

Poremećaj iz spektra autizma kod djece školske dobi

Hinić, Sara

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:621326>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-22**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Poremećaj iz spektra autizma kod djece školske dobi: Iskustva
logopeda**

Sara Hinić

Zagreb, rujan 2024.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Poremećaj iz spektra autizma kod djece školske dobi: Iskustva
logopeda**

Sara Hinić

izv. prof. dr. sc. Jasmina Ivšac Pavliša

Zagreb, rujan 2024.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Poremećaj iz spektra autizma kod djece školske dobi: Iskustva logopeda* 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.

Sara Hinić

Zagreb, rujan 2024.

Zahvale

Ovim putem želim zahvaliti svima koji su mi pomogli da budem ovdje gdje jesam.

Prije svega, veliko hvala profesorici i mentorici izv. prof. dr. sc. Jasmini Ivšac Pavliša. Hvala na svim idejama i savjetima, hvala na ukazanom povjerenju i strpljenju te kontinuiranoj podršci tijekom pisanja ovog rada.

Također zahvaljujem svim logopedima koji su uz svoje pretrpane rasporede u školama uspjeli izdvojiti vrijeme za mene i moj intervju te podijeliti svoja iskustva. Bez vašeg doprinosa ovaj rad ne bi bio ono što jest.

Za kraj, veliko hvala mojoj obitelji, prijateljima i prijateljicama, svima koji su vjerovali u mene, pružali mi oslonac i gurali me da budem najbolja verzija sebe.

Poremećaj iz spektra autizma kod djece školske dobi: Iskustva logopeda

Sara Hinić

izv. prof. dr. sc. Jasmina Ivšac Pavliša

Odsjek za logopediju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Sažetak: Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je složeno, cjeloživotno neurorazvojno stanje karakterizirano teškoćama u području socijalne komunikacije te suženim interesima i stereotipnim, ponavljajućim ponašanjima (American Psychiatric Association, 2023). Iako intervencije u ranoj dobi povećavaju razinu funkcionalnosti djece, podrška je potrebna i tijekom osnovnoškolskog obrazovanja. Hrvatska je potpisnica konvencija i dokumenata prema kojima je dužna osigurati inkluzivno obrazovanje učenicima u potrebi. Veliku ulogu u osiguravanju prikladnih prilagodbi i nadziranju njihove provedbe imaju i stručni suradnici-logopedi. Iako se sve više literature usmjerava na specifični psihološko-komunikacijsko-obrazovni profil djece s PSA-om, u Hrvatskoj nema mnogo istraživanja o iskustvima stručnih suradnika-logopeda u radu s djecom s PSA-om unutar škole. Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u: 1) uloge koje obavlja logoped u školi vezano uz djecu s poremećajem iz spektra autizma te oblike podrške koje logoped pruža, 2) područja u kojima se logopedi osjećaju najviše samopouzdanost, 3) suradnju logopeda s drugim stručnim suradnicima i učiteljima te 4) prilagodbe koje škole osiguravaju djeci s PSA-om. Provedeni su polustrukturirani intervjui s 10 stručnih suradnika-logopeda zaposlenih u školama. Sudionici su odgovarali na pitanja iz upitnika sastavljenog za potrebe ovog istraživanja. Intervjui su ručno transkribirani te se pristupilo obradi podataka koristeći model analize tematskih cjelina Clarke i Braun (2006) u programu za kvalitativnu analizu MAXQDA 2024 (VERBI Software, 2021). Analizom tematskih cjelina stvorene su sljedeće teme: „Logoped kao stručni suradnik škole“, „Inkluzivno obrazovanje“, „Iskustva u suradnji“ te „Izazovi u radu“. Kroz istaknute teme logopedi su izvijestili o svojim zaduženjima u školi u kontekstu PSA, oblicima podrške koju pružaju te izazovima s kojima se susreću vezanima uz suradnju s učiteljima/nastavnicima, drugim stručnjacima i roditeljima, ustroj školskog sustava i specifičnost funkcioniranja djece s PSA-om. S obzirom na porast broja učenika s PSA-om u redovnim razredima logopedi naglašavaju sve veću važnost kvalitetne suradnje za ostvarivanje poticajne i tolerantne obrazovne okoline.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma, polustrukturirani intervju, logoped, kvalitativno istraživanje, osnovnoškolski sustav

Autism Spectrum Disorder in school-age Children: Experiences of Speech-Language Pathologists

Sara Hinić

Assoc. Prof. Jasmina Ivšac Pavliša, PhD

Department of Speech and Language Pathology, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

Abstract: Autism spectrum disorder (ASD) is a complex, lifelong neurodevelopmental condition characterized by difficulties in social communication, restricted interests and repetitive behaviours (American Psychiatric Association, 2023). Although interventions at an early age increase the level of functionality of children, support is also needed throughout primary education. Croatia is a signatory to conventions and documents by which it is obliged to provide inclusive education to students in need. Speech therapists also play a major role in ensuring appropriate adjustments and supervising their implementation. Although more and more literature focuses on the specific psychological-communication-educational profile of children with ASD, there's a lack of research in Croatia on the experiences of school-based speech and language pathologists (SLPs) in working with children with ASD in schools. The goal of this research is to gain insight into: 1) the roles of SLPs in schools in relation to children with ASD and the forms of the provided support, 2) the areas in which SLPs feel most confident, 3) the collaboration of speech therapists with other professional colleagues and teachers and 4) adaptations that schools provide to children with ASD. Semi-structured interviews were conducted with 10 SLPs employed in schools. The participants answered questions from the questionnaire compiled for the purposes of this research. Interviews were manually transcribed, and data analysis was conducted using the Clarke and Braun (2006) thematic analysis model. The qualitative analysis program MAXQDA 2024 (VERBI Software, 2021) was used. The following topics emerged following the analysis: "Speech therapist as a professional associate of the school", "Inclusive education", "Experiences in cooperation" and "Work challenges". Through the highlighted topics, SLPs reported on their responsibilities working with ASD in schools, the forms of support they provide, challenges they face while collaborating with teachers, other experts and parents, and the challenges regarding the school system and specific characteristics of children with ASD. In view of the increase in the number of students with ASD in regular classrooms, SLPs emphasize the increasing importance of good-quality collaboration to achieve a stimulating and tolerant educational environment.

Key words: autism spectrum disorder, interview, speech and language pathologist, qualitative study, primary school system

Napomena:

U radu se koriste termini „poremećaj iz spektra autizma“, kratica „PSA“ te termin „autizam“. Kombinacijom ovih izraza priznaje se službena dijagnostička terminologija propisana DSM-5 uz povremeno ubacivanje izraza kojeg zagovara autistična zajednica i koji olakšava praćenje teksta te smanjuje repetitivnost.

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Definicija i povijesni kontekst – poremećaj iz spektra autizma	1
1.2. Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma	4
1.3. Prevalencija poremećaja iz spektra autizma	5
1.4. Komorbiditet poremećaja iz spektra autizma i drugih teškoća	6
2. Obilježja poremećaja iz spektra autizma u školskoj dobi	8
2.1. Komunikacija i pragmatika	8
2.2. Jezik	10
2.2.1. Fonologija	11
2.2.2. Morfologija i sintaksa	12
2.2.3. Semantika	12
2.3. Govor	13
2.4. Čitanje	14
2.5. Pisanje	15
3. Poremećaj iz spektra autizma u kontekstu obrazovanja	17
3.1. Inkluzivno obrazovanje	17
3.2. Obrazovna prava djece s autizmom u Hrvatskoj	18
3.3. Izazovi u školovanju djece s poremećajem iz spektra autizma	20
3.4. Logopedi kao stručni suradnici u osnovnoškolskom sustavu	21
4. Cilj istraživanja	24
5. Metodologija	25
5.1. Uzorak ispitanika	25
5.2. Materijali	26
5.3. Način provedbe istraživanja	26
5.4. Metode obrade podataka	27
6. Rezultati	29

6.1. Tema 1: Logoped kao stručni suradnik	31
6.2. Tema 2: Inkluzivno obrazovanje	43
6.3. Tema 3: Iskustva u suradnji.....	48
6.4. Tema 4: Izazovi u radu	61
7. Rasprava	75
7.1. Zaduženja stručnih suradnika-logopeda.....	75
7.2. Samopouzdanje stručnih suradnika-logopeda.....	76
7.3. Iskustva u suradnji.....	76
7.4. Prilagodbe u školama	77
8. Zaključak.....	79
9. Literatura	81

1. Uvod

1.1. Definicija i povijesni kontekst – poremećaj iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je složeno, cjeloživotno, neurorazvojno stanje karakterizirano teškoćama u području socijalne komunikacije i interakcije te suženim interesima i stereotipnim, ponavljajućim ponašanjima (American Psychiatric Association, 2023). Znakovi poremećaja iz spektra autizma u području socijalne komunikacije prisutni su i u verbalnom i u neverbalnom ponašanju te se mogu javljati teškoće u razvijanju i održavanju socijalnih odnosa, razumijevanja uputa, gesti i društvenih znakova (eng. *social cues*) (American Speech-Language-Hearing Association, 2009a). Iako dijagnoza poremećaja iz spektra autizma može biti postavljena u bilo kojoj životnoj dobi, naziva se razvojnim poremećajem zbog toga što su bihevioralni simptomi često vidljivi već u prve dvije godine života (National Institute of Mental Health, 2023). S obzirom na to da kliničke slike pojedinaca s ovom dijagnozom uvelike variraju opsegom i intenzitetom teškoća, ali i snagama i sposobnostima, u naziv poremećaja uvršten je pojam „spektar“ koji najbolje opisuje tu varijabilnost.

Švicarski psihijatar Eugen Bleuer prvi uvodi pojam „autizam“ (grč. *autos* – sam) u svom radu „Dementia Praecox ili skupina shizofrenija“ iz 1911. godine, a spominje ga u kontekstu shizofrenih poremećaja. Naime, autizam se spominje kao simptom shizofrenije koji se sastoji od poremećaja asocijacije i afektivnosti, sklonosti fantaziji te odvajanja od stvarnosti (Bleuer, 1950), odnosno, osoba je vođena vlastitim željama i potrebama te je „zatočena u svom svijetu“. Iako Bleuer autizam nije opisao u kontekstu razvojnog poremećaja kakvim ga danas poznajemo, opisao je neke od aspekata koje danas povezujemo s poremećajem iz spektra autizma te je postavio temelje za daljnja istraživanja u ovom području.

1943. godine, američki psihijatar Leo Kanner pojam *autizam* preuzima od Bleuera te ga koristi za opisivanje poremećaja u razvoju socijalne komunikacije (Bujas Petković, 2010). U svom radu „Autistic disturbances of affective contact“ Kanner opisuje skupinu od 11 fizički zdrave djece, osam dječaka i tri djevojčice, s atipičnim bihevioralnim obrascima. Kod sve djece prisutna je socijalna isključenost i manjak interesa za okolinu te su prisutne stereotipije, eholalija i opsesivna ponašanja (Kanner, 1943). Autor je poremećaj nazivao *infantilnim autizmom*, kasnije poznatim i kao Kannerov sindrom, a s obzirom na to da su sva opisana djeca bila iz visokoobrazovanih obitelji, prisutnost urođenih teškoća u području socijalne komunikacije povezo je s hladnim odnosima između djece i roditelja, što je kasnije ipak

opovrgnuto. Neka od obilježja infantilnog autizma koje Kanner (1943) opisuje su teškoće u socijalnoj komunikaciji (socijalno povlačenje), zakašnjeli jezični razvoj i specifičnosti u jeziku (kriva uporaba zamjenica, doslovno shvaćanje jezika, odsutnost spontane produkcije rečenica), ponavljajuća ponašanja te inzistiranje na istovjetnosti. Osim toga, autor ističe kako su djeca s infantilnim autizmom motorički spretna i vješta u upamćivanju informacija, što ga je navelo na zaključak da su sva djeca s autizmom prosječno ili iznadprosječno inteligentna (Bujas Petković, 2010). Godinu dana kasnije, austrijski pedijatar Hans Asperger u svom radu „Autistična psihopatija u djetinjstvu“ opisuje skupinu djece s „autističnom psihopatijom“, poremećajem usporedivim s Kannerovim infantilnim autizmom. Slično Kannerovoj djeci, Asperger u svom radu opisuje djecu sa značajnim teškoćama socijalne komunikacije, ali s tipičnim jezičnim razvojem te prosječnim i čak iznadprosječnim kognitivnim sposobnostima (National Autistic Society, 2022). Ipak, Aspergerova *autistična psihopatija* nije pridobila veliku pozornost javnosti (Bujas Petković, 2010). Tek osamdesetih godina dvadesetog stoljeća pojam „Aspergerov sindrom“ postaje popularan, nakon što ga je prvi put upotrijebila britanska psihijatrica Lorna Wing 1981. godine. Neka od kliničkih obilježja Aspergerovog sindroma su pedantan jezik, teškoće u pravilnoj uporabi zamjenica, neobična prozodija, nerazumijevanje socijalnih znakova, odnosno jednostrane interakcije, manjak empatije, motorička nespretnost te jaka zaokupljenost određenim temama (Wing, 1981). Osim opisa i popularizacije Aspergerovog sindroma, Wing je zaslužna i za termin „trijade teškoća“, kojeg je osmislila zajedno s Judith Gould.

1979. godine Wing i Gould provele su istraživanje kako bi identificirale svu djecu s autizmom i stanjima nalik autizmu (Wing, 1981). U istraživanje su uključile djecu svih razina intelektualnog funkcioniranja, bez obzira na Kannerove i Aspergerove opise poremećaja, te su identificirale trijadu teškoća, skupinu obilježja zajednička svoj djeci s autizmom. Trijada teškoća obuhvaća: (1) odsutnost ili teškoće dvosmjerne socijalne interakcije, (2) odsutnost ili teškoće u razumijevanju i uporabi jezika, verbalnoj i neverbalnoj, te (3) odsutnost ili teškoće u aktivnostima fleksibilne imaginacije uz postojanje uskog raspona ponavljajućih, stereotipnih aktivnosti (Wing, 1981). S obzirom na to da su Wing i Gould u istraživanje uključile velik broj djece sa simptomima autizma, a tek je mali broj njih odgovarao Kannerovim i Aspergerovim opisima, autorice su uvidjele heterogenost poremećaja. Teškoće karakteristične autizmu bile su prisutne kod djece različitih intelektualnih sposobnosti te su postojali različiti etiološki faktori koji su mogli pridonijeti nastanku poremećaja.

Prije kratkog pregleda klasifikacije autizma u dijagnostičkim priručnicima, valja istaknuti rad dječjeg psihijatra, Michaela Ruttera. Prema Bujas Petković, Rutter je izdvojio nekoliko ključnih karakteristika autizma koje su postale temelj za klasifikaciju poremećaja u trećem izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne bolesti (Bujas Petković, 2010). Četiri ključna dijagnostička kriterija za autizam prema Rutteru (1978) su:

- 1) početak pojave simptoma do dobi od 30 mjeseci
- 2) teškoće u socijalnom razvoju koji ima niz posebnih karakteristika i nije u skladu s intelektualnim sposobnostima djeteta
- 3) zakašnjeli i izmijenjeni jezični razvoj s nizom posebnih karakteristika koji nije u skladu s intelektualnim sposobnostima djeteta
- 4) inzistiranje na istovjetnosti, odnosno postojanje stereotipnih obrazaca igre, intenzivnih interesa ili otpora prema promjenama.

Objavom DSM-III klasifikacije (1980) autizam je službeno prepoznat kao zasebna dijagnoza – infantilni autizam, a uvršten je unutar kategorije pervazivnog razvojnog poremećaja, zajedno s pervazivnim razvojnim poremećajem s početkom u djetinjstvu i atipičnim pervazivnim razvojnim poremećajem (American Psychiatric Association, 1980). Revidirana verzija trećeg izdanja priručnika, DSM-III-R (1987) infantilni autizam i pervazivni razvojni poremećaj s početkom u djetinjstvu spaja u jednu kategoriju – *autistični poremećaj*. Upravo se pod tim nazivom autizam može pronaći u najvažnijim dijagnostičkim priručnicima devedesetih godina dvadesetog stoljeća, DSM-IV (1994) i Međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB-10 (World Health Organization [WHO], 1992). Oba priručnika uvrstila su *autistični poremećaj* u široku kategoriju pervazivnih razvojnih poremećaja. U DSM-IV, osim autističnog poremećaja, u ovu kategoriju smješteni su Rettov poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov sindrom te pervazivni razvojni poremećaj koji nije drugačije specificiran (PDD-NOS) (American Psychiatric Association, 1994). U međuvremenu je Rettov sindrom prepoznat kao neurološki poremećaj uzrokovan genetskom mutacijom te je u najnovijem izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne bolesti, DSM-5, odvojen i smješten u zasebnu kategoriju neurorazvojnih poremećaja (American Psychological Association, 2013). Ostale promjene i dijagnostičke smjernice aktualnog DSM-5 bit će detaljno opisane u sljedećem poglavlju.

1.2. Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma

Trenutno aktualno peto izdanje Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne bolesti, DSM-5, sa sobom je donijelo i neke promjene u klasifikaciji i shvaćanju PSA. Stare dijagnostičke kategorije iz DSM-IV (izuzev Rettova sindroma) autistični poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergerov sindrom te pervazivni razvojni poremećaj koji nije drugačije specificiran spojeni su u jednu dijagnozu – poremećaj iz spektra autizma (American Psychological Association, 2013) te je poremećaj smješten u kategoriju neurorazvojnih poremećaja. Iako se radi o vrlo heterogenom i „širokom“ poremećaju, u DSM-5 postoje dodatne oznake kojima se bilježe karakteristike pojedinca kako bi se što bolje i preciznije opisala klinička slika (sa ili bez popratnog intelektualnog oštećenja; sa ili bez popratnog jezičnog poremećaja; povezan s nekim poznatim zdravstvenim ili genetskim stanjem ili okolinskim čimbenikom; povezan s drugim neurorazvojnim, psihičkim ili poremećajem ponašanja) (American Psychological Association, 2013).

U DSM-5 postoji ukupno pet kriterija koji moraju biti zadovoljeni kako bi osoba mogla dobiti dijagnozu poremećaja iz spektra autizma. Prvi, „A kriteriji“ odnosi se na nedostatke u socijalnoj komunikaciji i socijalnoj interakciji koji se očituju u sva tri navedena obilježja:

- 1) nedostaci u socijalno-emocionalnoj uzajamnosti (neobično socijalno pristupanje, izostanak tipičnih komunikacijskih izmjena, oskudna podjela interesa, osjećaja ili afekta, izostanak započinjanja socijalnih interakcija i sl.)
- 2) nedostaci u neverbalnom komunikacijskom ponašanju (atipičnosti u kontaktu očima i govoru tijela, slabo integrirana verbalna i neverbalna komunikacija, teškoće u korištenju i razumijevanju gesta i sl.)
- 3) nedostaci u uspostavljanju, održavanju i razumijevanju odnosa (teškoće prilagođavanja ponašanja socijalnom kontekstu, slab interes za vršnjake, teškoće podjele imaginativne igre, sklapanja prijateljstva i sl.)

„B kriteriji“ odnose se na ograničene i ponavljajuće obrasce ponašanja, interesa i aktivnosti te je za postavljanje dijagnoze poremećaja iz spektra autizma prema DSM-5 (2013) potrebno najmanje dva od četiri navedena kriterija:

- 1) stereotipni ili repetitivni motorički pokreti, korištenje predmeta ili govora (primjerice motoričke stereotipije, eholalija i idiosinkratske fraze, lupkanje predmeta, nizanje predmeta i sl.)

- 2) inzistiranje na istovjetnosti, nefleksibilno priklanjanje rutinama ili ritualizirani obrasci ponašanja (primjerice jaka uznemirenost na male promjene, rituali pozdravljanja, rigidni obrasci mišljenja, potreba održavanja rutina)
- 3) ograničeni i kruti interesi, atipični intenzitetom ili fokusom (primjerice preokupiranost određenim predmetima, pretjerano suženi interesi)
- 4) hiperreaktivnost ili hiporeaktivnost na senzoričke podražaje ili neobičan interes za senzoričke aspekte u okolini (primjerice pretjerano diranje ili njušenje predmeta, neugodne reakcije na specifične zvukove ili buku, vidna fascinacija svjetlima, indiferentnost na bol ili temperaturu)

Osim zadovoljavanja A i B kriterija, kako bi osoba dobila dijagnozu PSA (C) simptomi moraju biti prisutni od ranog djetinjstva, (D) simptomi značajno utječu na socijalno, radno ili neko drugo važno područje funkcioniranja pojedinca te (E) teškoće se ne mogu bolje objasniti intelektualnom onesposobljenošću ili općim razvojnim zaostajanjem. Iako se intelektualna onesposobljenost i poremećaj iz spektra autizma često javljaju zajedno, o komorbiditetu možemo govoriti tek kada su vještine socijalne komunikacije značajno ispod očekivanog za opću razvojnu razinu (American Psychological Association, 2013).

1.3. Prevalencija poremećaja iz spektra autizma

Prema najnovijim podacima američkog Centra za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), poremećaj iz spektra autizma javlja se kod osmogodišnjaka u 1 na 36 djece (Maenner i sur., 2023). Istraživanje je provedeno 2020. godine, a ustanovljeno je da se autizam javlja u svim etničkim, rasnim i socioekonomskim skupinama te je četiri puta češći kod dječaka (4 na 100 dječaka i 1 na 100 djevojčica) (Maenner i sur., 2023). Prevalencija autizma je u naglom porastu, što je vidljivo u odnosu na prethodne procjene. Tako je tek nekoliko godina ranije, prema podacima iz 2018. godine, procijenjeno da se autizam javlja u 1 na 44 djece, dok se 2000. i 2002. godine govorilo o prevalenciji od 1 na 150 djece (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Porast prevalencije moguće je objasniti promjenama koje su se događale u dijagnostičkim priručnicima (King i Bearman, 2009), ali i sve ranijem i preciznijem prepoznavanju znakova autizma od strane stručnjaka, kao i roditelja (Maenner i sur., 2020). Također, porast prevalencije autizma djelomično može biti objašnjen i genetskim i okolišnim čimbenicima (multifaktorska teorija), te je tako jedan od rizičnih faktora za nastanak neurorazvojnih poremećaja u djece i sve kasnija dob roditelja (Weintraub, 2011). Ipak, podatke

o prevalenciji autizma treba uzeti s dozom opreza jer oni uvelike variraju u različitim regijama svijeta i ovisi o razini informiranosti o poremećaju te o načinu provođenja dijagnostike.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2023. godine, trenutna prevalencija poremećaja iz spektra autizma u Hrvatskoj je 12 na 10 000 osoba, što znači da je s ovim poremećajem registrirano ukupno 4730 osoba. Naše područje također prati svjetske trendove porasta prevalencije. Naime, nekoliko je godina ranije u Izvješću o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021) registrirano 3648 osoba s autizmom, dok je 2016. godine registrirano tek 1855 osoba. Uzimajući u obzir prevalenciju poremećaja u svijetu, procjenjuje se da bi u Hrvatskoj moglo biti preko 20 000 osoba s poremećajem iz spektra autizma (Središnji državni ured za demografiju i mlade, 2019).

1.4. Komorbiditet poremećaja iz spektra autizma i drugih teškoća

Istraživanja pokazuju kako su osobe s poremećajem iz spektra autizma mnogo podložnije za pojavu drugih popratnih stanja, bolesti i poremećaja – komorbiditeta u odnosu na ostatak populacije. Ta popratna stanja negativno utječu na kvalitetu života osoba s PSA-om, a pogađaju različite funkcije i organske sustave. Vrlo česte skupine poremećaja koje se javljaju kod pojedinaca s autizmom su psihijatrijski poremećaji. U istraživanju kojeg su proveli Simonoff i sur. (2008) 70% djece s PSA-om ima bar jednu psihijatrijsku komorbiditetnu dijagnozu, a 41% njih ima čak dvije ili više. Najčešća skupina psihijatrijskih poremećaja kod djece školske dobi su anksiozni poremećaji (41.9%) (socijalni anksiozni poremećaj, generalizirani anksiozni poremećaj, fobije i opsesivno-kompulzivni poremećaj), poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD) (28,2%) te opozicijski prkosni poremećaji (30%) (Simonoff i sur., 2008). Različiti izvori navode različite prevalencije komorbiditetnih poremećaja, te se ADHD u literaturi pojavljuje u 30-80% djece s autizmom (van der Meer i sur., 2012).

Osim psihijatrijskih poremećaja, kod osoba s poremećajem iz spektra autizma česta je i pojava epilepsije. Epileptični napadi obično se javljaju tek u pubertetu i adolescenciji a prisutni su kod 30% mladih s autizmom, dok se u djetinjstvu javljaju blaži neurološki ispadi te smetnje motorike i koordinacije (Bujas Petković, 2010). Smatra se da je visoka stopa komorbiditeta uzrokovana strukturalnim neurološkim anomalijama u djece s PSA-om te se u neke djece može naći i izmijenjen CT i EEG nalaz mozga (Bujas Petković, 2010). Osobe poremećajem iz spektra autizma također su podložnija poremećajima sna, ranom buđenju i kraćem spavanju (Bujas

Petković, 2010) te Miano i Ferri (2010) navode kako se poremećaji sna javljaju u čak 44-83% djece školske dobi s PSA-om.

Komorbiditetna dijagnoza koja vjerojatno najviše utječe na život osoba s PSA-om je intelektualna onesposobljenost. Prema DSM-5 (2013), intelektualna onesposobljenost (razvojni intelektualni poremećaj) je poremećaj karakteriziran nedostacima u intelektualnom i adaptivnom funkcioniranju koji je započeo u razvojnem periodu (American Psychiatric Association, 2013). Za zadovoljavanje dijagnostičkih kriterija, kvocijent inteligencije mora biti niži od 70, odnosno dvije standardne devijacije ispod prosjeka. U literaturi postoje različiti podaci o postotku komorbiditeta intelektualne onesposobljenosti i poremećaja iz spektra autizma. Tako La Malfa i sur. (2004) navode da je intelektualna onesposobljenost uočena u 70% djece s autizmom, Matson i Shoemaker (2009) navode raspon od 50 do 70%, dok je u novijim istraživanjima brojka pala na 21.7% (Khachadourian i sur., 2023). Ovaj trend pada postotka komorbiditeta moguće je objasniti boljim ispitnim materijalima i načinima provođenja testova te ranom i kvalitetnom podrškom koja postaje sve dostupnija djeci s poremećajem iz spektra autizma (Conditions That Can Occur with Autism Spectrum Disorder, 2022).

Važno je istaknuti kako je ponekad teško dijagnosticirati komorbiditetna medicinska stanja kod osoba s PSA-om zbog toga što simptomi mogu biti nevidljivi ili čak prikriveni komunikacijskim teškoćama i specifičnim bihevioralnim obrascima (Autism Research Institute, 2022).

2. Obilježja poremećaja iz spektra autizma u školskoj dobi

Simptomi razvojnih poremećaja kao što je autizam, prisutni su od ranog djetinjstva, a njihova se manifestacija mijenja se zajedno s djetetom koje odrasta. Biološko sazrijevanje, učenje i iskustvo te interakcije s drugima doprinose mijenjaju kliničke slike te neki aspekti poremećaja mogu blijedjeti, dok drugi postaju izraženiji. U ovom poglavlju slijedi pregled funkcioniranja djece s poremećajem iz spektra autizma školske dobi te će biti opisani faktori koji mogu otežavati svakodnevno funkcioniranje u školi.

2.1. Komunikacija i pragmatika

Komunikacija je proces razmjene ideja i informacija i kako bi ona bila učinkovita potrebno je uspješno slanje poruke – ekspresija, kao i uspješno primanje poruke – razumijevanje (American Speech-Language-Hearing Association, 2013). ASHA (2009b) socijalnu komunikaciju definira kao sposobnost donošenja komunikacijskih odluka u odnosu na specifične kontekste (s kim razgovaramo, gdje se nalazimo, kako osoba reagira na poruku i sl.). Kad govorimo o socijalnoj komunikaciji, govorimo o složenom spletu socijalnih interakcija, socijalne kognicije, pragmatike i jezične obrade (ASHA, n.d.) i upravo su teškoće u navedenim područjima glavna odrednica poremećaja iz spektra autizma.

Prvi znakovi teškoća javljaju se vrlo rano i uočljivi su najbližim članovima obitelji. Tako su De Giacomo i Fombonne (1998) proveli istraživanje o zabrinutosti roditelja djece s PSA-om te su rezultati pokazali da je gotovo trećina roditelja djece s autizmom primijetila atipičnosti u djetetovom razvoju prije prvog rođendana, dok je 80% njih iste uočilo prije 24. mjeseca života. Dojenčad s poremećajem iz spektra autizma manje usmjerava vizualnu pažnju prema ljudima, manje reagira na socijalne podražaj, ima slabiji interes za socijalnu okolinu (Maestro i sur., 2002) te se rjeđe uključuje u komunikacijske izmjene (Chawarska i Volkmar, 2015). Smanjena usmjerenost na socijalnu okolinu često dovodi do toga da se djeca s PSA-om ne odazivaju na svoje ime, što je roditeljima vrlo upadljivo, a već u dobi od godine dana može pomoći u razlikovanju intelektualne onesposobljenosti i poremećaja iz spektra autizma. Prema Osterling i sur. (2002) djeca s PSA-om rjeđe se odazivaju na ime i monitoriraju okolinu od djece s intelektualnom onesposobljenošću. Stošić (2020) ističe da komunikacijske teškoće postaju očitije u 2. i 3. godini života te da je evidentna smanjena uporaba, ali i razumijevanje, verbalnih i neverbalnih komunikacijskih sredstava.

Nedostaci u socijalnoj komunikaciji koji su postojali u predškolskoj dobi obično se zadržavaju i u školskoj dobi, ali je moguće da se manifestiraju na drugačiji način, odražavajući djetetovo sazrijevanje i razvoj (Rutter i Garnezy, 1988, prema Loveland i Tunali-Kotoski, 2005). Loveland i Tunali-Kotoski (2005) navode da se socijalno-komunikacijsko ponašanje djece s autizmom često počinje značajnije razlikovati od ponašanja vršnjaka tek u školi, a mogući razlog tomu su povećana očekivanja s porastom dobi.

Wing i Gould (1979) opisale su tri vrste socijalnog ponašanja koja se mogu pronaći u djece s autizmom školske dobi: (1) socijalna apatija, (2) pasivne interakcije i (3) aktivne, ali neobične interakcije. U kategoriju socijalne apatije (eng. *social aloofness*) Wing i Gould svrstavaju vrlo rezerviranu djecu koja ne pokazuju interes za socijalne interakcije, ne iniciraju komunikaciju i ne odgovaraju na nju. Ponekad aktivno izbjegavaju kontakt s drugima te mogu postati uznemireni ako ih se prisiljava na socijalne interakcije (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005). Apatija je posebice izražena prema vršnjacima, dok postoji veća mogućnost da će *apatična* djeca s odraslima komunicirati u svrhu zadovoljavanja vlastitih potreba, želja ili interesa (Wing i Gould, 1979). Loveland i Tunali-Kotoski (2005) ističu kako ovaj obrazac ponašanja može dovesti do mnogo problema u učionici. Naime, manjak interesa za interakcije ujedno znači i teže usmjeravanje te održavanje pažnje djece sa PSA-om, a nisu rijetki ni izljevi bijesa uzrokovani promjenama u rutini i drugim nepredvidivim okolnostima školskog okruženja. Kategorija socijalne apatije često se veže uz predškolsku dob, iako se ovaj obrazac ponašanja može zadržati i u školskoj dobi, posebice ako dijete ima komorbiditetnu intelektualnu onesposobljenost (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005).

„Pasivni tip“ opisuje djecu koja ne započinju socijalne interakcije s drugima, ali uredno prihvaćaju socijalno pristupanje drugih (Wing i Gould, 1979). *Pasivna* djeca imaju razvojno naprednije obrasce ponašanja od *apatične* djece, ali im i dalje im nedostaje spontano i intuitivno shvaćanje društvenih interakcija te je njihova komunikacija stereotipna i kruta (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005). Ipak, smatra se da su *pasivna* djeca manje problematična u školskom okruženju, iako ih je na nastavi potrebno poticati na suradnju i građenje odnosa s vršnjacima (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005).

Treća kategorija „aktivne, ali neobične interakcije“ opisuje visokofunkcionirajuću djecu s autizmom – oni spontano pristupaju drugima, žele stupiti u interakciju s drugima, ali to čine na neobičan ili neprikladan način. Iako *aktivna, ali neobična djeca* imaju dobre jezične vještine, njihovo stereotipno ponašanje vrlo je upadljivo sugovornicima. Neprikladna komunikacijska ponašanja koja se mogu javiti u interakcijama su repetitivno ispitivanje sugovornika,

razgovaranje isključivo o temama vlastitog interesa, neprikladno dodirivanje, neobična postura tijela i mimika lica (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005) te manjak prilagođavanja komunikacije s obzirom na kontekst (Wing i Gould, 1979). Navedene teškoće posljedica su smanjene pragmatičke kompetencije koja podrazumijeva (1) poznavanje načina jezične konstrukcije i ograničenja u rasponu uporabe jezika, (2) shvaćanje da dijelimo svijet s drugima i (3) razumijevanje društvenog ponašanja drugih i pravila ponašanja u društvenom kontekstu. Drugim riječima, pragmatična kompetencija omogućuje pojedincu da na prikladan način koristi jezik, primjereno se ponaša i razumije perspektivu drugih (Lam, 2014). Izvor pragmatičkih deficita nije lako objasniti. Smatra se da je postoji vrlo kompleksan odnos između pragmatike, izvršnih funkcija i teorije uma (Lam, 2014), kognitivnih sposobnosti, socijalnih vještina te jezika (na razini semantike i morfosintakse) (Baltaxe, 1977). Valja istaknuti da se pragmatičke teškoće mogu javiti i u sklopu nekih drugih razvojnih poremećaja kao što je razvojni jezični poremećaj (RJP) ili poremećaj socijalne komunikacije (PSK).

Opisana skupina često je urednog intelektualnog funkcioniranja te može biti svjesna da se ne uklapa i da nije u potpunosti prihvaćena u razredu. Kasari i sur. (2010) navode da se visokofunkcionirajuća djeca s PSA-om često nalaze na „periferiji“ socijalnih mreža, imaju lošiju kvalitetu prijateljskih odnosa te manji broj prijatelja od djece tipičnog razvoja. Ponekad dodatan izvor stresa u školi mogu biti i veći zahtjevi okoline. U slučaju da su smješteni u redovne razrede od njih se očekuje da poštuju socijalne norme te da se ponašaju u skladu s istima (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005).

Iako kod većine djece postoji razvojna stabilnost u socijalnom ponašanju, nije nužno da će dijete koje pripada jednoj od ovih kategorija zauvijek u njoj ostati. Promjene u simptomima PSA koje se događaju pod utjecajem sazrijevanja i iskustva mogu dovesti i do pozitivnih promjena u socijalnom ponašanju (Scheeren i sur., 2019).

2.2. Jezik

Sva djeca s poremećajem iz spektra autizma u nekoj mjeri pokazuju teškoće u jezičnim sposobnostima – uspješno usvajanje jezika, potom i govora, usko je vezano uz komunikaciju i društvene interakcije, posebice združenu pažnju. Združena pažnja jedan je od važnih prediktora jezičnog razumijevanja (Luyster i sur., 2008). Kad govorimo o jezičnoj proizvodnji, tj. govoru, treba napomenuti da nisu sva djeca s PSA-om verbalna. Dio djece s poremećajem iz spektra autizma unatoč intervencijama ostaje djelomično ili u potpunosti neverbalan čak i u školskoj

dobi. Postotak minimalno verbalne djece s PSA-om u literaturi kreće se od 25 do 30% (Brignell i sur., 2018) do čak 40% (*How to Support a Student with Non-Verbal Autism*, n.d.). Osim što može biti narušena i jezična proizvodnja i razumijevanje, tako mogu biti narušene sve jezične sastavnice odnosno fonologija, morfologija, sintaksa, semantika i (već opisana) pragmatika.

2.2.1. Fonologija

Dok je pragmatika najviše narušena jezična sastavnica, kod većine djece s PSA-om najmanje su izražene teškoće na fonološkoj razini. Boucher (2011) je u svom radu napravila kratak pregled jezičnih sposobnosti djece s autizmom te je istaknula da oni mogu imati značajne fonološke deficite u ranom djetinjstvu, ali da se ti deficiti često smanjuju kako dijete odrasta. U slučaju da se problemi zadrže i u adolescenciji i odrasloj dobi, vrlo je vjerojatno da je stupanj fonoloških nedostataka sukladan mentalnoj dobi osobe. Drugim riječima, Boucher pretpostavlja da ne postoje fonološki deficiti koji se mogu pripisati isključivo autizmu, već komorbiditetnim dijagnozama. Rapin i sur. (2009) proveli su istraživanje vezano uz fonološke sposobnosti i jezično razumijevanje 62 djece školske dobi s PSA-om. Tek je 24% djece imalo loše rezultate na zadacima ekspresivne fonologije, dok je 76% postizalo rezultate u granici od niskog prosjeka do iznad prosjeka. Potaknuti ovim radom, Cleland i sur. (2010) željeli su provesti kvalitativno istraživanje i otkriti koje fonološke pogreške, tj. koji fonološki procesi, se javljaju kod visokofunkcionirajuće djece s autizmom. Analiza govornih uzoraka pokazala je da 12% sudionika postiže značajno ispodprosječne rezultate na govornim zadacima. Prisutni fonološki procesi bili su uglavnom razvojni (redukcija klastera, brisanje zadnjeg konsonanta, zamjene konsonanata), ali autori posebno ukazuju na one „netipične“ koji se rijetko javljaju u djece tipičnog razvoja (nazalna asimilacija i brisanje početnog suglasnika). Fonološka svjesnost, sposobnost baratanja jedinicama manjima od riječi, jedan je od važnih prediktora uspješnog čitanja. Ona također može biti narušena kod djece s PSA-om. Konkretno, neki su istraživači otkrili kako djeca s PSA-om postižu značajno lošije rezultate u odnosu na kontrolnu skupinu u zadacima fonološke svjesnosti kao što su slogovno stapanje, baratanje slogovima (brisanje slogova) te proizvodnji rime (Dyňa i sur., 2019; Smith Gabig, 2009).

Wolk i sur. 2016 upozoravaju na manjak podudarnosti u istraživanjima razvoja fonologije kod djece s PSA-om: još uvijek ne znamo imaju li djeca s PSA-om tipičan, ali zakašnjeli fonološki razvoj, atipičan ili uredan razvoj. Bez obzira na to, heterogenost u ovoj

populaciji upozorava nas da svaka intervencija mora biti skrojena specifičnim potrebama svakog djeteta.

2.2.2 Morfologija i sintaksa

Morfosintaksa, skup pravila tvorbe riječi i slaganja riječi u rečenice, kod djece s PSA-om može biti zahvaćena u različitoj mjeri, zbog toga što heterogenost populacije te oprečni rezultati istraživanja otežavaju donošenje konkretnih zaključaka. Dok neki autori postignuća djece s PSA-om na jezičnim testovima uspoređuju s djecom tipičnog razvoja (Tager-Flusberg i sur., 1990), drugi ističu značajno kašnjenje u usvajanju jezičnih pravila (Brynskov i sur., 2016; Durrleman i sur., 2014) i prisutnost vrlo izraženih morfosintaktičkih teškoća. Smatra se da postoji poseban fenotip djece s PSA-om te da su njihove gramatičke pogreške usporedive s greškama koje čine djeca s razvojnim jezičnim poremećajem (RJP) (Durrleman i Delage, 2016; Roberts i sur., 2004; Kjelgaard i Tager-Flusberg, 2001). Neke od teškoća koje mogu biti prisutne su izostavljanje određenih morfema, članova i pomoćnih oblika (Bartolucci i sur., 1980, prema Tek i sur., 2013), teškoće s tvorbom perfekta pravilnih i nepravilnih glagola (Roberts i sur., 2004), teškoće s tvorbom svršenih glagola (Modyanova i sur., 2017), razumijevanja povratnih zamjenica (Perovic i sur., 2012) i inverzije zamjenica (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005). Vrlo važna komponenta je i prosječna duljina iskaza (MLU) koja se u literaturi navodi kao pokazatelj jezičnog razvoja. MLU je u djece s PSA-om značajno snižena (Eigsti i sur., 2007). Iako se broj morfosintaktičkih pogrešaka smanjuje s porastom dobi, Durrleman i sur. (2014) izdvajaju da čak i odrasle osobe s PSA-om urednog intelektualnog funkcioniranja čine suptilne gramatičke pogreške u usporedbi s vršnjacima. Zaključno, valja napomenuti da se morfosintaktičke pogreške ne mogu objasniti isključivo teškoćama jezične obrade, već da veliku ulogu igra i razumijevanje na razini diskursa, teorija uma i razumijevanje socijalnih interakcija (Vogindroukas i sur., 2022).

2.2.3. Semantika

Semantika, grana jezikoslovlja koja se bavi značenjima, važna je jezična sastavnica koja je neizostavna za uspješnu komunikaciju. Bez razvijenog ekspresivnog i receptivnog vokabulara nema ni uspješnog prenošenja, niti razumijevanja poruka. Vokabular djece s PSA-om nerijetko se kvalitativno i kvantitativno razlikuje od vokabulara djece tipičnog razvoja.

Belteki i sur. (2022), kako navodi Saldaña (2022), otkrili su da djeca s PSA-om imaju siromašniji vokabular od vršnjaka tipičnog razvoja te da je rast vokabulara usporen. Također, u djece s PSA-om postoji nesklad u veličini receptivnog i ekspresivnog rječnika – ekspresivni rječnik nerijetko je širi od receptivnog, što nije slučaj kod djece tipičnog razvoja (Kover i sur., 2013). Uzimajući u obzir otežanu leksičko-semantičku obradu, djeca s PSA-om imaju tendenciju tumačiti govor doslovno, ne uzimajući u obzir kontekst (Happé, 1997; Jolliffe i Baron-Cohen, 1999, prema Ahtam i sur. 2020). Vicente i sur. (2023) tu „doslovnost“ objašnjavaju netipičnim funkcioniranjem prediktivnog sustava jezične obrade. U slučaju da dijete s PSA-om treba pravilno protumačiti značenje neke dvosmislene riječi, problem rješava pribjegavanju najsigurnijem, doslovnom tumačenju. Kvalitativno je sadržaj vokabulara djece s PSA-om neujednačen i jače razvijen u područjima djetetovih interesa (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2020).

2.3. Govor

Govor djece s poremećajem iz spektra autizma često se razlikuje od djece tipičnog razvoja te se u literaturi opisuje kao stereotipan ili neobičan. Prema DSM-5 (2013) u stereotipnu uporabu govora pripadaju eholalije i idiosinkratske fraze, a još neke govorne karakteristike specifične PSA-u su neologizmi, neobična prozodija te mogu biti prisutni i problemi s tečnošću govora (Tang i sur., 2022).

Eholalija, govorna imitacija tuđih iskaza, jedna je od najčešćih govornih karakteristika osoba s autizmom. Ona može biti neposredna – javlja se unutar dvije komunikacijske izmjene od trenutka jezičnog inputa, ili odgođena – javlja se nakon dvije ili više komunikacijskih izmjena (Davis, 2017). Iako se na prvi pogled čini da je eholalija isključivo nefunkcionalno i stereotipno ponašanje, istraživači su otkrili kako ona zapravo obavlja neke komunikacijske funkcije poput afirmacije ili zahtijevanja (Prizant i Duchan, 1981). Kod djece školske dobi, postepeno usvajanje sve veće količine jezika trebalo bi dovesti do postepene zamjene eholaličnog govora spontanom (Loveland i Tunali-Kotoski, 2005).

Idiosinkratske fraze odnose se na uporabu pravih, konvencionalnih riječi, ali na neuobičajene načine (Volden i Lord, 1991). One imaju svoju funkciju i prenose specifična značenja. Primjerice, dijete koje je povezalo šetnju u parku s kišobranom reći će „kišobran“ umjesto „želim ići u park“. S druge strane, neologizmi su novonastale, „izmišljene“ riječi. Prema Voldenu i Lordu (1991), neologizmi su riječi koje ne možemo pronaći u standardnom

leksikonu odraslih govornika. U istraživanju kojeg su proveli 1991. godine, ovi su autori zaključili da djeca s PSA-om značajno češće koriste neologizme i idiosinkratske fraze u svom govoru te da se učestalost idiosinkratskih fraza i neologizama povećava sa složenošću jezika.

Prozodija se odnosi na ritam, intonaciju, naglasak, ton i visinu govora (Li i sur., 2019). Ova govorna obilježja važna su za prenošenje emocija, govornikovih namjera i pojašnjavanje značenja te na taj način omogućavaju uspješnu komunikaciju. Kod poremećaja iz spektra autizma često se opažaju neke prozodijske atipičnosti te se u literaturi glas osoba s PSA-om opisuje poput robotskog, monotonog, pretjerano pjevnog (Rapin, 1991, prema Grice i sur., 2023). Meta-analiza provedena 2021. godine identificirala je nekoliko vokalnih obilježja koja razlikuju osobe s PSA-om od neurotipičnih osoba. Prema Asghari i sur. (2021), osobe s PSA-om imaju značajno višu fundamentalnu frekvenciju, veći raspon govorne frekvencije, duže trajanje glasa i veću varijabilnost visine glasa (Asghari i sur., 2021). Prema, Grice (2023) osobe s PSA-om bolje usvajaju i primjenjuju neke prozodijske aspekte koji se temelje na jasno utvrđenim jezičnim pravilima, za razliku od onih koji značajno ovise o kontekstu ili emocijama.

Odnos između tečnosti i PSA je vrlo složen i nije u potpunosti shvaćen. Jasno je kako se mucanje i brzopletost mogu javiti kao komorbiditetne dijagnoze, ali one nisu uvijek dijagnosticirane i ponekad je teško odijeliti radi li se o zasebnom poremećaju ili simptomu autizma. Neka djeca s PSA-om su tečna, dok druga mogu imati normalne, ali i mucajuće netečnosti u govoru. Prema MacFarlane i sur. (2017) govor djece s PSA-om značajno je manje tečan od govora neurotipične djece te sadrži veći broj umetanja šva vokala i imenica nevezanih uz kontekst (eng. content maze). Međutim, autori nisu pronašli razliku u količini korištenja umetanja i revizija između djece s PSA-om i neurotipične djece. S druge strane, Smith i Coppala (2018) navode da se kod djece s PSA-om se u značajno većoj mjeri javljaju normalne netečnosti (ponavljanja cijele riječi, ponavljanja fraza, revizije i umetanja), ali i atipične mucajuće netečnosti kao što su produljivanje zadnjeg glasa, ubacivanja usred sloga, djelomično ponavljanje završne riječi i sl. S druge strane, brzopletost, pretjerana govorna brzina i količina normalnih netečnosti, češće se veže uz stariju djecu s PSA-om (Adams, 1998).

2.4. Čitanje

S obzirom na važnost fonološke svjesnosti kao ključnog prediktora kasnijeg razvoja vještina čitanja i pisanja, postaje jasno kako će eventualne fonološke teškoće negativno utjecati na ove vještine. Ipak, Westerveld i sur. (2018) ističu da su osim fonološke svjesnosti važni

prediktori neverbalna kognicija i receptivni vokabular te da ih je važno uzeti u obzir prilikom procjene čitanja. Kad je riječ o samom čitanju, odnosno dekodiranju grafema, neka su istraživanja pokazala da djeca s PSA-om vrlo teško dekodiraju ne-riječi (Henderson i sur. 2014; Westerveld i sur. 2018). To je očekivano, s obzirom na to da čitanje ne-riječi zahtjeva dobru fonološku svjesnost, a odsutnost značenja prisiljava nas na dekodiranje pomoću fonološkog puta.

Za onu djecu s PSA-om koja nemaju teškoće s dekodiranjem često postoji drugi problem, a to je razumijevanje pročitano. Prema Hudson i sur. (2017), takav obrazac, dobre vještine čitanja i loše razumijevanje, započinje već u predškolskoj dobi, a rezultat je smanjenog opsega vokabulara i teškoća u slušanju s razumijevanjem. Smatra se da djeca s PSA-om imaju slabu centralnu koherenciju, odnosno da obrađuju podatke usmjeravajući se na pojedinačne dijelove informacija, a ne na „širu sliku“, što im otežava razumijevanje teksta na globalnoj razini (Happe i Frith 2006, prema Randi i sur., 2010). U slučaju da dijete s PSA-om ima jak interes za slova i čitanje, iznimne vještine dekodiranja i loše razumijevanje pročitano, tad vrlo vjerojatno govorimo o hiperleksiji. Smatra se da je od svih slučajeva hiperleksije PSA odgovoran za preko 80% (Ostrolenk i sur. 2017). Brown i sur. (2012) navode da pojedinci s PSA-om mogu imati vrlo dobre vještine razumijevanja pročitano, uz uvjete da imaju vrlo razvijeno semantičko znanje i dobre vještine dekodiranja. To nas navodi na zaključak da djeca s PSA-om školske dobi imaju koristi od intervencija koje su usmjerene i na čitanje i pisanje, ali i na osnaživanje jezičnih znanja.

2.5. Pisanje

Pisanje je najkompleksnija jezična djelatnost – za nju su potrebne sve vještine i sposobnosti koje koristimo za čitanje, uz dodatnu finu motoriku, koordinaciju oko-ruka i više kognitivne sposobnosti kao što je planiranje i organizacija. Djeca s PSA-om često imaju poteškoće s pisanjem i to na nekoliko razina.

Produktnom analizom istraživači su otkrili da djeca s PSA-om u odnosu na kontrolnu skupinu pišu sporije (Finnegan i Accardo, 2017), te da su napisana slova su manje čitka, lošije oblikovana (Fuentes i sur., 2009; Kushki i sur., 2011) i veća (Finnegan i Accardo, 2017). Pretpostavlja se da su za poteškoće s oblikovanjem grafema odgovorni problemi s finom motoričkom kontrolom i vizuo-motoričkom integracijom (Kushki i sur., 2011). Tako Fuentes i sur. (2019) ističu da je motorička kontrola kod djece s autizmom značajan prediktor rukopisne

izvedbe. Ipak, valja biti oprezan pri tumačenju urednosti rukopisa djece s autizmom – u većini slučajeva radi o dječacima (i dječaci tipičnog razvoja obično problema s urednošću). Na rečeničnoj razini, djeca s PSA-om u svojim tekstovima rjeđe koriste zavisno- i nezavisnosložene rečenice te rade više gramatičkih pogrešaka od svojih vršnjaka (Hilvert i sur., 2020, Reilly i sur., 2017, prema Hilvert i sur., 2020). Ipak, neki autori opisuju uredne rečenične konstrukcije djece s PSA-om (Finnegan i Accardo, 2017), a postoje i dokazi da se broj gramatičkih pogrešaka smanjuje s dobi, te da se na mjerama gramatičnosti rečenica odrasli s PSA-om ne razlikuju od neurotipičnih osoba smanjuju (Brown i Klein 2011, prema Hilvert i sur., 2020). Nadalje, tekstovi djece s PSA-om manje su leksički raznoliki i koherentni (Baixauli i sur., 2021). Kako navode Hilvert i sur., (2020) koherentnost je usko vezana uz teoriju uma. Prema ovim autorima, djeca s PSA-om koja imaju bolje rezultate na zadacima teorije uma pišu koherentnije, strukturiranije i razrađenije priče. To je i logično, s obzirom na to da moramo moći zauzeti tuđu perspektivu ako želimo da čitatelji razumiju tekst koji smo napisali.

Važno je istaknuti da su vještine čitanja i pisanja neizostavne za obrazovanje i postizanje akademskog uspjeha. Osim što nedostaci u ovim vještinama negativno utječu na akademski uspjeh u školi, tako utječu i na razinu samopouzdanja i motivacije u djece s autizmom (Fuentes i sur., 2009).

3. Poremećaj iz spektra autizma u kontekstu obrazovanja

Formalno, osnovnoškolsko obrazovanje pruža temelje za usvajanje novih znanja, socijalizaciju i jednakost te omogućava otključavanje potencijala svakog djeteta. S obzirom na neizmjernu važnost koje obrazovanje ima, mnogo se napora ulaže kako bi ono postalo dostupno svoj djeci diljem svijeta bez obzira na spol, socio-ekonomski status, geografsku lokaciju ili teškoće i posebne potrebe. Kad govorimo o „nevidljivim teškoćama u razvoju“ kao što su PSA, ADHD, disleksija i jezični poremećaji, školovanje može biti izazovno budući da posebne potrebe nisu uvijek uočljive. Pravovremeno prepoznavanje i dijagnostika je tek polovica posla, važno je imati i zakonske okvire koji će omogućiti uključivanje ovih učenika u sustav obrazovanja te im omogućiti potrebne prilagodbe.

3.1. Inkluzivno obrazovanje

Kada je riječ o uključivanju učenika s teškoćama u razvoju (TUR) u redovno obrazovno okruženje, govorimo o inkluziji ili integraciji. Iako se na prvi pogled ovi koncepti mogu činiti sličnima, postoje značajne razlike koje je važno razumjeti. Integracija se odnosi na smještaj učenika s teškoćama u redovan razred, ali pod uvjetom da će se učenik s teškoćama uklopiti u postojeću obrazovnu strukturu. Prisutne su razlike između učenika s teškoćama i njihovih vršnjaka te je moguće da učenici s teškoćama djelomično borave u posebnom razrednom odjeljenju ili imaju drugačije obrazovne ishode. S druge strane, inkluzija polazi od ideje da su sva djeca jednaka te stvara klimu zajedništva i međusobnog prihvaćanja. Učenici s teškoćama i njihovi vršnjaci obrazuju se u jednakim uvjetima te je svima omogućeno potpuno sudjelovanje u svim nastavnim aktivnostima. Najjednostavnije rečeno, integracija zahtjeva da se djeca s teškoćama prilagode obrazovnom sustavu, dok inkluzija podrazumijeva prilagodbu obrazovnog sustava djetetu s posebnim potrebama (Eid, 2018).

Naravno, inkluzivna praksa nije se provodila oduvijek. Kako bi se inkluzija uvela u sustav odgoja i obrazovanja bilo je potrebno donijeti nove zakone koji će promijeniti dotadašnje obrazovne programe i kurikulume. Prvi važan dokument o inkluzivnom obrazovanju koji je imao međunarodni doseg je „Izjava iz Salamance i Okvir za akciju“. Dokument je usvojen na *Svjetskoj konferenciji o obrazovanju za posebne potrebe* koja se održala u Španjolskoj 1994. godine. *Izjava iz Salamance i Okvir za akciju* naglašavaju da bi škole trebale prihvatiti svu djecu bez obzira na njihova fizička, intelektualna, socijalna, emocionalna ili jezična obilježja te bi

trebale pružiti mogućnost nastavnog plana i programa koji će odgovarati svoj djeci, uvažavajući njihove interese i sposobnosti (UNESCO, 1994). Inkluzija se navodi kao najbolje sredstvo u borbi protiv diskriminacije, ali i sredstvo za izgradnju boljeg društva, prisnijih zajednica te za postizanje veće ekonomičnosti cijelog obrazovnog sustava.

Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima djece iz 1989. međunarodni je dokument kojim su utvrđena osnovna prava djece, odnosno osoba dobi do 18 godina. Dokument propisuje jednaka prava za svu djecu, promičući načelo nediskriminacije. Članci 23., 28. i 29. govore o inkluzivnom obrazovanju, navodeći obavezno i besplatno obrazovanje za svu djecu, poštujući njihove osobitosti, nadarenosti te duševne i tjelesne sposobnosti. Inkluzivno obrazovanje jedno je od temeljnih postavki i *Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom*. U ovom dokumentu iz 2006. priznaju se temeljna ljudska prava koja trebaju uživati sve osobe s invaliditetom. U članku 24. ističe se da osobe s invaliditetom imaju pravo na cjeloživotno i sveobuhvatno obrazovanje, te da djeca s teškoćama u razvoju ne smiju biti isključena iz obrazovnog sustava na temelju teškoća. Osim zajamčenog prava na obrazovanje, prema *Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom* djeci s teškoćama trebaju biti omogućene individualizirane mjere potpore i podrške. Osim navedenih konvencija UN-a, valja spomenuti i *Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom* koji nudi konkretne ciljeve i specifične aktivnosti za države članice kako bi osobama s invaliditetom bila zajamčena prava u svim područjima života. Akcijska smjernica br. 4. govori o jednakom pristupu obrazovanju. Prema dokumentu, ono je preduvjet za društvenu uključenost i neovisnost.

3.2. Obrazovna prava djece s autizmom u Hrvatskoj

Kao članica Ujedinjenih naroda, Europske unije te Vijeća Europe, Republika Hrvatska zalaže se za pružanje jednakih mogućnosti osobama s invaliditetom i inkluzivno obrazovanje djece s teškoćama u razvoju. Dokaz tome su brojni pravilnici i strateški dokumenti kojima je cilj podići kvalitetu odgoja i obrazovanja za svu djecu. Počevši od Ustava Republike Hrvatske (pročišćeni tekst, NN br. 85/10), u članku 66. navedeno je: „Obrazovanje je u RH svakomu dostupno, pod jednakim uvjetima, u skladu s njegovim sposobnostima.“

U skladu s *Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom* (2006), trenutno je na snazi *Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine*. Kao potpisnica Konvencije, Republika Hrvatska obvezala se omogućiti

djeci s TUR-om sveobuhvatno obrazovanje na svim razinama. Djeca s TUR-om (1) ne smiju biti isključena iz besplatnog i obveznog osnovnog ili iz srednjeg obrazovanja na osnovi teškoća u razvoju, (2) moraju imati pristup kvalitetnom i besplatnom osnovnom obrazovanju i srednjem obrazovanju, na ravnopravnoj osnovi s drugima, (3) moraju imati osiguranu razumnu prilagodbu individualnim potrebama, (4) dobiti potrebnu pomoć te (5) dobiti učinkovite individualizirane mjere potpore u okruženjima koja najviše pridonose akademskom i socijalnom razvoju (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021).

Smjernice za rad s učenicima s teškoćama u razvoju (MZO, 2021) naziv je dokumenta namijenjenog svim sudionicima odgojno-obrazovnog procesa (roditeljima, učiteljima, stručnim suradnicima). Smjernice naglašavaju važnost interdisciplinarnog pristupa u školovanju učenika s teškoćama te daju pregled razvojnih osobitosti učenika s TUR-om. Nadalje, u dokumentu su opisane uloge sudionika odgojno-obrazovnog procesa, vrste primjerenih programa i kurikuluma te individualizirani postupci i razne prilagodbe učenja i poučavanja učenika s TUR-om. Postupci individualizacije primjenjuju se tijekom cijele školske godine te se izmjenjuju i nadopunjuju ovisno o obrazovnim potrebama i mogućnostima učenika (MZO, 2021). Dokument također pruža smjernice kako planirati, izraditi i primijeniti individualizirane kurikulume (IK). Individualizirani kurikulum prilagođen je svakom učeniku s TUR-om, a izrađuje ga učitelj u suradnji sa stručnim suradnicima škole (MZO, 2021).

Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, br. 24/15) propisuje primjerene programe odgoja i obrazovanja uvažavajući teškoće, odgojno-obrazovne potrebe te specifičnosti funkcioniranja djece s TUR-om (Narodne novine, 2015). Ti programi su redoviti program uz individualizirane postupke, redoviti, program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke, posebni program uz individualizirane postupke te posebni programi za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnog života i rada uz individualizirane postupke. Pravilnik također propisuje različite oblike potpore za učenike s TUR-om koje se odnose na vrijeme i metode rada, provjere znanja, praćenje i vrednovanje postignuća, aktivnosti učenika, tehnološka i/ili didaktička sredstva, itd.

Ostali važni dokumenti koji pružaju zakonodavni okvir odgoja i obrazovanja učenika s teškoćama su Pravilnik o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (NN, br. 67/14, 63/20), Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (MZOŠ/11), Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije (NN 124/14), Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN 85/08,

112/12), te Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14, 07/17, 68/18, 98/19, 64/20).

3.3. Izazovi u školovanju djece s poremećajem iz spektra autizma

Školovanje djece s PSA-om može biti vrlo zahtjevan pothvat i to za sve koji su uključeni u proces – roditelje, učitelje/nastavnike i naravno za samu djecu s PSA-om. Nuske i sur. (2019) navode da su djeca s PSA-om već na samom početku školovanja, odnosno na prijelazu iz vrtića u školu, izložena povećanom društvenom pritisku i stresu. S druge strane, učitelji i nastavnici moraju biti spremni pružiti dodatnu podršku te prilagoditi svoj način rada u učionici. Obilježja autizma definirana B kriterijima DSM-5 (2013) kao što su stereotipna ponašanja, kognitivna nefleksibilnost, teškoće u obradi informacija i senzoričke osobitosti mogu uvelike utjecati na dinamiku unutar učionice i akademska postignuća. Ashburner i sur. (2008) navode da su senzorne osobitosti u djece s autizmom i teškoće u verbalnoj obradi uputa u bučnom okruženju povezane sa slabijem postignućem u školi. Nadalje, u istraživanju Ashburner i sur. (2010) autori su ispitali kakva je percepcija učitelja o akademskom postignuću i samoregulaciji učenika s PSA-om. Rezultati su pokazali da je 54% učenika s autizmom ocijenjeno kao akademski slabije, u usporedbi s 8% učenika tipičnog razvoja. Istraživači navode da učenici s autizmom postižu slabije rezultate u odnosu na svoje sposobnosti, imaju teškoće usmjerenja i održavanja pažnje te otežano reguliraju emocije i ponašanja u učionici. Bauminger, Solomon i Rogers (2010) prema Boonen i sur. (2014) navode da djeca s PSA-om u dobi između 8 i 12 godina pokazuju više problematičnog ponašanja u odnosu na djecu tipičnog razvoja u vidu povećane razine depresije, tjeskobe, povlačenja, agresije, hiperaktivnosti te uništavanja predmeta.

Kvalitativno istraživanje Lindsay i sur. (2013) istražilo je kakva iskustva podučavanja učenika s PSA-om imaju učitelji u Kanadi. Provedbom dubinskih intervjuja, istraživači su ispitali učitelje o izazovima u stvaranju inkluzivnog okruženja za djecu s autizmom. Učitelji su izvijestili da su izazovi vezani uz školske politike (nedostatke resursa i obuke), nedostatno razumijevanje od strane drugih učitelja, učenika i roditelja te teškoće upravljanja nepoželjnih ponašanja učenika s PSA-om. Učitelji su izjavili da se nisu osjećali dovoljno educiranima kako bi regulirali nefunkcionalna ponašanja te su imali poteškoće s balansiranjem potreba djeteta s autizmom i drugih učenika. Soto-Chodiman i sur. (2012) također su proveli kvalitativno istraživanje s učiteljima o izazovima rada s učenicima s autizmom u redovnim razredima. U ovom istraživanju učitelji su kao izazove naveli komunikacijske teškoće, probleme u ponašanju

(rigidna ponašanja, teškoće u shvaćanju tuđe perspektive, proizvodnja zvukova) te mijenjanje načina predavanja i modificiranje kurikulumu (povećano radno opterećenje, nedovoljno znanja o tome što je autizam i kako im pristupiti). Stoga, za uspješnu inkluziju i kvalitetno obrazovanje djece s PSA-om potrebno je unaprijed pripremiti i educirati učitelje i nastavnike, ali i ostale zaposlenike škole te svim sudionicima ovog obrazovnog procesa ponuditi kontinuiranu podršku i savjetovanje. Navedeni zadaci posao su logopeda kao stručnog suradnika škole.

3.4. Logopedi kao stručni suradnici u osnovnoškolskom sustavu

Logopedi su stručnjaci koji se bave prevencijom, procjenom, dijagnostikom i terapijom socijalno- i kognitivno-komunikacijskih poremećaja, jezično-govornih poremećaja te poremećaja gutanja (American Speech-Language-Hearing Association, 2015). Za samostalnu logopedsku djelatnost u Hrvatskoj potrebno je završiti diplomski studij Logopedije koji se u trenutku pisanja ovoga rada izvodi na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu i na Sveučilištu u Rijeci. Završetkom studija logopedi se mogu zaposliti u sustavu odgoja i obrazovanja (u vrtićima i školama), zdravstva, socijalne skrbi, znanstveno-istraživačkim institucijama ili u privatnoj praksi. Logopedi zaposleni u sustavu odgoja i obrazovanja su stručni suradnici (uz edukacijske rehabilitatore, psihologe, pedagoge, socijalne pedagoge te knjižničare) te imaju dodatne obaveze koje sežu van granica logopedске djelatnosti. Prema MZO (n.d.), stručni suradnici s učenicima obavljaju neposredan odgojno-obrazovni rad te koordinacijske i stručno razvojne poslove. *Smjernice za rad s učenicima s teškoćama u razvoju* (MZO, 2021) daju nam detaljan prikaz svih uloga stručnih suradnika(-logopeda) u školama. One su:

- pružanje podrške u neposrednom odgojno-obrazovnom radu s učenicima s teškoćama, s učiteljima/nastavnicima te roditeljima/skrbnicima,
- sudjelovanje u planiranju prijelaza iz jednoga dijela odgojno-obrazovnog sustava u drugi
- planiranje i provođenje akcijskih istraživanja na razini škole te sudjelovanje u procesu samovrednovanja škole sa svrhom unapređenja inkluzije učenika s teškoćama,
- planiranje, provođenje i evaluacija preventivnih programa
- planiranje, provođenje i organizacija znanstveno utemeljene stručne intervencije, individualne i/ili grupne, usmjerene na učenike i/ili njihove roditelje/skrbnike,

- sudjelovanje u zagovaranju dječjih prava i ukazivanje na važnost prihvaćanja različitosti, tolerancije i odgojno-obrazovne inkluzije, u školi i široj zajednici,
- provođenje intervencija na razini razrednog odjela i škole, sa svrhom boljeg prihvaćanja učenika s teškoćama,
- provođenje stručnih procjena razine i kvalitete funkcioniranja učenika s teškoćama i njihova životnog okruženja radi utvrđivanja njihovih individualnih odgojnih i obrazovnih potreba te izrada stručnog nalaza i mišljenja,
- pružanje savjetodavne podrške i edukacije roditeljima/skrbnicima, učiteljima/nastavnicima, pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima u radu s učenicima s teškoćama u razvoju,
- pružanje podrške učiteljima/nastavnicima u planiranju i vrednovanju individualiziranog kurikulumu učenika s teškoćama u razvoju
- aktivna suradnja s pružateljima usluga izvan ustanove
- sudjelovanje u profesionalnom informiranju i usmjeravanju učenika, te
- praćenje provedbe dogovorenih individualiziranih postupaka podrške učeniku u nastavnom procesu prema preporukama stručnih suradnika škole.

Jasno je kako je za obavljanje svih ovih poslova nužna timska suradnja s ostalim stručnim suradnicima škole te učiteljima i nastavnicima. S obzirom na to da multidisciplinarni tim škole čine razni profili stručnjaka, svatko ima svoju ulogu u procesu obrazovanja djece s poremećajem iz spektra autizma. Različite uloge, znanja, pa i uvjerenja ponekad mogu otežati međusobnu komunikaciju i otežati suradnju multidisciplinarnog tima. U kvalitativnom istraživanju provedenom s učiteljima Mælan i sur. (2019) upozoravaju da manjak komunikacije između stručnjaka može dovesti do višestrukih (a time i nepotrebnih) procesa podrške. S druge strane, postoji opasnost od manjka podrške zbog neuspješnih dogovora oko postupaka koje je potrebno učiniti. Za što veći i brži napredak djece s PSA-om u školskom okruženju važna je grupna podrška, te svi članovi tima, uključujući i roditelje, moraju surađivati kako bi intervencija bila konzistentna (Koegel i Koegel, 2006; Hugh i sur., 2021).

Kad govorimo o podršci u školi, postoje brojne intervencije i pristupi koji su dokazano učinkoviti u radu s djecom s autizmom. Neke od znanstveno utemeljenih intervencija za djecu s PSA-om niže školske dobi su: poučavanje u prirodnoj okolini, poučavanje pivotalnih odgovora, poticanje jezične proizvodnje i rasporedi, dok su bihevioralne intervencije, intervencije putem priča, skriptiranje i pristup vršnjačke potpore (Popčević i sur., 2016). Brock i sur. (2019) u svom su istraživanju ispitali učitelje i edukacijske rehabilitatore o odabiru

znanstveno utemeljenih intervencija u školama u radu s djecom s autizmom. Iako je PSA karakteriziran primarno teškoćama socijalne komunikacije, ispitanici su kao prioritetno područje intervencija istaknuli akademski uspjeh. Autori su rezultate objasnili specifičnim uvjetima rada – dok se u kliničkom okruženju stručnjaci usmjeravaju na komunikacijske vještine ili modificiranje ponašanja, stručnjaci zaposleni u školama više su usmjereni na napredovanje učenika u sustavu obrazovanja. Ipak, valja istaknuti da su učitelji i edukacijski rehabilitatori naveli da je implementacija znanstveno utemeljenih intervencija u školama ograničena. Taj se podatak javlja i u drugim radovima (Kasari i Smith, 2013; Hutchins i sur., 2009), a kao moguće objašnjenje navodi se manjak vremena zbog opsega posla (Hutchins i sur., 2009). U trenutku pisanja ovog rada nema podataka o tome koje intervencije za djecu s PSA-om stručni suradnici-logopedi provode u školama.

Ono što također valja istaknuti jest da veliku ulogu u uspješnosti obavljanja logopedске djelatnosti u školi imaju i znanja koja logopedi imaju o učenicima s PSA-om te njihovo samopouzdanje u pružanju podrške. Plumb i Plexico (2013) provele su kvantitativno istraživanje o iskustvu, obuci te samopouzdanju logopeda u školama. Na razini pružanja usluga logopedi su bili najviše samopouzđani u suradnji s nastavnicima i ostalim stručnjacima, dok su najmanje samopouzđani u educiranju i pružanju savjeta drugima kako raditi s djecom s autizmom. Nadalje, u radu s djecom s PSA-om, najviše su samopouzđani u procjeni i podršci uporabe komunikacije za socijalne funkcije, dok su najmanje samopouzđani u procjeni i podršci pismenosti. Plumb i Plexico također su istražile povezanost između iskustva i samopouzđanja, te su zaključile da su logopedi koji su dugo zaposleni u školskom sustavu samopouzđani u većem broju usluga koje pružaju djeci s PSA-om. Što se tiče obrazovanja, rezultati su pokazali da većina ispitanih logopeda (75.8%) smatra da su imali dostatno obrazovanje i iskustvo za dijagnosticiranje PSA. Osim toga, novije generacije logopeda ističu veće zadovoljstvo količinom pripreme za rad s djecom s PSA-om tijekom obrazovanja. Slične rezultate prikupili su i Schwartz i Drager (2008) koji su proveli istraživanje o percipiranom znanju logopeda o poremećaju iz spektra autizma. Većina ispitanika (73%) smatra da je obrazovanje za rad s učenicima s autizmom bila primjerena, ali gotovo svi (91%) smatraju da bi dodatni tečajevi i obuke bili vrlo korisni za njihov budući rad. Nadalje, u istraživanju Heilmann i Bertone (2021) logopedi u najvećoj mjeri izdvajaju područje poremećaja iz spektra autizma kao područje kojemu je potrebno posvetiti više pažnje u procesu obrazovanja.

4. Cilj istraživanja

Komunikacijske različitosti djece s PSA-om zahtijevaju aktivnu ulogu logopeda koji će zajedno s članovima multidisciplinarnog tima uputiti učitelje i nastavnike u njihove potrebe i omogućiti prilagodbe okruženja, nastavnih materijala i načina poučavanja te senzibilizirati djetetovu okolinu i poticati prihvaćanje različitosti. Iako postoji velik broj smjernica o idealnim prilagodbama i načinima podrške u procesu obrazovanja djece s PSA-om, postoji manjak literature koji nam daje uvid u stvarno stanje u školama te ulogama stručnih suradnika logopeda u tom procesu. Stoga je cilj ovog istraživanja dobiti uvid u:

- 1) funkcije koje obavlja logoped u školi vezano uz djecu s poremećajem iz spektra autizma te oblike podrške koje logoped pruža
- 2) područja u kojima se školski suradnici logopedi osjećaju najviše samopouzdanost
- 3) suradnju logopeda s multidisciplinarnim timom škole i učiteljima
- 4) prilagodbe koje škole osiguravaju djeci s PSA-om

5. Metodologija

5.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno na namjernom uzorku stručnih suradnika-logopeda zaposlenih u osnovnim školama u Republici Hrvatskoj. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 10 stručnih suradnika-logopeda te su svi ispitanici ženskoga spola. S obzirom na mjesto zaposlenja, daleko najveći broj sudionika radi u zagrebačkim školama (N=7), dok su ostali sudionici zaposleni u Varaždinu (N=1), Nedelišću (N=1) te Bedekovčini (N=1). Svi sudionici završili su studij logopedije (prijašnji studij defektologije) na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu (prijašnjem Fakultetu za defektologiju) u Zagrebu. U trenutku provođenja istraživanja raspon radnoga staža stručnih suradnika-logopeda seže od 1;06 godina do 26 godina. Tri ispitanika u školskom sustavu rade kraće od 3 godine, pet ispitanika od 6;06 godina do 16 godina, dok je dva ispitanika u školskom sustavu provelo preko 20 godina. Podaci o ispitanicima i obilježjima škola u kojima su zaposleni prikazani su u Tablici 1. Imena ispitanika zbog povjerljivosti su zamijenjena oznakama od L1 do L10 (L=logoped) te u tablici nije prikazano mjesto zaposlenja.

	*Godine staža	Stručni suradnici (osim knjižničara)	Broj upisanih učenika	Broj učenika s PSA-om	Podrška
L1	1;06	pedagog	380	5	razredna + predmetna
L2	21	pedagog, psiholog	700	2	razredna + predmetna
L3	1;08	pedagog, edukacijski rehabilitator	540	2	PRO
L4	8	pedagog, edukacijski rehabilitator, psiholog	680	7	razredna + predmetna+ PRO
L5	26	pedagog, psiholog	730	4	razredna + predmetna
L6	6;06	pedagog, socijalni pedagog	420	1	razredna
L7	15	pedagog, edukacijski rehabilitator, psiholog, socijalni pedagog	900	5	razredna + predmetna
L8	15	pedagog	450	13	razredna + predmetna
L9	2;06	pedagog, socijalni pedagog, psiholog	646	1	predmetna
L10	16	pedagog	465	10	razredna + predmetna

*godine staža u školskom sustavu

Tablica 1 – podaci o ispitanicima i školama u kojima su zaposleni

5.2. Materijali

Tijekom provedbe istraživanja korišten je upitnik sastavljen za potrebe ovoga rada (Prilog 1). Upitnik se sastoji od pet dijelova (Opći podaci, Akademska pozadina, Prepoznavanje poremećaja iz spektra autizma u školi i logopedska podrška, Samouvjerenost u pružanje usluga te Izazovi školskog sustava, suradnja s drugim stručnjacima, učiteljima i djecom). Prvi dio upitnika prikuplja podatke o postignutom stupnju obrazovanja, stažu u školskom sustavu, mjestu zaposlenja, broju upisanih učenika (veličini škole) te o zaposlenim stručnim suradnicima. Drugi dio upitnika kratko se usmjerava na akademsku pozadinu, odnosno iskustva s PSA-om tijekom fakultetskog obrazovanja. Treći dio upitnika ispituje o provođenju probira u školama i stavovima prema dijagnosticiranju PSA, ali i o logopedskoj podršci učenicima s autizmom (kako ona izgleda, koja razvojna područja stručni suradnici-logopedi potiču najviše/najmanje te koriste li neke terapije utemeljene na dokazima). U četvrtom dijelu upitnika naglasak je na samopouzdanju stručnih suradnika-logopeda u radu s djecom s PSA-om te pružanju logopedskih usluga. Zadnji i najopširniji, peti dio upitnika prikuplja podatke o zaduženjima stručnih suradnika-logopeda koji se odvijaju van logopedskog kabineta u školi, a također su neophodna za uspješno obrazovanje djece s autizmom. Pitanja su djelomično preuzeta iz upitnika korištenom u radu Plumb i Plexico (2013), dok je ostatak pitanja osmišljen s ciljem prikupljanja podataka o iskustvima logopeda u radu s djecom s PSA-om u školi te njihovim percipiranim izazovima koje predstavlja sam poremećaj, a potom i specifične okolnosti provođenja podrške.

5.3. Način provedbe istraživanja

Za stjecanje dubljeg uvida u iskustva stručnih suradnika-logopeda u školama odabrana je kvalitativna istraživačka metodologija, odnosno polustrukturirani intervju. Prema Karatsareas (2022) ova metoda omogućuje istraživaču dublji uvid u misli i iskustva ispitanika postavljanjem otvorenih pitanja, ali vođen strukturom unaprijed osmišljenog upitnika. Ukoliko se ispitanik udalji od teme istraživanja, zadaća je ispitivača preusmjeriti smjer intervju (Karatsareas, 2022). Prikupljanje ispitanika odvijalo se pozivanjem ravnatelja i/ili stručnih suradnika-logopeda u školama te je poslan službeni dopis školama za potrebe istraživanja. Prije samog ispitivanja, sudionici su morali dati informirani pristanak za snimanje glasa (diktafonom na pametnom telefonu ili Zoom aplikacijom), transkripciju te obradu njihovih govornih iskaza. Polustrukturirani intervju sa stručnim suradnicima-logopedima provedeni su u ljetnom

polugodištu nastavne godine 2022/2023, odnosno od veljače do lipnja 2023. godine. Dio intervjua odvio se uživo, u zagrebačkim školama, dok su stručni suradnici-logopedi iz ostalih mjesta/gradova sudjelovali u intervjuu putem platforme Zoom. Prosječno trajanje ispitivanja bilo je 35 minuta.

5.4. Metode obrade podataka

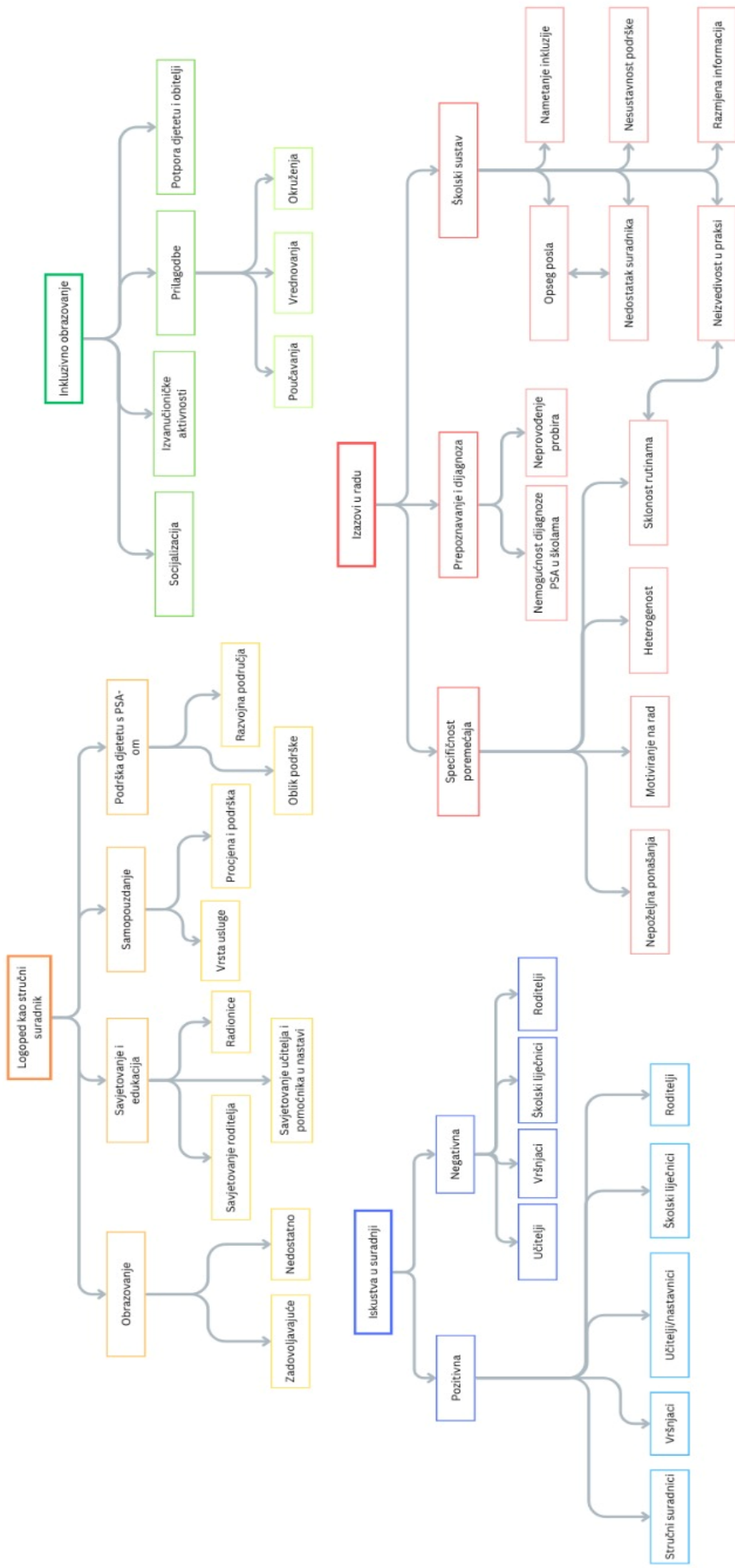
S obzirom na kvalitativnu prirodu istraživanja, odabrana je i kvalitativna metoda obrade podataka. Iako postoje brojni pristupi u kvalitativnoj obradi podataka, za potrebe ovoga rada korištena je metoda tematske analize. U svom radu *Using thematic analysis in psychology* (2006) autorice Braun i Clarke tematsku analizu predstavljaju kao metodu koja obuhvaća pronalaženje, analiziranje i izvještavanje o uzorcima ili temama. Teme su ideje, misli ili značenja koja se javljaju u podacima te ih međusobno povezuju (Erlingsson i Brysiewicz, 2013). Teme se ne moraju nužno međusobno isključivati, a sam istraživač određuje što čini temu, odnosno ne postoje strogi kriteriji za formiranje tema (Braun i Clarke, 2006; Erlingsson i Brysiewicz, 2013). Teme se formiraju grupiranjem kodova, jedinicama koje predstavljaju ili sažimaju dio podataka. Moguće je da se isti kod uklapa u dvije ili više tema odjednom – sve naravno ovisi o istraživačkom pitanju i načinu na koji je istraživač pristupio problemu. Analiza tematskih cjelina može biti induktivna ili deduktivna. Deduktivno (analitičko) kodiranje podrazumijeva da istraživač prije kodiranja i pronalaženja tema ima definiran set kodova koje dodjeljuje podacima (Braun i Clarke, 2006). S druge strane, u induktivnom pristupu sami podaci vode istraživača, a kodovi se stvaraju interpretacijom istih (Thomas 2006; Boyatzis 1998). Braun i Clarke (2006) opisuju šest faza koje se odvijaju analizom tematskih cjelina: 1) upoznavanje s podacima (transkribiranje i ponovno iščitavanje ili preslušavanje podataka), 2) stvaranje početnih kodova (kodiranje segmenata teksta koji imaju analitičku vrijednost), 3) grupiranje kodova i pronalaženje tema, 4) provjeravanje tema (usporedba s generiranim kodovima i stvaranje tematske mape), 5) definiranje i imenovanje tema te 6) pisanje izvještaja (prikaz rezultata s obzirom na literaturu i istraživačke ciljeve). Autorice također napominju da ovi procesi nisu linerani nego rekurzivni, moguće je vraćati se na bilo koji korak te mijenjati, dodavati ili brisati kodove ili preslagivati teme.

U ovom istraživanju obrada podataka obavljena je koristeći spomenuti model Clarke i Braun (2006). Zvučni zapisi intervjua bili su ručno transkribirani u programu Microsoft Word te uvezeni u program za kvalitativnu analizu MAXQDA 2024 (VERBI Software, 2021). Zatim

se pristupilo iščitavanju materijala te kreiranju inicijalnih kodova. Kodovi su potom grupirani u kategorije i teme. Kodiranju se pristupilo induktivnom metodom te je nakon prve faze obrade podataka generirano 120 kodova s označenih 402 segmenata teksta. Velik broj kodova zahtijevao je reviziju te su neki spojeni u veći, prošireni kod ili u potpunosti izbačeni jer se nisu uklapali u teme, niti su imali veze s ciljevima istraživanja. Primjerice, kodovi „Upoznavanje sa školom“ i „Odabir učiteljice“ u kontekstu inkluzivnog obrazovanja spojeni su u jedan „Potpora djetetu i obitelji“. Nakon revizije, broj kodova smanjio se na 86, dok se broj kodiranih segmenata smanjio na 393.

6. Rezultati

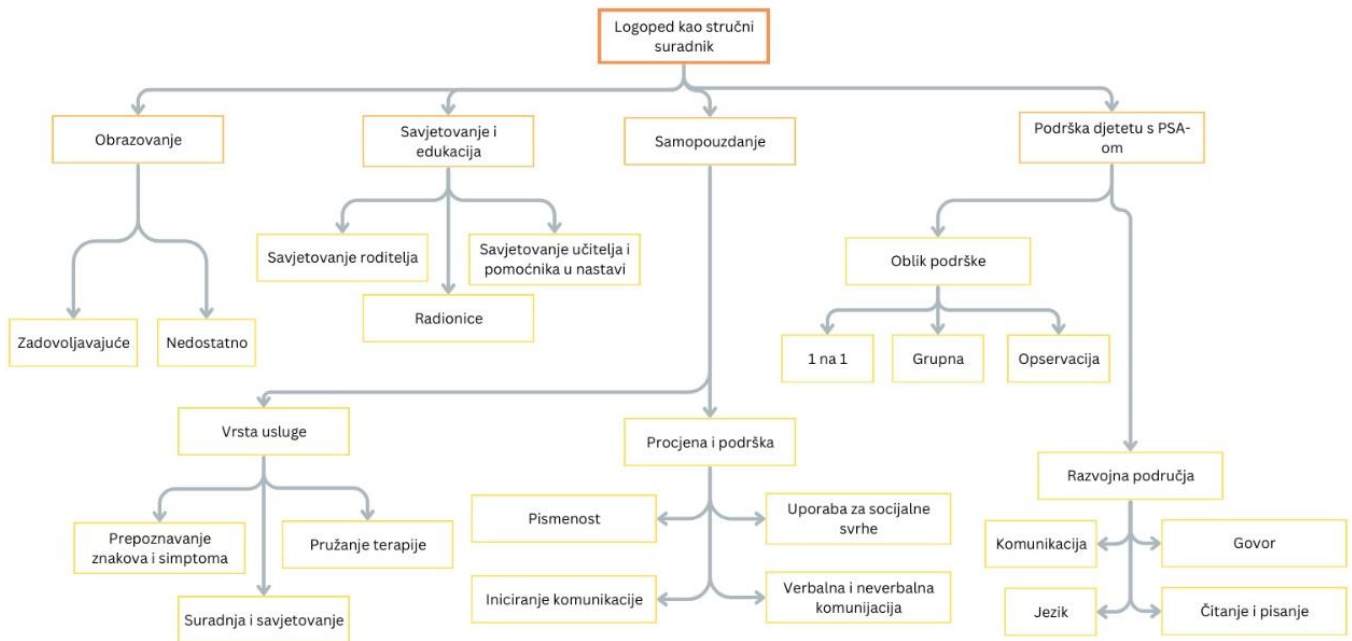
U ovom poglavlju bit će prikazani rezultati kvalitativne analize provedenih polustrukturiranih intervjua. Rezultati su podijeljeni na četiri poglavlja koja odgovaraju formiranim temama: „Logoped kao stručni suradnik“, „Inkluzivno obrazovanje“, „Iskustva u suradnji“ te „Izazovi u radu“ (Slika 1). Svaka tema bit će detaljnije prikazana te će uz opise rezultata biti navedeni odabrani citati ispitanika.



Slika 1 – prikaz tematskih cjelina

6.1. Tema 1: Logoped kao stručni suradnik

Tema 1 obuhvaća iskaze stručnih suradnika-logopeda koji su vezani uz fakultetsko obrazovanje logopeda, njihovo samopouzdanje u radu s djecom s PSA-om te obaveze koje sa sobom donosi radno mjesto u školi. S obzirom na broj podtema i kodova, ovo je najopširnija i najraznolikija tematska cjelina. Slijedi detaljniji prikaz podtema vidljivih na Slici 2.



Slika 2 – tematska cjelina „Logoped kao stručni suradnik“

Obrazovanje

Podtema „Obrazovanje“ odnosi se na iskustva stručnih suradnika-logopeda tijekom studija te njihov osvrt na zadovoljstvo pripremom za rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma. S obzirom na percipiranu razinu pripreme, ova podtema podijeljena je na dva dijela: „Zadovoljavajuće“ te „Nedostatno“. Kôd „Zadovoljavajuće“ odnosi se na iskaze o dostatnom broju kolegiya koji se bave PSA-om te o susretima s autizmom na logopedskim vježbama i na praksi. Pozitivne stavove prema razini pripreme za rad s PSA-om uglavnom su imale novije generacije logopeda.

„Imala sam kolegije koji se bave temama komunikacije, a kroz to, naravno, obuhvaćali su, ovaj, poremećaj iz spektra autizma. Mogli bi reći da je već prvi kolegij bio Ontogeneza komunikacije, kasnije smo imali Potpomognutu komunikaciju, Poremećaji socijalnog komunikacije, ali isto tako kroz brojne druge predmete se protezala tema i zapravo nekakve informacije o poremećaju iz spektra autizma. Mislim da nas je zapravo cijeli studij kumulativno pripremio za rad s učenicima s poremećajem spektra autizma.“ (L1)

Na vježbama smo promatrali procjenu poremećaja spektra autizma, konkretno visoko funkcionalni autizam, ali to je bila jedna smiješna priča. Došli smo do profesorice i to je trebala biti procjena čitanja i pisanja kod jedne djevojke koja je već krenula u srednju školu. Na kraju se ispostavilo da se radi o visoko funkcionirajućem autizmu, odnosno profesorica je rekla kao „stari Aspergerov“, ajmo reći, pa je onda išla cijela procjena u tom smjeru. I to je bilo jako zanimljivo. (L9)

I: *Jeste li imali priliku sudjelovati u procjeni ili provoditi terapiju s djetetom s autizmom tijekom prakse na fakultetu?*

S: *Pa ja mislim da jesam... Jesam sigurno, u bolnici sam bila. Bili smo i u SUVAG-u, i u Centru, da. (L6)*

S druge strane, većina logopeda smatra da ih studij nije dovoljno dobro pripremio za rad s djecom s autizmom, njihovi su iskazi označeni kodom „Nedostatno“. Duže zaposleni stručni suradnici-logopedi navode da tijekom njihovog studija autizam nije bio dovoljno istražen, te da se nisu postojali kolegiji koji su ih pripremili za rad s istim.

I: *Jeste li tijekom studija imali kolegije o poremećaju iz spektra autizma?*

S: *Ne, imali smo zapravo za to.. predmet poremećaj govorne komunikacije i nešto vezano uz psihologiju. Vrlo, vrlo malo smo slušali o samom autizmu. (L2)*

Kad sam ja diplomirala, još se nije niti znalo, niti za autizam niti za senzorne poremećaje, ni poremećaj komunikacije u ovom obliku u kojem se danas o njima govori. Ali mislim da je svaki stari logoped dužan pratiti, i svaki logoped, ne samo stari, pratiti novosti i trendove, dodatno se educirati da bi mogao raditi kako treba. Jer ni teškoće prije 20, 30 godina kad sam ja završila, nisu iste. Ne samo po broju, nego po kvaliteti i pojavnosti i prepoznavanje i sve... Mi smo i imali malo prakse, vrlo malo. Mi smo malo nešto išli po... Tada je bilo više ovih ustanova specijalnih, tako se zvalo. U školu uopće nismo išli, u vrtiće jer je bilo neko istraživanje. Tada nije niti bilo logopeda u vrtićima, pogotovo u školama. Vrlo malo. (L5)

Također je bitno napomenuti da su svi logopedi, i oni zadovoljni i oni nezadovoljni razinom pripreme za rad s autizmom, izjavili da je potrebno učiti više o toj temi na fakultetu.

Naravno, naravno da bi bilo korisno da smo imali više predmeta o tome. Znae, kad ste na terenu i u praksi, onda počinjete učiti. Zapravo, tek tad smo mi počeli sami učiti i načine rada i dijagnostiku i sve vezano uz djecu. (L2)

Svakako smatram da bi trebalo ipak malo pojačati tu temu, jer nekako nam zapravo... Nekima koji nisu slušali ovaj izborni kolegij, to je sigurno bilo jako malo, samo taj jedan semestar. A vjerojatno se svi budemo susreli prije ili kasnije s djecom koja imaju taj poremećaj. Evo, ja sam i pisala diplomski pa sam neke stvari još dodatno istražila, možda koje nisam saznala na fakultetu, ali mislim da su zapravo kod nekih kolega dosta manjkava znanja o tom poremećaju. (L3)

Savjetovanje i edukacija

Govoreći o zadaćama logopeda kao stručnog suradnika škole, sudionici navode savjetovanje i edukaciju okoline kao jednu od najvažnijih uloga u procesu obrazovanju djeteta s autizmom. Edukacije i radionice za nastavnike i vršnjake predstavljaju važan prvi korak u inkluzivnom obrazovanju te podupiranju i njegovanju različitosti i razumijevanja. Osim formalnog načina informiranja djetetove okoline, savjetovanje nastavnika, stručnih suradnika i pomoćnika u nastavi jedan je od načina na koji stručni suradnici logopedi indirektno pomažu djetetu ostvariti

svoj puni obrazovni potencijal. Usto, zadaća stručnog suradnika-logopeda je i savjetovanje roditelje. U ulozi savjetnika logopedi služe kao most između potreba djeteta, želja obitelji te realnih obrazovnih mogućnosti koje škola nudi.

Provođenje nekog oblika edukacija i/ili radionica u školi spomenulo je 8 od 10 ispitanih logopeda što nam govori o percipiranoj važnosti osvještavanja PSA. Ovaj korak posebno je bitan za učitelje čije škole nisu imale logopeda. U školama u kojima su učitelji bili osviješteni, stručni suradnici-logopedi radionice su provodili periodički te su služile kao podsjetnici.

Kad sam došla, prvo zaduženje mi je bilo baš za jedan razred gdje je bila učenica-visoko funkcionirajući, odnosno ima visoki stupanj neverbalne komunikacije i kognitivnih sposobnosti. Morala sam imati doslovno predavanje, mini edukaciju o spektru jer nisu nigdje imali prilike čuti. Pogotovo ove mlade kolegice, koje su došle sad s Učiteljskog fakulteta, znači otprilike moja generacija, čak malo mlađe. Kažu da na fakultetu jako slabo o tome čuju. Imam brata koji je student Učiteljskog fakulteta i baš je imao kolegij Inkluzivna pedagogija gdje sam ono, malo se začudila oko nekih stvari koje uče. Tako da, velika je zadaća stručnog suradnika logopeda da educira djetetovu okolinu o tome što je spektar. (L1)

Kad je došao, on je sad krenuo u peti razred, i na početku petog razreda smo napravili za učitelje petog razreda jednu kratku edukaciju o funkcioniranju djece... i dali smo im neke opće smjernice, to jest, podsjetili smo ih. (L5)

Radionice i edukacije za nastavnike logopedi su uglavnom provodili u svojim školama, iako su neki navodili i odlazak u druge škole te suradnju s drugim logopedima i stručnim suradnicima.

Radionice provodimo kroz učiteljska i razredna vijeća. Imali smo i od moje strane i od strane psihologinje, a često zovemo i kolege, recimo rehabilitatore da nam isto tako sa svoje strane ispričaju viđenje djece. Isto tako, znate kako ste dugo godina u školi i radite s kolegama, onda se puno bolje i više nauči, znate „nitko nije prorok u svom selu“, kad dođe netko novi i prepriča to isto. Onda se to bolje doživi. Tako

da nastojimo kombinirati i naša znanja i sposobnosti, ali i koristimo kolege. Pa onda mi odemo njima, oni dođu nama i međusobno si tako pružamo podršku. (L2)

Nadalje, senzibilizacija vršnjaka također je važna uloga logopeda. Neki ispitanici spominju formalnije oblike radionica, dok drugi govore o predavanju i razgovaranju o teškoćama na satovima razredne zajednice.

I: *Jesu li djeca u redovnim razredima tolerantna prema djeci s autizmom?*

S: *Ovisno o tome kakva im je obiteljska pozadina i kakvi su stavovi njihovih roditelja. Puno pomažu radionice koje se provode usmjerene na djecu koja idu u razred s učenicima s poremećajem iz spektra autizma i nakon radionica usmjerenih na uvažavanje različitosti, koje djeci pružaju nekakve strategije ophođenja s djecom koja imaju komunikacijske teškoće. (L1)*

Ja obično... Ja znam razgovarati puno s djecom, uđem u razrede. Uđem na sat razredne zajednice i onda razgovaramo o nekome ili o nekoj teškoća ili nešto slično. (L7)

Kôd „Savjetovanje učitelja i asistenata“ odnosi se na pružanje podrške i davanja savjeta za rad s djetetom s autizmom unutar učionice te na koji način djetetu pristupiti u komunikaciji, prilagoditi način poučavanja ili vrednovanja i sl. Stručni suradnici-logopedi navode vrlo česte suradnje, barem jednom tjedno kako bi mogli pratiti situaciju u razredu. Što se tiče asistenata, L2 govori o smjernicama koje asistenti u školi dobivaju za rad s djecom s PSA-om te kako su asistenti važni za praćenje nastave, ali i za socijalizaciju u razredu.

Što se tiče djece s autizmom, uglavnom surađujemo gotovo i uglavnom na svakodnevnoj razini zato što se pokazalo tako da se jednostavno moraju jako brzo razmjenjivati neke informacije. Dakle, povratne informacije od strane učitelja koji sudjeluju baš direktno na nastavi u radu s djecom i suočavaju se s određenim poteškoćama kod određenog djeteta s autizmom. (L10)

S učiteljima i nastavnicima se surađuje vrlo intenzivno. Jako je važno je da ih se educira, da ih se upozna s primarnim teškoćama djeteta, načinom funkcioniranja djeteta. Što se očekuje kad to dijete uđe u učionicu, na koji način da ga se podučava, na što da im se usmjeri pažnja? I učitelji su vrlo otvoreni, dolaze pitati, traže pomoć. Osobno, ja im pomažem izrađivati nastavne listiće i slično. Zajedno se dogovaramo, znači, što djetetu bolje leži, u čemu je izvrsnije, na koji način će dijete biti vrednovano, hoće li to biti pismeni ispit ili će odgovarati, kakva će jezična prilagodba biti? Kada će biti ispitano, jer je na dopunskoj nastavi to jednostavnije, jer tad ima manje učenika u razredu... ima li nekih drugih ometajućih faktora? Tako da, poprilično dobro to funkcionira. (L7)

Obično ta djeca imaju i asistente u nastavi i oni također budu podrška, ali kako da kažem, ne i da previše pomažu. U smislu da ne pomažu unaprijed kada pomoć djeci nije potrebna, nego da sa strane prate reakcije djeteta i uključuju se po potrebi, tako da se dijete uključuje više samo. (L2)

Što se tiče savjetovanja roditelja, ispitanici su o savjetovanju govorili u kontekstu upućivanja na dijagnostiku te razgovoru o primjerenom obliku školovanja. Naravno, radi se o vrlo stresnim temama za obitelj i može doći do odbijanja pomoći ili „pregovaranja“ o daljnjim postupcima. Logopedi su u tim situacijama potpora i trebaju biti puni razumijevanja,

Roditelji su uvijek u strahu „Što ćemo i kako ćemo?“ Onda ih idemo smiriti, idemo korak po korak. „Sad smo prvi razred, a što ćemo u petom?“ Ne znamo ni koliko bude visok u petom razredu, a ni težak, zašto bi se brinuli? Idemo napraviti najbolje što možemo i znamo, sada i ovdje.... (L2)

S roditeljima je nekad teško, ali tu onda treba samo strpljivosti. Roditelj uvijek sam na kraju shvati. Recimo, opet kad smo preselili dijete iz sedmog razreda iz redovne u posebnu ustanovu. Nismo mi rekli roditeljima „Sad mislimo da je gotovo“ nego smo zaista svaka dva tjedna imali razgovor dok majka sama nije rekla da vidi da smo iscrpili sve mogućnosti i da je svjesna da više ne funkcionira. Zaista smo ih

nježno vodili kroz to, da to nije tolika trauma ni roditeljima, jer ako roditelji prihvate, automatski bude i dijete to prihvatilo.

Međutim, iako je potrebno nježno voditi obitelj kroz savjetodavni rad važno je i pronaći ravnotežu, slijediti svoj instinkt o tome kakav oblik školovanja je najprimjereniji za dijete.

U današnjem obrazovnom sustavu ako dozvolite roditelju da on odlučuje, mislim da bi bilo stvarno svega. Ali kad vi napravite sito, kad procijenite i kad objasnite i kažete: „Da, ovo će biti dobro za Vaše dijete“, a drugim roditeljima na primjer kažete: „Ne. Ovaj oblik školovanja neće biti dobar za Vaše dijete zbog toga, toga i toga“ onda nećete napraviti to da se dovedete u situaciju da imate neke negativne reakcije ili neprimjerena ponašanja... (L7)

Samopouzdanje

Podtema „Samopouzdanje“ obuhvaća iskaze logopeda o tome s kojim su dijelom procesa rada (u kontekstu PSA) najviše upoznati te u kojim područjima rada se osjećaju najsamopouzdanije. Iako su u upitniku ova pitanja razdvojena, logopedi su u svojim odgovorima povezivali upoznatost i samopouzdanje – ono s čim su se najviše susretali su ujedno područja u kojima imaju najviše iskustva, a potom i samopouzdanja. S obzirom na njihove odgovore, podtema je podijeljena na kategorije „Vrsta usluge“ te „Procjena i podrška“.

„Vrsta usluge“ označava iskaze stručnih suradnika-logopeda o aspektu rada u školi s kojim su najviše upoznati i imaju najveće samopouzdanje. U kontekstu rada s djetetom s autizmom, daleko je najviše njih izdvojilo da se najsamopouzdanije osjeća u prepoznavanju znakova i simptoma te pružanje terapije u školi.

Ja mislim da sam čak najsamouvjerenija da prepoznam znakove i simptome, ako moram baš izdvojiti jedno. I mislim da bi bila samopouzdanija i samouvjerenija za sve kad bih imala više učenika s poremećajem iz spektra autizma, a ne jednog u 5 godina. To je jako mali broj. (L6)

Pa rekla bih da sam najviše upoznata s uočavanjem simptoma i prvih znakova. (L4)

Terapija i rad s njima. Komunikacija i terapija. U tome sam nekako najsigurnija. Nekako imam neki spontanitet koji se pokaže. (L5)

Osim uočavanja znakova i simptoma te pružanja terapije/podrške u školi, polovica logopeda navodi da se osjeća najviše samopouzdana u suradnji s nastavnicima i stručnjacima te savjetovanju obitelji.

Najviše sam, u principu, samouvjerena u ovom dijelu savjetovanja roditelja, u smislu da im se ukaže da autizam, ako se i primijeti nekakav oblik autizma, da se roditelja uputi u određene institucije koje će pružiti malo drugačiju procjenu nego koja može biti u školi. (L10)

Ovako, nekako budući da sam u školi, osjećam se samouvjereno u suradnji s učiteljima i s drugim stručnim suradnicima jer sam stvarno naišla na takvu klimu koja je spremna puno toga naučiti i jako je osjetljiva na djecu s teškoćama. Tako da, tu sam već puno radila na toj senzibilizaciji. I ovo savjetovanje obitelji zapravo, jer jako puno s roditeljima surađujem i izvan ovog posla. (L9)

Savjetovanje obitelji da, tu sam samopouzdana. Suradnja s nastavnicima i ostalim stručnjacima, mislim da se trudim jako i da se tu....To mi je i važan dio u cijeloj ovoj priči s djecom. To mi je jedan od važnijih dijelova. Educiranje, osvještavanje okoline možda više nego direktni rad. (L5)

Nadalje, „Procjena i podrška“ sadrži odgovore sudionika o samopouzdanju u kontekstu procjene i podrške vezanu isključivo uz direktan logopedski rad s djetetom u školi. Odgovori ispitanika u ovom slučaju nisu bili toliko ujednačeni, ali je najveći broj logopeda (njih 4) spomenulo da se najviše samopouzdana osjećaju u procjeni i podršci pismenosti i uspjeha u školi jer se time najviše bave.

Pismenost i uspjeh u školi... Mislim da, tu smo nekako najsamopouzdaniji svi logopedi jer to je nešto na što smo navikli i tu smo na domaćem terenu. Taj uistinu slojevito i sadržajno mislim da najviše obuhvaćamo. Pa ajmo reći da smo tu nekako svi najsamopouzdaniji. (L10)

A što se tiče podrške, ovisi o djetetu naravno, ali najviše smo usmjereni na pismenost i uspjeh u školi. (L6)

Osim pismenosti i uspjeha u školi, logopedi se najviše samopouzdana osjećaju u procjeni i podršci iniciranja komunikacije za socijalne svrhe, uporabe komunikacije za socijalne svrhe te verbalne i neverbalne komunikacije. Jedan je ispitanik naveo je i da se najmanje samopouzdana osjeća u procjeni i podršci pismenosti te taj zadatak prepušta nastavnicima.

Možda uporaba komunikacije za socijalne funkcije, definitivno sam u tom najviše samopouzdana. (L4)

Uporaba komunikacije za socijalne funkcije, to da, to da, iako nemam terapijski način rada s njima nego imam više preventivni...A pismenost i uspjeh u školi najmanje. To najmanje, to odrađuju učitelji. I mislim da to, uspjeh u školi u smislu ocjena, to mi nije niti važno. Važno je da dijete bude zadovoljno, da roditelj bude zadovoljan, da cijele dane doma ne sjede i ne uče. (L5)

Okolo ovog dijela iniciranja komunikacije sam dosta samopouzdana, i u procjeni i u podršci jer to imam prilike kao stručni suradnik u školi vidjeti kako mi dijete jedan na jedan radi, a kako radi u skupini. Jer ako ja odem u razred, mogu ga lako opservirati i tijekom odmora, za vrijeme ručka. Znači, u tom dijelu mislim da nas je fakultet jako dobro pripremio. (L1)

Pa sad, najviše sam samopouzdana u ovom dijelu za djetetovu verbalnu i neverbalnu komunikaciju. Teško mi je sad, ugrubo. (L3)

Podrška djetetu s autizmom

Podtema „Podrška djetetu s autizmom“ obuhvaća opise logopedskog rada s djecom s autizmom u školi. S obzirom na izjave ispitanika, kodovi ove podteme podijeljeni su u kategorije „Oblik podrške“ te „Razvojna područja“.

Oblik podrške odnosi se na to na koji način logopedi pristupaju radu s djetetom s autizmom. U ovom istraživanju ispitanici su navodili da redovito provode opservacije djeteta u razredu, dok se u logopedskom kabinetu odvija direktna terapija, tj. podrška u obliku jedan-na-jedan ili u grupi. Neki ističu da je prednost rada u školi to što imaju slobodu odabira kako, kad i gdje će raditi s djetetom.

Naša komunikacija ne mora biti uvijek kod mene u kabinetu. Ja mogu ući u razred i biti s njima u razredu i da komuniciram s drugom djecom. Da razgovaram s učiteljicom, da vidim kako dijete funkcionira, pa da na satu na nastavi vidim. To je prednost logopeda u školi. On nije terapeut da ima neki zadatak i da radi na nekim komunikacijskim vještinama, utorkom i četvrtkom. Ali zato ja mogu ući u razred i vidjeti da djeca rade, na primjer, u drugom razredu tablicu množenja i gledat', ništa ne radit' s djetetom, nego gledati kako se dijete snalazi u toj tablici množenja i dati učiteljici sugestiju na koji način da to približi djetetu. (L5)

Većina stručnih suradnika-logopeda kombinira metode rada, provodeći opservacije, individualnu i grupnu podršku ovisno o potrebama djeteta.

I: Radite li s terapiju individualno ili kombinirate pa ga uzmete u paru s nekim ili u grupi?

S: Pa ja kombiniram. Idem nekad i na sat jer me zanima kako funkcionira u grupi i naravno da je onda tu i razgovor s drugim učenicima i učiteljicom. Znači tu ima, ajmo reći, čak i grupni neki rad, a i individualan. (L6)

Što se tiče podrške u kabinetu, sudionici su odlučivali o individualnoj ili grupnoj terapiji ovisno o tome postoje li komorbiditeti, koji razred djeca pohađaju te koje vještine potiču.

U grupnu terapiju uzimam djecu koja imaju autizam, ali su u redovnim razrednim odjelima i nemaju intelektualne teškoće, s njima radim isto ono što i s njihovim vršnjacima. To je najčešće uvježbavanje čitanja i pisanja. (L4)

S djecom nekad radim individualno, jedan na jedan, pa ako vidim da je neku vještinu potrebno izvježbati unutar manje grupe, pozovem ekipu iz razreda, i to obično uzmem baš one vršnjake s kojima oni imaju ili najviše problema ili s kojima su si dobri. (L1)

Pa evo, radim individualno s njima. Pošto jedan ide u prvi, drugi ide u šesti razred. Znači, nije baš bilo moguće posložiti ih zajedno. (L3)

Uglavnom, u ovim čiji razredima u razrednoj nastavi individualno pružam terapiju, uvijek je jedan na jedan. U trećem, četvrtom ih već počinjem kombinirati u grupno zbog socijalizacije. (L2)

Osim oblika podrške, stručni suradnici-logopedi ispitani su o sadržaju podrške odnosno razvojnim područjima koja najviše potiču u radu s djecom s autizmom. Kategorija „Razvojna područja“ podijeljena je na kodove ovisno o poticanom području – komunikacija i socijalne vještine, jezik i govor, čitanje i pisanje. Iako su ovi kodovi zasebne cjeline, 8 od 10 sudionika navelo je da nastoji obuhvatiti sva područja i odraditi sveobuhvatnu podršku.

Sve kombiniram. Nije stalno jedno te isto, više područja ima koja treba poticati, pa onda svaki put nešto drugo radimo da sve na neki način obuhvatim. (L3)

Sve, apsolutno sve se mora sagledati. Baš kao i u dijagnostici, logoped ne gleda samo čitanje, pisanje, gleda artikulaciju, fonološke sposobnosti, jezično razumijevanje. Tehniku čitanja i razumijevanje pročitano. Gledamo čak i glas. Sluh. Treba biti sveobuhvatno, kao što je dijagnostika sveobuhvatna, treba biti i terapija. Radimo uvijek prioritete. (L1)

Definitivno što se tiče ovog jezičnog dijela radimo sve razine, ovisno o tome da li postoji jezična teškoća, idemo i na morfologiju, fonologiju i sintaksu, semantiku. Čitanje i pisanje je nama jako važno u školi, tako da potičem i taj dio, a ako ne ide matematika, naravno da i to rješavamo. Teško mogu reći da nešto potičem najviše, radimo sve. Ali i onda to u radu složim po važnosti, najvažnije uvijek stavim na početak i to se uvijek odradi. (L6)

Što se tiče podrške u području komunikacije i socijalnih vještina, neki stručni suradnici naveli su konkretne metode u radu. Njih 4 izjavilo je da provodi socijalne priče, 3 izrađuje vizualne rasporede, a samo jedna sudionica navodi teoriju uma. S obzirom na to da su škole uključene u ovo istraživanje u većem broju redovne, tj. bez posebnih razrednih odjeljenja, 7 sudionika istaknulo je da djeca uključena u terapiju unutar škole ne koriste potpomognute oblike komunikacije.

Onda paralelno radimo, na primjer, čitanje, ali je u tekstu nekakva socijalno obojena priča gdje učimo nekakva prenesena značenja ili socijalne norme. Radimo teoriju uma kroz to...Koristim njihove interese da bih ih približila razredu. S jednim učenicom smo radile predstavljanje njegovog interesa cijelom razredu uz vizualnu podršku, vizualne rasporede. (L1)

Zasad se nije pokazala nekakva ekstra potreba s obzirom na više funkcioniranje mojih učenika. Tako da, tu bih rekla da jesam slabija u tehnologiji vezanoj uz korištenje komunikatora, izradu tih ploča i to. To znanje nemam. (L2)

Znači, verbalne upute mu trebaju. Ne trebaju mu nužno neke komunikacijske ploče, dodatna sredstva komunikacije, pa o tom ne mogu baš govoriti, ali znam da to postoji. Znam i radim to, ali samo ne u školi. Nemam trenutno potrebu. (L6)

S druge strane, jedna stručna suradnica izjavila je da u radu s djecom s PSA-om najmanje potiče socijalnu komunikaciju. S djecom s PSA-om najčešće radi na vještinama čitanja i pisanja te jezika i govora, dok s vršnjacima radi na senzibilizaciji i izgradnji tolerancije.

Socijalnu komunikaciju radimo dosta slabo, gotovo ništa. To ću obrazložiti. Zato što iz iskustva, sad nakon puno godina rada shvatila sam da to njima apsolutno ništa ne znači. Zapravo ne da im ne znači, ne znači im ništa pozitivno raditi na socijalizaciji. Oni to ne žele. Oni vole biti sami. ... Ja kad njih guram, mislim, oni jesu tu kod mene uvijek u nekakvom grupnom radu, nikada s njima ne radim jedan na jedan, pojedinačno, jer nemam vremena tako raditi. Oni se ne osjećaju ugodno kad moraju s nekim surađivati. Oni daju sve od sebe kad su sami. Kad ne moram od njih tražiti da moraju, ne znam, s nekim drugim nešto. ... Radi se jedino na način, na prihvaćanju drugih u odnosu na njega. Da ga drugi ne zadirkuju, da ako mu žele prići, da mu priđu, ali i da se ne osjećaju loše ako ovaj ne želi surađivati... (L8)

6.2. Tema 2: Inkluzivno obrazovanje

Druga tematska cjelina (Slika 3) sadrži izjave stručnih suradnika-logopeda o integraciji i inkluziji djece s PSA-om. Sudionici opisuju načine na koje njihove škole omogućuju uključivanje djece s autizmom u kolektiv te koje sve prilagodbe postoje kako bi poboljšali kvalitetu nastave. Iako je ova tema najmanja po broju kodiranih segmenata, izjave stručnih suradnika-logopeda vrlo su važne s obzirom na istraživačke ciljeve.



Slika 3 – tematska cjelina „Inkluzivno obrazovanje“

Socijalizacija

Na pitanje o tome na koji način njihove škole omogućuju inkluziju, većina je sudionika navela da su njihovi učenici s PSA-om uključeni u redovne razrede i da ih se nastoji uključiti u interakcije s učiteljima i vršnjacima, unutar i van razreda.

Pa učenik je u redovnom razredu. Mislim da se ne ističe po ničemu od drugih, uključen je u apsolutno sve aktivnosti. Dapače, zadnje kad sam bila na satu on je doslovno dijelio knjige s drugim učenicima, surađuje s učiteljicom. Znači, uključio se u apsolutno redovan rad u školi, tako da mislim da je to postignuto. (L6)

Naša djeca ni na koji način nisu tretirana drugačije od ostale djece. Oni imaju svoje pomoćnike, ali to što imaju pomoćnike nisu zato drugačiji i trudimo se stvarno da budu uključeni u sve oblike nastave u koje trebaju i mogu biti... (L5)

Mi uvijek nastojimo da asistent bude više po strani, da ima dijete na oku, da se dijete što više uključi u nekakve svakodnevne igre pod odmorom sa svojim vršnjacima. Tako da, taj dio socijalizacije i komunikacije odrađujemo s razrednikom ili razrednicom i asistentom. (L2)

Izvanučioničke aktivnosti

Osim poticanja socijalizacije i izgradnje odnosa s vršnjacima, stručni suradnici-logopedi opisuju školske aktivnosti u koje nastoje uključiti svu djecu, bez obzira na teškoće. Iako je samo tri sudionika navelo konkretne primjere inkluzivnih aktivnosti, bitno ih je istaknuti kao primjer dobre prakse u školama.

Uvijek se nekako nastoji potencirati tu djecu da i sudjeluju u bilo kakvim aktivnostima u školi. Od onog dana kruha, školske priredbe, večeri matematike i tako dalje, ovisno za što je dijete sposobno, u kom smjeru to ide. Dapače, baš se to jako potiče. Što se tiče izleta, stalno idu na izlete. Nikad se nije dogodilo da baš dijete s nekom teškoćom ili autizmom nije otišlo na nekakav izlet, u pratnji

pomoćnika, naravno, u dogovoru s roditeljima. Osim ako roditelj inzistira zbog neke zdravstvene situacije da se ne ide. (L10)

Znači, uključio se u apsolutno redovan rad u školi, tako da mislim da je to postignuto. Ide s njima i na izlete i sudjeluje u predstavama i sve. Jer je to dobar učenik i nema velike teškoće. (L6)

Uključeni su u sve, pa čak i u ove izvanučioničke nastave, u škole u prirodi. Škola u prirodi koja je višednevna. Uz pratnju asistenta. Idu i na izlete, predstave, njih se uključuje u predstave. Imali smo pred par godina Klaroviziju, gdje su se učitelji sa djecom javili na audiciju sa nekakvom muzičkom točkom. (L5)

Potpora djetetu i obitelji

Nadalje, neki stručni suradnici-logopedi smatraju da je važan korak u omogućavanju inkluzije upoznavanje cijele obitelji s učiteljima i asistentima, uz pažljiv odabir učitelja i razreda kojemu će to dijete pripasti. Osim što obitelj imaju priliku upoznati zaposlenike škole, dijete ima priliku upoznati se i lakše prilagoditi novoj okolini.

Ono što mogu reći da kao škola već kod samog prihvaćanja i upisa takve djece, prije početka nastave nastojimo upoznati to dijete prije nego ga uvedemo u školu. To je nama nekakav protokol koji radimo, da roditelj upozna asistenta, asistenta upoznajemo s djetetom prije prvog dana škole i prije nego će ući u razred. Osim toga, s djetetom prošetamo cijelom školom, da ju pomiriši, da vidi u kojem razredu bude, gdje će ići jesti, gdje će ići na tjelesni. ... Isto tako, dogovaramo s roditeljima da prošetaju kroz školsko dvorište kad su sva djeca vani, da dijete doživi tu buku prije škole. Pod odmorom da prošetaju hodnicima, da vidi i osjeti taj senzorički dio i da se ne zbuni kad prvi puta dođe. (L2)

Ovisno o situaciji pazimo kojoj učiteljici, u koju razred ćemo staviti to dijete. „Da li ćemo neko drugo dijete ovdje staviti?“ ili „Možda ovo dvoje ne bi baš bili za taj razred.“ ili „Ova učiteljica je izvrsna, ali možda bolje kod ove druge“. (L5)

Ja se neću petljati u poremećaje u ponašanju jer imamo socijalnu pedagoginju, ali onda me one dosta dobro slušaju i rade po mojim uputama vezanima za dijete sa autizmom i mi pazimo kojoj učiteljici bismo dali takvog učenika. Znamo koja je senzibilna, koja voli učiti i koja bude slušala upute i radila, znači prema tome. (L6)

Prilagodbe

U kontekstu inkluzivnog obrazovanja i primjerenog oblika školovanja, većina sudionika navodi konkretne oblike prilagodbi u nastavi za djecu s PSA-om. Ova podtema podijeljena je na tri dijela: „Prilagodbe poučavanja“, „Prilagodbe vrednovanja“ te „Prilagodbe okruženja“.

Što se tiče prilagodbi poučavanja, sudionici navode da učenici s PSA-om u njihovim školama imaju dodijeljene pomoćnike u nastavi, uz prilagodbe nastavnog materijala te omogućeno dodatno učenje/intervenciju.

Jedan učenik ima prilagodbu samo iz jednog predmeta, ostalo je individualizacija i dodijelili smo mu pomoćnika u nastavi. I to super funkcionira. (L7)

U okviru redovne škole imate male skupine i imate neke programe koje podrazumijevaju male skupine. Znači može biti isto individualizirani pristup ili prilagođeni program, ... obično ta djeca nakon nastave mogu dobiti i dodatnu intervenciju. Dodatni rad s logopedom, edukacijskim rehabilitatorom, socijalnim pedagogom, psihologom ovisno o vrsti teškoća. (L5)

Kod nas je najveća prilagodba, mislim, ono što djeca imaju za svoje pravo, je pomoćnik u nastavi. I tu se definitivno olakšalo jako, jako puno toga. Budući da ja govorim o učeniku koji je verbalan i koji može pratiti nastavu relativno dobro, a kojem jednostavno treba samo malo podrške „Vidi, sad te učenica nešto pitala, a nisi odgovorio“. Znači, verbalne upute mu trebaju. (L6)

Imao je pomoćnika. I kad bi bilo nepodnošljivo na satu, izveli bi ga van pa bi vani radio s pomoćnikom. Listić neki ili nešto što je trebalo. (L8)

Također, sudionici opisuju načine na koje učitelji i nastavnici nastoje prilagoditi načine vrednovanja postignuća djece s PSA-om. Od prilagodbi vrednovanja, stručni suradnici-logopedi spominju najavljuvanje provjere znanja i uvježbavanje za ispit, podjelu ispitnog materijala na manje cjeline te odabir načina ispitivanja (usmeno ili pisano) s obzirom na „jake strane“ učenika.

Ono što im naglašavamo je da ako je ono što su pitali dijete točno odgovorilo, onda je to u skladu s tom ocjenom. Da, dijete ima pravo na tih dvadesetak pitanja da se pripremi unaprijed, to im recimo daju. I ga od tih 20 pitanja pitaju pet, i ako je dijete znalo tih pet pitanja to je onda za pet, ne dva. To je pet prema njegovom prilagođenom programu i prema dogovoru dijete je to odradilo. (L2)

Zajedno se dogovaramo, znači, što djetetu bolje leži, u čemu je izvrsnije, na koji način će dijete biti vrednovano, hoće li to biti pismeni ispit ili će odgovarati, kakva će jezična prilagodba biti? Kada će biti ispitano, jer je na dopunskoj nastavi to jednostavnije, jer tad ima manje učenika u razredu... (L7)

On je nešto crtao na svoj način i vratio se natrag na sat. I učiteljica je dobila sugestiju da mu ne daje cijeli test odjednom, nego da mu daje zadatak po zadatak. I super su riješili test. (L5)

Smatram da su jako fleksibilni iz razloga što i po nekoliko puta znaju provjeravati, davati određeni test, usmeno ispitivati ako dijete nije dobro prvi put odgovorilo: „Pa dobro, možda mu nije baš dan“ i tako dalje. ... Zapravo, svima je u cilju da to dijete uspije u školi, no nekako tako da se uvijek ide u tom smjeru, da on zapravo i nauči ono što se dogovorilo da treba naučiti. (L10)

Za kraj, tri sudionika spominju i neke prilagodbe okruženja koje njihove škole nude učenicima s PSA-om u razredu. One su uglavnom usmjerene na senzorička obilježja u vidu smanjenja neugodnih i povećavanja ugodnih podražaja. L1 i L9 navode korištenje vizualnih rasporeda i podsjetnika u razredima, dok L4 uz brojne opise prilagodbi okruženja spominje kako je učenicima s PSA-om u redovnim razredima omogućeno biranje željenog mjesta sjedenja.

I: Postoje li prilagodbe u razredu kako bi djeca s autizmom lakše komunicirala s učiteljima i drugom djecom?

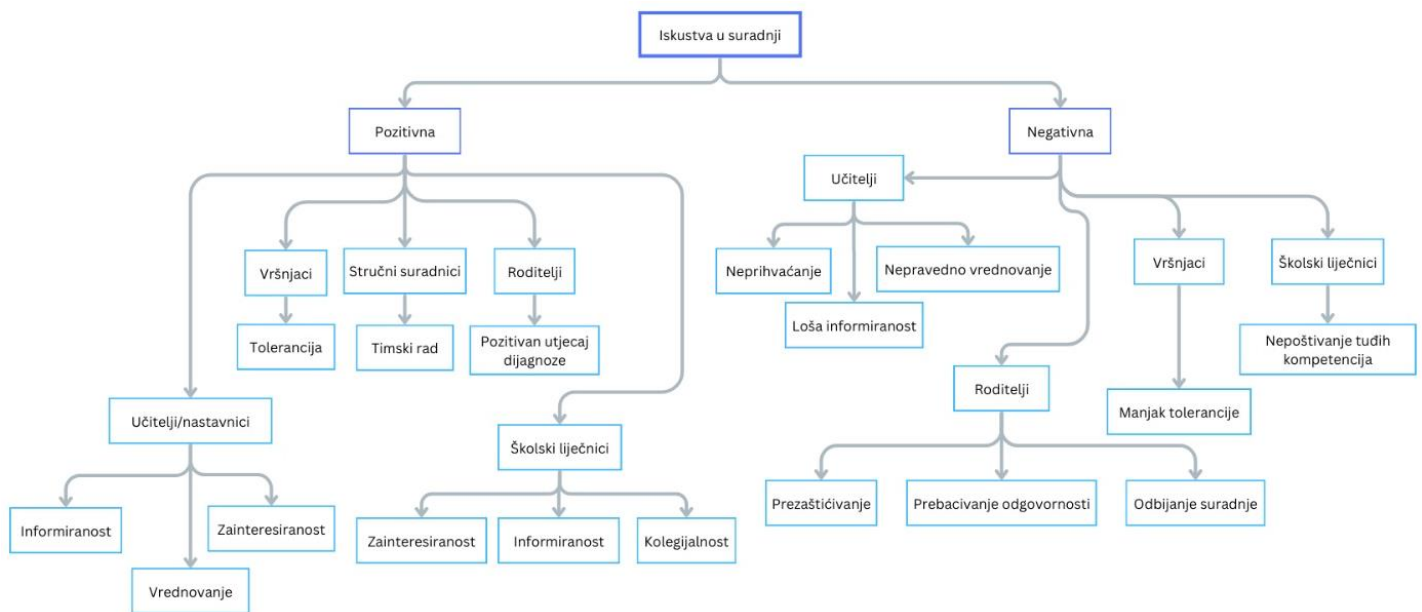
S: Da, provodimo socijalne priče usmjerene na funkcioniranje u razredu i komuniciranju s učiteljicom i koristim vizualne rasporede, nekakve podsjetnike i slično. (L1)

U ovoj školi gdje sam prije radila, na početku su bili vizualni raspored i PECS je bio onako veliki na zidu gdje je moglo dijete reći kad treba otići na zahod i slično. (L9)

Učenici koji imaju teškoće iz spektra autizma u vidu da ih jako ometaju zvukovi ili nešto, na glazbenom se to jako smanji. Ako ih ometaju crteži, stavi se neki pano kad oni dolaze u razred i razno razne sitnice, ali zapravo jako korisno. ... Svi ti taktilni, vidni i zvučni podražaji koji možda nekom djetetu smetaju se umanjuju. Ili, recimo, imamo dječaka koji jako voli određene podražaje. Onda se za njega izvade u jednom razrednom odjelu iz kutija, kad dolazi na odgojne predmete, bilo to glazbeni ili video ili likovni, svi ti takvi slični nekakvi podražaji, šljokice i ostalo, nekakve zvečkice koje su oni izradili i slično. ... Imam učenika kojem jako smeta svjetlo, pa kad dođe u redovni razredni odjel, gase se svjetla, bez obzira što je, recimo, zima i mrak vani. Oni su nabavili lampice pa onda imaju zapravo lampe s prigušenim svjetlom, pa zapravo koriste to. Mogu tako funkcionirati jer se radi, recimo, o glazbenom pa im ne treba svjetlo. ... U redovitim razrednim odjelima, dakle, za djecu se organizira posebno mjesto gdje je on to želi, odnosno gdje bi po procjeni učiteljice možda najbolje bilo da to dijete sjedi. (L4)

6.3. Tema 3: Iskustva u suradnji

Treća tematska cjelina (Slika 4) obuhvaća iskustva stručnih suradnika-logopeda u suradnji s osobama koji su dio obrazovnog procesa djece s PSA-om. Toj skupini pripadaju učitelji i nastavnici, drugi stručni suradnici, roditelji i vršnjaci u razredu. Iskustva sudionika podijeljena su na pozitivna i negativna te su s obzirom na to stvorene dvije istoimene pod teme.



Slika 4 – tematska cjelina „Iskustva u suradnji“

Pozitivna iskustva

U ovom istraživanju, šest logopeda opisalo je pozitivna iskustva u suradnji s učiteljima i nastavnicima, osam u suradnji s vršnjacima, četiri s drugim stručnim suradnicima, dva s roditeljima te šest sa školskim liječnicima. U nastavku slijede detaljniji opisi njihovih iskustava uz neke izdvojene citate.

Govoreći o pozitivnim iskustvima u suradnji s učiteljima i nastavnicima, stručni suradnici-logopedi spominju dobru osviještenost i informiranost učitelja i o poremećaju, njihovu veliku zainteresiranost za rad te pravedno vrednovanje znanja djece s PSA-om. Dva sudionika navode dobru osviještenost učitelja u kontekstu percepcije ponašanja djeteta s autizmom.

I: *Smatrate li da učitelji djecu s autizmom doživljavaju kao nepristojnu?*

S: *Ne, ne. Moji kolege ne. Sad općenito, mislim da čak više ne nigdje jer se zapravo jako puno govori o autizmu i jako je puno edukacija i na svim mogućim vijećima i sjednicama. Mislim da su ljudi zapravo sad osvijestili. To govorim za sve učitelje, svih profila, od hrvatskog do vjeronauka. Ne znam, možda ja živim u zabludi. (L4)*

S: Uglavnom ne, zato što svi znaju otprilike što je autizam, više-manje, kako tko. Ali su, dakle, čuli o autizmu, slušali predavanja, čitali. Međutim, isto tako treba uzeti u obzir da djeca s bilo kakvim teškoćama, pa tako i s autizmom, isto tako mogu biti i drugačije odgojena i manje odgojena, više odgojena, kako god mi to nazvali. Isto tako mogu biti pristojni i nepristojni. Naravno da svi znaju za reakcije djeteta koje ima autizam i ne smatraju to nepristojnim reakcijama, već isključivo kao posljedicu sindroma autizma. (L10)

Nadalje, pet sudionika izjavilo je da učitelji u njihovim školama pravedno vrednuju postignuća djece s PSA-om te da njihovi učenici nisu zakinuti za ocjene, ali da im one nisu ni poklonjene.

Svi su redovni i svi su visoko funkcionalni i dobri su, zaslužuju ocjene kakve jesu. Nije tu ništa ni poklonjeno, a ni uskraćeno sigurno. (L8)

Smatram da uistinu pravedno ocjenjuju, da gledaju stvarno u čemu je dijete najuspješnije, najjače i na taj način stvarno uspijevaju doći do tih nekakvih vrlo pozitivnih rezultata za dijete kasnije. (L7)

Četiri stručna suradnika-logopeda također je pohvalilo učitelje u svojim školama, navodeći da su vrlo zainteresirani za učenje i rad s djecom s autizmom.

I: Kako biste opisali suradnju s učiteljima i nastavnicima?

S: Jako dobro što se tiče autizma, jako dobro. Oni su dosta upoznati s tim. Jako puno slušamo o tome i na sjednicama Učiteljskih vijeća, na raznoraznim usavršavanjima, rado idu na to i van škole na određene edukacije. Isto kao i svi naši pomoćnici u nastavi i mislim da je to tema za koju zapravo najviše grizu od svih teškoća. ... Prošle godine smo, recimo, imali za predmetnu nastavu radionicu. I moram napomenuti da se na tu edukaciju koja je bila za predmetnu nastavu opet odazvalo hrpu njih iz razredne nastave jer su željele. Uvijek žele čuti više. (L4)

Učitelji se educiraju konstantno na učiteljskim vijećima. Mislim da je najvažnije to da pokazuju interes i da žele pitati. Znači nije ono, „stil poučavanja je tu, okej zadovoljili smo formu i riješili smo na taj način probleme, u osmom razredu je i kad ode neće biti naš“ nego baš pokazuju želju, jer su to vrlo zanimljiva djeca i to je njima na neki način izazov kada uistinu vide da njihov uloženi trud daje rezultate. (L7)

Suradnja je dobra. Možda nije u svim školama, ali meni je u mojoj školi u redu, oni mene stvarno se slušaju i trude se primjenjivati sve što sugeriram. (L8)
Stvarno imam izvrsnu suradnju, učitelji su, dapače, jako raspoloženi jer oni se suočavaju s nekakvim situacijama, naravno za koje nisu niti educirani, tako da me traže pomoć. Često i mi onda dalje tražimo pomoć. (L10)

O pozitivnim iskustvima s vršnjacima u razredu izvještava čak 8 logopeda, navodeći da druga djeca u razredu prihvaćaju učenike s PSA-om bez obzira na njihove različitosti. Ove su izjave obuhvaćene kodom „Tolerancija“.

On je mogao pratiti sve i zapravo se nije ni možda toliko primijetilo, netko tko nije upućen u te stvari... Ne bi toliko ni odudarao od ostalih. Ali oni su isto znali da treba poštovati, ako ikad možda nije mogao nešto napraviti kao oni, makar su te situacije bile rijetke, oni ga nisu zadirivali ili nešto slično. Lijepo je bila interakcija u razredu tamo. (L3)

On je mogao pratiti sve i zapravo se nije ni možda toliko primijetilo, netko tko nije upućen u te stvari... Ne bi toliko ni odudarao od ostalih. Ali oni su isto znali da treba poštovati, ako ikad možda nije mogao nešto napraviti kao oni, makar su te situacije bile rijetke, oni ga nisu zadirivali ili nešto slično. Lijepo je bila interakcija u razredu tamo. (L4)

Stvarno djeca puno bolje nego neki odrasli, prihvaćaju te različitosti i teškoće. Tolerantni su i u većini slučajeva stvarno pokušavaju svakog uključiti u igru i evo ovaj učenik tu kod nas je stvarno dobro i socijaliziran. (L9)

Pozitivna iskustva u suradnji sa stručnim suradnicima škole navodi pet logopeda, iako valja napomenuti da ulogu igra i veličina škole, odnosno broj zaposlenih stručnih suradnika. Tako primjerice logopedi s većim brojem stručnih suradnika mogu opisati više pozitivnih (ili negativnih iskustava).

Pa evo, rekla sam već da pokušavam što više komunicirat' s kolegicom koja je u posebnom odjelu, s kojom je učenik više svaki dan, po nekoliko sati. ... Razgovaramo i s pedagoginjom, čisto ovaj dio njegovog ponašanja i to. Ali zapravo najviše surađujem s edukacijskom rehabilitatoricom i nekako zajednički pokušavamo doći do rješenja. Dobra je suradnja, stvarno. (L3)

Opisala bih našu suradnju vrlo, vrlo dobro. Mislim da međusobno razmjenjujemo sve informacije, koliko je koja kolegica „jaka“ u određenom području. Međusobno se upotpunjujemo, pogotovo pri tim nekim prvim procjenama. Uvijek obavljamo razgovore s roditeljima zajedno te na taj način i roditeljima dajemo do znanja koliko nam je dijete u fokusu, koliko nam je važno da nas poslušaju i da učine ono što je najbolje za njihovo dijete. Mislim da bi nam dala ocjenu 5. Od 1 do 5, 5. (L7)

Pa opisala bi suradnju s timom kao odličnu, stvarno. Budući da, naš tim je velik, odnosno imamo sve stručnjake. Socijalna pedagoginja isto ima jako puno znanja i iskustva u radu s djecom s poremećajem iz spektra autizma, i ne znam, stvarno se svi uvijek trude zajedničkim snagama educirati učitelje i pomoći djetetu da se snađe i uvijek su otvorena vrata za pitanja i učitelja i roditelja. Tako da, evo moja suradnja s njima je stvarno odlična. Mi smo stvarno prijateljice i pomaže stvarno taj dio da se sve dogovorimo. (L9)

Školski liječnici članovi su Povjerenstva za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta te na taj način sudjeluju u procjeni za upis djeteta u prvi razred osnovne škole te određivanja primjerenog oblika školovanja. Sudionici koji suradnju sa školskim liječnicima opisuju kao pozitivnu navode zainteresiranost liječnika za PSA, informiranost o poremećaju te kolegijalnost.

Kôd „Zainteresiranost“ opisuje iskustva u kojima su školski liječnici tražili savjete i informacije od logopeda kako bi saznali više o autizmu. Dva sudionika navela su ovakva iskustva u svom radu u školi.

Mislim da ova liječnica koja je sad nama nadležna da je okej i da isto razumije koliko ne znaju, pa je sada okej s tim da ja dam savjete i upute. Meni je drago da oni priznaju da ne znaju i da traže neku pomoć, nego da rade sve po svom ili „Ne, ma nije to tako“ nego ajmo naučiti. (L6)

Školska liječnica je jako zainteresirana za suradnju, čak me i pitala za savjete, imali smo jedan slučaj gdje je ona propustila dijete. Propušteno je na timskoj dijagnostici i na kraju je ispalo zaista da se radi o spektru, kao što sam ja pomislila da bi moglo biti. Tad je liječnica rekla da je jako zainteresirana za suradnju, da dodatno nauči znakove koji nisu samo ono bazično što je ona naučila na fakultetu. I zaista me za to dijete konkretno molila da joj dam smjernice po čemu sam ja to prepoznala, jer ona, na primjer, stereotipije u govoru, u uporabi jezika uopće nije prepoznala i tumačila na taj način. (L1)

Zatim, jedan logoped ističe vrlo pozitivna iskustva u suradnji sa liječnicima općenito, navodeći da su vrlo dobro upoznati s poremećajem.

Stvarno, iz mog iskustva su liječnici školske medicine dosta dobro upoznati sad već s tim nekim komunikacijskim simptomima. Nije da se samo osvrću na neki motorički aspekt razvoja djeteta, već stvarno i na taj i kognitivni i komunikacijski i jezični. Dosta su toga već čuli od logopeda i već znaju i naše fraze, tako da to je uvijek drago čuti. (L9)

Što se tiče kolegijalnosti, četiri sudionika govore o vrlo ugodnim suradnjama sa školskim liječnicima koji su puni razumijevanja i uvažavanja te se međusobno njihova znanja upotpunjuju.

Suradnja sa školskom liječnicom je jako dobra. Mi stvarno funkcioniramo kao povjerenstvo. Dijelimo informacije, dogovaramo se o najprimjerenijem obliku školovanja za dijete i stvarno to odradimo. Bez obzira što svaki od nas piše svoj dio mišljenja i uz medicinsku dokumentaciju se to šalje dalje na Povjerenstvo, za određivanje primjerenog oblika školovanja, ali nikad doktorica ništa bez da nas pita i bez da mi nju pitamo. Uvijek zajedno donosimo odluke. (L5)

Izvrсна je suradnja, školski liječnici kao članovi tima i Povjerenstva, mi imamo odličnu suradnju. Kad god dođe školska liječnica nova, mi im damo do znanja da smo mi sustav i mi smo ti koji radimo u sustavu i najbolje znamo kako dijete funkcionira. ... Suradnja je evo, baš odlična što se tiče naše škole. Uistinu uvažava svakog od nas u odnosu na našu primarnu struku i to je, ja mislim, ključ dobre suradnje. Znači, ona je liječnik globalno, ali ovaj, uvažava i mišljenje i rehabilitatora i psihologa, i socijalnog pedagoga i mene kao logopeda i nije da će ulaziti i inzistirati na svojim stavovima nego to stvarno prepušta timu. Zato mislim da to toliko dobro i funkcionira. (L7)

O pozitivnim iskustvima u suradnji s roditeljima govore samo dva logopeda, i to u kontekstu pozitivnog utjecaja dijagnoze na cijelu obitelj. Iako opise ovih pozitivnih iskustava čini tek nekoliko rečenica u čitavom skupu transkripata, pozitivna iskustva nikako ne mogu biti zanemarena ako želimo analizirati cjelovita iskustva stručnih suradnika-logopeda.

Prije je bilo definiran kao neurotičan, neurotičnost u djetinjstvu. ... Znači nije bio prepoznat kao spektar. I sad, evo meni mama dođe prije par tjedana i kaže „Znate što? Ja sam tek sad baki rekla. Evo, baka je tek sad saznala. Pala je na noge. Znam da sada daje svaku nedjelju misu.“ Mi nismo ni svjesni do koje to mjere utječe na obitelj. Ona je rekla da je prije imala problema sa svojom mamom jer je njezina mama mislila da ona nije dobar roditelj, da je to problem što ona ne zna postaviti mu granice u odnosima i uvjerala ju je da je kriva što je sin takav. Sad kad je saznala baka, šta je autizam i to sve, njoj se poboljšao odnos sa vlastitom kćeri jer je skužila da to nije problem njene kćeri, da nije loša mama, nego ima dijete koje očito ima neke različitosti i kojem se treba prilagođavati. Jednostavno, kad je cijela

okolina promijenila pristup i to dijete se počelo oslobađati i počelo je napredovati.

(L1)

Radilo se o djetetu koje je kod nas tek trebalo upisati prvi razred i mama je zapravo taj razgovor jako lijepo prihvatila jer je to zapravo i osvijestilo neke njezine nedoumice koje je imala oko svog djeteta. Rekla je „Zaista ste u pravu.“ Nakon godinu dana taj isti roditelj je došao i rekao „Hvala vam puno. Sedam godina sam izgubila. Tek sad vidim što su mi svi do sad stručnjaci tih profila željeli reći.“ **(L4)**

Negativna iskustva

Osim pozitivnih iskustava, stručni suradnici-logopedi navode i brojne neugodne, pa i stresne situacije s kojima se susreću u školi. Iako je ova podtema jedinstvena cjelina koja se suprotstavlja prethodnoj, neka loša iskustva u radu posljedica su problema na razini škole, te su tako povezana s podtemom „Školski sustav“ (Tema 4: Izazovi u radu). U ovom istraživanju dva stručna suradnika-logopeda opisuje negativna iskustva u suradnji sa školskim liječnicima, sedam s učiteljima i nastavnicima, osam s roditeljima te dva s vršnjacima, dok nije bilo izvještaja o negativnim iskustvima u suradnji s drugim stručnim suradnicima škole.

Kategorija „Učitelji“ obuhvaća negativna iskustva u suradnji stručnih suradnika-logopeda s učiteljima i nastavnicima, a sadrži kodove „Loša informiranost“, „Neprihvatanje“ i „Nepравedno vrednovanje“. Iako su sudionici koji su naveli loša iskustva u manjini (po četiri sudionika za svaki kôd), broj kodiranih segmenata veći je veći no što je bio za pozitivna. To nam govori da su ovi logopedi kroz svoje intervju u više navrata imali potrebu naglasiti probleme na koje su naišli u školi.

O neprihvatanju sudionici govore u kontekstu odbijanja suradnje, ne slijeđenja savjeta stručnog suradnika-logopeda i tvrdoglavosti.

Znam točno, imam u glavi učiteljicu u školi koja se ne bi jedan posto pomaknula „sim ili tam“ za dijete s autizmom, nego tupi uvijek jedno te isto, trla baba lan.

(L6)

Opet mogu reći da većina je fleksibilna, drugi dio ne. Ti ljudi koji su takve ličnosti, znači oni su vrlo... da tako kažem „u učiteljskim cipelama“ i prema drugoj djeci, nisu samo prema djetetu s autizmom. „Ja sam tu učitelj da radim, a sve ostalo van toga me ne zanima“. ... Neki i dalje smatraju da to nije njihov posao, da takva djeca „nek idu tam' di pripadaju“. (L2)

I: Kako biste opisali suradnju s učiteljima i nastavnicima?

S: Otežana... Otežana, pogotovo zato što oni nisu zainteresirani o tome. Oni jesu zainteresirani o tome što je autizam, ali kad dođe stvar da se to treba primjenjivati u nastavi. Bude puno pitanja „Koliko će to oduzimati vremena? Je li to teško?“ (L1)

Imamo nekolicinu učitelja, konkretno jednu učiteljicu, koja nikako ne može shvatiti. Inzistira na prilagodbi sadržaja, ne razumije što je individualizacije, ne odrađuje sve postupke individualizacije, a traži prilagodbu sadržaja. (L5)

Također, sudionici naglašavaju lošu informiranost učitelja kao jedan od glavnih problema koji dovodi do otežane suradnje, pa čak i nekih neugodnih situacija.

Mislim da je najveći problem s učiteljima to što oni misle kad su vidjeli jednog učenika s poremećajem iz spektra autizma, da su ih sve vidjeli. A zapravo su svi jako, jako heterogeni i jako se čude „Kako je moguće, ova pročita ne zna ništa, a ovaj mi može pričati o epilepsiji i svemiru? Kako je to ista dijagnoza daj mi objasni?“ I onda im moraš objasniti koja je to nit koja njih veže i koje su to značajke da ih vežu, da ih svrstavaju u istu dijagnostičku kategoriju, a opet da to dijete s dijagnozom poremećaja iz spektra autizma može imati dodatne teškoće čitanja, a ne mora imati. Tako da ono, objasniti im da je to spektar, to je najveći problem. I onda uvjeriti ih da je trud uloženi u individualizacije smislen. (L1)

Imali smo konkretno s M. kad je bio peti razred jednu situaciju gdje je napao profesoricu iz tjelesnog. Ja i danas mislim i tvrdim da M nije nimalo kriv. Kriva je profesorica koja je isprovocirala i nije prepoznala da je njegova frustracija rasla i

ona ju je još dodatno... dodatno sa svojim ponašanjima, nenamjerno, frustraciju dovela do tog stupnja. Tad nije bilo pomoćnika u nastavi s njim, bio je sam. Nisam ni ja bila u školi, bila je kolegica pedagog i došlo je do velikog incidenta. Fizički je napao, a krupan je, profesoricu. (L5)

Nepravedno vrednovanje stručni suradnici-logopedi opisali su i u smislu pretjerane popustljivosti zbog sažalijevanja, i previsokih, nerealnih zahtjeva. Obje su krajnosti vezane uz manjak znanja o autizmu.

I: *Smatrate li da učitelji pravedno vrednuju postignuća djece s autizmom?*

S: *Ovisi kako koji, ali mislim da velik dio ne jer ne poznaje njihove razvojne osobitosti i teško im je procijeniti jer ne znaju što mogu od njih očekivati. U mom iskustvu su bili više popustljivi nego strogi, a to nije uvijek dobro. (L9)*

Koji učitelji rade pravu individualizacije i imaju dobar odnos s djetetom, to dijete neće od tog učitelja loše primiti niti lošu ocjenu. To su pametna djeca, znaju koliko su se trudili i kad su nešto zaslužili ili ne. A s druge strane učitelji izbjegavaju toj djeci davati lošu informaciju da nešto nije odradio, kao i drugoj djeci. Izbjegavaju napisati bilješku. (L5)

Ono s čim sam se zapravo susretala je bilo, recimo, razina prilagođenog. Kao ne treba meni ništa puno znati, osim da zna razliku između apostrofa i antonima. Mislim da su to ono, prevelika očekivanja. Iako smo mi milijardu puta govorili jezik, komunikacija, govor, izražavanje, to su obrazovni ciljevi. A ne sad da zna razliku između metafore, personifikacije i nečega. Cilj je praktično životno znanje. (L2)

Što se tiče negativnih iskustava s vršnjacima u razredu, dva sudionika opisuju situacije izrugivanja i odbacivanja. Obje su obuhvaćene kodom „Manjak tolerancije“.

S: *Rekla bih da su u nižim razredima djeca puno prilagodljivija, puno više uvažavaju svoje različitosti, ali jednostavno kad dođe period trećeg, četvrtog*

razreda, pogotovo predmetna nastava, kad se razvija i pubertet sve je manje i manje tolerancije. I onda bude teže ostvariti nekakve odnose s vršnjacima.

I: Jeste li imali nekakve neugodne situacije?

S: Pa, izrugivanja u sedmom razredu u bivšoj školi. Ruganje, evo i sad tu djeci koja imaju poremećaj iz spektra autizma. I neprihvatanje i neodazivanja na pozive na rođendan, nepozivanje učenika na rođendan. **(L1)**

Znači, roditelji jesu brižni u smislu da osiguraju svu obrazovnu potporu, ali onaj najvažniji aspekt, koji smo mi stalno naglašavali, da dijete bude u redovnoj sredini, tu je on počeo zaostajati jer su sedmaši i šestaši već u pubertetu i orijentirani su sami na sebe. Pa i oni koji su bili onako, više pomagačkog ponašanja su se i oni „okrenuli“ i sad je ostao sam. **(L2)**

O negativnim iskustvima u suradnji sa školskim liječnicima izvještava dva logopeda i to u vidu tvrdoglavosti i prelaženju granica svoje struke. Ova iskustva kodirana su oznakom „Nepoštivanje tuđih kompetencija“.

Ono što nam je problem, to je zaista evidentan problem, je sa školskom liječnicom. Radi se samo o jednoj osobi, ne o više njih, tako da bih rekla da je to osobina te osobe, te ličnosti. Liječnica ima potrebu „obuhvatiti“ sva naša područja, ali istovremeno ne uvažavajući naša mišljenja. Znači, tražimo mišljenje vezano uz dijete u vezi medicinskih poteškoća koje dijete, recimo, ima ili nema, dok bi školska liječnica ulazila u područje rada psihologa. Tumačenje psiholoških nalaza, tumačenje logopedskih procjena komunikacije i sensorike, socijalnih kompetencija, jezičnih sposobnosti. **(L2)**

Hah. Hm, joj. Ne znam. Ne znam. Ja imam školsku liječnicu koja...je jako stara. Ima jako puno iskustva, ali je jako tvrdoglava i onako... na svoj način. Nekad uspijevam sve s njom i sve se dogovoriti, a nekad ona samo na svoj mlin i vrti svoje nešto, jednostavno ne prihvaća. Ne znam. Jako mi je to teško. **(L8)**

Za kraj slijede opisi nekih negativnih iskustava u suradnji s roditeljima djece s PSA-om koje je doživjelo 8 sudionika. Roditeljska ponašanja koje su logopedi naveli kao problematična i izazovna za suradnju su prebacivanje odgovornosti, odbijanje suradnje i prezaštićivanje djeteta.

Iako samo jedan logoped opisuje svoj doživljaj roditeljskog prebacivanja odgovornosti na ustanove, ovaj je segment bitan i služi kao podsjetnik da podrška mora biti sveobuhvatna i konzistentna kako bi iznjedrila najbolje moguće rezultate.

Neki od ove moje djece jesu upisani u privatne kabinete, neki nisu. Neki su na ERF-u, neki su privatno. To me zapravo i ljuti. Ne znam koji je svrha samo postaviti dijagnozu i onda ništa ne poduzeti. Zašto taj roditelj se onda dalje ne pomakne negdje? Neki ne idu dalje, samo da se postavi dijagnoza i da dobije individualizirani program u nastavi, dobije asistenta i to je to. I tu sve stane. I onda doma isto odmah prestanu s radom i više nikom ništa. Samo se oslone na školu i „jašu“ po nastavnicima. To me ljuti. I ERF me ljuti tu. Ljuti me kad daju savjete nama i to bude onako cijela A4 stranica savjeta nastavniku. A gdje su savjeti roditelju u cijeloj toj priči? A mi bez roditelja ne možemo ništa jer moramo zatvoriti taj krug. Gdje su savjeti roditelju? I onda roditelj nama dolazi, maše s papirom ispred nas, budu bezobrazni. (L8)

O pretjeranom zaštićivanju djeteta također govori samo jedan logoped, opisujući da je loše prepustiti sve roditeljima koji, iako misle najbolje, nisu stručni za donošenje odluka. Osim toga, L5 navodi da je takav pretjerano zaštitnički pristup negativan i otežava spontane situacije učenja.

Roditeljima se dalo za pravo u našem društvu i odgojno-obrazovnom sustavu da oni znaju što je najbolje za njihovo dijete, koji oblik školovanja, koji tretmani i koji načini rada. I to je veliki problem. Ali treba uvijek ići s nekim poštovanjem i ići...ne grubo, kako bih rekla. Nije roditelj kriv što ne zna. Roditelj je samo roditelj i želi najbolje za svoje dijete i misli da zna, i treba. (L5)

Ako dođe do dućana, desiti će mu se nešto da će mu netko nešto reći, naučit će. Ta hiper-zaštićenost od strane roditelja često bude problem. (L5)

Daleko je najviše opisanih situacija u kojima roditelji ne pokreću savjetovane dijagnostičke postupke i ne žele surađivati sa stručnjacima. Zbog toga se, prema iskustvu logopeda, gubi mnogo vremena te je dijete koje je moglo primiti podršku u školi i vanjskim kabinetima izloženo frustracijama. O takvim situacijama izvještava 7 logopeda.

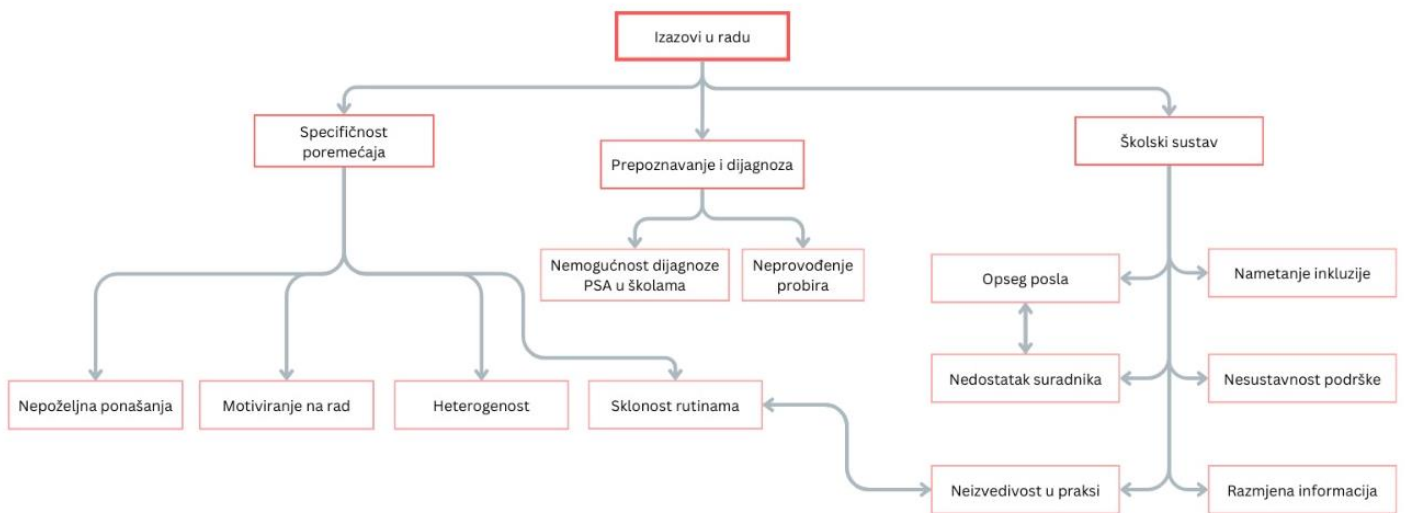
Iz aviona se vidjelo da je spektar. Nitko drugi to nije primijetio, logopedinja koja me mijenjala je mlada i neiskusna bila, nije se ni usudila ništa reći. Roditelji su bili toliko teški da im se apsolutno ništa nije moglo sugerirati i reći, predložiti. Mislim, nismo mi protiv djeteta, ali moramo na neki način pomoći djetetu. A kako ću pomoći djetetu ako mi on ne dozvoli? (L8)

Međutim, ukoliko škola, učitelji ili mi stručni suradnici zapravo primijetimo nešto s djetetom ili se sumnja zapravo nekakav oblik blažeg autizma uglavnom, mi svakako pozovemo roditelje i dijete se uputi dalje na obradu ukoliko roditelj pristaje. Često roditelji i ne vole to, odnosno ne pristaju. Tako da treba jako puno energije, zapravo, da bi dijete došlo na pravo mjesto, bez obzira što je zakašnjelo u odnosu na vrijeme, ... ali i jako puno energije da se nekako i uvjeri tog roditelja da nije loše da s djetetom otiđe negdje na obradu. (L10)

Ne bih čak rekla da nisu prihvaćali, nego su ih čak skrivali. Skrivali su i nekako smo, kroz silne razgovore i tako, uspjeli nekako doći do istine. I do nalaza i do svih podataka koji su nam bili bitni kako bi dijete uopće funkcioniralo jel. Jer ima djece koja funkcioniraju u redovnom sustavu i ima onih koji ne. Tako da, moram priznat' da je najveći izazov raditi s roditeljima. (L7)

6.4. Tema 4: Izazovi u radu

Četvrta i posljednja tema „Izazovi u radu“ (Slika 5) sadrži izjave stručnih suradnika-logopeda o okolnostima koje im otežavaju rad ili predstavljaju izazov u školskom sustavu. Najčešće izdvojeni izazovi vezani su uz specifičnosti funkcioniranja djece s PSA-om, prepoznavanje i dijagnostiku poremećaja u školi te funkcioniranje osnovnoškolskog sustava u cjelini. Slijedi detaljan prikaz podtema i njihovih kodova.



Slika 5 – tematska cjelina „Izazovi u radu“

Specifičnost poremećaja

Na zahtjev da navedu neke teškoće s kojima se susreću u pružanju podrške djeci s autizmom u školi, sudionici navode da im izazove predstavljaju nepoželjna ponašanja i emocionalne reakcije, heterogenost djece, rigidnost i sklonost rutinama te motiviranje djeteta na rad.

O heterogenosti djece kao izazovu u radu izvještava polovica sudionika. Navode da im je ponekad teško pronaći način na koji će pružiti podršku jer svako dijete s PSA-om funkcionira drugačije, ima svoje jake i slabe strane te drugačije reagira na okolinu.

I: Što biste nazvali kao najveću teškoću u provođenju terapije s djetetom s autizmom?

S: Da pronađem taj kanal...da ih prokužim. Sva djece s teškoćama, a posebno ovi s komunikacijskim i sa spektrom, nema plana, nema rasporeda, nema knjige u kojoj ćete pročitati' kako s njima treba raditi. Imate miš-maš tih simptoma i imate dijete. Ali svako to dijete ima svoju okolinu. Unutar razreda ima svog asistenta, ima svoju obitelj, neku situaciju i nema dvoje iste djece, bez obzira što su im simptomi možda slični. Konkretno recimo, kod I., da pronađem taj kanal kako funkcionira njegov input i kako funkcionira njegov output. To je najveći izazov. (L5)

Ne znam, teško je jer su toliko različiti. Svako ima nešto svoje. Imam jednog sedmaša koji je paničar i koji je toliko pametan i savjestan i sve zna i sve može sam, ali je spor, samo je spor. I onda ga uhvati ta panika kad on ne stiže i onda ono neko ludilo iz njega izbije i tu ga treba smiriti. Netko drugi je previše opet zatvoren i nema te napadaje panike. Različiti su, ne znam kako bi odgovorila. Baš su skroz različiti, svatko je na svoj način onako da imam četrnaest dijagnoza, a ne jednu, praktički. (L8)

Nadalje, pet logopeda ističe da je izazovno raditi s učenicima s PSA-om zbog nepoželjnih ponašanja i burnih emocionalnih reakcija. Iako sudionici navode da te reakcije nisu neobične nego se javljaju zbog nemogućnosti komuniciranja svojih potreba, ona ipak negativno utječu na odnose s vršnjacima i učiteljima koji nisu dovoljno informirani.

Pa gledajte, sve mi je izazov. Recimo, ovi moji učenici imaju jako puno znanja, ali upravo ono što je problem je da to znanje ne ide van, vrlo teško to znanje pokazuju. To je jedna stvar. Druga stvar su njihove emocionalne reakcije zbog nerazumijevanja, pa se često, recimo, razljute ili se rastuže, dođu i plaču pa ne možeš saznati što ih je rastužilo jer se ne mogu verbalno izraziti, ne mogu opisati taj osjećaj ili potrebe koje imaju, a možemo ih često vrlo lako ispuniti... Ne znamo što ih brine, recimo tu su nekakve teškoće vezane uz područje komunikacije. (L2)

Na kraju trećeg razreda je dobio dijagnozu. Ali to je bila borba...I to zato jer više nije mogao baš. Al' baš, nije to bio onaj Asperger ili visoko funkcionalni neki autizam. To je baš bilo teško. On je pljuvao, on je slinio, on je ponavljao cijelo vrijeme, on je otvarao i zatvarao vrata, on je tapkao i hodao na prstima. On je grebao djecu. On je grizao djecu, palio je i ugasio svjetlo za vrijeme nastave sto puta. (L8)

Kod „Nepredvidivost“ odnosi se na teškoće u suradnji s djetetom unutar logopedskog kabineta. Takve situacije se, prema izjavama sudionika, događaju zbog neuspješnog motiviranja djeteta na rad u trenutku kad ima „loš dan“. Četiri stručna suradnika-logopeda opisuje takve situacije.

Znači ja se za svaki njihov dolazak pripremim, al' mi to u 40% slučajeva padne u vodu. Recimo, konkretno, ova djevojčica danas je bila izrazito loše volje i loše suradnički raspoložena. Cijeli tjedan joj je takav. Učiteljice već znaju prepoznati da li je vrijeme ili je neka situacija, znaju i roditelji reći, a u proteklih dva mjeseca je svaki njen dolazak bio fantastičan. Ostvarili smo zapravo super rad, tako da, to mi je nekako najteže, što ne mogu zapravo znati i biti sigurna sam da će biti super. I što ne mogu zapravo, treba mi određeno vrijeme da ju pridobijem, bilo kog od njih, na neki rad i tu mi se zapravo gubi to vrijeme. (L4)

Ali kod mlađeg, nikad se ne zna do koje razine bude htio raditi. Pa mi je uvijek lutrija, da li budem uspjela, ne budem uspjela. Pa nekad pripremim nešto što je možda jednostavno, pa to njega ne motivira. Pokušali smo i s roditeljima iskomunicirati što ga potiče, imaju li oni nešto, neke „trikove“, da tak' velim, na koje ga uspiju doma pridobiti. Jer on mora i doma pisati zadaću i to. Pa su onda znali reći neke stvari, ali isto, nekad uspiju, nekad ne. Tako da, uglavnom najveća poteškoća bi kod njega konkretno bila nepredvidivost. (L3)

Najveća teškoća je zapravo suradnja s djecom, odnosno njihova motivacija za radom. Djeca s autizmom često imaju određene oblike ponašanja kada zapravo u nekim trenucima teško prihvaćaju ono što im ponudite. Upravo ta komunikacija, taj kontakt, njihove reakcije i slično, tu treba biti jako spretan. (L10)

Rigidnost je kao izazov u radu navelo četiri logopeda, i to u kontekstu teškoća poštivanja djetetovog rasporeda nastave. Sudionici ističu da je predvidivost vrlo važna za djecu s autizmom, te da je ponekad teško poštivati njihove rutine i organizirati vrijeme za terapiju. S obzirom na to da su ova ograničenja nametnuta organizacijom nastave na razini škole, ovaj kod povezan je i s izazovima u radu na razini školskog sustava.

I: Što biste naveli kao najveću poteškoću u provođenju terapije s djetetom s autizmom u osnovnoj školi?

S: Pa ta činjenica da oni jako vole rasporede i onda mi se dogodi nekad da ih jednostavno ne mogu uzeti u terapiju. Mi smo se dogovorili za ponedjeljak četvrti sat. Meni se sedmaši potuku, slučajno pedagoginje nema, na nekoj je svojoj radionici u razredu i ja njega ne mogu taj sat. I sad njemu objasni da je to bila izmjena u rasporedu i da ćeš doći po njega idući sat. To mi bude problem... (L1)

S: Organizacija vremena. Budući da su oni, kad ih mi uzimamo u terapiju, ajmo reći, oni su tad u školi i tad trebaju biti na satu i to pratiti, a mi ih uzimamo iz toga i onda uvijek treba organizirati s kojeg sata ćemo ih uzet' da ne bi propustili nešto ili da to ne bi bio najdraži predmet pa da ne bi došlo do nekih nepoželjnih ponašanja. (L9)

Prepoznavanje i dijagnostika

Iako je provođenje probira i dijagnosticiranje raznih poremećaja dio logopedskog posla, okolnosti su nešto drugačije kad govorimo o autizmu i radu u školi. S jedne strane, logopedi moraju završiti dodatne edukacije poput ADOS-a (Opservacijski protokol za dijagnostiku autizma) kako bi imali sve potrebne vještine u procesu utvrđivanja dijagnoze PSA, obično kao dio stručnog tima, a s druge strane, logopedi zaposleni u školama prije svega su stručni suradnici i kao takvi mogu pisati logopedska mišljenja, ne dijagnoze. U podtemi „Prepoznavanje i dijagnostika“ sudionici se osvrću na problematiku provođenja probira i dijagnosticiranja autizma u školama. Ove situacije, iako su direktno povezane sa školskim sustavom, specifične su za logopedsku struku te su zbog toga izdvojene i čine jednu cjelinu.

Svi sudionici koji su sudjelovali u istraživanju naveli su da se u njihovim školama ne provodi ciljani probir na PSA. Logopedi su naveli dva primarna razloga za to: provođenje inicijalnih procjena pri upisu u prve razrede i postojanje dijagnoze u trenutku upisa u školu. Ukoliko postoji sumnja na autizam, sudionici navode da djecu i roditelje upućuju u privatne kabinete ili na Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet u Zagrebu.

Mi kod upisa u školu radimo to prvo testiranje i onda iz tog vidimo da li imamo odstupanja, ali mi Vam već kod upisa u osnovnu školu dobivamo dijagnostičke materijale od drugih stručnjaka, tako da roditelji uglavnom dolaze s gotovom dokumentacijom. (L2)

Pa evo, s obzirom da radimo u školskom sustavu, učenici koji su zapravo s tim poremećajem, već su bili dijagnosticirani ranije. Tako da nisam. U vrtiću isto nije bio nitko da je imao neku sumnju na poremećaj iz spektra autizma. Velim, u školi koji jesu, oni su već dobili dijagnozu i ranije, prije polaska u školu... Tako da nisam provodila probir. (L3)

Ne. Ukoliko dijete dođe na procjenu psihofizičkog stanja za upis u prvi razred i ako u predškolskoj dobi nije bio uključen, a pokaže se sumnja na neke teškoće, onda mi uglavnom uključujemo dijete u institucije kao što je ERF, Klaićeva gdje se obavi kompletna obrada, obavi se kompletan razgovor s roditeljima, uputi ga se, uputi ga se školskoj liječnici i tu se eventualno pokrene neki postupak. (L10)

Ne. Ukoliko dijete dođe na procjenu psihofizičkog stanja za upis u prvi razred i ako u predškolskoj dobi nije bio uključen, a pokaže se sumnja na neke teškoće, onda mi uglavnom uključujemo dijete u institucije kao što je ERF, Klaićeva gdje se obavi kompletna obrada, obavi se kompletan razgovor s roditeljima, uputi ga se, uputi ga se školskoj liječnici i tu se eventualno pokrene neki postupak. (L7)

Osim toga, šest sudionika dotaklo se problema dijagnostike autizma u školama. Neki navode da je problem nedostatak materijala i edukacija stručnih suradnika-logopeda za provođenje ADOS-a. Na upit o tome kome učitelji šalju dijete na procjenu ukoliko imaju neku sumnju, L4

odgovara da šalju njoj, ali da nije završila edukaciju i nema dijagnostičke materijale za davanje dijagnoze autizma.

I: I onda šalju djecu vama ili šalju nekud van?

S: Oni pošalju meni, ali ja ne mogu tu dijagnosticirati ničim, nemamo materijale, pa onda šaljemo djecu van. (L4)

L10 iskazuje slično mišljenje, ističući da u školama nedostaje educiranih logopeda za provođenje dijagnostike, a time i nedostatak dijagnostičkih materijala.

Mi ovdje u školi možemo opisati nekakve simptome koji su karakteristični, možda za nekakav oblik autizma. ...U principu mi nemamo dijagnostičke materijale. Tako da tu prestaje... Zapravo, odnosno, moj odgovor je da nas, ne samo da treba još dodatno educirati, nego treba nam ponuditi materijal i educirati nas vezano za materijale, dijagnostiku i tako dalje da bi mogli sa sigurnošću tako nešto reći. (L10)

S druge strane, jedan sudionik smatra da su edukacije za provođenje ADOS-a preskupe s obzirom na to da djeca u školskoj dobi većinom imaju postavljenu dijagnozu.

U redu je da mi prepoznamo, napišemo opažanja iz škole i da samo netko potvrdi naše riječi jer mi se ne možemo, zato i radimo u školi, educirati za apsolutno svako specifično područje tako detaljno. Ajmo reći da ja sad idem na ADOS, kao prvo, to školu košta, a mi imamo sad jednog ili dvoje učenika, i na kraju krajeva nije isplativo. Ali definitivno možemo dati, definitivno možemo izreći našu sumnju, možda ne dijagnozu, ali sumnju svakako. (L6)

Ipak, 7 je logopeda otvoreno izjavilo da je postavljanje dijagnoze dio logopedске struke i da bi educirani logopedi trebali biti u mogućnosti davati dijagnoze kao dio stručnog tima.

Pa ja smatram da je definitivno dijagnosticiranje djece s autizmom dio logopedске struke. Mislim, jako me ljuti taj dio da mi ne bi trebali ni pisati nalaze, to je jedno vrijeme bilo aktualno, a mi vidimo tu djecu stvarno svaki dan i mislim da ih prepoznajemo više nego bilo tko drugi. (L6)

Da, svakako. Mi u školi ne dajemo dijagnoze. Ali svaki logoped treba biti dio tima, bilo gdje. I u školi, i tamo gdje se dijagnoze postavljaju, treba biti dio tima. Ne samo logoped, ali dio tima da. (L7)

Smatram da bi logoped svakako trebao sudjelovati u davanju dijagnoze. Znam da je kod ovog ADOS-a zapravo i psiholog na dijagnostici i da on to možda čak i češće provodi. Ali smatram da bi logoped trebao biti uključen u dijagnosticiranje, čak i ranije, da obavlja taj screening ili probir djece za koje postoji sumnja, a onda i ako se potvrde neki pokazatelji da se baš provede ta kompletna dijagnostika, to bi svakako trebao biti timski zadatak. (L3)

Školski sustav

Posljednja podtema ovog istraživanja povezuje iskaze stručnih suradnika-logopeda vezane uz izazove u radu s PSA-om na razini školskog sustava, navodeći glavne propuste i mane koje se javljaju gotovo svakodnevno. Kao glavne nedostatke logopedi su naveli prevelik opseg posla, nepovoljne uvjete rada, nedostatak suradnika, nametanje inkluzije, nesustavnost logopedске podrške, lošu razmjenu informacija s vanjskim ustanovama te krutost samog sustava. S obzirom na ove probleme stvorene su odgovarajuće podteme.

O prevelikom opsegu posla i nedostatku vremena izvještava 8 logopeda. Zbog velikog broja djece kojima je potrebna podrška i brojnih administrativnih poslova primorani su raditi kompromise i „gasiti požare“ ondje gdje je najpotrebnije.

Nekad je nemoguće u tjedan dana pokriti i čitanje i pisanje, i intervencije u razredu, uvođenje vizualnih rasporeda, napraviti novu socijalnu priču. Nekad moram, na žalost, raditi prioritete, ali na mjesečnoj razini radim da bude izbalansirano, da bude svega. (L1)

S obzirom da smo velika škola, ako uhvatim dijete s teškoćama u prvom razredu ja ga mogu do osmog razreda voditi, ali onda nauštrb satnice djeteta koje je došlo u prvi razred. Pa smo nekako mišljenja, u našoj školi, da dajemo maksimum u prve četiri godine školovanja gdje onda zapravo i vidimo najviše rezultata. (L2)

Općenito, prevelik broj djece, premalo vremena, mislim da bi to svi rekli. Previše je ostalih poslova koji nisu vezani direktno uz logopedski rad. Pogotovo na početku, odnosno na kraju školske godine, jer mi zapravo samo devet mjeseci u godini radimo s djecom, a ovo ostalo je administrativni posao. (L9)

Na prevelik opseg posla nadovezuje se i problem nedostatka stručnih suradnika. Bez kolega na koje se logopedi u školama mogu osloniti, mogu postati preplavljeni količinom posla. S druge strane, nedostatak suradnika može se odraziti i na kvalitetu donošenja odluka u stručnom timu škole.

...Bude mi problem što mi sad fali psiholog. Znam da nije često da kažeš da imaš dobrog psihologa koji razumije socijalnu komunikaciju, ali ja sam zaista u prošloj školi imala psihologinju koja je jako voljela komunikacijske poremećaje. Tu mi fali taj timski pristup. (L2)

Pa ne možemo do njih, nismo uspjeli ni psihologa dobiti jer prema pedagoškom standardu moramo imati minimalno 500 učenika. Mi to nemamo. U jednom trenu smo imali čak 500 i nešto sitno i svejedno nismo dobili. Tako da, problem je u tom našem sustavu jer oni ne razumiju koja je to potreba. Ja to ne mogu sve sama, moja pedagoginja isto ne stiže to sve sama. (L8)

U principu, rekla sam već i prije da smo, što se tiče stručnih suradnika, kolegica pedagoginja i ja. Znači, škola ne raspolaže s nekim multidisciplinarnim timom. Znači nemamo edukacijsko rehabilitatora, odnosno rehabilitatora, pa čak ni psihologa. Tako evo, to su nekakve manjkavosti od strane mjesta gdje radimo i nismo uspjeli dobiti, bez obzira koliko smo to i tražili, tako da moramo surađivati s nekim vanjskim institucijama koje imaju, evo na primjer rehabilitatora, ili ako je

dijete negdje uključeno u neki oblik terapije kako bi nas oni savjetovali vezano uz određeno dijete. (L10)

Jedan sudionik ističe i problem zapošljavanja pomoćnika u nastavi koji su dovoljno educirani za rad s PSA-om.

Isto problem pomoćnika u nastavi koji su skoro „pod mus“ za djecu s autizmom koji su u redovnom sustavu. Oni isto i ako imaju neku edukaciju, to je, ne znam, jedan ili dva dana gdje uče o svim mogućim razvojnim teškoćama, a autizam se možda spomene na 30 minuta, što nije dovoljno i njih je teško naći. Teško je naći kvalitetne osobe koje su spremne za taj izazov. (L9)

O nepovoljnim uvjetima rada govori tri sudionika. Dva stručna suradnika-logopeda smatraju da njihove škole nisu dovoljno dobro opremljene za učenike s PSA-om, odnosno da prostorni uvjeti nisu na razini na kakvoj bi trebali biti.

Pa već nekako kroz sva ta pitanja koje smo prošli uistinu se provlači taj dio manjkavosti sustava, u smislu opremljenosti škola. Mi nemamo niti senzorske sobe niti posebno nekakvu digitalnu tehnologiju koja bi pomogla takvoj djeci, niti druge oblike nekih načina komunikacije... Tako da mislim da je to izazov u smislu da se nekako oslanjamo na svoje resurse, sposobnosti i tako dalje, i moramo biti jako fleksibilni, dosjetljivi, komunikativni i nekako dosta toga ovisi o nama, pa i kako će to dijete uspjeti. (L10)

I možda sama ta nekakva prostorna situacija, nije složeno baš kako bi možda najbolje odgovaralo takvim učenicima. Evo, ne znam. (L3)

S druge strane, jedan sudionik kritizira rad u smjenama te smatra da je to otežavajući faktor za rad s PSA-om, ali i s drugom djecom.

Najveći izazov školskog sustava je po meni to što prije svega svi imamo jako teške uvjete rada. To je prije svega u poslijepodnevnoj smjeni, ne funkcioniraju ni učenici bez teškoća, a kamoli učenici s teškoćama. Kod nas je jako velika razlika u jutarnjim i poslijepodnevnim tjednima kod učenika koji ima autizam. To je ogromna razlika koju naravno roditelji navode i doma. (L4)

Tri logopeda, iako pobornici inkluzije, naglašavaju da nisu pobornici inkluzije pod svaku cijenu. Iako svaki roditelj želi da njegovo dijete bude uključeno u kolektiv, da se obrazuje i socijalizira u redovnom razredu, ponekad to djetetu s PSA-om može napraviti više štete nego koristi. Ovi logopedi opisuju situacije u kojima je inkluzija bila neuspješna.

Recimo, tako je bilo u situaciji kad je jedno dijete došlo do sedmog razreda, zaista se pokazalo da naš obrazovni sustav više ne možemo prilagođavati njegovim potrebama i više mu štetimo, nego koristimo. Ne samo njemu, nego i ostalim učenicima, jer zaista nije mogao sedam sati sjediti slušajući nešto što njemu nema nikakvog smisla i ne razumije i zapravo smo vidjeli pad i komunikacije i socijalizacije. (L2)

Ona [majka] nam je rekla „Zašto ste nam odmah zatvorili vrata, postavite mu više stepenicu, pa ćemo lagano onda prema nižem“. Ja nikad nisam za to, što manje stresa, što manje neuspjeha. I onda je on ipak završio u posebnom razrednom odjelu. I onda je i majka rekla „Ja vidim da to ne ide“. Nakon posebnog razrednog odjela je dječak završio u Centru za autizam. (L7)

Jedan sudionik opisuje slučaj u kojemu je u školu poslana inspekcija nakon predlaganja da se dijete s PSA-om prebaci u posebno razredno odjeljenje.

I: *Na koje načine ste pokušali regulirati ta ponašanja?*

S: *Imao je pomoćnika. I kad bi bilo nepodnošljivo na satu, izveli bi ga van pa bi vani radio s pomoćnikom. Listić neki ili nešto što je trebalo. Kad se učilo novo gradivo morao je biti unutra i morao je slušati, iako ništa nije čuo i cijelo je vrijeme*

vikao. I tako, plivali smo, doslovno tako, plivali smo. Ne znam što bi drugo rekla. On je baš, on je tip spektra koji nije za redovni sustav. Ovi ostali svi, dokle god on može odsjediti, pa makar sat vremena, može. Ali ovaj nije uspio ni minutu.

I: *Jeste onda predložili da ga se premjesti u posebno odjeljenje?*

S: *Jesmo pa smo dobili inspekciju, zbog toga što „se on tako lijepo specijalizira u našoj školi i trebali bi ga ostaviti samo zbog socijalizacije“. (L8)*

O nesustavnosti podrške izvještava četiri logopeda. Sudionici koji su se dotakli ovog problema navode da je velik nedostatak rada u školi nesustavno pružanje podrške djeci s PSA-om zbog količine obaveza i rigidnosti sustava. Zbog toga, neki savjetuju roditelje da potraže potporu vanjskih kabineta gdje će terapija biti sustavna i dosljedna.

S: *Kad govorimo o općenito o terapiji u školskom sustavu, mi imamo, mi kao stručni suradnici dobijemo zadatak od ravnatelja pa ne stignemo ovo ili ono, pa je neki sastanak, moramo otići u grad ili ne znam, imamo neki skup, simpozij. Znači, mi smo stručni suradnici prije svega, a ne terapeuti u školi. To je problem i zato ja svima naglašavam da osim u školu idu još negdje.*

I: *Možete li reći nešto više o tome?*

S: *Pa potičem upravo zbog te neustavnosti, jer, recimo, meni kreću upisi u školu i ja tri tjedna nemam nikakve terapije. ... I onda od 15.06 do 15.09., to su tri mjeseca bez terapije. Da, potičem, naravno, jer mislim da je u školi uloga logopeda kao stručnog suradnika educirati učitelje, prepoznati i detektirati djecu, uzeti ih povremeno u terapije, davati smjernice roditeljima, ali ih i usmjeriti nekom drugom stručnjaku koji bude sustavnije provodio rad. Kad bih ja bila terapeut logoped, bilo bi lakše. Ali ja sam stručni suradnik logoped. Na 400 učenika, od kojih 110 ima neko rješenje o primjerenom obliku školovanja i svugdje piše, uključiti u logopedski terapiju. Tako da je to malo problematično. (L6)*

Kao najveću poteškoću... Pa možda najveću poteškoću da nema te nekakve konstante. Često su djeca i bolesna, pa ne dođu u dogovoreni termin, pa im često nije dobro, i mi stručni suradnici moramo nešto drugo obaviti... Mislim, taj neki

kontinuitet u radu. Po meni. Jer mi u školskom sustavu smo prvenstveno stručni suradnici, a tek nakon toga jel', logopedi, psiholozi, što već jesmo po struci. (L7)

Vezano uz poticanje na uključivanje u terapije u vanjskim kabinetima, neki sudionici izvještavaju o vrlo lošoj razmjeni informacija između škole i drugih ustanova.

Mislim da... nošenje s tim nekim načinima ophođenja s roditeljima, čekanje dijagnoze koje može biti jako, jako dugotrajno, čekanje tog nekog papira koji možda nije toliko bitan, ali tom roditelju ovisi sve daljnje funkcioniranje i obveze vezano uz to dijete. Tako da, rekla bih da sustav mora biti promptniji, usklađeniji. Mi stručnjaci iz svih sustava trebamo biti povezaniji kako bi stvarno tom djetetu mogli omogućiti kvalitetnije obrazovanje i integraciju. (L7)

Isto je [djevojčica] uključena u privatni logopedski kabinet. Što je interesantno, npr. logopedica učiteljici valjda napiše ili javi što treba raditi. Djevojčica dolazi k meni jer nije bilo nikakve komunikacije. I mi tražimo mamu „Pa dajte nas spojite s terapeutom koja radi s djetetom“ i bilo bi mi logično da logopedica nekako pita „Koja je ta logopedica u školi koja s tobom radi, pa da vidim kako L funkcionira na nastavi. Što biste mi Vi mogli reći šta da ja u individualnoj terapiji, na čemu da radim?“ ili da kaže učiteljici i nama, na čemu ona samo trenutno radi. Ali toga nema. To je jako loše. To je općenito, to nema veze s autizmom. To je loše. Ta izmjena informacija, vanjskih institucija, terapeuta gdje je dijete uključeno bez obzira na teškoću, i škola. (L5)

Vezano uz logopedske kabinete, dva sudionika navode da visokofunkcionirajuća djeca s PSA-om nisu u dovoljnom broju uključena u terapiju van škole.

I na primjer kod drugih teškoća, ako uzmemo disleksiju ili oštećenje sluha ili mucanje, ja se jako lako mogu čuti s vanjskim logopedom kod kojeg dijete ide, čisto da se usuglasimo oko pružanja podrške, nadopunjujemo se. A za djecu školske dobi s poremećajem iz spektra autizma česta je situacija da oni nigdje nisu uključeni u

terapiju. I ona mjesta gdje jesu uključeni u terapiju, najčešće budu uključeni radi čitanja i pisanja, a socijalna komunikacija mi bude nepokrivena. Znam da nije pravilo i ima kabineta koji jako dobro rade to, ali evo moje iskustvo u školi je da sam, za sada, jako rijetko imala priliku surađivati s vanjskim logopedom. (L1)

I kao što sam i bila spomenula, jako je velik problem, baš jako velik, ta razmjena informacija između škole i vanjskih stručnjaka, logopeda koji rade s djecom s autizmom. A njih nema puno. Nema ih dovoljno koji se bave djecom s autizmom koja su školske dobi. I to ne mislim na ove s intelektualnim teškoćama i senzornim, koji su u posebnim ustanovama i uključeni u kojekakve druge terapije, nego djeca s visokofunkcionirajućim autizmom koja idu u redovne škole. Mislim da s te strane fali više te podrške, više suradnje s privatnim logopedima. (L5)

Kao posljednji izazov rada u školi, stručni suradnici-logopedi navode „neizvedivost u praksi“. Drugim riječima, brojne upute, smjernice i preporuke za rad s djecom s teškoćama ponekad nisu izvedive. Zbog rigidnosti osnovnoškolskog sustava prilagođavanje nastave i okoline potrebama djeteta s PSA-om može biti velik izazov za sve uključene. Ipak, ukoliko se te prilagodbe i individualizacije ne ispoštuju, tad više ne možemo ni govoriti o inkluziji. Pet logopeda osvrnulo se na ovaj problem.

Nastavnici su fleksibilni ponekad koliko im to sustav omogućava. Moramo biti svjesni da, okej, sve je to super, ja njima dam nekad opširne preporuke, ali onda dođem na sat i vidim da to jednostavno nije izvedivo. Ponekad bude jako teško izvesti mirno okruženje za pisanje testa, osigurati pisanje testa u dva navrata, i to ne samo za učenike s poremećajem spektra autizma. A najveći problem bude ako učenik s poremećajem spektra autizma ima potrebu za čestim pauzama, prekidima ili ima nekakve ispade. Onda bude jako teško prilagoditi redoviti razred... (L1)

Problem je i taj što sva moguća pravila, pravilnici, neke smjernice za rad koje se izrađuju u Ministarstvu ili gdje god, ne stoje zapravo u praksi. Definitivno odstupaju, nisu sve izvedive u praksi i ta silna dokumentacija i administracija,

papirologija koja nam oduzima jako puno vremena, a opet većinom nema smisla.

(L4)

Najveći izazov je nefleksibilnost odgojno-obrazovnog programa, tj. nastavnog programa, nefleksibilnost pojedinih nastavnika. (L6)

Ali eto, možda je ipak najveći problem taj plan koji treba pratiti, pa je potrebno zapravo nekako, nažalost, dijete prilagoditi sustavu, a ne sustav djetetu, makar bi to trebalo tako biti. ... To nažalost nije uvijek moguće zbog ostalih i zbog nekad možda stvarno nedovoljno senzibiliziranih i obrazovanih ljudi koji su u tom sustavu.

(L3)

7. Rasprava

Provedeni polustrukturirani intervjui omogućili su uvid u svakodnevne obaveze školskih suradnika-logopeda, dinamike suradnje s učiteljima i stručnim suradnicima te načinima prilagođavanja škola obrazovnim potrebama učenika s autizmom. U nastavku slijedi prikaz najvažnijih spoznaja te usporedba s dostupnom literaturom.

7.1. Zaduženja stručnih suradnika-logopeda

Stručni suradnici-logopedi otkrili su koje sve poslove obavljaju u kontekstu poremećaja iz spektra autizma. Sumirajući njihove izjave iz intervjua, logopedi zaposleni u školama pružaju podršku u neposrednom odgojno-obrazovnom radu s učenicima s autizmom, planiraju i provode znanstveno utemeljene intervencije u radu, savjetuju i educiraju učitelje/nastavnike, roditelje/skrbnike i pomoćnike u nastavi, surađuju s pružateljima usluga van škole, pomažu učiteljima/nastavnicima u provođenju individualiziranih postupaka, sudjeluju u planiranju prijelaza iz jednog dijela odgojno-obrazovnog sustava u drugi, prate odgojno-obrazovna postignuća djeteta i kvalitete individualizacije kroz cijelo školovanje te se zalažu za prava učenika s PSA-om osvještavanjem zajednice pomoću edukacija i radionica. Obavljanje ovih poslova u skladu je sa *Smjernicama za rad s učenicima s teškoćama u razvoju* koje propisuje MZO (2021) te smjernicama koje propisuje ASHA (2016). Nadalje, u direktnom radu s učenicima s PSA-om, stručni suradnici-logopedi uglavnom su se usmjeravali na sva razvojna područja podjednako, potičući razvoj socijalne komunikacije uz razvijanje vještina potrebnih za postizanje akademskog uspjeha kao što su širenje vokabulara i vježbe čitanja i pisanja. Ovi se rezultati razlikuju od onih Brocka i sur. (2019). Međutim, valja istaknuti da su sudionici tog istraživanja bili edukacijski rehabilitatori i učitelji/nastavnici te je sasvim jasno da su se oni usmjeravali primarno na akademski uspjeh i poticanje pismenosti. S druge strane, stručni-suradnici logopedi stručnjaci su za jezično-govorne i komunikacijske poremećaje te je za očekivati da će podrška u školskom okruženju biti sveobuhvatna.

Što se tiče konkretnih, znanstveno utemeljenih intervencija, logopedi su naveli da u radu potiču jezične vještine, dok neki koriste i socijalne priče te vizualne rasporede (Popčević i sur., 2016). Iako neki istraživači opisuju ograničenu implementaciju znanstveno utemeljenih intervencija u školama zbog opsega posla i manjka vremena (Kasari i Smith, 2013; Hutchins i

sur., 2009), logopedi u ovom istraživanju dokazuju suprotno te su, bez obzira na brojna zaduženja, usmjereni na pružanje što cjelovitije logopedске podrške u školi.

7.2. Samopouzdanje stručnih suradnika-logopeda

Jedan od istraživačkih ciljeva također je bio saznati nešto više o samopouzdanju stručnih suradnika-logopeda u školama. Na razini pružanja usluga logopedi su bili vrlo samopouzđani u suradnji u s nastavnicima i drugim stručnim suradnicima, što je u skladu s rezultatima Plumb i Plexico (2013), ali su se ipak najviše samopouzđano osjećali u prepoznavanju znakova i simptoma autizma te pružanju terapije. Nadalje, postoje razlike i u rezultatima na razini procjene i podrške u direktnom radu s djecom s PSA-om. U spomenutom istraživanju iz 2013. godine, školski logopedi osjećali su se najviše samopouzđano u procjeni i podršci uporabe komunikacije za socijalne svrhe, dok su se najmanje samopouzđano osjećali u procjeni i podršci pismenosti. Suprotno tome, rezultati ovog istraživanja prikazuju da se većina logopeda osjećaju najsamopouzđanije u procjeni i podršci pismenosti i uspjeha u školi, a tek potom komunikacije za socijalne funkcije. Iako međunarodne logopedске organizacije kao što su ESLA i IALP reguliraju standarde u edukacijama stručnjaka (Georgieva i sur., 2014), moguće je da postoje razlike u procesu obuke koju logopedi dobivaju ovisno o području/zemlji u kojima se nalaze, što bi objasnilo razlike u ovim rezultatima.

Sudionici ovog istraživanja istaknuli su da se njihovo fakultetsko obrazovanje u kontekstu PSA većinom usmjeravalo na dijagnostiku, odnosno prepoznavanje poremećaja, dok je pismenost nešto na što se usmjeravaju prilikom pružanja podrške svoj djeci s teškoćama u školi. Pritom valja istaknuti da su novije generacije stručnih suradnika-logopeda zadovoljnije količinom pripreme za rad s djecom s autizmom, iako se svi složili da bi bilo korisno više se posvetiti temi PSA tijekom studija. Ovi se zaključci poklapaju s podacima iz literature (Schwartz i Drager, 2008; Plumb i Plexico, 2013; Heilmann i Bertone, 2021).

7.3. Iskustva u suradnji

S obzirom na nedostatak istraživanja koja prikazuju suradnju između stručnih suradnika-logopeda i ostalih zaposlenika u školama te roditeljima i vanjskim suradnicima, rezultati ovog istraživanja pružaju nam jedinstveni uvid u dinamiku njihovih interakcija.

Intervjui s logopedima otkrili su podjednaki broj pozitivnih i negativnih iskustava. Najveći broj i pozitivnih i negativnih osvrta bio je na suradnje s učiteljima/nastavnicima. Možemo pretpostaviti da je razlog tomu činjenica da se suradnja s njima odvija na gotovo svakodnevnoj bazi. I dok neki logopedi opisuju vrlo stručne, marljive i zainteresirane učitelje, velik broj sudionika osvrnuo se na njihov manjak znanja za rad s PSA-om i nedostatak interesa. Manjak znanja učitelja o PSA identificiran je kao problem u literaturi (Soto-Chodiman i sur., 2012; Lindsay i sur., 2013), što nam govori o nužnosti educiranja stručnog kadra škole za rad s učenicima s teškoćama.

Velik broj pozitivnih iskustava logopedi su iskusili u suradnji s drugim stručnim suradnicima škole te školskim liječnicima, dok je suradnja s roditeljima većinom opisana kao problematična. S obzirom na to da su roditelji djece s PSA-om obično vrlo uključeni u sve aspekte njihova života (Tyszkiewicz-Gromisz i sur. 2024), nedostatak povjerenja u stručnjake i nedovoljna informiranost može biti prepreka kvalitetnoj suradnji. Neki su logopedi izjavili da je zbog toga važno nježno roditelje voditi kroz sve dijelove odgojno-obrazovnog procesa te uspostaviti partnerske odnose. Francis i sur. (2016) ističu da je za ostvarivanje partnerskih odnosa s roditeljima nužno upoznati se s djetetom, njegovim potrebama i „jakim stranama“, ali i osnaživati roditelje i poticati ih na suradnju s drugim članovima stručnog tima.

Izjave logopeda u ovom istraživanju otkrivaju nam da je većina negativnih iskustava u suradnji povezana s nedovoljnom informiranošću o poremećaju. Bilo da se radi o učiteljima koji su puni predrasuda, postavljaju previsoke ili preniske granice, o vršnjacima koji nemaju razumijevanja ni tolerancije, o roditeljima koji odbijaju savjete stručnjaka, zajednički nazivnik je nedostatno razumijevanje poremećaja, a potom i uloge logopeda. Upravo je zbog ovoga najvažnija sporedna uloga logopeda osvještavanje javnosti i educiranja okoline djeteta s PSA-om.

7.4. Prilagodbe u školama

Posljednji istraživački cilj bio je saznati koje se sve vrste prilagodbi provode u školama za potporu obrazovanja učenika s PSA-om. Kao početnu točku logopedi navode odabir prikladnog odgojno-obrazovnog programa. Prema izvještajima logopeda, većina djece s autizmom školuje se po redovnom programu uz individualizaciju sadržaja ili prilagodbe i individualizaciju sadržaja. Drugim riječima, većina djece s PSA-om s kojima se logopedi, drugi stručni suradnici i nastavnici susreću u školi je visokofunkcionalna te nije bilo potrebe za

komunikatorima ili postavljanjem vizualnih rasporeda. Prilagodbe koje su stručni suradnici-logopedi opisivali mogle su se kategorizirati pomoću *Smjernica* MZO-a (2021) na prilagodbe vrednovanja, okruženja i poučavanja. Sudionici su također mnogo govorili o važnosti inkluzije, uključivanja djece u izlete, školske priredbe i razne aktivnosti kako bi se potaknule vršnjačke interakcije i socijalizacija.

Na drugoj strani kontinuuma, dvije stručne suradnice koje rade u školama s posebnim razrednim odjelom opisuju brojne prilagodbe za djecu s PSA-om. Osim prilagodbi vezanih uz sadržaj nastavnog gradiva i ocjenjivanja, provode se prilagodbe senzornog aspekta okoline (regulacijom količine buke ili svjetla, opremanjem razreda senzornim igračkama) te su u razredima postavljeni vizualni rasporedi kao pomoć u najavi aktivnosti. Pružanje smislenih rutina u razredu i dodavanje vizualnih pomagala kao što je vizualni raspored smanjuje olakšava razumijevanje, smanjuje anksioznost te potiče primjereno ponašanje (Hume, 2024). Međutim, ispitanici logopedi u svom radu ne koriste druge oblike potpomognute komunikacije. Kao što su i sami sudionici naveli, većina djece s PSA-om upisana u škole nemaju teškoća u komunikaciji na razini koja bi zahtijevala uporabu PK.

Prepreke u inkluziji koje opisuju Lindsay i sur. (2013) kao što su opremljenost škola, manjak razumijevanja za PSA od strane učitelja, roditelja i vršnjaka te teškoće reguliranja nepoželjnih ponašanja učenika s PSA-om navode i hrvatski logopedi. Heterogenost djece s autizmom i njihovi specifični obrasci ponašanja ponekad predstavljaju izazov za logopede, učitelje/nastavnike i vršnjake, dok su s druge strane mnogi izazovi vezani uz ustroj školskog sustava. Prije svega, sudionici su istaknuli da je sustav vrlo rigidan te da pravilnici, smjernice i programi sprječavaju zaposlenike škole da se prilagode potrebama djece. Nadalje, prevelik opseg posla i manjak stručnih suradnika stvara pritisak stručnim suradnicima-logopedima što može negativno utjecati na kvalitetu podrške koju pružaju unutar svojih kabineta. Iako identificirani faktori predstavljaju prepreke inkluzivnom obrazovanju učenika s PSA-om, oni nisu nužno odraz na stanje u cijeloj državi. S obzirom na kvalitativnu prirodu istraživanja nije moguće ove zaključke generalizirati te su potrebna dodatna istraživanja kako bi se saznalo više o inkluzivnom obrazovanju djece s PSA-om u Hrvatskoj.

8. Zaključak

Poremećaj iz spektra autizma cjeloživotno je stanje koje zahtijeva cjeloživotnu podršku i razumijevanje od strane okoline. Nerijetko se o autizmu govori u kontekstu društvenog izazova radi porasta incidencije samog poremećaja, do kojeg dolazi uslijed napretka u procesu prepoznavanja. Upis u osnovnu školu predstavlja novo poglavlje u životu, promjenu u djetetovoj rutini i okolini koje mogu izazvati stres cijeloj obitelji. Zbog toga je važna podrška stručnog suradnika-logopeda koji će od samog početka školovanja djeteta s autizmom nježno voditi cijelu obitelj kroz ovaj proces. Osim direktne logopedске podrške djetetu i savjetodavnom radu s roditeljima, zadaća je školskog suradnika-logopeda pratiti postignuća djeteta i osigurati da se ono školuje po prikladnom obrazovnom programu, surađivati s učiteljima/nastavnicima, stručnim suradnicima unutar i van škole te osvijestiti potrebe djeteta okolini provođenjem edukacija i radionica u školi. Za obavljanje ovih poslova važno je samopouzdanje koje se dobiva kvalitetnim obrazovanjem logopeda i iskustvom. Međutim, velik udio posla logopeda u školi čini suradnja s drugima koja može biti, bez obzira na godine staža, vrlo velik izazov. Najveći broj negativnih iskustava logopedi opisuju u suradnji s učiteljima i roditeljima. Dok su jedni nedovoljno zainteresirani ili nemaju dovoljno znanja o poremećaju, drugi su pretjerano zaštitnički nastrojeni ili odbijaju uvidjeti da je djetetu potrebna dodatna podrška. Edukacijom i savjetovanjem moguće je preusmjeriti njihov fokus na potrebe djeteta s autizmom koje jesu (ili bi trebale biti) u interesu svih uključenih.

Inkluzivno obrazovanje postaje sve popularnije te raste broj učenika s autizmom u redovnim razredima. S obzirom na njihove sposobnosti i mogućnosti odabire se prikladan program odgoja i obrazovanja koji može uključivati individualizirane postupke i prilagodbe. Najčešći oblici prilagodbi u razredu odnose se na prilagodbe vrednovanja, poučavanja i okoline uz naglasak na prilagodbe senzornih aspekata okoline. Iako su prilagodbe vrlo individualne i ovise o pojedinom djetetu, mnogi učenici s autizmom ne trebaju veliku razinu podrške kao što su komunikatori ili ostala visokotehnološka sredstva asistivne tehnologije. Međutim, postoje neki nedostaci školskog sustava koji mogu otežavati uspješnu inkluziju. Najveći problem predstavlja sam ustroj školskog sustava koji, iako propisuje programe i navodi smjernice, ne dopušta uvijek njihovo provođenje u praksi. Iz neinformiranosti također proizlaze brojni problemi kao što su teškoće u upravljanju nepoželjnih ponašanja djece s PSA-om i vršnjačka netolerancija.

Zaključno, obrazovanje djeteta s PSA-om može biti vrlo izazovan proces koji zahtijeva angažman svih uključenih. Ključ uspjeha je kvalitetna suradnja i otvorena komunikacija između učitelja/nastavnika, stručnih suradnika i roditelja, kao i pružanje podrške djetetu kroz individualizacije i prilagodbe. Također, neizostavno je i cjeloživotno obrazovanje stručnjaka koji će, u skladu s najnovijom literaturom moći pružiti najprimjereniju podršku. Kombinirajući ove čimbenike moguće je prevladati nedostatke sustava i omogućiti djetetu s poremećajem iz spektra autizma uspješno školovanje.

9. Literatura

Adams, L. (1998). Oral-Motor and Motor-Speech Characteristics of Children with Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 13(2), 108–112. <https://doi.org/10.1177/108835769801300207>

Ahtam, B., Braeutigam, S. i Bailey, A. (2020). Semantic Processing in Autism Spectrum Disorders Is Associated With the Timing of Language Acquisition: A Magnetoencephalographic Study. *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 267. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.00267>

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3. izdanje).

American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3. izdanje, rev.).

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4. izdanje).

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. izdanje).

American Psychiatric Association. (2023). *What Is Autism Spectrum Disorder?* Psychiatry.org; American Psychiatric Association. <https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autism-spectrum-disorder> Pristupljeno: 09.01.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (2009a). *Autism (Autism Spectrum Disorder)*. Asha.org. <https://www.asha.org/public/speech/disorders/autism/> Pristupljeno: 09.01.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (2009b). *Social Communication*. Asha.org. <https://www.asha.org/public/speech/development/Social-Communication/> Pristupljeno: 09.01.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (2013). *Definition of Communication*. Asha.org. <https://www.asha.org/NJC/Definition-of-Communication-and-Appropriate-Targets/> Pristupljeno: 13.02.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (2015). *Speech-Language Pathologists*. Asha.org. <https://www.asha.org/students/speech-language-pathologists/> Pristupljeno: 13.05.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (2016). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology*. Asha.org. <https://www.asha.org/policy/SP2016-00343/> Pristupljeno: 11.07.2024.

American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Components of Social Communication*. Asha.org. <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/social-communication-disorder/components-of-social-communication/> Pristupljeno: 5.4.2024.

Asghari, S. Z., Farashi, S., Bashirian, S. i Jenabi, E. (2021). Distinctive prosodic features of people with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis study. *Scientific Reports*, 11(1), 23093. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02487-6>

Ashburner, J., Ziviani, J. i Rodger, S. (2008). Sensory Processing and Classroom Emotional, Behavioral, and Educational Outcomes in Children With Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 564–573. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.5.564>

Ashburner, J., Ziviani, J. i Rodger, S. (2010). Surviving in the mainstream: Capacity of children with autism spectrum disorders to perform academically and regulate their emotions and behavior at school. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(1), 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.07.002>

Autism Research Institute. (2022). *Co-Occurring Conditions and Autism*. Autism Research Institute. <https://autism.org/comorbidities-of-autism/> Pristupljeno: 16.02.2024.

Baixauli, I., Rosello, B., Berenguer, C., Téllez de Meneses, M. i Miranda, A. (2021). Reading and Writing Skills in Adolescents With Autism Spectrum Disorder Without Intellectual Disability. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.646849>

Baltaxe, C. A. M. (1977). Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 2(4), 176–180. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/2.4.176>

Bleuler E. (1950[1911]). *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias*. New York: International Universities Press. <https://philpapers.org/archive/BLLEDPO-2.pdf>

Boonen, H., Maljaars, J., Lambrechts, G., Zink, I., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Behavior problems among school-aged children with autism spectrum disorder: Associations

with children's communication difficulties and parenting behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(6), 716–725. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.03.008>

Boucher, J. (2011). Language in autism spectrum disorders. U I. Roth i P. Rezaie (ur.), *Researching the Autism Spectrum: Contemporary Perspectives* (str. 284–315). Cambridge University Press.

Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. London: Sage.

Braun, V. i Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brignell, A., Chenausky, K. V., Song, H., Zhu, J., Suo, C. i Morgan, A. T. (2018). Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012324.pub2>

Brock, M. E., Dynia, J. M., Dueker, S. A. i Barczak, M. A. (2019). Teacher-Reported Priorities and Practices for Students With Autism: Characterizing the Research-to-Practice Gap. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 35(2), 108835761988121. <https://doi.org/10.1177/1088357619881217>

Brown, H. M., Oram-Cardy, J. i Johnson, A. (2012). A Meta-Analysis of the Reading Comprehension Skills of Individuals on the Autism Spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 932–955. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1638-1>

Brynskov, C., Eigsti, I.-M., Jørgensen, M., Lemcke, S., Bohn, O.-S. i Krøjgaard, P. (2016). Syntax and Morphology in Danish-Speaking Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(2), 373–383. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2962-7>

Bujas Petković, Z. (2010). Dijagnoza i procjena: Definicija autističnog poremećaja. U Bujas Petković Z. i Frey Škrinjar, J. (ur.), *Poremećaji autističnog spektra* (str. 6-18). Zagreb: Školska Knjiga

Bujas Petković, Z. (2010). Dijagnoza i procjena: Neurološki poremećaji. U Bujas Petković Z. i Frey Škrinjar, J. (ur.), *Poremećaji autističnog spektra* (str. 120-126). Zagreb: Školska Knjiga

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Data & statistics on autism spectrum disorder*. Centers for Disease Control and Prevention; CDC. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> Pristupljeno: 16.02.2024.

Chawarska, K. i Volkmar, F. R. (2015). Autism in Infancy and Early Childhood [Review of *Autism in Infancy and Early Childhood*]. U F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (ur.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (pp. 223–246). John Wiley & Sons, Inc.

Cleland, J., Gibbon, F. E., Peppé, S. J. E., O'Hare, A. i Rutherford, M. (2010). Phonetic and phonological errors in children with high functioning autism and Asperger syndrome. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.3109/17549500903469980>

Conditions that can occur with autism spectrum disorder. (2022). Raising Children Network. <https://raisingchildren.net.au/autism/learning-about-autism/about-autism/conditions-that-occur-with-asd> Pristupljeno: 21.02.2024.

Davis, K. G. (2017). *Echoes of Language Development: 7 Facts About Echolalia for SLPs*. ASHA WIRE; The ASHA Leader. <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/echoes-of-language-development-7-facts-about-echolalia-for-slps/full/?fbclid=IwAR2-SwhuPGM7X2jzAwEF1HMrIoVLdvnBVNRax0xSgkL8kZISowA4ztx2x9JQ> Pristupljeno: 29.03.2024.

De Giacomo, A. i Fombonne, E. (1998). Parental recognition of developmental abnormalities in autism. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 131–136. <https://doi.org/10.1007/s007870050058>

Durrleman, S., Hippolyte, L., Zufferey, S., Iglesias, K. i Hadjikhani, N. (2014). Complex syntax in autism spectrum disorders: a study of relative clauses. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(2), 260–267. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12130>

Durrleman, S. i Delage, H. (2016). Autism Spectrum Disorder and Specific Language Impairment: Overlaps in Syntactic Profiles. *Language Acquisition*, 23(4), 361–386. <https://doi.org/10.1080/10489223.2016.1179741>

Dynia, J. M., Bean, A., Justice, L. M. i Kaderavek, J. N. (2019). Phonological awareness emergence in preschool children with autism spectrum disorder. *Autism & Developmental Language Impairments*, 4, 239694151882245. <https://doi.org/10.1177/2396941518822453>

- Eid, N. (2018). *Integration Vs Inclusion in Education System*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/328031647_Integration_vs_Inclusion_in_Education_System Pristupljeno: 15.04.2024.
- Eigsti, I.-M., Bennetto, L. i Dadlani, M. B. (2007). Beyond Pragmatics: Morphosyntactic Development in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(6), 1007–1023. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0239-2>
- Erlingsson, C. i Brysiewicz, P. (2013). Orientation among multiple truths: An introduction to qualitative research. *African Journal of Emergency Medicine*, 3(2), 92–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2012.04.005>
- Finnegan, E. i Accardo, A. L. (2017). Written Expression in Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 868–882. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3385-9>
- Francis, G. L., Blue-Banning, M., Haines, S. J., Turnbull, A. P. i Gross, J. M. S. (2016). Building “Our School”: Parental Perspectives for Building Trusting Family–Professional Partnerships. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 60(4), 329–336. <https://doi.org/10.1080/1045988x.2016.1164115>
- Fuentes, C. T., Mostofsky, S. H. i Bastian, A. J. (2009). Children with autism show specific handwriting impairments. *Neurology*, 73(19), 1532–1537. <https://doi.org/10.1212/wnl.0b013e3181c0d48c>
- Georgieva, D., Woźniak, T., Topbaş, S., Vitaskova, K., Vukovic, M., Zemva, N., & Duranovic, M. (2014). Education of Speech and Language Therapists/Logopedists in Selected Central and Southeastern European Countries: Challenges and New Horizons. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 66(4-5), 183–196. <https://doi.org/10.1159/000365753>
- Grice, M., Wehrle, S., Krüger, M., Spaniol, M., Cangemi, F. i Vogeley, K. (2023). Linguistic prosody in autism spectrum disorder—An overview. *Language and Linguistics Compass*, 17(5). <https://doi.org/10.1111/lnc3.12498>
- Heilmann, J., & Bertone, A. (2021). Identification of Gaps in Training, Research, and School-Based Practice: A Survey of School-Based Speech-Language Pathologists. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 1–19. https://doi.org/10.1044/2021_lshss-20-00151

Hilvert, E., Davidson, D. i Gámez, P. B. (2020). Assessment of personal narrative writing in children with and without Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 69, 101453. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101453>

How to Support a Student With Non-Verbal Autism. (n.d.). AdaptEd4SpecialEd. <https://shop.adapted4specialed.com/blogs/news/how-to-support-a-student-with-non-verbal-autism> Pristupljeno: 29.03.2024.

Hudson, R. F., Sanders, E. A., Greenway, R., Xie, S., Smith, M., Gasamis, C., Martini, J., Schwartz, I. i Hackett, J. (2017). Effects of Emergent Literacy Interventions for Preschoolers With Autism Spectrum Disorder. *Exceptional Children*, 84(1), 55–75. <https://doi.org/10.1177/0014402917705855>

Hugh, M. L., Ahlers, K., Joshi, M. i Locke, J. (2021). School-Implemented Interventions for Preschool to High School Students with Autism: An Update on Recent Research. *Current Psychiatry Reports*, 23(9). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01266-4>

Hume, K. (2024). Visual Schedules in the School Setting | Reading Rockets. www.readingrockets.org. <https://www.readingrockets.org/topics/autism-spectrum-disorder/articles/visual-schedules-school-setting> Pristupljeno: 12.07.2024.

Jury, M., Perrin, A.-L., Desombre, C. i Rohmer, O. (2021). Teachers' attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83(1), 101746. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101746>

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.

Karatsareas, P. (2022). Semi-structured interviews. *Research methods in language attitudes*, 99-113.

Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A. i Rotheram-Fuller, E. (2010). Social Networks and Friendships at School: Comparing Children With and Without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 533–544. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1076-x>

Kasari, C. i Smith, T. (2013). Interventions in schools for children with autism spectrum disorder: Methods and recommendations. *Autism*, 17(3), 254–267. <https://doi.org/10.1177/1362361312470496>

- Khachadourian, V., Mahjani, B., Sandin, S., Kolevzon, A., Buxbaum, J. D., Reichenberg, A. i Janecka, M. (2023). Comorbidities in autism spectrum disorder and their etiologies. *Translational Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02374-w>
- King, M. i Bearman, P. (2009). Diagnostic change and the increased prevalence of autism. *International Journal of Epidemiology*, 38(5), 1224–1234. <https://doi.org/10.1093/ije/dyp261>
- Kjelgaard, M. M. i Tager-Flusberg, H. (2001). An investigation of language impairment in autism: Implications for genetic subgroups. *Language and Cognitive Processes*, 16(2-3), 287–308. <https://doi.org/10.1080/01690960042000058>
- Koegel, R. L. i Koegel, L. K. (2006). *Pivotal response treatments for autism: Communication, social, and academic development*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Kover, S. T., McDuffie, A. S., Hagerman, R. J. i Abbeduto, L. (2013). Receptive Vocabulary in Boys with Autism Spectrum Disorder: Cross-Sectional Developmental Trajectories. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2696–2709. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1823-x>
- Kushki, A., Chau, T. i Anagnostou, E. (2011). Handwriting Difficulties in Children with Autism Spectrum Disorders: A Scoping Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(12), 1706–1716. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1206-0>
- La Malfa, G., Lassi, S., Bertelli, M., Salvini, R. i Placidi, G. F. (2004). Autism and intellectual disability: a study of prevalence on a sample of the Italian population. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), 262–267. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2003.00567.x>
- Lam, Y.G. (2014). Pragmatic Language in Autism: An Overview. U: Patel, V., Preedy, V., Martin, C. (ur.) *Comprehensive Guide to Autism*. (str. 533-550) Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4788-7_25
- Li, M., Tang, D., Zeng, J., Zhou, T., Zhu, H., Chen, B. i Zou, X. (2019). An automated assessment framework for atypical prosody and stereotyped idiosyncratic phrases related to autism spectrum disorder. *Computer Speech & Language*, 56, 80–94. <https://doi.org/10.1016/j.csl.2018.11.002>
- Loveland, K. A. i Tunali-Kotoski, B. (2005). The School-Age Child with an Autistic Spectrum Disorder [Review of *The School-Age Child with an Autistic Spectrum Disorder*]. U F. R.

Volkmar, R. Paul, A. Klin i D. Cohen (ur.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (str. 247–287). John Wiley & Sons, Inc.

MacFarlane, H., Gorman, K., Ingham, R., Presmanes Hill, A., Papadakis, K., Kiss, G. i van Santen, J. (2017). Quantitative analysis of disfluency in children with autism spectrum disorder or language impairment. *PLOS ONE*, *12*(3), e0173936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173936>

Mælan, E. N., Tjomsland, H. E., Baklien, B., & Thurston, M. (2019). Helping Teachers Support Pupils with Mental Health Problems Through Inter-professional Collaboration: A Qualitative Study of Teachers and School Principals. *Scandinavian Journal of Educational Research*, *64*(3), 1–15. <https://doi.org/10.1080/00313831.2019.1570548>

Maenner, M.J., Warren, Z., Williams, A.R. i sur. (2023) Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, *72*(No. SS-2), 1–14. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>

Maestro, S., Muratori, F., Maria Cristina Cavallaro, Pei, F., Stern, D., Golse, B., & Palacio-Espasa, F. (2002). Attentional Skills During the First 6 Months of Age in Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *41*(10), 1239–1245. <https://doi.org/10.1097/00004583-200210000-00014>

Matson, J. L. i Shoemaker, M. (2009). Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, *30*(6), 1107–1114. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.06.003>

Miano, S. i Ferri, R. (2010). Epidemiology and Management of Insomnia in Children with Autistic Spectrum Disorders. *Pediatric Drugs*, *12*(2), 75–84. <https://doi.org/10.2165/11316140-000000000-00000>

Ministarstvo znanosti i obrazovanja. (2021). Smjernice za rad s učenicima s teškoćama. <https://mzo.gov.hr/vijesti/smjernice-za-rad-s-ucenicima-s-teskocama/4450> Pristupljeno: 27.04.2024.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja (n.d.) *Radnici u osnovnim, srednjim i umjetničkim školama te učeničkim domovima*. <https://mzo.gov.hr/istaknute-teme/odgoj-i-obrazovanje/djelatnost-odgoja-i-obrazovanja/radnici-u-odgojno-obrazovnim-ustanovama/radnici-u-osnovnim-srednjim-i-umjetnickim-skolama-te-ucenicim-domovima/974> Pristupljeno: 13.05.2024.

Modyanova, N., Perovic, A. i Wexler, K. (2017). Grammar Is Differentially Impaired in Subgroups of Autism Spectrum Disorders: Evidence from an Investigation of Tense Marking and Morphosyntax. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00320>

Narodne novine. (2015). *Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html Pristupljeno: 27.04.2024.

National Autistic Society. (2022). *the history of autism*. [Www.autism.org.uk](http://www.autism.org.uk). <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism/the-history-of-autism> Pristupljeno: 16.02.2024.

National Institute of Mental Health. (2023). Autism spectrum disorder. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd> Pristupljeno: 16.02.2024.

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2020). *Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children*. NIDCD. <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children> Pristupljeno: 04.04.2024.

Osterling, J. A., Dawson, G. i Munson, J. A. (2002). Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation. *Development and Psychopathology*, 14(2), 239–251. <https://doi.org/10.1017/s0954579402002031>

Ostrolenk, A., Forgeot d'Arc, B., Jelenic, P., Samson, F. i Mottron, L. (2017). Hyperlexia: Systematic review, neurocognitive modelling, and outcome. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 79, 134–149. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.04.029>

Plumb, A. M. i Plexico, L. W. (2013). Autism Spectrum Disorders: Experience, Training, and Confidence Levels of School-Based Speech-Language Pathologists. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 44(1), 89–104. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2012/11-0105\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0105))

Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Bohaček, A.-M., Šimleša, S. i Bašić, B. (2016). Znanstveno utemeljene intervencije kod poremećaja iz spektra autizma. *Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istraživanja*, 52(1), 100–113. <https://doi.org/10.31299/hrri.52.1.9>

- Prizant, B. M., & Duchan, J. F. (1981). The Functions of Immediate Echolalia in Autistic Children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46(3), 241–249. <https://doi.org/10.1044/jshd.4603.241>
- Randi, J., Newman, T. i Grigorenko, E. L. (2010). Teaching Children with Autism to Read for Meaning: Challenges and Possibilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(7), 890–902. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0938-6>
- Rapin, I., Dunn, M., Allen, D., Stevens, M. i Fein, D. (2009). Subtypes of language disorders in school-age children with autism. *Developmental Neuropsychology*, 34, 66–84. <https://doi.org/10.1080/87565640802564648>
- Roberts, J. A., Rice, M. L. i Tager-Flusberg, H. (2004). Tense marking in children with autism. *Applied Psycholinguistics*, 25(3), 429–448. <https://doi.org/10.1017/s0142716404001201>
- Rosen, N. E., Lord, C. i Volkmar, F. R. (2021). The Diagnosis of Autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and Beyond. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(12). <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04904-1>
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and definitions of childhood autism. *Journal of Autism & Childhood Schizophrenia*, 8(2), 139–161.
- Saldaña, D. (2022). Atypical vocabulary acquisition in autism: where is it coming from? *Journal of Cultural Cognitive Science*. <https://doi.org/10.1007/s41809-022-00116-w>
- Scheeren, A. M., Koot, H. M. i Begeer, S. (2019). Stability and change in social interaction style of children with autism spectrum disorder: A 4-year follow-up study. *Autism Research*, 13(1). <https://doi.org/10.1002/aur.2201>
- Schwartz, H., & Drager, K. D. R. (2008). Training and Knowledge in Autism Among Speech-Language Pathologists: A Survey. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 39(1), 66–77. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2008/007\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2008/007))
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T. i Baird, G. (2008). Psychiatric Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929. [10.1097/CHI.0b013e318179964f](https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f)

Smith Gabig, C. (2009). Phonological Awareness and Word Recognition in Reading by Children With Autism. *Communication Disorders Quarterly*, 31(2), 67–85. <https://doi.org/10.1177/1525740108328410>

Smith, L. i Coppala, C. (2018). *Disfluencies in Autism Spectrum Disorder (ASD)*. <https://doi.org/10.17615/nj1r-z559>

Soto-Chodiman, R., Pooley, J. A., Cohen, L., & Taylor, M. F. (2012). Students With ASD in Mainstream Primary Education Settings: Teachers' Experiences in Western Australian Classrooms. *Australasian Journal of Special Education*, 36(02), 97–111. <https://doi.org/10.1017/jse.2012.10>

Središnji državni ured za demografiju i mlade. (2019). *Svjetski dan svjesnosti o autizmu*. <https://demografijaimladi.gov.hr/vijesti-4693/svjetski-dan-svjesnosti-o-autizmu/4817>

Pristupljeno: 24.03.2024.

Stošić, J. (2010). Edukacijsko-rehabilitacijska podrška: Rana intervencija i poremećaji iz autističnog spektra. U Bujas Petković Z. i Frey Škrinjar, J. (ur.), *Poremećaji autističnog spektra* (str. 250-259). Zagreb: Školska Knjiga

Tager-Flusberg, H., Calkins, S., Nolin, T., Baumberger, T., Anderson, M. i Chadwick-Dias, A. (1990). A longitudinal study of language acquisition in autistic and down syndrome children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 1–21. <https://doi.org/10.1007/bf02206853>

Tager-Flusberg, H. i Kasari, C. (2013). Minimally Verbal School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: The Neglected End of the Spectrum. *Autism Research*, 6(6), 468–478. <https://doi.org/10.1002/aur.1329>

Tang, X., Hua, Z., Xing, J., Yi, L., Ji, Z., Zhao, L., Su, X., Yin, T., Wei, R., Li, X. i Liu, J. (2022). Verbal fluency as a predictor of autism spectrum disorder diagnosis and co-occurring attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Reading and Writing*. <https://doi.org/10.1007/s11145-022-10319-w>

Tek, S., Mesite, L., Fein, D. i Naigles, L. (2013). Longitudinal Analyses of Expressive Language Development Reveal Two Distinct Language Profiles Among Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(1), 75–89. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1853-4>

Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237–246.

Tyszkiewicz-Gromisz, B., Burdzicka-Wołowik, J., Piotr Tymosiewicz i Wilhelm Gromisz. (2024). Parental Competences and Stress Levels in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders and Children Developing Neurotypically. *Journal of Clinical Medicine*, 13(4), 1119–1119. <https://doi.org/10.3390/jcm13041119>

UNESCO. (1994). *The salamanca statement and framework for action on special needs education*. Unesco. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427> Pristupljeno: 24.04.2024.

Ustav Republike Hrvatske (pročišćeni tekst). (n.d.). Narodne-Novine.nn.hr. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010_07_85_2422.html Pristupljeno: 24.04.2024.

van der Meer, J. M. J., Oerlemans, A. M., van Steijn, D. J., Lappenschaar, M. G. A., de Sonnevile, L. M. J., Buitelaar, J. K. i Rommelse, N. N. J. (2012). Are Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Different Manifestations of One Overarching Disorder? Cognitive and Symptom Evidence From a Clinical and Population-Based Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(11), 1160-1172.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.024>

VERBI Software. (2021). MAXQDA 2024 [computer software]. Berlin, Germany: VERBI Software. <https://www.maxqda.com/> Pristupljeno: 30.05.2024.

Vicente, A., Michel, C. i Petrolini, V. (2023). Literalism in Autistic People: a Predictive Processing Proposal. *Review of Philosophy and Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s13164-023-00704-x>

Vicker, B. (n.d.). *Social Communication and Language Characteristics Associated with High Functioning, Verbal Children and Adults with ASD: Articles: Indiana Resource Center for Autism: Indiana University Bloomington*. Indiana Resource Center for Autism. <https://www.iidc.indiana.edu/irca/articles/social-communication-and-language-characteristics.html> Pristupljeno: 4.4.2024.

Vogindroukas, I., Stankova, M., Chelas, E.-N. i Proedrou, A. (2022). Language and Speech Characteristics in Autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, Volume 18*, 2367–2377. <https://doi.org/10.2147/ndt.s331987>

- Volden, J. i Lord, C. (1991). Neologisms and idiosyncratic language in autistic speakers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21(2), 109–130. <https://doi.org/10.1007/bf02284755>
- Weintraub, K. (2011). The prevalence puzzle: Autism counts. *Nature*, 479, 22–24
- Westerveld, M. F., Paynter, J., O’Leary, K. i Trembath, D. (2018). Preschool predictors of reading ability in the first year of schooling in children with ASD. *Autism Research*, 11(10), 1332–1344. <https://doi.org/10.1002/aur.1999>
- Wing, L. i Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), 11–29. <https://doi.org/10.1007/bf01531288>
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychol Med*, 11 (1): 115–29. [doi:10.1017/S0033291700053332](https://doi.org/10.1017/S0033291700053332).
- Wolk, L., Edwards, M. L. i Brennan, C. (2016). Phonological difficulties in children with autism: An overview. *Speech, Language and Hearing*, 19(2), 121–129. <https://doi.org/10.1080/2050571x.2015.1133488>
- World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. World Health Organization.