish i sur., 2014; Chen i sur., 2020; Quintero i McIntyre, 2011). Također naglašavaju dodatni stres, neusklađenost sustava, nedostatak podrške i edukacije za olakšavanje procesa tranzicije (Fontil, i sur., 2019). Istraživanja su pokazala da stručnjaci često smatraju socijalne i komunikacijske vještine važnije za uspješnu tranziciju od akademskih vještina (Wesley i Buysse, 2003; prema

Rous i Hallam, 2012). Stručnjaci koji rade u sustavu predškolskog obrazovanja nisu dovoljno upoznati s osobitostima djece s dijagnozom PSA, niti s metodama rada s njima (Begić, Stošić i Frey Škrinjar, 2016). Manjak znanja i pogrešne predodžbe prostor su za predrasude o dijagnozi PSA (Fontil i sur., 2019). Situaciju dodatno otežava nedostatak literature na hrvatskom jeziku, veliki broj djece u vrtićkim skupinama, manjak sredstava za edukaciju osoblja i nedostatak edukacijskih rehabilitatora (Begić i sur., 2016; Fontil i sur., 2019).

1.6. Vršnjaci djece s dijagnozom PSA u procesu tranzicije u dječji vrtić

Istraživanja su pokazala da se od djece koja su uključena u predškolski program odgoja i obrazovanja očekuje da komuniciraju s vršnjacima, surađuju i uključuju se u kooperativnu igru s vršnjacima (Sohyun, 2023). Učestalost socijalnih interakcija vršnjaka i djece s TUR vrlo je mala (Hong i sur., 2020). Vršnjaci rjeđe uključuju djeca s TUR u socijalne interakcije (Hong i sur., 2020). Istraživanje Hong i sur. (2020) je pokazalo da će vršnjaci komunicirati s djecom s TUR češće u vanjskom prostoru, tijekom usmjerenih aktivnosti i igre.

Interakcija vršnjaka s djecom s dijagnozom PSA je narušena, vršnjaci često ne razumiju djecu s dijagnozom PSA te ona nerijetko završava vršnjačkim nasiljem ili isključivanjem djeteta s dijagnozom PSA (Larcombe i sur., 2019; Marsh i sur., 2017). Vršnjaci posjeduju prosocijalne vještine te mogu biti podrška vršnjacima s dijagnozom PSA u socijalnim interakcijama samo trebaju dodatnu podršku u tom procesu (Zakai-Mashiach i sur., 2020). Istraživanja su pokazala da vršnjački vođena intervencija može pružiti podršku djeci s dijagnozom PSA u kvaliteti i kvantiteti socijalne interakcije s vršnjacima (Begić i sur., 2016; Marsh i sur., 2017).

1.7. Planiranje tranzicije

Tranzicija djece s TUR je vrlo kompleksna i važno je sagledati sve aspekte kako bi se kreirao kvalitetan sustav podrške. Kvalitetan proces tranzicije smanjuje stres, olakšava uključivanje

djece i postaje prilika za novo učenje, prijateljstva i suradnju (Čagalj Huber i Brajković, 2021). Bruns i Fowler (2001) navode tri etape tranzicije; planiranje, implementaciju i praćenje. Dok Konkoli Zdešić (2018) naglašava važnost kreiranja vremenskog okvira kojim će se definirati svi potrebni koraci u tranziciji.

Planiranje tranzicije je proces, namjerno osmišljena i organizirana podrška djeci s TUR prilikom prijelaza iz jednog u drugi program (Denkyirah i Agbeke, 2010). Kvalitetni tranzicijski program za djecu s TUR i njihove obitelji uključuje dijete s TUR, obitelj, ustanove, programe, stručnjake i vršnjake te ima pozitivan ishod za sve dionike (Gooden i Rous, 2018; Rous i sur., 2007b). Planiranje tranzicije treba uključivati: razmjenu informacija; identifikaciju resursa, potreba i opcija usluga; razradu plana i implementaciju procedura (Hanson, 2005; prema Konkoli Zdešić, 2018). Na uspješnu tranziciju utječe: priprema djeteta, priprema obitelji, informiranje osoblja i podrška tijekom tranzicije te priprema djece u skupini kako bi prihvatili novo dijete (Ljubešić i Tomić, 2017; prema Konkoli Zdešić, 2018). Proces tranzicije treba osigurati programski kontinuitet, održavanje stalne komunikacije svih dionika, pripremu djeteta s dijagnozom PSA za novu sredinu te uključivanje roditelja u proces planiranja i provedbe (Bruns i Fowler, 2001). S obzirom na kompleksnost tranzicije Rous i sur. (2007a) predlažu konceptualni okvir za proces tranzicije djece s TUR koji obuhvaća sljedeće elemente:

- suradnja među ustanovama,
- tranzicijske prakse, strategije i aktivnosti,
- priprema djeteta i obitelji,
- prilagodba djeteta i obitelji,
- uspjeh djeteta.

Za potrebe ovog rada koristio se konceptualni okvir Rous i sur. (2007a), međutim prema suvremenim pristupima u dio vezan za dionike uključilo se pružanje podrške vršnjacima i odgojiteljima.

1.7.1. Suradnja među ustanovama

Kvalitetan tranzicijski program ovisan je o suradnji između ustanova; komunikaciji i odnosima, administrativnoj podršci i resursima, usklađenosti i kontinuitetu sustava pružanja usluga (Rous i sur., 2007a).

Komunikacija i odnosi između djeteta, obitelji i pružatelja usluga osnova su uspješne tranzicije. Redovita komunikacija sa svim dionicima trebala bi biti sastavni dio rutine procesa tranzicije što je ujedno i preduvjet za protok informacija (Konkoli Zdešić, 2018; Seitz, 2018). S obzirom na sam koncept tranzicije tijekom cijelog procesa tranzicije naglasak se stavlja na održavanju i razvoju novih odnosa.

Administrativna podrška i resursi odnosi se na administrativnu podršku s ciljem osiguravanja komunikacije i suradnje između ustanove i obitelji. To uključuje različita organizacijska pravila ustanova, prijelazne politike i sporazume koji jasno definiraju uloge, protokole, obaveze i odgovornosti u procesu tranzicije (Rous i Hallam 2012; Rous i sur., 2007b; Seitz, 2018). Uspješan proces tranzicije podrazumijeva suradnju i koordinaciju između ustanova (Guralnick, 2005; Konkoli Zdešić, 2018; Seitz, 2018).

Usklađenost i kontinuitet sustava pružanja usluge u kontekstu odgojno-obrazovnog plana i program te očekivanja ključni su za uspješan ishod tranzicije (Rous i sur., 2007a; Rous i sur., 2007b). Kontinuitet kurikuluma odnosi se na razvojne ciljeve i razvojnu mapu djeteta (Rauch i sur., 2021). Kontinuitet kurikuluma, odgojno-obrazovnih planova, program i praćenja od strane stručnjaka povećava vjerojatnost uspješne tranzicije (Rous i sur., 2007b). Korištenje razvojno prikladnog kurikuluma podrška je koja je usmjerena na kontinuitet (Rous i sur., 2007b). Najveću vrijednost za uspješan razvoj djeteta u prijelaznom razdoblju imaju suradnja i koordinacija, osobito u području kurikuluma i razmjene djetetovih razvojnih mapa (Wilfried i Niesel, 2012). Ništa manje važno nije osiguranje profesionalnog kontinuiteta. Profesionalni kontinuitet odnosi se na zajednička stručna usavršavanja i zajedničke sastanke (Rauch i sur., 2021). Dodatne edukacije vezane za tranziciju naglasak stavljaju na znanja i vještine kako biti podrška u planiranju i provedbi procesa tranzicije (Rous i sur., 2007b). U ovom procesu je važno da stručnjaci steknu potrebna znanja i vještine kako bi mogli na podržavajući način pratiti djecu i njihove roditelje u procesu tranzicije (Rous i sur., 2007b).

1.7.2. Tranzicijske prakse i aktivnosti

Tranzicijske prakse i aktivnosti podrazumijevaju niz različitih aktivnosti ili strategija koje su fleksibilno dizajnirane kako bi se zadovoljile individualne potrebe obitelji (Rous i sur., 2007a). To mogu biti: specifične upute i podrška u pripremi djeteta i obitelji za novo okruženje, upoznavanje stručnog tima u novom programu, posjet novoj ustanovi ili programa u koji se dijete uključuje, posjet stručnjaka djetetu u njegovom prirodnom okruženju. Studije tranzicijskih praksi Nacionalnog centra za rani razvoj i učenje (National Center for Early Development and Learning – NCEDL prema Daley i sur., 2011) pokazuje da su najčešće prakse: slanje pisma roditeljima (83%), održavanje dana otvorenih vrata (77%), slanje letak (72%), razgovor s roditeljima (71%), izrada usklađenog kurikuluma s programom predškole (16%) te posjećivanje predškolske ustanove (12%).

1.7.3. Priprema djeteta i obitelji

Za uspješan proces tranzicije potrebno je pružiti podršku djetetu i obitelji. Među prvim koracima je procjena različitih dostupnih inkluzivnih programa, priprema obitelj i ponuda izbora koji su najbliži potrebama djeteta i obitelji (Guralnick, 2005; Konkoli Zdešić 2018). Podrška djetetu započinje procjenom, izradom individualnog plana podrške (IPP), usklađivanjem postojećih individualnih planova sa zahtjevima novog programa te razvojem specifičnih vještina potrebnih za tranziciju. Literatura ukazuje da su komunikacijske, socijalne, funkcionalne i kognitivne vještine te adaptivno ponašanje preduvjet za uspješan proces tranzicije (Cook, 2017; Eapen i sur., 2017; Rous i sur., 2007a; Star i sur., 2016). Poučavanje djece vještinama koje su im potrebne za uspjeh u dječjem vrtiću jedan je od pristupa koji olakšava proces tranzicije, odnosno rezultira većim uspjehom u svladavanju odgojno-obrazovnih sadržaja, sudjelovanju u grupnim aktivnostima, angažmanu, asertivnosti te povezanosti s odgojiteljima (Daley i sur., 2011; Eapen i sur., 2017).

Uključivanje roditelja kao partnera i primarnog donositelja odluka ključno je za izgradnju snažnih i učinkovitih obrazovnih iskustava za djecu s TUR (Rous i sur., 2007b). Iz perspektive roditelja slijedeće komponente ključne su za uspješan ishod tranzicije:

- informacije o procesu tranzicije,
- podrška oko odabira nove ustanove (programa),
- informacije o novoj ustanovi,
- podršku od strane stručnjaka,
- partnerski odnosi sa stručnjacima,
- komunikacija s novim stručnjacima.

Iz prethodno navedenog vidljivo je da tranzicija djeteta iz programa rane intervencije u djetinjstvu u dječji vrtić zahtjeva koordinirano planiranje, suradnju i donošenje odluka svih uključenih u taj proces. Uključuje niz aktivnosti, koje se odnose na: (1) koordinaciju i komunikaciju između pružatelje usluga i (2) koje uključuju obitelj i druge sudionike (Love i sur., 1992; prema Konkoli Zdešić 2018). Uz prethodno navedeno u sam proces tranzicije potrebno je uključiti i vršnjake te im pružiti adekvatnu podršku.

1.7.4. Priprema vršnjaka

Uspješna tranzicija u dječji vrtić podrazumijeva socijalno pozitivnu klimu u grupi. S ciljem stvaranja inkluzivnog okruženja važno je pružiti podršku vršnjacima. Ciljano osmišljenim aktivnostima potrebno je poticati komunikaciju, prijateljstvo, suradnju i međusobno uvažavanje među vršnjacima (Žic Ralić i Šifner, 2015). Na taj način se stvara socijalno pozitivno okruženje i pridonosi se socijalnoj prihvaćenosti među vršnjacima.

1.8. Tranzicija u Republici Hrvatskoj

Većina istraživanja i dostupne literature vezane za tranziciju je iz Sjedinjenih Američkih Država u kojima je zakonom propisan način provođenja tranzicije, elementi koje treba sadržavati i trajanje (Konkoli Zdešić, 2018). U Republici Hrvatskoj djeca s TUR i njihove obitelji također prolaze kroz brojne tranzicije, ali ona još uvijek nije prepoznata i nema dovoljno istraživanja na tom području.

Termin tranzicija spominje se u Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2015) i Zakonu o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti (NN 18/22). Preciznije temeljna zadaća Nacionalnoga kurikuluma za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2015) je osigurati pretpostavke za nesmetanu i što „prirodniju“ prohodnost/kontinuitet, odnosno tranziciju u odgoju i obrazovanju. Dok Zakon o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti (NN 18/22) navodi da edukacijsko-rehabilitacijska djelatnost obuhvaća izradu individualnog plana podrške za tranziciju, ali ne navodi daljnje smjernice. Tranzicija je najčešće obilježena naglim prekidom jedne usluge i započinjanjem nove. Nerijetko se to događa i unutar iste ustanove. Postoje različita pravila unutar svake ustanove koja određuju koliko dugo može trajati određena usluga, kriteriji kojima se određuje tko može koristiti uslugu te koliko je neka usluga odgovarajuća za određenog korisnika (Konkoli Zdešić, 2018). Stručnjaci koji sudjeluju u provođenju tranzicije u ranoj dobi navode da nemaju sustavno stečeno znanje i kompetencije, ukazuju na organizacijske probleme poput nedostatka vremena i organizacijskih pravila ustanove te nedostatak cjelokupne podrške u procesu tranzicije zbog nepostojanja određenih preuvjeta sustava (Seitz, 2018).

2. Problem i cilj

S obzirom da u Hrvatskoj postoji svega nekoliko radova na temu tranzicije djece s TUR i djece s dijagnozom PSA cilj ovog rada je osmisлити, provesti i vrednovati tranzicijski program za dijete s dijagnozom PSA iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi pri Centru za autizam (CZA) u redovnu vrtićku skupinu.

Iz cilja istraživanja proizašla su istraživačka pitanja:

1. Koji su ključni koraci procesa tranzicije?
2. Kakvu podršku trebaju dionici procesa tranzicije?

3. Metode

3.1. Sudionici

Obzirom da je ovaj rad prikaz slučaja u istraživanju je korišten namjeran uzorak sudionika. Detaljno će se prikazati jedan slučaj, pri čemu je sudionik dječak s dijagnozom PSA. Ostali sudionici su obuhvaćeni jer su sudjelovali u procesu tranzicije u kojem su imali različite uloge: roditelj, odgojitelj, stručni suradnici i vršnjaci.

Sudionik kojem je potrebna podrška je dječak s dijagnozom PSA u dobi od 5 godina. Od pedagoške godine 2021./2022. dječak je svakodnevno (5 sati) uključen u Posebni odgojno-obrazovni programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi u CZA. Dodatno je uključen u radnu terapiju (1 x tjedno) i logopedsku terapiju (1 x tjedno) u Kliničkom bolničkom centru Osijek i SUVAG-u Osijek.

Iz nalaza psihologa iz zdravstvene ustanove (16. 07. 2021.)

„Temeljem psihologijske procjene registrira se klinički značajno neujednačen trend intelektualnog razvoja s boljim uspjehom na područjima konstrukcije, sinteze-analize, grafomotrike i opće informiranosti. Slabiji uspjeh ostvaren je na planu govornog razvoja. Prema anamnezi i obilježjima kontakta registriraju se odstupanja u socijalnoj interakciji te ograničeni repetitivni postupci, interesi i aktivnosti koji mogu upućivati na poremećaj iz spektra autizma.“

Iz nalaza edukacijskog rehabilitatora iz zdravstvene ustanove (06. 12. 2021.)

„Ostvaruje kratke socijalne interakcije i komunikacijske razmjene. Pažnju dobro usmjerava na aktivnosti, ali opažaju se teškoće održavanja pažnje s dobrim sposobnostima ponovnog uspostavljanja iste na upozorenje. Slabijih sposobnosti moduliranja pažnje. Igra konstruktivna i funkcionalna s naznakama simboličke igre.“

Pokazuje uznemirenost uslijed narušavanja rutine. Sadržaji i širina interesa smanjeni su u odnosu na kronološku dob. Pokazuje specifične interese za zastave i logotipove. Ostvaruje združenu pažnju, ali je slabije modulira tijekom komunikacijskih razmjena i zajedničkih aktivnosti.“

Iz nalaza logopeda iz zdravstvene ustanove (13. 09. 2021.)

„Dječak prosječnih sposobnosti jezičnog razumijevanja i receptivnog rječnika. Upotrebljava pravilne morfološke nastavke. Otežano oblikuje rečenice složenije morfološke strukture. Prepoznaje emocije. Uviđa situaciju na slici, ali teže objašnjava događaj. Razvijena fonološka svjesnost. Čita i piše. Vidljiva odstupanja na području interakcije i socijalne komunikacije što upućuje na PSA.“

Iz nalaza radnog terapeuta iz zdravstvene ustanove (03. 09. 2021.)

„Samostalan je u izvođenju aktivnosti samozbrinjavanja i igre na razini djeteta do 3,5 godina. U prehrani je izbirljiv. Dominantno su prisutne teškoće na području socijalne interakcije te jezično govornog razvoja. U ponašanju su prisutno specifični interesi i rigidnost.“

Osim dječaka, sudionica je majka djeteta. Dječak živi u jednoroditeljskoj obitelji s majkom i mlađim bratom (4). Roditelji su razvedeni. Kućanstvo s njima dijele baka, djed i ujak.

Sudionici su također stručnjaci u dječjem vrtiću; odgojiteljica edukacijska rehabilitatorica u vrtiću CZA, stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga i logoped u CZA te stručna suradnica psihologinja i odgojiteljice u redovnom dječjem vrtiću Zvončić. Vršnjaci u skupini redovnog dječjeg vrtića Zvončić (N=18) oba spola u dobi od 4 do 6 godina također su sudionici.

3.2. Metode i način prikupljanja podataka

Za potrebe procjene i izrade IPP za dijete korišten je VB MAPP protokol i MAPS tehnika osobno usmjerenog planiranja. Za vrednovanje aktivnosti u okviru procesa tranzicije kreiran je upitnik za roditelje i odgojitelje te vizualni upitnik za vršnjake.

Rad je odobren od strane Etičkog povjerenstva Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta i u skladu s odredbama Etičkog kodeksa Sveučilišta u Zagrebu te Etičkog kodeksa istraživanja s djecom, poštivale su se sve navedene stavke sporazuma, primarno osiguravajući anonimnost sudionika i povjerljivost cijelog istraživanja te dobrobit djeteta. Svi sudionici dobili su relevantne informacije. Od svih sudionika se zatražila suglasnost za sudjelovanje u procesu tranzicije (Prilog 1, Prilog 2, Prilog 3, Prilog 4, Prilog 5). Ravnatelji obiju ustanova dobili su informacije vezane za cijeli proces tranzicije. Za provedbu MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja majka je dobila pisane informacije o samoj tehnici (Prilog 6). Stručnjaci su bili informirani o svim koracima procesa tranzicije (Prilog 7). Roditelji vršnjaka koji su se uključili u radionicu uz suglasnost dobili su i informacije o tranziciji. Specifično, prilikom traženja pismene suglasnosti za sudjelovanje u procesu tranzicije svim sudionicima je objašnjena svrha i ciljevi istraživanja te način zaštite njihovog identiteta i prikupljenih podataka. Sukladno etičkom kodeksu struke i tajnosti podataka sve dobivene informacije i saznanja o dječaku s dijagnozom PSA i vršnjacima su zaštićene.

3.2.1. VB-MAPP protokol

Inicijalna i finalna procjena za dijete provela se korištenjem VB-MAPP protokola. VB-MAPP (*Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program*) je mjerni instrument za procjenu učenja, jezičnih i socijalnih vještina za djecu s dijagnozom PSA i/ili s drugim razvojnim teškoćama (Sundberg, 2008). VB-MAPP se provodio tijekom inicijalnog ispitivanja i u okviru finalne procjene. VB-MAPP se temelji na primijenjenoj analizi ponašanja (ABA), Skinnerovoj analizi verbalnog ponašanja i utvrđenim razvojnim miljkazima. Ova procjena daje cjelokupnu sliku djeteta, pomaže nam u otkrivanju njegovih jakih i slabih strana za usvajanje novih vještina iz čaga ujedno proizlaze smjernice za kreiranje plana i programa. Prvi dio VB-MAPP procjene je *Procjena miljkaza*, koji obuhvaća procjenu verbalnih i s njima

povezanih vještina kod djeteta. Procjena sadrži 170 mjerljivih miljokaza koji su organizirani kroz tri razvojne razine (0 - 18 mjeseci, 18 - 30 mjeseci, 30 - 48 mjeseci). Procjenjuju se vještine zahtijevanje, imenovanje, slijeđenje naloga, vizualna percepcija, samostalna igra, socijalne vještine, vještine u grupi, čitanje, pisanje, matematika, lingvističke strukture, imitacija. *Procjena prepreka* je druga komponenta koja pruža procjenu prepreka, odnosno ponašanja koja onemogućuju razvoj određenih vještina. Vještine koje se procjenjuju su: ponašanje, izvršavanje aktivnosti, zahtijevanje, imenovanje, imitacija, vizualne vještine, slijeđenje naloga, socijalne vještine, ovisnost o podršci, generalizacija, motivacija, ovisnost o pojačanju, samostimulirajuća i stereotipna ponašanja, artikulacija, opsesivno-kompulzivna ponašanja, hiperaktivno ponašanje, uspostavljanje kontakta očima, senzorička disfunkcija. Identificiranjem prepreka može se kreirati podrška i specifične strategije intervencije s ciljem prevladavanja teškoća kako bi proces učenja bio učinkovitiji. Treći dio je *Procjena za tranziciju*. On sadrži 18 područja procjene pomoću kojih se može prepoznati ostvaruje li dijete napredak i vještine potrebne za učenje u obrazovnom okruženju. Područja su: nepoželjna ponašanja i izvršavanje aktivnosti, rutine u razredu ili vještine u grupi, socijalne vještine i socijalna igra, samostalni akademski rad, generalizacija, raspon pojačanja, stopa usvojenih vještina, zadržavanje novih vještina, učenje u prirodnom okruženju, transfer bez vježbanja, prilagodljivost na promjenu, spontana ponašanja, samostalno usmjereno slobodno vrijeme, opća briga o sebi, vještine toaleta, vještine hranjenja.

3.2.2. MAPS tehnika osobno usmjerenog planiranja

Za potrebe individualiziranog plana podrške za dijete korištena je tehnika osobno usmjerenog planiranja, *Mc Gill Action Planning System*, poznatija kao MAPS. MAPS je suvremeni model podrške za djecu s TUR. Ima za cilj pronaći načine kako potpuno uključiti dijete u skupinu vršnjaka kroz pomno izrađeni akcijski plan (Krampač-Grljušić i sur., 2021; Opačak i sur., 2019). Osobito je važno primjenjivati MAPS prilikom planiranja tranzicije (MZO, 2016; Opačak i sur., 2019). U procesu sudjeluje dijete s TUR i osobe iz njegova prirodnog i neposrednog okruženja koje ga dobro poznaju i dijele informacije o njegovu tijeku razvoja, jakim stranama, potrebama, željama i strahovima. Rezultira stvaranjem slike o djetetu i stvaranjem plana djelovanja. Temelji se na timskom pristupu i suradnji (MZO, 2016).

Na vrlo jednostavan način, kroz odgovore na sedam pitanja, utvrđuje se kojim putem treba ići život djeteta za koje se planiranje provodi, što je potrebno, kao i koja je uloga svih prisutnih u ostvarivanju tih ciljeva (Krampač-Grljušić i sur., 2021).

Tijekom provedbe MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja podrške traži se odgovor od svih sudionika na slijedeća pitanja (Krampač-Grljušić i sur., 2021):

- Koja je povijest te osobe?
- Koji je tvoj san za tu osobu?
- Koja je tvoja noćna mora za tu osobu?
- Tko je ta osoba?
- Koje su njezine dobre strane, talenti i sposobnosti?
- Koje su potrebe te osobe?
- Kako bi izgledao idealan dan te osobe i što je potrebno učiniti da bi se to ostvarilo?

3.2.3. Aktivnosti u okviru procesa tranzicije

Za vrednovanje procesa tranzicije kreirani su upitnici za roditelje i odgojitelje te vizualni upitnik za vršnjake. Nakon provedenih aktivnosti od sudionika se zatražilo vrednovanje. Podaci su se prikupljali od veljače do listopada.

3.2.3.1. Vrednovanje savjetodavne podrške roditeljima

Upitnik kojim je ispitano vrednovanje savjetodavne podrške za roditelje (Prilog 8) sadrži šest pitanja. U prvih pet pitanja od sudionika se očekuje označavanje odgovora na Likertovoj skali od 1 do 5. Oznaka 1 označava najnižu, a ocjena 5 označava najvišu vrijednost. Čestice se odnose na uključenost roditelja u proces tranzicije te zadovoljstvo pojedinim čimbenicima spomenutog procesa.

Posljednje pitanje u upitniku je otvorenog tipa te se od sudionika tražilo da napišu koji dio procesa tranzicije je potrebno unaprijediti, prema njihovom osobnom mišljenju.

3.2.3.2. Vrednovanje edukacije za odgojitelje

Upitnik namijenjen vrednovanju edukacije za odgojitelje (Prilog 9) sadrži 8 čestica. Prvih šest čestica pitanja su otvorenog tipa te se odnose na korisnost informacija sadržanih u predavanju, ali i na osobno mišljenje o mogućnosti primjene stečenih znanja i vještina u praksi.

Posljednje dvije čestice zahtijevale su od sudionika označavanje odgovora na skali Likertovog tipa od 1 do 5, a odnose se na procjenjivanje pripremljenosti predavača te jasnoću i razumljivosti predavanja. Oznaka 1 odnosila se na najnižu vrijednost, a oznaka 5 na najvišu.

3.2.3.3. Vrednovanje podrške vršnjacima

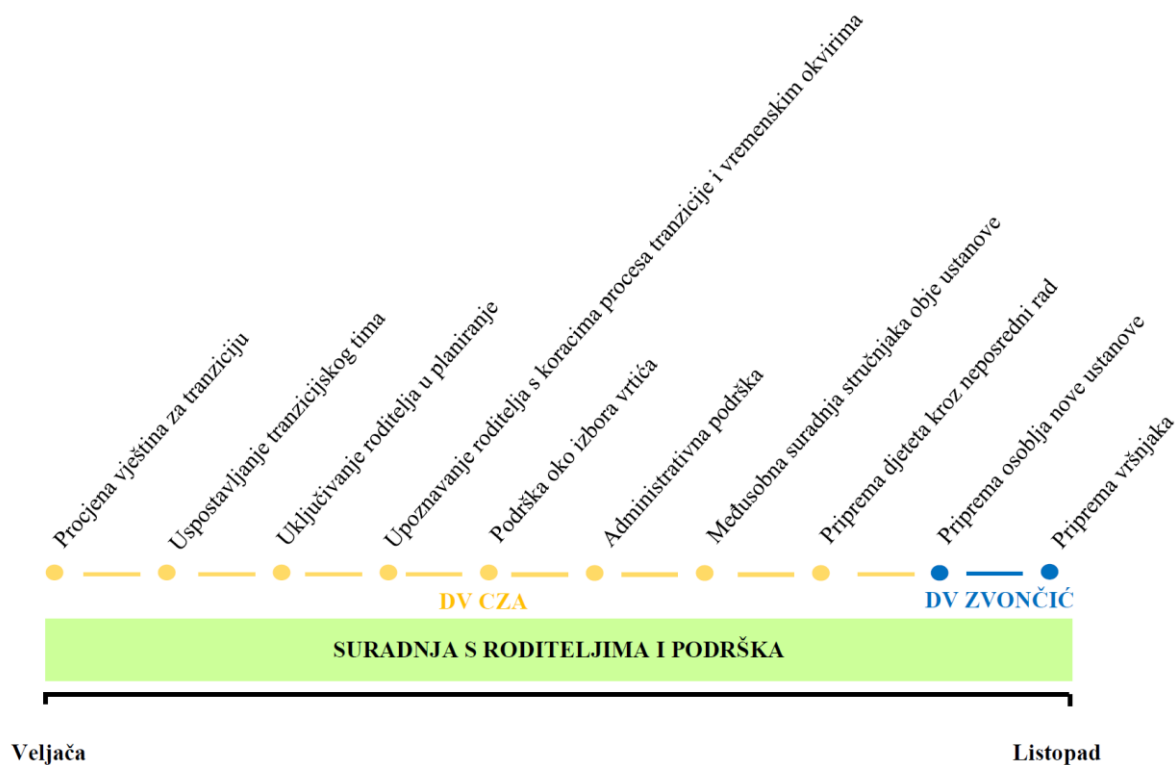
Evaluacijski listić (Prilog 10) namijenjen vršnjacima koji su sudjelovala u radionici sadrži tablicu sa slikovnim oznakama, kako bi vršnjaci lakše uočili i označili vrijednost kojom procjenjuju radionicu. Spomenute slikovne oznake čine emotikoni („smješkići“) u tri različita raspoloženja: prvi emotikon prikazuje nasmiješeno lice, drugi prikazuje indiferentno lice, a posljednji emotikon izražava tugu (nezadovoljstvo). Uz pojedini emotikon nalazi se i pisano objašnjenje.

Od vršnjaka se zahtijevalo zaokruživanje slikovne oznake ili teksta uz slikovnu oznaku kojom vrednuju svoje zadovoljstvo radionicom na kojoj su sudjelovali. Također, vršnjacima je usmeno pojašnjeno što koji emotikon označava te koji je njihov zadatak.

4. Prikaz procesa tranzicije

Proces tranzicije za dječaka s dijagnozom PSA iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi pri CZA u redovnu vrtićku skupinu obuhvaćao je slijedeće korake (Slika 1):

- procjena vještina za tranziciju,
- uspostavljanje tranzicijskog tima,
- uključivanje roditelja u planiranje,
- upoznavanje roditelja s koracima procesa tranzicije i vremenskim okvirima,
- podrška oko izbora vrtića,
- administrativna podrška,
- međusobna suradnja stručnjaka obje ustanove,
- priprema djeteta kroz neposredni rad,
- priprema osoblja nove ustanove,
- priprema vršnjaka.



Slika 1. Vremenski okvir procesa tranzicije

Temeljem rezultata inicijalne procjene VB MAPP protokolom za dječaka je za sljedeću pedagošku godinu predložen nastavak odgojno obrazovnog procesa u redovnom dječjem vrtiću. Majka je upoznata s rezultatima procjene i s prijedlogom da se dječak sljedeće pedagoške godine upiše u redovan dječji vrtić. Majci je objašnjen koncept tranzicije, važnost planiranja i pružanja podrške tijekom cijelog procesa tranzicije. Za provedbu procesa tranzicije dobivena je suglasnost ravnatelja Centra za autizam i dječakove majke. Nakon dobivene suglasnosti majke uspostavljen je tranzicijski tim. Tranzicijski tim su činili stručnjaci iz CZA; odgojitelj edukacijski rehabilitator, stručni suradnik edukacijski rehabilitator na radnom mjestu pedagoga i logoped. Zatim je uslijedila provedba MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja. Za što je također zatražena suglasnost. Na MAPS su pozvane osobe koje najbolje poznaju dijete. Temeljem inicijalne procjene VB MAPP protokolom i MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja napravljen je IPP za dijete. Nakon izrade IPP uslijedilo je provođenje planiranih aktivnosti. Ciljevi iz IPP odnosili su na područja komunikacija, socijalne vještine, vještine u grupi, izvršavanje aktivnosti i vještine hranjenja. Aktivnosti su se provodile svakodnevno u CZA tijekom šest mjeseci, nakon toga je napravljena finalna procjena.

Tijekom cijelog procesa tranzicije majci je pružana podrška. Podrška majci odnosila se na individualne i timske sastanke koji su obuhvaćali slijedeće teme:

- upoznavanje s IPP-om,
- objašnjavanje koncepta tranzicije,
- upoznavanje s koracima procesa tranzicije,
- odabir redovnog dječjeg vrtića,
- priprema dokumentacije za javni poziv za upise djece u redovan program,
- uspostavljanje suradnje s novim vrtićem,
- savjeti kako poticati socijalnu interakciju,
- savjeti kako uvesti nove namirnice u prehranu.

Iz prethodno navedenog vidljivo je da je majka bila upoznata sa svim koracima procesa tranzicije i planiranim aktivnostima. Majka je bila upoznata s IPP-om. Tranzicijski tim upoznao je majku s dostupnim redovnim dječjim vrtićima. Zajedno su izabrali dječji vrtić koji najbolje odgovara potrebama obitelji. S majkom je dogovoreno da se javi na javni poziv za upise u redovan dječji vrtić i u prijavi podnese svu potrebnu dokumentaciju. Nakon objave rezultata javnog poziva za upise u redovan dječji vrtić, uz prethodni dogovor s majkom, kontaktiran je redovan dječji vrtić. Ravnatelj redovnog dječjeg vrtića upoznat je s prijedlogom tranzicije dječaka s dijagnozom PSA iz posebnog u redovan dječji vrtić. Također mu je objašnjen koncept tranzicije, važnosti planiranja i podrške tijekom procesa tranzicije. Od ravnatelja redovnog dječjeg vrtića dobivena je suglasnost za provođenje procesa tranzicije. Nakon što je dječak bio upisan u redovan dječji vrtić majci je predloženo da im se javi s ciljem izgradnje suradnje i partnerskih odnosa s novom ustanovom i novim stručnjacima.

Osim podrške djetetu s dijagnozom PSA i majci pružena je podrška odgojiteljima i vršnjacima u redovnom dječjem vrtiću. Odgojiteljima redovnog dječjeg vrtića održana je edukacija vezana za proces tranzicije i način pružanja podrške djetetu s dijagnozom PSA. Edukacija za odgojitelje sastojala sam od dva dijela; uvodne radionice i predavanja. U uvodnoj radionici „*U njihovim cipelama*“ aktivnosti su bile koncipirane kako bi se odgojitelji „stavili u cipele“ dječaka s dijagnozom PSA koji dolazi u njihov vrtić kako bi osvijestili izazove s kojima se on svakodnevno susreće. A sve s ciljem veće senzibilizacije i razumijevanja njegovih potreba te pružanja adekvatne podrške. Uvodna radionica imala je tri aktivnosti; „*Parovi*“, „*Hranjenje*“ i

„Klikeri“. Predavanje za odgojitelje sastojalo je se od dva dijela; teorijskog i praktičnog. Teorijski dio obuhvaćao je slijedeće teme:

- Definiranje tranzicije
- Opis procesa tranzicije i planiranih aktivnosti (upoznavanje s individualnim planom i programom za tranziciju)
- Osobitosti djece s dijagnozom PSA
- Intervencija temeljena na rutinama

U praktičnom djelu se kroz različite primjere aktivnosti odgojitelje upoznalo sa strategijama i intervencijama proizašlih iz intervencije temeljene na rutinama:

- Primjeri aktivnosti za područje komunikacija
- Primjeri aktivnosti za područje motorika
- Primjeri aktivnosti za područje spoznaja
- Primjeri aktivnosti za područje briga o sebi
- Primjeri aktivnosti za područje socijalizacija
- Primjeri aktivnosti za područje razvoj kreativnosti

S ciljem pružanja podrške vršnjacima u skupini redovnog dječjeg vrtića održana je radionica „*Prihvatanje različitosti*“ uz prethodnu suglasnost roditelja vršnjaka i usmenu suglasnost vršnjaka za sudjelovanje. Cilj radionice je bio razvijanje pozitivne socijalne klime u kojoj se svako dijete osjeća prihvaćenim i vrijednim članom skupine. Dok je svrha radionice bila postavljanje temelja za prihvatanje djece s dijagnozom PSA od strane vršnjaka, prevencija neprihvaćenosti, odbačenosti i usamljenosti djece s dijagnozom PSA. Aktivnosti su odabrane s ciljem senzibilizacije vršnjaka za izazove s kojima se susreće dječak s dijagnozom PSA iz njihove skupine i osvješćivanja njegovih jakih strana. Planirane aktivnosti za vršnjake su: „*Pokvareni telefon*“, „*Parovi*“ i „*Zastave država koje su jučer igrale nogomet*“. Aktivnost „*Pokvareni telefon*“ imala je za cilj osvijestiti da su „šumovi u komunikaciji“ u grupi uobičajeni. S obzirom na izazove na području socijalne interakcije ishod aktivnosti „*Parovi*“ bio je osvijestiti koliko je neugodan osjećaj kad nisi dio grupe. Aktivnost „*Zastave država koje su jučer igrale nogomet*“ odabrana je zbog djetetova specifičnog interesa – zastava i logotipova i imala je za cilj osvijestiti dječakove talente i jake strane.

5. Metode obrade podataka

Dobiveni podaci obrađivani su kvantitativno i kvalitativno. Podatci prikupljeni MAPS tehnikom su transkribirani i interpretirani. Odgovori na pitanja u upitnicima za roditelje, odgojitelje i vršnjake kvantitativno su obrađeni i grafički prikazani, dok su pitanja otvorenog tipa kvalitativno obrađena. Podatci inicijalne i finalne procjene prikupljeni VB-MAPP protokolom međusobno su uspoređeni. Na temelju podataka o dostignutoj razini u pojedinoj domeni doneseni su zaključci o djetetovom posjedovanju vještina, znanja i sposobnosti za uspješnu tranziciju.

6. Rezultati

6.1. Rezultati procjene VB MAPP protokolom

Dječak na procjeni VB MAPP protokolom (Prilog 11) na svim miljokazima razvojnih razina 0 - 18 te 18 - 30 mjeseci postiže maksimalne rezultate već pri inicijalnom mjerenju. Maksimalne rezultate postiže i na gotovo svim domenama sljedeće razvojne razine (30 - 48 mjeseci). Naime, na domeni Vještine u grupi pri inicijalnom mjerenju Luka (radi osiguravanja anonimnosti ne koristi se pravo ime djeteta) postiže 14,5 bodova, dok pri finalnom mjerenju postiže maksimalnih 15 bodova. Dječak je kroz 6 mjeseci, kolika je razlika između inicijalnog i finalnog mjerenja, razvio sposobnost odgovaranja na pet različitih grupnih uputa ili pitanja bez podrške u grupi od troje ili više djece.

Na drugoj je sastavnici instrumenta, Procjena prepreka, Luka postigao također vrlo dobre rezultate. Pri inicijalnom mjerenju dječak pokazuje minimalne teškoće u ponašanju, izvršavanju aktivnosti, imenovanju, pregledavanju te teškoće artikulacije. Kod Luke pri inicijalnom su mjerenju također uočena samostimulacijska i stereotipna ponašanja, hiperaktivno ponašanje te slaba ili atipična motivacija, u kojima ostvaruje po jedan bod. Navedena ponašanja pojavljuju

se kao povremen izazov. Pri opažanju opsesivno-kompulzivnog ponašanja u inicijalnom mjerenju Luka je dobio tri boda, odnosno ta se ponašanja javljaju kao učestali izazovi.

U finalnom su mjerenju procjene prepreka opažena ponašanja ostala na istoj razini kao i pri inicijalnom mjerenju. No, opsesivno-kompulzivno ponašanje opalo je za jednu razinu, te se sada javlja kao osrednji izazov.

Važno je naglasiti kako je Luka od navedene 24 učestale prepreke usvajanju jezika i učenju tijekom oba mjerenja manifestirao ponašanja koja se nalaze u tek 9 domena.

Sljedeća komponenta instrumenta jest Procjena za tranziciju. Kroz 18 područja procjene utvrđeno je je li došlo do značajnog napretka i je li dijete usvojilo vještine potrebne za uključivanje u odgojno-obrazovne programe u manje restriktivnoj okolini. Dječak Luka u područjima miljokaza, socijalnih vještina i socijalne igre, transfera bez vježbanja, prilagodljivosti na promjenu, samostalno usmjerenog slobodnog vremena, opće brige o sebi te vještine toaleta u inicijalom mjerenju postiže maksimalan rezultat, koji zadržava i pri finalnom mjerenju 6 mjeseci kasnije. U područjima prepreka, nepoželjnih ponašanja i izvršavanja aktivnosti, stope usvojenih vještina, učenja u prirodnom okruženju te spontanim ponašanjima dječak postiže 4 boda u inicijalnom mjerenju te ostaje na istoj razini i pri finalnom mjerenju. Na domenama rutine u razredu i vještine u grupi, samostalni akademski rad, generalizacija, raspon pojačanja, zadržavanje novih vještina te vještine hranjenja dječak pokazuje napredak. Najveći napredak uočen je u područjima samostalnog akademskog rada, gdje je dječak od prve razine napredovao do treće tijekom 6 mjeseci.

Iz navedenih je rezultata vidljivo da je već na inicijalnoj procjeni Luka pokazao jako dobre rezultate što je rezultat edukacijsko - rehabilitacijskog rada u okviru programa koji dječak pohađa. Također je vidljivo da je tijekom zadnjih nekoliko mjeseci programa postigao i pomake koji su se održali i tijekom ljeta. Pri procjeni prepreka kod Luke je opaženo tek 9 ometajućih ponašanja, od kojih se najviše ističu opsesivno-kompulzivna ponašanja. Ipak, i na ovoj je domeni Luka uspio postići napredak te smanjiti intenzitet spomenutog ponašanja pri finalnom mjerenju.

Pri procjeni vještina za tranziciju uočeno je kako je Luka u finalnom mjerenju u nekim domenama ostao na istoj razini kao i pri inicijalnom mjerenju, a na nekima je napredovao.

6.2. Rezultati MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja

U kreiranju akcijskog plana za Luku sudjelovale su dječakova majka, stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga, odgojiteljica edukacijska rehabilitatorica i medicinska sestra. Voditeljica je vodila prisutne kroz sedam pitanja, nastojeći dobiti što više informacija o dječaku. MAPS je bio audio sniman isključivo radi mogućnosti točnog bilježenja i analiziranja iskaza sudionika. Grafička voditeljica je zapisivala sve izrečeno. Aktivnost je provedena u opuštenoj i ugodnoj atmosferi.

O Lukinom ranom razvoju majka navodi kako joj se u prvim mjesecima dječakovog života razvoj činio urednim. No, prva je odstupanja uočila oko navršene prve godine života – opazila je kako je Luka osjetljiv na intenzivne zvukove, postaje izbirljiv u izboru namirnica, pokazuje odbojnost prema nekim vrstama hrane te njegova igra i interesi odstupaju od onoga što bi se očekivalo za dijete njegove dobi. Također, majka naglašava kako je Luka otpočetak uspostavljao kontakt očima s njom, no s drugim ljudima nije. U tom je razdoblju Lukina majka dobivala podršku od svoje majke.

U davanju odgovora na drugo pitanje uključio se i ostatak prisutnih. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je navela kako je njen san da Luka krene u redovan dječji vrtić te da bude uspješno integriran. Odgojiteljica se složila s rečenim te je naglasila kako bi voljela da Lukini talenti i kreativnost budu prepoznati od strane vršnjaka i odgojiteljica u redovnom vrtiću, što je potvrdila i medicinska sestra. Majka tvrdi da je njen san za dječaka da krene u redovan vrtić, da se uklopi među vršnjake i napreduje.

Potom su se prisutni prisjetili svojih strahova koje imaju, a vezani su uz dječaka. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je naglasila kako Luka ima određena znanja i vještine koje nisu očekivane za dijete njegove dobi te se boji kako ih sustav neće prepoznati. Odnosno, njezin strah jest da sustav neće znati pristupiti Luki na primjeren način te zbog toga njegove kvalitete neće doći do izražaja. Odgojiteljica se slaže s kolegicininim riječima te naglašava kako se nada da redovan sustav neće biti prekrut i nastojati ukalupiti Luku s drugim djecom. Majka se boji da bi druga djeca Luku mogla odbacivati zbog određenih ponašanja. No, odgojiteljica i medicinska sestra tvrde kako se dječak dobro nosi s vršnjacima te im samoinicijativno pristupa.

U sljedećem su dijelu aktivnosti prisutni pokušali dati odgovor na pitanje Tko je Luka? Medicinska sestra i odgojiteljica naglasile su Lukinu kreativnost i talent, a potom je

odgojiteljica navela kako je dječak dobar, umiljat i sladak. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga i majka složile su se s rečenim te su dodale kako je dječak topao, veseo i zabavan.

Zatim je od prisutnih zatraženo da navedu Lukine jake strane i talente. Prisutni su se složili kako Luka ima izražen umjetnički talent te je iznimno uspješan u vizualnom izražavanju i zapažanju. Medicinska sestra navodi kako je brižan te vrlo nježan prema vršnjacima.

Voditeljica je upitala prisutne o Lukinim potrebama - što je ono što njemu treba da bi funkcionirao u svakodnevnom životu. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je naglasila kako bi bilo dobro da ga se u redovnom sustavu ne obilježava i ne ističe kako je neobičan. Umjesto toga, na njegovim bi slabostima trebalo raditi, odnosno razvijati pozitivna ponašanja. Kao primjer navodi izbirljivost u hrani koju i majka ističe kao problem. Odgojiteljica je majci predložila neka dječak jede što i ostale osobe za stolom, jer je uobičajeno da dječak bude ohrabren jedenjem druge djece pa i sam kuša ponuđenu hranu. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je naglasila da se dijete ne smije prisiljavati, nego da ga treba poticati da kuša hranu, a ako se djetetu ne sviđa da ju ne treba jesti.

U posljednjem dijelu aktivnosti voditeljica je zamolila prisutne da dogovore strategije, aktivnosti i metode kojima će olakšati Luki prelazak iz posebnog programa u redovni te na usavršavanju kojih vještina treba raditi. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je istaknula kako su djelatnici CZA s Lukom radili na povećanju izbora namirnica koje jede, razvijanju socijalnih vještina, kao i poticanju razvoja pažnje i koncentracije. Majka je rekla kako će s Lukom raditi na proširenju izbora namirnica.

Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga je potom objasnila na koji način će CZA pokušati olakšati tranziciju: djelatnici će odgojiteljicama naglasiti Lukine jake strane, pomoći im napraviti plan za dječaka te ih podučiti kako moderirati odnose s vršnjacima. Održat će radionice s vršnjacima u skupini, kako bi se osigurala podržavajuća okolina za Luku. Nadalje, stav stručne suradnice edukacijske rehabilitatorice na radnom mjestu pedagoga jest da Luki nije potreban pomoćnik, no ukoliko redovan vrtić bude inzistirao poduprijet će ideju uključivanja pomoćnika, ali će se inzistirati da pomoćnik ne radi s dječakom 1:1, nego da bude uključen u rad cijele skupine te da olakšava socijalne interakcije Luke s vršnjacima. Važno je naglasiti da će djelatnici CZA pratiti Luku u redovnom vrtiću, dok god bude potrebe za time. Također, majci je savjetovano da Luku preko ljeta vodi na različita dječja igrališta, kako bi dječak obogatio svoje socijalne interakcije prisustvovanjem u novim

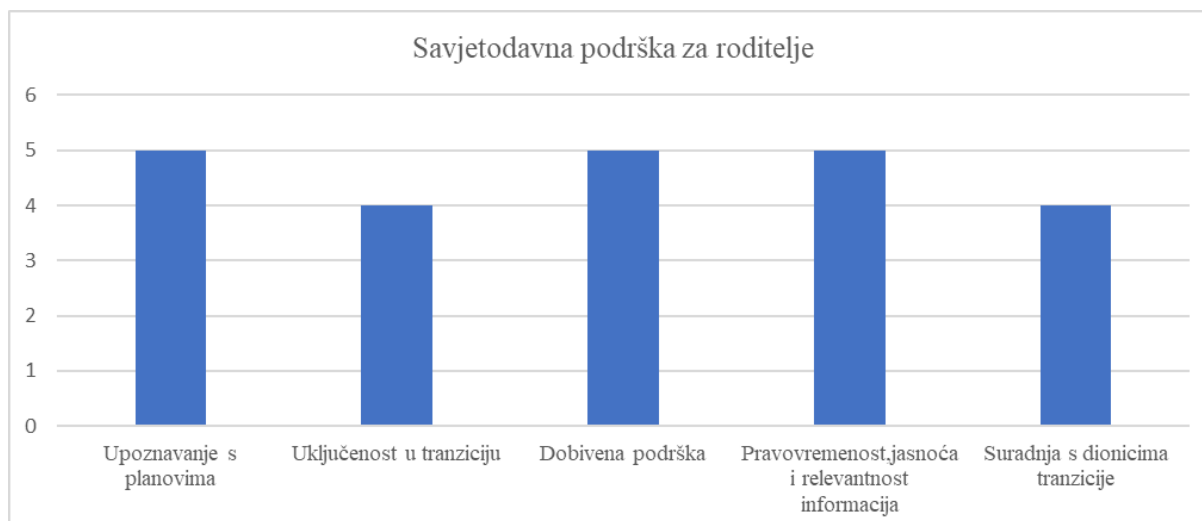
socijalnim situacijama. Stručna suradnica edukacijska rehabilitatorica na radnom mjestu pedagoga i odgojiteljica su se složile kako smatraju da će dovođenjem odgojiteljica u CZA i vlastitim odlaskom u redovni vrtić napraviti velik korak ka uspješnoj tranziciji dječaka.

Grafička voditeljica je na kraju aktivnosti izložila sadržaj zapisan na plakatu te je naglasila kako su se prisutni složili oko odgovora na svako postavljeno pitanje. Kao rezultat primjene MAPS tehnike donesen je akcijski plan s tri cilja: (1.) povećanje izbora namirnica koje jede, (2.) razvijanje socijalnih vještina, (3.) poticanje razvoja pažnje i koncentracije. Svi sudionici su dobili svoje uloge u realizaciji akcijskog plana. Važno je istaknuti kako majka dječaka i djelatnici CZA zajednički prepoznaju Lukine jake strane, kao i one na kojima treba raditi. Također, osvijestili su i slične strahove te su se prisutni složili kako teškoće kojih se pribojavaju mogu preduhitriti dobrom suradnjom s djelatnicima redovnog dječjeg vrtića, kao i edukacijom odgojiteljica redovnog dječjeg vrtića.

6.3. Rezultati vrednovanje savjetodavne podrške roditeljima

Majka djeteta procijenila je kako je njeno upoznavanje s IPP-om za dijete bilo sveobuhvatno. Dobivenu podršku, kao i pravovremenost, jasnoću i relevantnost informacija koje je dobivala tijekom procesa tranzicije također ocjenjuje najvišom ocjenom. Vlastitu uključenost u aktivnosti vezane za tranziciju njenog djeteta te suradnju s dionicima procesa tranzicije vrednuje gotovo sveobuhvatnima.

Majka je u upitniku također naglasila kako smatra da je tijekom procesa tranzicije potrebno unaprijediti suradnju sa stručnjacima drugih institucija gdje je dijete uključeno na terapiju - logopedom i radnim terapeutom (SUVAG, KBC Osijek).



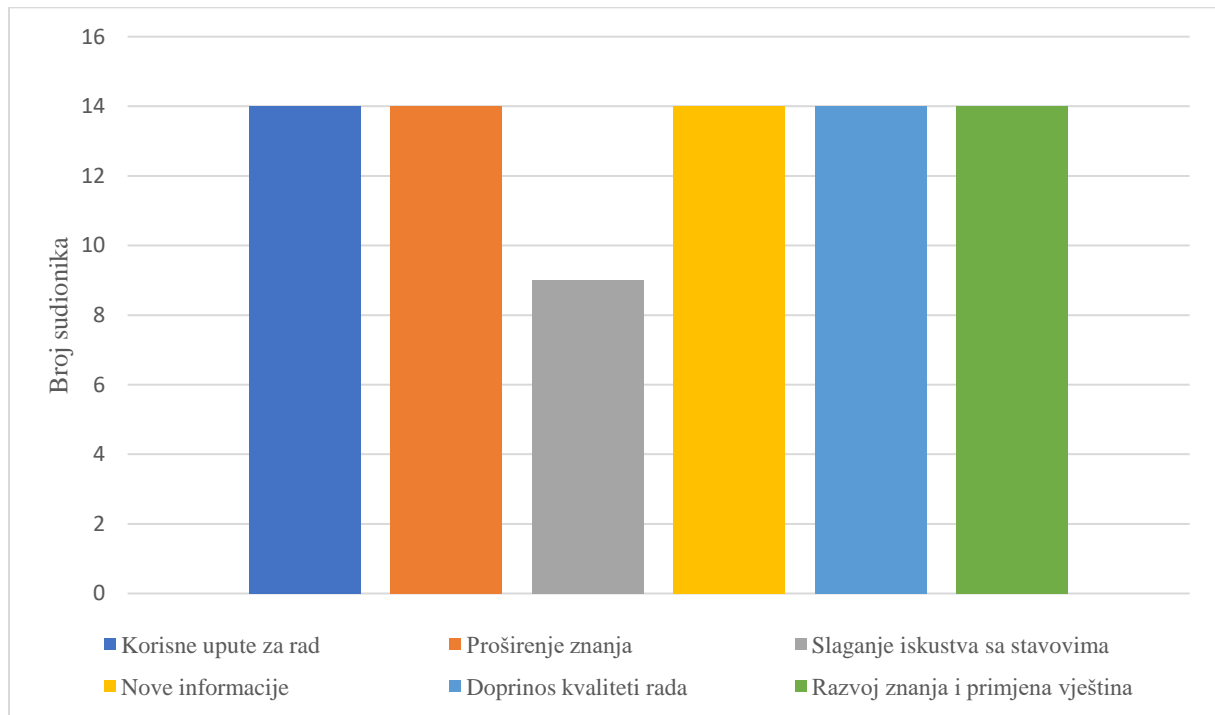
Slika 2. Vrednovanje savjetodavne podrške za roditelje

Iz slike 2 vidljivo je kako dječakova majka dobivenu savjetodavnu podršku vrednuje dvjema najvišim ocjenama. Stoga se može zaključiti kako je Lukina majka zadovoljna dobivenom podrškom, no iz njenoga komentara uočljivo je kako smatra da ima i prostora za unaprjeđenje. Izrazila je želju za većom vlastitom uključeñošću u sam proces tranzicije. Također, majka je naglasila težnju za boljom suradnjom sa stručnjacima drugih institucija koji rade s njezinim djetetom, ponajprije s radnim terapeutom i logopedom.

6.4. Rezultati vrednovanje edukacije za odgojitelje

U edukaciji za odgojitelje sudjelovalo je 14 sudionika (slika 3). Svi su sudionici procijenili kako su predavanjem dobili korisne upute za rad te je predavanje doprinijelo proširenju njihovog znanja o konceptu tranzicije u ranoj životnoj dobi. Devet sudionika smatra kako se njihova iskustva o tranzicijskom programu slažu s iznesenim stavovima tijekom predavanja, a petero njih je naglasilo kako nemaju iskustva u području rada s djetetom koje ima dijagnozu PSA. Nadalje, svih 14 sudionika tvrdi kako su na predavanju dobili informacije koje dosad nisu imali te smatraju kako će sadržaj predavanja doprinijeti kvaliteti njihovog rada. Svi sudionici

predavanja za odgojitelje složili su se kako navedeno predavanje omogućuje razvijanje vještina i primjenu znanja u praksi.



Slika 3. Vrednovanje edukacije za odgojitelje

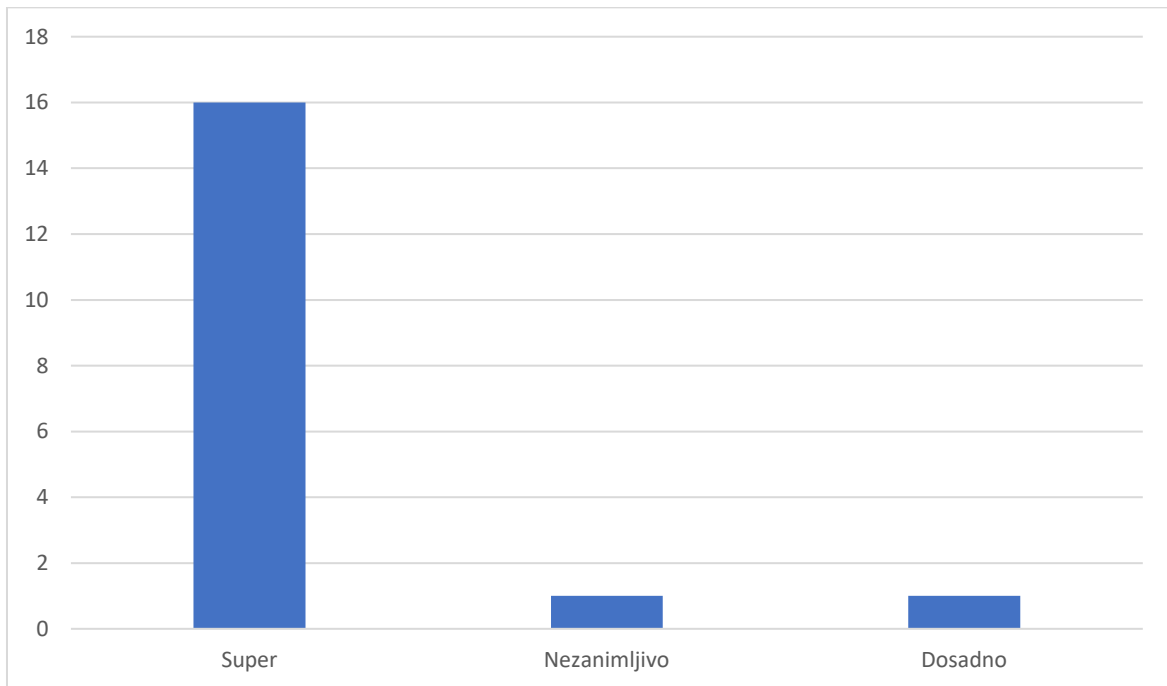
Iz svega navedenog može se zaključiti kako je predavanje odgojiteljima bilo iznimno korisno. Dio sudionika je naglasio kako su im spomenuti primjeri iz prakse bili vrlo zanimljivi i poticajni. Dobiveni rezultati upućuju na to da je navedena edukacija bila dragocjeni oblik podrške odgojiteljima te da oni to i sami shvaćaju i cijene.

Svi sudionici ocijenili da je predavač u potpunosti bio pripremljen za predavanje. Također, svih 14 sudionika predavanje smatra jasnim i razumljivim.

Ovi su rezultati u skladu sa slikom 3 sudionici edukacije smatraju kako je predavač polazio od svoga iskustva rada s djecom koja imaju dijagnozu PSA te da raspolaže znanstvenim činjenicama.

6.5. Rezultati vrednovanje radionice za vršnjake

Na slici 4 je vidljivo kako je najveći broj sudionika (njih 16) radionicu vrednovalo izvrsnom, odnosno izjavili su kako im je na radionici bilo super. Jedan sudionik tvrdi kako mu radionica nije bila zanimljiva, a jedan kako mu je na radionici bilo dosadno.



Slika 4. Vrednovanje radionice za djecu

Iz rezultata prikazanih na slici 4 može se zaključiti kako je većina vršnjaka bila zadovoljna samom radionicom te ju smatraju zabavnom. Moguće je da se vršnjacima koji su radionicu vrednovala nezanimljivom aktivnosti nisu svidjele, ili su već ranije sudjelovali u nečemu sličnome. Ipak, radionica se pokazala korisnom u svrhu stvaranja socijalno pozitivne klime u grupi, prihvaćanja dječaka Luke u skupinu vršnjaka u redovnom dječjem vrtiću, te je omogućila stvaranje i održavanje primjerenih socijalnih interakcija skupine.

Nakon mjeseca dana uključenosti u redovitu vrtićku skupinu odgojitelji i stručna suradnice izvješćuju o dobroj prilagodbi dječaka s dijagnozom PSA na skupinu. Dječak je prihvatio boravak u grupi, prihvaća vrtićku rutinu i rituale, sudjeluje u aktivnostima, ne odbija interakciju koju inicira vršnjak i rado dolazi u vrtić.

7. Rasprava i zaključak

7.1. Ključni koraci procesa tranzicije

Za uspješan proces tranzicije važno je prethodno definirati korake kojim su obuhvaćeni svi dionici procesa. Proces tranzicije za dječaka s dijagnozom PSA iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi pri CZA u redovnu vrtićku skupinu obuhvaćao je slijedeće korake: procjena vještina za tranziciju, uspostavljanje tranzicijskog tima, uključivanje roditelja u planiranje, upoznavanje roditelja s koracima procesa tranzicije i vremenskim okvirima, podrška oko izbora vrtića, administrativna podrška, međusobna suradnja stručnjaka obje ustanove, priprema djeteta kroz neposredni rad, priprema osoblja nove ustanove, priprema vršnjaka. Iz prikazanih rezultata vidljivo je da su ključni koraci procesa tranzicije podrška roditeljima, odgojiteljima i vršnjacima. Iz majčinih odgovora vidi se želja za boljom suradnjom sa stručnjacima drugih institucija koji rade s njezinim djetetom, ponajprije s radnim terapeutom i logopedom. Majčin komentar za suradnju s vanjskim dionicima ukazuje na potrebu uvođenja dodatnih koraka, aktivnije uključivanje svih stručnjaka koji rade s djetetom u planiranje procesa tranzicije. To potvrđuju i rezultati istraživanja autorice Seitz (2018) koji su pokazali da suradnja stručnjaka dvije ili više ustanove u procesu tranzicije nije standardni dio procedure. Iz prethodno navedenog daje se zaključiti da bi jasniji zakonski okvir i preciznije definirane obaveze i uloge uvelike pridonijele uspješnosti procesa tranzicije.

7.2. Podrška tijekom procesa tranzicije

Nakon inicijalne procjene utvrđeno je da dječak ima usvojene važne preduvjete za tranziciju te da mu je potrebna podrška na određenim područjima. Na temelju rezultata inicijalne procjene VB MAPP protokolom i MAPS-a za dijete je kreiran IPP koji je bio usmjeren na razvoj vještina potrebnih za uključivanje u redovan dječji vrtić, koje su se svakodnevno poticale tijekom šest mjeseci u okviru programa CZA. Rezultati finalne procjene pokazuju napredak na području komunikacije, socijalnih vještine, vještine u grupi, izvršavanje aktivnosti, vještine hranjenja te

je to ujedno i pokazatelj adekvatno pružene podrške. Dostupni podaci upućuju da je dječak obzirom na usvojene vještine spreman za tranziciju iz vrtića u CZA u redovni dječji vrtić. Ovu tvrdnju podupiru maksimalni rezultati na miljokazima te vrlo dobri rezultati na domenama kojima se procjenjuje spremnost za tranziciju. Također, u prilog uspješnoj tranziciji ide i činjenica da je Luka postigao dobre rezultate na sastavnici VB MAPP procjene koja se tiče prepreka, odnosno izražava tek nekoliko ponašanja koja se vrednuju kao povremen ili osrednji izazov.

Obitelj zajedno s djetetom prolazi kroz proces tranzicije. Tijekom tog procesa roditelji se susreću s novim sustavom, stručnjacima, pravilima, situacijama, zahtjevima, terminologijom te s novim osobama s kojima uspostavljaju suradnju. S obzirom da se radi o promjenama koje su uvijek generatori stresa, nastojalo se ispitati kako roditelj ocjenjuje dobivenu podršku. Vidljivo je kako je majci važna podrška obitelji i stručnjaka koji rade s dječakom te su rezultati ukazali na povjerenje i dobar odnos između stručnjaka CZA i majke.

Proces tranzicije djeteta s dijagnozom PSA u redovan dječji vrtić stresan je i zahtijevan period i za stručnjake. Odgojitelji koji sudjeluju u procesu tranzicije ukazuju na nedostatak znanja vezano za djecu s dijagnozom PSA i integraciju u redovne oblike odgoja i obrazovanja. Iz prethodno navedenog vidljivo je da je edukacija stručnjaka važan preduvjet za kvalitetan proces tranzicije (Seitz, 2018). S obzirom da se jedan od koraka procesa tranzicije odnosio na edukaciju odgojitelja istraživanjem se nastojalo ispitati zadovoljstvo odgojitelja edukacijom. Rezultati ukazuju na zadovoljstvo odgojitelja edukacijom. Odgojitelji smatraju da su na predavanju dobili nove informacije i praktične primjere te da će to doprinijeti kvaliteti njihova neposrednog rada.

U okviru procesa tranzicije bio je planiran posjet odgojitelja redovnog dječjeg vrtića u vrtić CZA te podrška odgojiteljima redovnog dječjeg vrtića oko izrade IPP za dječaka. S obzirom na dobru prilagodbu dječaka prethodno navedena podrška nije bila potrebna odgojiteljima.

Uspješna tranzicija u dječji vrtić podrazumijeva socijalno pozitivnu klimu u grupi. Podrška vršnjacima tijekom procesa tranzicije pomaže u stvaranju i oblikovanju pozitivnih odnosa u grupi te preveniranju neprihvaćenosti i odbačenosti djece s dijagnozom PSA. S ciljem pružanja podrške vršnjacima osmišljena je radionica „*Prihvatanje različitosti*“. Prihvaćenost dječaka s

dijagnozom PSA u redovnoj vrtićkoj skupini pokazatelj je pravovremeno pružene podrške vršnjacima.

Promatrajući proces tranzicije iz perspektive održivosti tijekom cijelog procesa posebna pozornost se posvetila koordinaciji usluga i pravovremenoj komunikaciji sa svim dionicima. Dobiveni rezultati daju uvid u proces tranzicije iz posebnog vrtića u redovan dječji vrtić. Također, na temelju dobivenih rezultata izrađene su smjernice i protokol za tranziciju za sve dionike. Posljedično može doprinijeti kvaliteti i kvantiteti izrade svih drugih individualnih planova podrške za tranziciju. Vodeći se činjenicama da je socijalna uključenost u zajednicu i obrazovne ustanove osnovno ljudsko pravo djece s TUR, kratkoročnim i dugoročnim prednostima tranzicijskih programa planiranje procesa tranzicije je imperativ. Ovaj rad trebao bi poslužiti kao poticaj za izradu individualnih planova podrške za tranziciju i daljnja istraživanja procesa tranzicije djece s dijagnozom PSA. Također bi bilo vrijedno ispitati i perspektivu samog djeteta koje prolazi tranziciju.

8. Literatura

1. Begić, M., Stošić, J. i Frey Škrinjar, J. (2016). Vršnjački vođena intervencija za poticanje socijalne interakcije djeteta s poremećajem iz spektra autizma. *Logopedija*, 6(2), 62-68.
2. Beamish, W., Bryer, F. i Klieve H. (2014). Transitioning children with wutism to Australian schools: social validation of important teacher practices. *International Journal of Special Education*, 29(1), 130-42.
3. Beth, R., Myers, C. T. i Stricklin, S. B. (2007). Strategies for supporting transicions of young children with special needs and their families. *Journal of early interventin*, 30(1), 1-18.
4. Biškup, H. (2022). Uključivanje djece u dječji vrtić – perspektiva odgojitelja. U Višnjčić- Jevtić, A. (Ur.), *Promjene u RPOO-u – RPOO kao promjena: odgoj i obrazovanje kao odgovor na novo normalno* (str. 176-183). OMEP Hrvatska.
5. Bruns, D. A. i Fowler, S. A. (2001). *Transition Is More Than a Change in Services: The Need for a Multicultural Perspective*. CLAS Early Childhood Research Institute.
6. Chen, N., Miller, S., Milbourn,, B., Black, M. H., Fordyce, K., Watt, G. V. D., Alach, T., Masi, A., Frost, G., Tucker, M., Eapen, V. i Girdler S. (2020). “The big wide world of school”: Supporting children on the autism spectrum to successfully transition to primary school: Perspectives from parents and early intervention professionals. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 8(1), 91-100.
7. Cook, K. D. (2017). *Transitioning Across Systems: Head Start and Elementary School Coordination Efforts to Enhance Low-Income Children's Academic and Social Success in Kindergarten*. Doctoral Dissertations. Boston College.
8. Čagalj Huber, S. i Brajković, I. (2021). Tranzicija u ranom djetinjstvu – od obitelji preko vrtića do škole. *Dijete, vrtić, obitelj*, 98, 2-4.
9. Daley, T. C., Munk, T. i Carlson, E. (2011). A national study of kindergarten transition practices for children with disabilities. *Early Childhood Research Quarterly*, 26, 409–419.

10. Denkyirah, A. M. i Agbeke, W. K. (2010). Strategies for Transitioning Preschoolers with Autism Spectrum Disorders to Kindergarten. *Early Childhood Education Journal*, 38, 265–270.
11. Eapen, V., Grove, R., Aylward, E., Joosten, A. V., Miller, S. I., Wat,t G. V. D., Fordyce, K., Dissanayake, C., Maya, J., Tucker, M. i DeBlasio, A. (2017). Transition from early intervention program to primary school in children with autism spectrum disorder. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 6(4), 169-175.
12. Emam, M. M. i Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 24(4), 407–422.
13. Fontil, L. i Petrakos, H. H. (2015). Transition to school: the experiences of canadian and immigrant families of children with autism spectrum disorders. *Psychol Schools*, 52(8), 773-788.
14. Fontil, L., Gittens, J., Beaudoin, E. i Sladeczek, I. E. (2019). Barriers to and Facilitators of Successful Early School Transitions for Children with Autism Spectrum Disorders and Other Developmental Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(4), 1866-1881.
15. Forest, E. J., Horner, R. H., Lewis-Palmer, T. i Todd, W. A. (2004). Transitions for Young Children with Autism From Preschool to Kindergarten. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6(2), 103-112.
16. Gooden, C. i Rous, B. (2018). Effective Transitions to Kindergarten for Children with Disabilities. U Mashburn, A. J., LoCasle-Crouch, J. i Pears K. C. (Ur.), *Kindergarten Transition and Readiness Promoting Cognitive, Social-Emotional, and Self-Regulatory Development* (str. 141-162). Springer Cham.
17. Guralnick, M. J. (2001). A developmental systems model for early intervention. *Infants and Young Children*, 14(2), 1-18.
18. Guralnick, M.J. (2005). Inclusion as a core principle in the early intervention system. *The Developmental systems approach to early intervention* (str. 59-67). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.Inc.
19. Haler, M. (2021). Ljubav, vedrina i znanje su naši alati. *Dijete, vrtić, obitelj*, 98, 25-27.
20. Hong, S.-Y., Eum, J., Long, Y., Wu, C. i Welch, G. (2020). Typically Developing Preschoolers' Behavior Toward Peers With Disabilities in Inclusive Classroom Contexts. *Journal of Early Intervention*, 42(1), 49–68.

21. Konkoli Zdešić, M. (2018). *Roditeljska potreba za podrškom tijekom tranzicije*, Specijalistički rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
22. Krampač-Grljušić, A., Skorup, D., Jelić, R. (2021). Što je Osobno usmjereno planiranje i MAPS tehnika.? *Zrno, časopis za obitelj, vrtić i školu*, 148, 36-39.
23. Lam, M. S. (2014). Transition to Early Childhood Education: Parents' Use of Coping Strategies in Dealing with Children's Adjustment Difficulties in Hong Kong. *Australasian Journal of Early Childhood*, 39(3), 111–120.
24. Larcombe, T., Joosten, A., Cordier, R. i Vaz S. (2019). Preparing children with autism for transition to mainstream school and perspectives on supporting positive school experiences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 3073–3088.
25. Lovett, D. L. i Haring, K., A. (2003). Family Perceptions of Transitions in Early Intervention. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38(4), 370–377.
26. Marsh, A., Spagnol, V., Grove, R. i Eapen, V. (2017). Transition to school for children with autism spectrum disorder: a systematic review. *World Journal of Psychiatry*, 7(3), 184-96.
27. McIntyre, L. L., Eckert, T. L., Fiese, B. H., DiGennaro, F. D., Wildenger L. K. (2007). Transition to Kindergarten: Family Experiences and Involvement. *Early Childhood Education Journal*, 35(1), 83-88.
28. McIntyre, L. L., Eckert, T. L., Fiese, B. H., DiGennaro Reed, F. D. i Wildenger, L. K. (2010). Family Concerns Surrounding Kindergarten Transition: A Comparison of Students in Special and General Education. *Early Childhood Education Journal*, 38, 259–263.
29. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2016). Okvir za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece i učenika s teškoćama. Cjelovita kurikularna reforma. Preuzeto s <http://www.kurikulum.hr/wp-content/uploads/2016/02/Okvir-djeca-i-ucenici-s-teskocama.pdf>
30. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 05/2015).
31. Nuske, H. J., McGhee Hassrick, E., Bronstein, B., Hauptman, L., Aponte, C., Levato, L., Stahmer, A., Mandell, D. S., Mundy, P., Kasari, C. i Smith, T. (2018). Broken bridges—new school transitions for students with autism spectrum disorder: A systematic review on difficulties and strategies for success. *Autism*, 00(0), 1-20.
32. Opačak, T., Krampač-Grljušić, A. i Lončarić, M. (2019). Participacija učenika putem primjene i procjene uspješnosti MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja – studija slučaja. *Nova prisutnost*, 17(2), 335-350.

33. Podvey, M. C., Hinojosa, J. i Koenig, K.P. (2013). Reconsidering Insider Status for Families During the Transition From Early Intervention to Preschool Special Education. *The Journal of Special Education*, 46(4), 211–222.
34. Quintero, N. i McIntyre, L. L. (2011). Kindergarten Transition Preparation: A Comparison of Teacher and Parent Practices for Children with Autism and Other Developmental Disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 38, 411–420.
35. Rauch, V., Kramarić, S. i Ščetko, M. (2021). Zajedno za lakši prijelaz. *Dijete, vrtić, obitelj*, 98, 5-10.
36. Rous, B., Hallam, R., Harbin, G., McCormick, K., Jung, L. A. (2007a). The Transition Process for Young Children With Disabilities A Conceptual Framework. *Infants & Young Children* 20(2), 135–148.
37. Rous, B., Myers, C. T. i Stricklin, S. B. (2007b). Strategies for supporting transitions of young children with special needs and their families. *Journal of Early Intervention*, 30(1), 1-18.
38. Rous, B. S. i Hallam, R. (2012). Transition services for young children with disabilities: research and future directions. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(4), 232-240.
39. Schulting, A. B., Malone, P. S. i Dodge, K. A. (2005). The effect of school-based kindergarten transition policies and practices on child academic outcomes. *Developmental psychology*, 41(6), 860–871.
40. Seitz, S. (2018). *Tranzicija u ranoj intervenciji: perspektiva stručnjaka*, Specijalistički rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
41. Sohyun, A. K. (2023). Transition to Kindergarten for Children on the Autism Spectrum: Perspectives of Korean–American Parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 53, 1130–1145.
42. Starr, E. M., Martini, T. S. i Kuo, B. C. H. (2016). Transition to Kindergarten for Children With Autism Spectrum Disorder: A Focus Group Study With Ethnically Diverse Parents, Teachers, and Early Intervention Service Providers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(2), 115-128.
43. Stoner, J. B., Angell, M. E., House, J. J. i Bock, S. J. (2007). Transitions: Perspectives from Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19, 23–39.
44. Sundberg, M. L. (2008). *The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program: The VB-MAPP*. Concord, CA: AVB Press.

45. Tatalović Vorkapić, S. (2021a). Ah, taj rujan! – Izazovi u radu odgajatelja tijekom prijelaza i prilagodbe. *Dijete, vrtić, obitelj*, 98, 15-18.
46. Tatalović Vorkapić, S. (2021b). *Kako bez suza u dječji vrtić i osnovnu školu?: Podrška socijalno-emocionalnoj dobrobiti djece tijekom prijelaza i prilagodbe, Psihologija dobrobiti djece vol. 2*. Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet, Rijeka Grad Rijeka
47. Vogler, P., Crivello, G. i Woodhead, M. (2008). *Early childhood transitions research: A review of concepts, theory, and practice*. Bernard van Leer Foundation.
48. Vrljičak, S., Frey Škrinjar, J., Stošić, J. (2016). Evaluacija tranzicijskog vrtićkog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma. *Logopedija*, 6(1), 14-23.
49. Wilfried, G. i Niesel R. (2012). Prijelaz u osnovnu školu – razumijevanje svih uključenih i učinci njihove suradnje. *Djeca u Europi: zajednička publikacija mreže europskih časopisa*, 4(7), 4-6.
50. Zakai-Mashiach, M., Dromi, E. i Al-Yagon, M., (2020). Social Inclusion of Preschool Children With ASD: The Role of Typical Peers. *The Journal of Special Education* 00(0), 1–10.
51. Zakon o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti (NN 18/22).
52. Žic Ralić, A. i Šifner, E. (2015). Poticanje zajedništva i tolerancije različitosti u razredu. *Napredak* 156(1-2), 77-92.
53. Žulić, L. (2021). *Karakteristike prijelaza iz obitelji u dječji vrtić kod djeteta s posebnim potrebama*, Završni rad. Učiteljski fakultet u Rijeci, Sveučilište u Rijeci.

9. Prilozi

Prilog 1 Suglasnost roditelja djeteta s dijagnozom PSA

Prilog 2 Suglasnost ravnatelja Centra za autizam

Prilog 3 Suglasnost ravnatelja redovnog dječjeg vrtića

Prilog 4 Suglasnost roditelja vršnjaka

Prilog 5 Suglasnost roditelja za provođenje MAPS tehnike

Prilog 6 Opis MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja

Prilog 7 Informacije o procesu tranzicije

Prilog 8 Vrednovanje savjetodavne podrške roditeljima

Prilog 9 Vrednovanje edukacije za odgojitelje

Prilog 10 Vrednovanje podrške vršnjacima

Prilog 11 Rezultati VB MAPP procjene

SUGLASNOST

Ja _____, roditelj djeteta _____, upoznat sam s ciljem, aktivnostima i postupkom provođenja tranzicijskog programa za moje dijete iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovan dječji vrtić kao dijela specijalističkog rada „Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja“ studentice Elizabeta Haničar, pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmine Stošić. Suglasan sam da moje dijete _____ sudjeluje u tranzicijskom programu.

Roditelj

SUGLASNOST

Ja _____, ravnatelj Centra za autizam, Osijek upoznat sam s ciljem i postupkom provođenja tranzicijskog programa za dječaka s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovan dječji vrtić kao dijela specijalističkog rada „Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja“ studentice Elizabeta Haničar, pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmine Stošić. Suglasan sam da se provodi u Centru za autizam.

Ravnatelj

SUGLASNOST

Ja _____, ravnatelj redovnog dječjeg vrtića „Zvončić“ upoznat sam s ciljem i postupkom provođenja tranzicijskog programa za dječaka s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s poremećajem iz spektra autizma rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovan dječji vrtić kao dijela specijalističkog rada „Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja“ studentice Elizabete Haničar, pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmine Stošić. Suglasan sam da se provodi u dječjem vrtiću.

Ravnatelj

SUGLASNOST

Ja _____, roditelj djeteta _____, slažem se da moje dijete sudjeluje u radionici „Prihvatanje različitosti“.

Radionica je dio tranzicijskog programa za dijete iz vrtičke skupine. To je ujedno i dio studije koja se provodi u okviru specijalističkog rada „Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja“ studentice Elizabete Haničar, pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmine Stošić.

Roditelj

Suglasnost roditelja za provođenje MAPS tehnike

Poštovani _____,

prije svega zahvaljujem Vam što ste kao roditelj pristali da Vaše dijete _____ sudjeluje u provedbi tehnike MAPS (*Makin Action Plan System*), odnosno izradi Akcijskog Plana.

Tehnika MAPS zanimljiv je i neformalan pristup u kojem se sudionici (dječak, članovi obitelji, odgojitelji, stručni suradnici, prijatelji i druge osobe uključene u život pojedinca) okupljaju i zajednički planiraju uključivanje dječaka u različite segmente društva na temelju prikupljenih informacija. Proces je prožet ohrabrivanjem svih sudionika da razmišljaju o onome što dječak _____ zna, može i želi, umjesto da se polazi od onoga što ne zna, ne može i ne želi. MAPS može biti kamen temelja za razvoj suradničkih odnosa koji su ključni za tranzicijski period jer svim članovima pruža priliku za sudjelovanje u procesu ostvarivanja akcijskog plana donesenog tom tehnikom.

Uz Vašu suglasnost MAPS ću i snimiti (audio snimka) isključivo radi mogućnosti točnog bilježenja i analiziranja iskaza sudionika. Sve prikupljene informacije tretirat će se kao povjerljive i bit će dostupne samo studentici i mentorici. U prikazu slučaja će podaci biti prikazani na način koji onemogućava povezivanje podataka s Vašim ili identitetom Vašeg djeteta.

Roditelj

MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja

U radu bit će korištena tehnika osobno usmjerenog planiranja, *Makin Action Plan System*, poznatiji kao MAPS. MAPS je suvremeni model podrške za djecu s teškoćama u razvoju (TUR). Ima za cilj pronaći načine kako potpuno uključiti dijete u skupinu vršnjaka (Krampač-Grljušić i sur., 2021) kroz pomno izrađeni akcijski plan (Opačak i sur., 2019). Osobito je važno primjenjivati MAPS prilikom planiranja tranzicije (Okvira za poticanje i prilagodbu iskustava učenja te vrednovanje postignuća djece s TUR, 2016; Opačak i sur., 2019). U procesu sudjeluje dijete s TUR i osobe iz njegova prirodnog i neposrednog okruženja koje ga dobro poznaju i dijele informacije o njegovu tijeku razvoja, jakim stranama, potrebama, željama i strahovima. Rezultira stvaranjem slike o djetetu i stvaranjem plana djelovanja. Temelji se na timskom pristupu i suradnji (MZO, 2016).

Na vrlo jednostavan način, kroz odgovore na sedam pitanja, utvrđujemo kojim putem treba ići život djeteta za koje se planiranje provodi, što je potrebno, kao i koja je uloga svih prisutnih u ostvarivanju tih ciljeva (Krampač-Grljušić i sur., 2021).

Tijekom provedbe MAPS tehnike osobno usmjerenog planiranja podrške traži se odgovor od svih sudionika na slijedeća pitanja (Krampač-Grljušić i sur., 2021):

- Koja je povijest te osobe?
- Koji je tvoj san za tu osobu?
- Koja je tvoja noćna mora za tu osobu?
- Tko je ta osoba?
- Koje su njezine dobre strane, talenti i sposobnosti?
- Koje su potrebe te osobe?
- Kako bi izgledao idealan dan te osobe i što je potrebno učiniti da bi se to ostvarilo?

Informacije o procesu tranzicije

Poštovani sudionici,

ovim Vas putem želim informirati i zatražiti suglasnost za sudjelovanje u aktivnostima koje su planirane u procesu tranzicije za dijete s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma (PSA) iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovnu vrtićku skupinu, a koje se provode u okviru izrade specijalističkog rada na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu pod naslovom „Tranzicija dječaka s autizmom iz posebnog u redovni vrtić - prikaz slučaja“. Dio aktivnosti provodi se u Centru za autizam i u redovnom vrtiću, uz odobrenje obaju ravnatelja te pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmine Stošić. Za istraživanje je dobivena i dozvola Etičkog povjerenstva Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Cilj rada jest osmisliti, provesti i vrednovati tranzicijski program za dijete s dijagnozom PSA iz Posebnog odgojno-obrazovnog programa za djecu s PSA rane i predškolske dobi pri Centru za autizam u redovnu vrtićku skupinu. Dobiveni rezultati dat će uvid u izgleda proces tranzicije iz posebnog vrtića u redovan dječji vrtić. Također, na temelju dobivenih rezultata bit će izrađene smjernice i protokol za tranziciju za sve dionike. Svi prikupljeni podaci bit će anonimni.

Planiranim aktivnostima pružit će se podrška djetetu s dijagnozom PSA i svim dionicima procesa tranzicije (roditeljima, stručnjacima i vršnjacima).

Uz informacije o procesu tranzicije prilaže se i suglasnost za sudjelovanje u aktivnostima.

Elizabeta Haničar, mag.rehab.educ.

e-mail: elizabeta87@gmail.com

VREDNOVANJE SAVJETODAVNE PODRŠKE RODITELJIMA

1. Jeste li bili upoznati s individualnim planom podrške i planom za tranziciju?

1 2 3 4 5
(1 – nedovoljno; 5 – sveobuhvatno)

2. Smatrate li da ste bili uključeni u sve aktivnosti vezane za tranziciju Vašeg djeteta?

1 2 3 4 5
(1 – nedovoljno; 5 – sveobuhvatno)

3. Ocijenite podršku koju ste dobivali tijekom procesa tranzicije.

1 2 3 4 5
(1 – nedovoljna; 5 – sveobuhvatna)

4. Ocijenite pravovremenost, jasnoću i relevantnost informacija koje ste dobivali tijekom procesa tranzicije.

1 2 3 4 5
(1 – nedovoljne; 5 – sveobuhvatne)

5. Ocijenite suradnju sa svim dionicima procesa tranzicije.

1 2 3 4 5
(1 – nedovoljna; 5 – sveobuhvatna)

6. Prema Vašem mišljenju, koji je dio procesa tranzicije potrebno unaprijediti?

VREDNOVANJE EDUKACIJE ZA ODGOJITELJE

7. Jeste li tijekom predavanja dobili korisne upute za rad u skupini u kojoj je integrirano dijete s dijagnozom poremećaj iz spektra autizma?

8. Je li ovo predavanje doprinijelo proširenju Vašeg znanja o konceptu tranzicije u ranoj životnoj dobi?

9. Slažu li se Vaša iskustva sudjelovanja u tranzicijskom programu (ukoliko ih imate) s iznesenim stavovima tijekom ovog predavanja?

10. Jeste li na predavanju dobili odgovore i informacije koje do sada niste imali?

11. Smatrate li da će sadržaji predavanja doprinijeti kvaliteti Vašeg rada?

12. Omogućuje li predavanje razvijanje vještina i primjenu znanja u praksi?

13. Ocijenite pripremljenost predavača.

1 2 3 4 5
(1 – uopće nije pripremljen; 5 – u potpunosti je pripremljen)

14. Ocijenite jasnoću i razumljivost predavanja.

1 2 3 4 5
(1 – uopće nije primjenjivo; 5 – u potpunosti je primjenjivo)

NA RADIONICI MI



JE BILO SUPER



NIJE BILO
ZANIMLJIVO



JE BILO DOSADNO

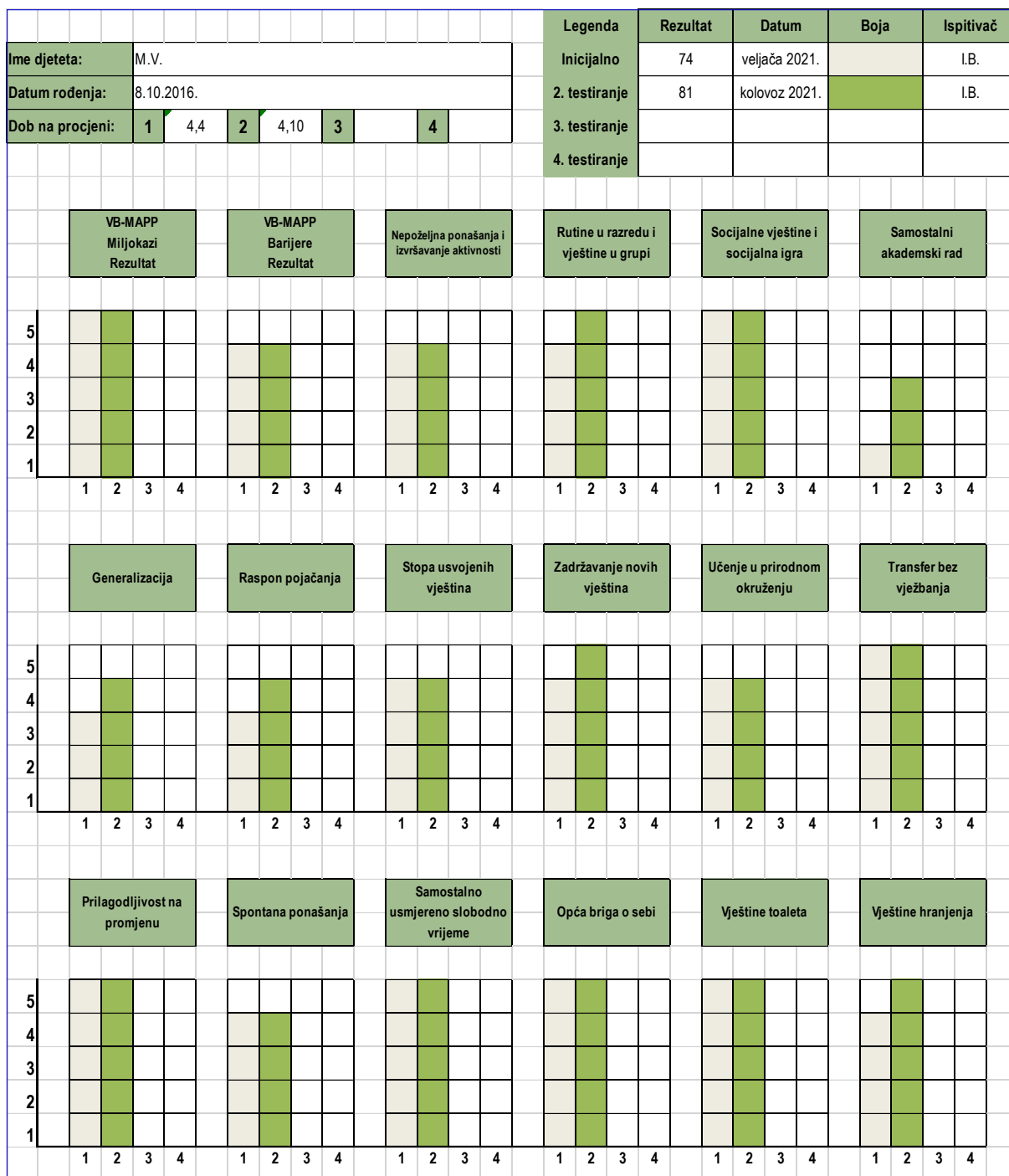
Prilog 11 Rezultati VB MAPP procjene

VB-MAPP													
Ime djeteta: M.V.		Legenda		Rezultat	Datum	Boja	Ispitivač						
Datum rođenja: 8.10.2016.		Inicijalno:		196,5	veljača 2021.		I.B.						
Dob na procjeni: 1 4,4 2 4,10 3 4		2. testiranje:		170	kolovoz 2021.		I.B.						
		3. testiranje:											
		4. testiranje:											
LEVEL 3													
	Zahtijevanje	Imenovanje	Slijedenje naloga	Vizualne vještine	Igra	Socijalne vještine	Čitanje	Pisanje	LRFFC	Intraverbali	Vještine u grupi	Jezična struktura	Matematika
15													
14													
13													
12													
11													
	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	000
LEVEL 2													
	Zahtijevanje	Imenovanje	Praćenje uputa	Vizualne vještine	Igra	Socijalne vještine	Imitacija	Vokalna imitacija	LRFFC	Intraverbali	Vještine u grupi	Jezična struktura	
10													
9													
8													
7													
6													
	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	
LEVEL 1													
	Zahtijevanje	Imenovanje	Praćenje uputa	Vizualne vještine	Igra	Socijalne vještine	Imitacija	Vokalna imitacija	Spontana vokalizacija				
5													
4													
3													
2													
1													
	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000				

Slika 1. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene VB-MAPP na području miljkazi

Ime djeteta:		M.V.										
Datum rođenja:		8.10.2016.										
Dob na procjeni:		1	4,4	2	4,10	3	4					
Legenda		Rezultat	Datum	Boja	Ispitivač							
Inicijalno		11	veljača 2021.		I.B.							
2. testiranje		10	kolovoz 2021.		I.B.							
3. testiranje												
4. testiranje												
Teškoće u ponašanju		Teškoće u izvršavanju aktivnosti		Teškoće u zahtijevanju		Teškoće u imenovanju		Teškoće u vokalnoj imitaciji		Teškoće imitacije		
4	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
3	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
2	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
1	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Teškoće u vizualnim vještinama		Teškoće u slijedenju naloga		Teškoće intraverbali		Teškoće u socijalnim vještinama		Ovisnost o podršci		Scrolling		
4	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
3	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
2	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
1	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Teškoće pregledavanja		Defective Conditional Discrimination		Neuspješna generalizacija		Slaba ili atipična motivacija		Brzo gubljenje motivacije		Ovisnost o pojačanju		
4	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
3	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
2	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
1	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Samo-stimulacijska i stereotipna ponašanja		Teškoće artikulacije		Opsesivno-kompulzivna ponašanja		Hiperaktivno ponašanje		Teškoće uspostavljanja kontakta očima		Senzorička disfunkcija		
4	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
3	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
2	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
1	[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]		[Grid]	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

Slika 2. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene VB-MAPP na području prepreke



Slika 3. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene VB-MAPP na području tranzicija