

Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra

Uzel, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2017

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:150287>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-18**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

MARINA UZEL

**TEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI DJECE S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA**

Diplomski rad

Pula, veljača 2017.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

MARINA UZEL

**TEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI DJECE S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA**

Diplomski rad

JMBAG:0303008465, redoviti student

Studijski smjer: Razredna nastava

Predmet: Odgoj djece s posebnim potrebama

Znanstveno područje: društvene znanosti

Znanstveno polje: edukacijsko-rehabilitacijske znanosti

Znanstvena grana: inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Mentor: doc.dr. sc. Mirjana Radetić – Paić

Pula, veljača 2017.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Marina Uzel, kandidatkinja za magistra primarnog obrazovanja ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica

U Puli, _____, _____ godine



IZJAVA

o korištenju autorskog djela

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

U Puli, _____ (datum)

Potpis

*„Nijedno dijete nije izgubljeno
ako ima učitelja koji vjeruje u njega. ”*

Bernhard Bueb

SADRŽAJ

| | |
|--|-----------|
| 1. UVOD | 1 |
| 2. AUTISTIČNI SPEKTAR | 2 |
| 2.1. <i>Etiologija poremećaja autističnog spektra</i> | 3 |
| 2.2. <i>Karakteristike autističnog spektra</i> | 4 |
| 2.3. <i>Dijagnosticiranje poremećaja autističnog spektra</i> | 5 |
| 3. TEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI | 6 |
| 3.1. <i>Osnovna obilježja komunikacije osoba s poremećajima iz autističnog spektra</i> | 7 |
| 3.2. <i>Specifični problemi komunikacije i alternativne komunikacije</i> | 10 |
| 4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA | 12 |
| 4.1. <i>Cilj i svrha istraživanja</i> | 12 |
| 4.2. <i>Metode rada</i> | 12 |
| 4.2.1. <i>Uzorak ispitanika</i> | 12 |
| 4.2.2. <i>Uzorak varijabli</i> | 13 |
| 4.2.3. <i>Metode obrade podataka</i> | 15 |
| 4.2.4. <i>Način obrade podataka</i> | 15 |
| 4.3. <i>Rezultati istraživanja i rasprava</i> | 16 |
| 5. ZAKLJUČAK | 45 |
| 6. LITERATURA | 46 |
| 7. SAŽETAK | 50 |
| SUMMARY | 51 |
| 8. PRILOZI | 52 |

1. UVOD

Poremećaji iz autističnog spektra (u daljnjem tekstu PAS¹) najčešći su neurorazvojni poremećaji koji se pojavljuju u prvim godinama života, zahvaćaju psihičke funkcije i traju čitav život te potencijalno razorno utječu na socijalnu integraciju pogođenih osoba i njihovih obitelji. Poremećaji se očituju na tri područja razvoja. Prema DSM-IV iz 1996. (Američka psihijatrijska udruga, 1996.), poremećaj karakteriziraju teškoće u komunikaciji i socijalnoj interakciji, ograničeni, repetitivni i stereotipni modeli ponašanja, interesa i aktivnosti. Tijekom svog srednjoškolskog i fakultetskog obrazovanja susretala sam se s učenicima koji su imali neke od razvojnih poremećaja koji su u velikoj mjeri u meni pobudili interes da se dodatno educiram na područjima razvojnih poremećaja kod djece. Kao buduća učiteljica smatram da bi svo odgojno-obrazovno osoblje trebalo prije svega naučiti gledati svijet očima djece autističnog spektra kako bi, u slučajevima da se s istima susretnu u praksi, znali omogućiti im učinkovitu pomoć u učenju i njihovom cjelokupnom napretku tijekom života. Učenici s PAS imaju slične teškoće no čak i kada se radi o potpuno istim dijagnozama, unutar istih dijagnostičkih skupina, prilično se razlikuju jedni od drugih. Izazov razumijevanja poremećaja leži u tome da se prepoznaju specifične potrebe osoba te se omogući pomoć svakom djetetu na jedinstven način koji bi bio u skladu s njihovim posebnim značajkama. Za potrebe ovog diplomskog rada, u svrhu znanstvenog istraživanja, proveden je anketni upitnik u Školi za odgoj i obrazovanje-Pula na temu "Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra". Anketni upitnik ispunjavali su edukacijski rehabilitatori uključeni u programe s polaznicima koji imaju PAS. Upitnik je sadržavao 7 kategorija i 39 varijabli na koje su odgovarali edukacijski rehabilitatori na temelju opservacije tijekom rada s polaznicima u programu. Anketni upitnik je proveden anonimno kako bih dobila što iskrenije stavove i mišljenja edukacijskih rehabilitatora o simptomima PAS s kojima se susreću u praksi.

¹ PAS je akronim od „Poremećaji autističnog spektra“ i koristiti ću ga u nastavku rada radi uštede prostora i bolje preglednosti

2. AUTISTIČNI SPEKTAR

Početak dvadesetog stoljeća opisane su psihoze rane dječje dobe, u koje se tada ubrajao i autistični poremećaj. One su uzrokovale osiromašenje djeteta na psihičkoj i intelektualnoj razini te su se tada ta stanja brkala sa stanjima intelektualnog oštećenja a djeca su bila smještena u ustanove za mentalno retardirane. (Sancte de Sanctis 1905. prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar, 2010.). Leo Kanner, američki psihijatar (1943. prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar, 2010.) prvi je opisao jedanaestero naizgled zdrave djece koja su pokazivala karakteristične smetnje komunikacije, govora i ponašanja. Zbog navedenih simptoma i dobi u kojoj se pojavljuje, poremećaj je nazvao infantilni autizam (infantilni zbog toga što se pojavljuje u ranom djetinjstvu i to u prve tri godine života, a autizam zbog dominantnih simptoma poremećaja komunikacije- autizma, grč.sam). Iako su se tijekom povijesti mijenjali dijagnostički kriteriji, klasifikacije i nazivi, danas je još uvijek aktualna jedna od prvih definicija autizma Laurete Bender iz 1953. koja opisuje autizam kao promijenjeno ponašanje u svim područjima SŽS-a: motoričkom, perceptivnom, intelektualnom, emotivnom i socijalnom (prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.). Bender je nazivom "autistični spektar" objedinila niz psihijatrijskih poremećaja rane dječje dobi koji su bili obilježeni problemima u socijalnim interakcijama, problemima u komunikaciji te abnormalnostima motoričke aktivnosti. PAS je razvojni poremećaj koji traje od najranijeg djetinjstva, a karakteriziran je perzistentnim nedostacima u socijalnoj komunikaciji i socijalnim interakcijama te prisutnošću ograničenih repetitivnih oblika ponašanja, interesa ili aktivnosti (Američka psihijatrijska udruga, 2014.). Sam termin autistični spektar opisuje raznolikost simptoma i samih kliničkih slika osoba s PAS. Radi se o kompleksnom razvojnom poremećaju koji predstavlja problem i za samog pojedinca kojem je dijagnosticiran i za njegovu okolinu koja mu treba pružiti brigu i pronaći odgovore na niz problema koji se očituju u komunikaciji i odnosu s okolinom, stoga i u osobnom životu osobe s PAS (Barišić, 2009.).

2.1. Etiologija poremećaja autističnog spektra

Etiologija nastanka PAS još uvijek je nepoznata unatoč mnogim istraživanjima. Osvrnemo li se na povijest, prema Kanneru (1943., prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.), odlučujuću ulogu u nastanku PAS imaju roditelji, točnije emocionalno hladna majka, što je kasnijim istraživanjima opovrgnuto. Također, tvrdnju u krivnji vezanu uz roditelje iznio je Bruno Bettelheim (1967., prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) koji je smatrao da dijete živi u `autističnoj školjci` koja mu pruža obranu od nesvjesne majčine mržnje, te je pokušao liječiti autizam odvajanjem djece od roditelja, no rezultati terapija nisu potvrditi njegove pretpostavke. Simon Baron-Cohen i Patric Bolton (1993. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) prikazali su model koji kao uzrok navodi genetske uzroke, virusne infekcije u ranoj dobi, komplikacije u trudnoći i pri porođaju te drugi čimbenici koji mogu uzrokovati moždano oštećenje. Smatrali su da rezultat krajnjeg zajedničkog učinka svih ili nekih od čimbenika je autizam ili mentalna retardacija koji se u nekim dijelovima preklapaju. Više od 70% djece s autizmom ima i intelektualno oštećenje (Bujas Petković, Frey Škrinjar i sur. 2010.).



Slika 1: Prikaz zajedničkog djelovanja mogućih različitih uzročnih čimbenika na nastanak autističnog poremećaja (prema Baron-Cohenu i Boltonu, 1993.)

http://www.cybermed.hr/clanci/poremecaji_autisticnog_spektra

Iako uzrok nije do kraja poznat, istraživanja pokazuju da je riječ o više različitih uzroka i da se radi o konstitucionalnoj nestabilnosti mozga (genetska predispozicija), metaboličkim poremećajima (neurotransmitori, enzimi, hormoni itd.), anatomsko-funkcionalnim poremećajima središnjeg živčanog sustava uz emocionalne stresove, koji se unatoč dokazanom organskom uzroku, ne bi smjeli zanemariti. (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010.)

2.2. Karakteristike autističnog spektra

Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar 2010. poremećaji iz autističnog spektra, ili kratko autizam, najčešći su razvojni poremećaji koji se pojavljuju u prvim godinama života i traju cijeli život. Simptomi autizma pojavljuju se prije 30.-og mjeseca života (Rutter, 1978. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.), ali moguć je i regresivni tip autizma, u kojem djeca nakon početnog normalnog razvoja gube ranije stečene socijalne vještine.

Unatoč mnogim istraživanjima osnova kliničke slike poremećaja nije se odmakla daleko od Kannerovog opisa simptoma od prije više od šezdeset godina opisane u 3 osnovne skupine :

- ◆ poremećaj komunikacije
- ◆ poremećaj socijalne interakcije
- ◆ stereotipije

Autistični spektar čini jedinstvenu grupu osoba s raznolikim teškoćama koja su teško pogođena u većini ili svim domenama funkcioniranja dok su druga blago pogođena. Istraživanjem Baron-Cohena i Boltona iz 1993. (prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) utvrđena su značajna preklapanja uzroka duž čitavog spektra, što znači da djeca s različitim dijagnozama mogu imati zajedničke karakteristike ali s druge strane dvoje djece s istim dijagnozama mogu biti potpuno različiti na svim poljima funkcioniranja.

Mnoga djeca pokazuju značajna odstupanja na polju komunikacijskih vještina

dok su još bebe no određene geste, neobični načini igre i komunikacije često prolaze neopaženo jer su djeca s PAS inače tjelesno zdrava, sjede, pužu i hodaju na vrijeme. Roditelji se javljaju doktorima tek kada se primijeti značajan zaostatak u govoru, odazivanje na pozive ili kada izostane reakcija na jednostavne upite te se dobiva dojam da je dijete nagluho ili gluho. Osim zaostatka u razvoju govora, dijete pokazuje simptome kao što je kratka pozornost, nezainteresiranost za okolinu, neobični načini igre, ispadi bijesa ili neutemeljenog straha što obitelj djeteta često objašnjava riječima `On/ona živi u svom svijetu`. Brojne kombinacije teškoća komunikacija, socijalnih interakcija, razvoja jezika, problema u učenju, sensorike i bizarnosti u ponašanju s raznolikim vještinama i jedinstvenih osobnosti čine poremećaj posebno zamršenim. Najvažnije je što prije prepoznati simptome poremećaja i krenuti s postavljanjem dijagnoze nakon koje slijedi individualna procjena potreba djeteta.

2.3. Dijagnosticiranje poremećaja autističnog spektra

Svaka vrsta teškoća otežava djetetov odnos i komuniciranje s okolinom i samim tim ometa njegovu sposobnost za razvoj i napredak. Kako bismo pomogli pojedincu da napreduje, moramo razumjeti kako on funkcionira jer nakon što odredimo njegove specifične teškoće spremni smo izraditi određen plan terapijskog programa koji će ublažiti njegove simptome i omogućiti mu razvijanje socijalnih vještina i stjecanje obrazovanja. Preduvjet izrade dobrog individualiziranog programa i planiranja daljnjih postupaka za djecu s PAS je dobra procjena. Kako bi terapijski postupci bili učinkoviti za svako dijete potrebno je izraditi individualni program s jasno definiranim ciljevima i načinima rada (Prizant, Wetherby i Rydell 2000., prema Ljubešić, 2005.).

Kod postavljanja dijagnoze do nedavno koristio se DSM-IV priručnik (Američka psihijatrijska udruga, 1996.) koji PAS ubraja u skupinu pervazivnih razvojnih poremećaja koju su činili : autistični poremećaj, Rettov poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu, Aspergov poremećaj te pervazivni razvojni poremećaj neodređeni. Teškoće karakteristične za pervazivne razvojne poremećaje činila su

odstupanja u socijalnoj interakciji, komunikaciji te suženi, repetitivni i stereotipni oblici ponašanja, interesa i aktivnosti.

DSM-V (Američka psihijatrijska udruga, 2014.) donosi nekoliko značajnih promjena. Do sada poznatih pet dijagnoza unutar skupine pervazivnih razvojnih poremećaja, sveo ih je sve na PAS. Promijenio se način dijagnosticiranja te osnovu poremećaja čine nedostaci u socijalnoj komunikaciji i socijalnim interakcijama te prisutnost ograničenih, repetitivnih oblika ponašanja, interesa ili aktivnosti što je naišlo naišlo na kritike jer se u dijagnostičkim kriterijima ne nalaze jezične teškoće koje su ključna karakteristika u prepoznavanju a koje ukazuje na bitnu problematiku u samom spektru autizma, a to su teškoće komunikacije.

Nakon postavljanja dijagnoze putem DSM-V (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje) ili MKB-11 (Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata) utvrđuje se intelektualno funkcioniranje djeteta, njegove individualne sposobnosti i razjašnjavaju se njegove potrebe. Određivanje terapijskih postupaka otežava heterogenost poremećaja koji prate različite teškoće i simptomi stoga je vrlo važno što ranije prepoznati simptome i odstupanja u razvoju kod djece s rizikom za nastanak teškoća kao i kod djece kod koje su teškoće već dijagnosticirane te ih uključiti u programe rane intervencije.

Razvojni poremećaj zahvaća dijete ali i obitelj u kojoj se ono nalazi. Nemoguće je ukloniti PAS, ali je moguće osobama s navedenim poremećajima omogućiti da ostvare svoje pravo na ispunjen život u skladu s njihovim mogućnostima. Konačnu dijagnozu postavlja multidisciplinarni tim sastavljen od dječjeg psihijatra, dječjeg neurologa, psihologa, logopeda, edukatora-rehabilitatora, radnih terapeuta, a prema potrebi i drugih stručnjaka (Barišić, 2009.).

3. TEŠKOĆE U KOMUNIKACIJI

Znanje o komunikaciji glavna je teorija i temelj prakse rada kod učenika s PAS. Što je razumljivo jer je komunikacija dominantan simptom PAS-a i jedno od prvih odstupanja u razvoju djeteta primijećeno od strane roditelja.

Istraživanjem 2008. Rhea Paula (prema Paul, 2009.) to je i potvrđeno. Brojna su istraživanja već pokazala (Wing, 1971. prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar, 2010., Lord, 1995.; Klin, 1991. prema Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.) da je u slučajevima djece s PAS, ponašanje djeteta bilo neobično od rođenja i da djeca nisu odgovarala na komunikaciju s roditeljima niti reagirala na jednostavne verbalne iskaze na koje većina zdrave djece odgovara. Razumljivo je da je to prvi od znakova koji roditeljima izaziva sumnje jer ipak sama komunikacija, bila ona verbalna ili neverbalna je nešto vrlo uobičajeno za ljudsku rasu stoga ako se dijete ne izražava verbalno i ne komunicira ni na koji način do određene starosne dobi to postaje vrlo primjetan problem.

Tijekom povijesti smatralo se da oko 50% djece autističnog poremećaja nikada ne razvije funkcionalni govor. Danas rezultati istraživanja pokazuju da je taj postotak znatno manji i da iznosi oko 20% djece koja ne koriste govor u svrhu komuniciranja. Prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar (2010.) navedena razlika objašnjava se povećanom svijesti i ulozi rane intervencije koja provodi rehabilitacijske postupke u ranijoj dobi djeteta. Brojnim istraživanjima potvrđeno je da gotovo sva djeca s PAS imaju teškoće u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji, a u one s težim intelektualnim oštećenjima i razumijevanje je slabo. Kod djece s PAS ako i usvoje određene strukture govora, sam govor nije u funkciji komunikacije. Djeca ga često ne upotrebljavaju na adekvatne načine, većinom bez smisla i to najčešće kada izražavaju svoje potrebe (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

3.1. Osnovna obilježja komunikacije osoba s poremećajima iz autističnog spektra

Uzmemo li u obzir čitav PAS sa širokim opsegom jezičnih vještina, dolazimo do osnovnog problema a to je komunikacija, a ne sam govor. Govor je koncept komunikacije koji se razvija u receptivnom i ekspresivnom obliku. Odnosno vokalno-auditivni oblik jezika koji se koristi za vokalizaciju izvršenja riječi. Govor i jezik su sastavni dijelovi procesa komunikacije među ljudima koji teško funkcionira kod PAS-a

jer kao što je poznato komunikacija, osim ekspresije govora uključuje i razumijevanje, odnos riječi kao simbola i značenje tih simbola. Da bi uspješno komunicirali, svi procesi od slušanja do prepoznavanja riječi trebaju funkcionirati. Većina djece s PAS sniženih i prosječnih intelektualnih sposobnosti imaju teškoće u razumijevanju, shvaćanju apstraktnih pojmova i generaliziranju, dok kod djece s težim intelektualnim oštećenjima i razumijevanje je slabo.

Djeca s autizmom ne samo da imaju teškoće u ekspresiji, već pokazuju teškoće i u razumijevanju informacija u govoru drugih osoba (Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.). Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010., Simon Baron-Cohen svojim je istraživanjem o Sally i Ann 1989. izveo je zaključak da djeca s PAS ne mogu shvatiti kako druge osobe razmišljaju, a ni uzročno-posljedične veze njihova ponašanja. Na osnovu tog istraživanja nastala je teorija o psihičkim procesima (Theory of mind). Teorija uma je sposobnost pripisivanja mentalnih stanja sebi i drugima. Radi se o mentalnim stanjima koja se ne mogu izravno opažati kao npr. namjere, želje itd. U razvoju djeteta, razvoj teorije uma važan je korak a problem savladavanja ove sposobnosti središnje je obilježje poremećaja autističnog spektra. Prema Greenspan, Wieder i Simons, 2003. kako bismo uspješno komunicirali s drugima, potrebno nam je određeno stanje pobuđenosti, održiva pozornost i emocionalni odgovori što za djecu s PAS čini veliki problem.

Djeca urednog razvoja razvijaju govor potkraj prve godine, no sama komunikacija počinje već oko drugog mjeseca života. Wing (1971. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.). provela je istraživanje među roditeljima djece s autizmom koji su ispunjavali upitnik o ponašanju njihove djece u prvoj godini. Polovica roditelja smatrala je da su djeca bila neobična od samog rođenja dok je nešto manje od polovice roditelja naznačilo da djeca u drugoj polovini prve godine nisu odgovarala na majčine pozive, na jednostavne verbalne iskaze i sl. Dakle, pokazalo se da su djeca imala poremećenu komunikaciju u ranijoj razvojnoj dobi. Većina istraživanja pokazala je teškoće govora već u prvoj godini, pojavu brbljanja koje nije povezano s komunikacijom već s aktivnosti djeteta, pomanjkanje emotivnih odgovora i dojam da je `dovoljno samo sebi`. U oko 25% slučajeva roditelji djece s autizmom su opisali da je njihovo dijete imalo razvijen govor s 12 do 18 mjeseci, ali

ga je onda izgubilo (Kurita, 1985. prema Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.). Radi se o regresiji odnosno procesu specifičnom za PAS u kojem dijete više ne uči nove riječi i pokazuje teškoće u situacijama koje je usvojilo ranije. Istraživanja su također pokazala da se uz regresiju govora događa i gubitak socijalnih vještina kod djece s autizmom (Lord, Shulman, DiLavore, 2004. prema Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.). Gotovo sva djeca s PAS imaju ozbiljne poremećaje govora i jezika.

U dobi od pet godina polovina uopće nema razvijen govor, a tri četvrtine djece koja govore imaju eholaličan i specifičan govor koji se razlikuje od svih drugih govornih poremećaja, govora djece s drugim psihičkim poremećajima i govora djece urednog razvoja (Rutter, 1965. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

Prema Pašiček (1987. prema Kocijan-Hercigonja, 1987.), eholalija je zakašnjela, egzaktna i rigidna imitacija iskaza bez socijalne namjere prisutna kod djece s autističnim poremećajem. To uključuje neposrednu eholaliju, viđenu kada dijete odmah ponavlja što je čulo od nekoga i odgođena eholalija kada dijete ponavlja što mu je rečeno u povijesti ili ponavlja tekstove iz najdražeg filma ili knjige (prema Priznat i Rydell, 1984.). Oprečno mišljenje pojavi eholalije bez komunikacijske namjere je rezultat novijih istraživanja koja pokazuju da ona ima komunikacijsku funkciju za dijete što se potkrepljuje činjenicom da se ona pojavljuje i kod djece urednog razvoja i prestaje do treće godine života. Uzevši u obzir činjenicu da su teškoće u komunikaciji specifičnost PAS-a, ne odbacuje se mišljenje kako djeca koriste eholaliju kao jedan od načina komuniciranja. (Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.). Uz eholaliju, specifičan simptom kod PAS-a je inverzija zamjenica. Dijete sebe oslovljava zamjenicom „ti“ ili „on“ ili osobnim imenom, a druge oslovljava zamjenicom „ja“. Flusberg (1994. prema Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005.) navodi da većina djece s autizmom prođe fazu inverzije zamjenica, te da s razvojem lingvistički naprednija djeca prestanu praviti ove pogreške. Razlozi pojave inverzije su vjerojatno ti da dijete ne može spoznati odnose među ljudima, da teško shvaća promjenu uloga u razgovoru i da nema razvijen unutarnji govor koji je pretpostavka ekspresivnog govora. Svi ovi razlozi dio su teškoća koje imaju djeca s PAS te se one proširuju na njihove teškoće u socijalnim i adaptivnim vještinama (Tager-Flusberg, Paul i Lord, 2005., Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

Razvoj govora u djece s PAS povezan je s intelektualnim funkcioniranjem. Intelektualno sposobnija djeca imaju bolje razvijen govor i bolje razumijevanje. Govor kod PAS-a je najčešće razvijen ispod njihove opće intelektualne razine a to se pokazalo na testovima inteligencije u kojima se ispituje govor djece s PAS, kao što su zadaci pridruživanja po sličnosti, slaganja slagalica i sl. gdje djeca postižu bolje rezultate na neverbalnim nego na verbalnim testovima (Nikolić , 2000.). Usprkos mnogim teškoćama u govoru mali broj djece dosegne fazu spontanog govora, ali ako ga usvoje on najčešće nije gramatički ispravan niti je primjeren dobi. Gramatičke strukture su često nezrele i uključuju jezik koji ima smisla samo onima koji su upoznati s komunikacijom osoba s PAS. Govor koji svladaju može sadržati abnormalan naglasak, ritam, intonaciju ili brzinu (Američka psihijatrijska udruga, 1996.). Njihov govor često je stereotipan, monoton korišten van konteksta a područja o kojima osobe s PAS mogu razgovarati ograničena su i po načinu i po sadržaju te se ponavljaju bez inventivnosti i želje za promjenom. (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.). Dijete s PAS može razviti govor i naučiti komunicirati da utječe na ponašanje druge osobe (za vlastite potrebe) ali vrlo malo ih razumije komunikaciju i ne koriste ju kako bi dijelili osjećaje, svoja iskustva ili doživljaje. Takav govor se smatra nefunkcionalnim, on je sam sebi svrha i vrsta je stereotipije, tako da iako dijete govori, ne vrši interpersonalnu komunikaciju. Kod djece s PAS i neverbalna komunikacija je teško ostvariva jer ne shvaćaju mimike i geste drugih ljudi a njihove geste često nisu u skladu s govorom koji je sam po sebi dosta oštećen (Baron-Cohen i Bolton, 2000.). Posljedica nerazumijevanja verbalne i neverbalne komunikacije rezultira otežanom socijalnom imitacijom i teškoćama u sudjelovanjima u društvenim igrama. (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

3.2. Specifični problemi komunikacije i alternativne komunikacije

Djeca s PAS nemaju združenu pažnju, odnosno nemaju sposobnost da usmjere pozornost zajedno s drugim osobama na isti objekt, osobu ili situaciju. Združena pažnja je socio-kognitivna vještina bitna za učenje riječi koja se manifestira

kao sposobnost praćenja pogledom geste pokazivanja ili neke druge geste komunikacijskog partnera koja vodi do usmjerenja pažnje na isti objekt. Pojavom združene pažnje djetetu je omogućeno da proširi svoje interakcije sa sugovornikom ili objektom o kojem se komunicira. Takve situacije podržavaju usvajanje jezika i kvalitetnu konverzaciju. Djeca s PAS ne shvaćaju značenje stava i položaja tijela, ne razumiju socijalna pravila, mentalna stanja drugih niti intimnosti u odnosu prema drugima.

Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar 2010. odabir sustava komunikacije ovisi o sposobnostima djeteta i okruženja u kojem se ono nalazi. Znakovni jezik je alternativni oblik komunikacije koji pomaže razumijevanju komunikacije i omogućuje razvoj govora. Nedostaci znakovnog jezika su teškoće u imitaciji, korištenja znakova bez razumijevanja značenja te ograničena mogućnost korištenja samo s osobama koje ga znaju. Potreba za korištenjem alternativnih oblika komunikacije proizlazi iz osnovne ljudske potrebe za izražavanjem svojih misli, osjećaja, znanja i svoje želje, bez obzira na težinu njihova oštećenja. Omogućujući djeci pristup alternativnim oblicima komunikacije, sprečavamo pojavu nepoželjnih ponašanja koja se pojavljuju radi neprepoznavanja komunikacijske namjere djeteta, a samim time gradimo samopouzdanje kod djeteta time što on postaje ravnopravan član u procesu komunikacije.

U radu s djecom s PAS, koristi se alternativna i augmentativna komunikacija. AAK se koristi s ciljem: naučiti razumjeti, naučiti zahtijevati, odabrati, odbiti na prikladan način, naučiti mnogo više od navedenoga, naučeno generalizirati, održavati i proširivati. Najčešće korišteni AAK sustavi u radu s djecom s PAS su programi koji se koriste vizualnim grafičkim uputama koje omogućuju djetetu da se snalazi u svim situacijama. Takva vrsta podrške grafičkom vizualizacijom afirmirana je u programu TEACCH, a za iniciranje i učenje koncepta komunikacije u primjeni je sustav komuniciranja razmjenom slika poznat kao PECS. Ovom bihevioralnom metodom podučavanja omogućuje se vođenje djeteta u procesu usvajanja vještina koje traže razumijevanje komunikacije. Dijete razmjenom slika za željeni predmet ili aktivnost uči započinjati komunikaciju. Kada usvoji više stupnjeve AAK sustava, dijete može

komentirati, dijeliti svoja iskustva te utjecati na ponašanje komunikacijskog partnera i njegova mentalna stanja (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Poremećaji autističnog spektra vrlo su različiti te radi toga zahtijevaju individualni pristup radu. Zbog toga postoji stalna potreba za istraživanjima samih problema i modela rada s osobama koje spadaju u skupnu PAS. Važnost ovog istraživanja ogleda se u ispitivanju prisutnosti simptoma poremećaja autističnog spektra koji se pojavljuju na 3 područja razvoja međusobne društvene interakcije: socijalni razvoj, verbalna i neverbalna komunikacija, ponavljajući i stereotipni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti. Radi detaljnijeg uvida u problematiku podijelila sam područja na 7 kategorije: socijalna interakcija, komunikacija, motorika, senzorni podražaji, govor i jezik te ograničeni interesi i posebne sposobnosti.

4.1. Cilj i svrha istraživanja

Cilj ovog istraživanja jest steći uvid u postojanje određenih simptoma i odstupanja poremećaja autističnog spektra kod polaznika Škole za odgoj i obrazovanje-Pula u Puli, te utvrditi koji od njih su najzastupljeniji.

4.2. Metode rada

4.2.1. Uzorak ispitanika

Djelatnost Škole za odgoj i obrazovanje obuhvaća, među ostalim, osnovno školovanje djece i mladih s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama te djece i mladih s PAS. Uzorkom su obuhvaćene prosudbe edukacijskih rehabilitatora Škole za odgoj i obrazovanje-Pula u Puli, a istraživanje je provedeno opservacijom nad 10 polaznika, od toga je bilo 6 (60%) dječaka i 4 (40%) djevojčica. Sva djeca u uzorku imaju snižene intelektualne sposobnosti s dijagnozom mentalne retardacije, i to, 7 učenika s umjerenom k težoj, a 3 s težom mentalnom retardacijom. Kod većine

učenika govor nije razvijen, a kod učenika kod kojih je djelomično razvijen obiluje nizom poteškoća.

Kao što je već navedeno, istraživanje je provedeno opservacijom nad 10 polaznika, od toga je bilo 6 (60%) dječaka i 4 (40%) djevojčica. Iako relativno malen broj polaznika koji su bili uključeni u opservaciju i ovdje je vidljivo, kao što je navodio Gillberg (1989. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar 2010.) kako je poremećaj učestaliji među dječacima nego među djevojčicama. S obzirom na promatranu populaciju djece uzorak je relativno malen što može utjecati na rezultate istraživanja.

| SPOL | APSOLUTNA FREKVENCIJA | RELATIVNA FREKVENCIJA |
|---------------|------------------------------|------------------------------|
| MUŠKI | 6 | 60% |
| ŽENSKI | 4 | 40% |
| UKUPNO | 10 | 100% |

Tablica 1 - Spol ispitanika

4.2.2 . Uzorak varijabli

Upitnik sadrži 39 čestica koje su raspoređene unutar 7 kategorija ili sumarnih varijabli. Tih 7 kategorija definiraju određene čimbenike odnosno područja u kojima se simptomi autističnog poremećaja pojavljuju. Navedene kategorije simptoma prvotno su slično prikazane u DSM-IV klasifikaciji koju je propisalo Američko psihijatrijsko udruženje (1996.). Anketni upitnik sadrži 7 kategorija, i to: socijalna interakcija, ograničeni interesi, govor i jezik, neverbalna komunikacija, motorika, senzorni podražaji i posebne sposobnosti. Kategorije su ujedno i najčešći simptomi koji se pojavljuju kod djece s PAS. Upitnik je modificiran i namijenjen procjeni ponašanja djece s PAS i podijeljen je na 7 odvojenih sastavnih dijelova koji mjere različite aspekte poremećaja kod autizma. Za potrebe ovog rada anketni upitnik, osim osnovne podjele na čimbenike sadrži ukupno 39 varijabli prema kojima su

edukacijski rehabilitatori Škole za odgoj i obrazovanje-Pula procijenili ponašanje i simptome poremećaja kod uzorka.

Varijable su slijedeće:

1. *Socijalna interakcija* –dijete uspostavlja interakciju s ostalom djecom; dijete je motivirano za druženje s ostalom djecom; dijete razumije socijalna pravila, odnose i aluzije; dijete je primjerenog socijalnog i emocionalnog ponašanja; kod djeteta je naglašena egocentričnost; dijete izbjegava fizički kontakt; dijete uspostavlja kontakt očima (ne izbjegava); dijete nije empatično, izostaje emocionalna ekspresija;

2. *Ograničeni interesi*- dijete je isključeno iz drugih aktivnosti; dijete ustraje na rutinama i ritualima; dijete memorira više napamet, nego sa značenjem; dijete ima slabu i kratkotrajnu pozornost;

3. *Govor i jezik* – dijete ima dobar ekspresivni jezik, ali površan; dijete se lijepo i jasno izražava; dijete izvodi neartikulirane glasove (neobične); dijete ima teškoće u razumijevanju (doslovno shvaćanje); kod djeteta govor nema komunikacijsku svrhu (eholalija);

4. *Neverbalna komunikacija* – dijete ima teškoće s „čitanjem“ neverbalnih znakova; dijete ima ograničenu gestikulaciju; dijete ima nezgrapan/nespretan govor tijela; dijete se ograničeno izražava mimikom; dijete se neprimjereno izražava gestama i grimasama; dijete neobično promatra ljude oko sebe (zurenje);

5. *Motorika* – dijete je motorički nespretno; dijete ima slabiju neuromotornu usklađenost; dijete teško imitira pokrete; dijete poskakuje i maše udovima u stanju uzbuđenosti (bizarni pokreti); dijete ima ponavljajuće stereotipne radnje;

6. *Senzorni podražaji*- dijete ignorira zvukove oko sebe; dijete pretjerano gleda u pokrete ruku ili prstiju; dijete je okupirano detaljima na predmetima(vrti ih, njuška); dijete je uzbuđeno na novim mjestima; dijete trči ili šeće na prstima;

7. *Posebne sposobnosti* – dijete ima posebne glazbene sposobnosti (auditivno pamćenje, savršen sluh i sl.), dijete ima izrazito vizualno pamćenje; dijete ima

možućnost rješavanja matematičkih operacija napamet i bez pogreške; dijete kroz umjetnost izražava ono što ne može riječima opisati; dijete ima sposobnost brzog pamćenja i reproduciranja sadržajno nerazumljivih tekstova; dijete ima sposobnost predviđanja

Na gore navedene varijable (kojih ima 39) edukacijski rehabilitatori odgovarali su putem Likertove skale procjene od pet stupnjeva kojom doznajemo stupanj slaganja odnosno neslaganja s nekom tvrdnjom i to od 1 = u potpunosti se ne slažem, 2 = ne slažem se, 3 = niti se slažem niti se ne slažem, 4 = slažem se i 5 = u potpunosti se slažem.

4.2.3. Metode obrade podataka

Podaci su obrađeni izračunavanjem osnovnih statističkih parametara, apsolutnih i relativnih frekvencija po promatranim varijablama upitnika, Programom SPSS for Windows. Kao kritična vrijednost statističke značajnosti uzeta je vjerojatnost pogreške manja od 5%.

4.2.4. Način obrade podataka

Istraživanje je provedeno u travnju 2016. godine u suradnji s edukacijskim rehabilitatorima Škole za odgoj i obrazovanje-Pula, koja se nalazi u Puli u Istarskoj županiji. Ispitanici su upoznati s ciljem i svrhom provođenja ovog istraživanja. Upitnici koji su korišteni prilikom ovog istraživanja anonimni su i upotrijebljeni su isključivo za potrebe znanstvenog istraživanja.

4.3. Rezultati istraživanja i rasprava

| VARIJABLA | ARITMETIČKA SREDINA | STANDARDNA DEVIJACIJA | MINIMUM | MAXIMUM |
|--|---------------------|-----------------------|---------|---------|
| <i>SPOL</i> | 1,40 | 0,51 | 1,00 | 2,00 |
| <i>DOB</i> | 2,00 | 0,81 | 1,00 | 3,00 |
| <u>SOCIJALNA INTERAKCIJA</u> - dijete uspostavlja interakciju s ostalom djecom | 1,80 | 0,78 | 1,00 | 3,00 |
| - dijete je motivirano za druženje s ostalom djecom | 1,70 | 0,67 | 1,00 | 3,00 |
| - dijete razumije socijalna pravila, odnose i aluzije | 1,70 | 0,67 | 1,00 | 3,00 |
| - dijete je primjerenog socijalnog i emocionalnog ponašanja | 1,60 | 0,69 | 1,00 | 3,00 |
| - kod djeteta je naglašena egocentričnost | 4,30 | 1,05 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete izbjegava fizički kontakt | 3,40 | 1,17 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete uspostavlja kontakt očima (ne izbjegava) | 2,40 | 1,26 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete nije empatično, izostaje socijalna ekspresija | 3,10 | 1,72 | 1,00 | 5,00 |
| <u>OGRANIČENI INTERESI</u> - dijete je isključeno iz drugih aktivnosti | 2,70 | 0,94 | 1,00 | 4,00 |

| VARIJABLA | ARITMETIČKA SREDINA | STANDARDNA DEVIJACIJA | MINIMUM | MAXIMUM |
|--|--------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|
| - dijete ustraje na rutinama i ritualima | 4,00 | 0,81 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete memorira više napamet, nego sa značenjem | 3,40 | 1,64 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete ima slabu i kratkotrajnu pozornost | 3,70 | 1,88 | 1,00 | 5,00 |
| <u>GOVOR I JEZIK</u> - dijete ima dobar ekspresivni jezik, ali i površan | 1,60 | 0,96 | 1,00 | 4,00 |
| - dijete se lijepo i jasno izražava | 1,50 | 0,70 | 1,00 | 3,00 |
| - dijete izvodi neartikulirane glasove (neobične) | 3,90 | 1,37 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete ima teškoće u razumijevanju (doslovno shvaćanje) | 4,20 | 1,47 | 1,00 | 5,00 |
| - kod djeteta govor nema komunikacijsku svrhu (eholalija) | 3,80 | 1,47 | 1,00 | 5,00 |
| <u>NEVERBALNA KOMUNIKACIJA</u> - dijete ima teškoće s "čitanjem" neverbalnih znakova | 4,20 | 1,13 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete ima ograničenu gestikulaciju | 4,60 | 0,69 | 3,00 | 5,00 |
| - dijete ima nezgrapan/nespretnan govor tijela | 4,60 | 0,51 | 4,00 | 5,00 |
| - dijete se ograničeno izražava mimikom | 4,30 | 0,94 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete se neprimjereno izražava gestama i grimasama | 3,90 | 1,44 | 1,00 | 5,00 |

| VARIJABLA | ARITMETIČKA SREDINA | STANDARDNA DEVIJACIJA | MINIMUM | MAXIMUM |
|--|--------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|
| - dijete neobično promatra ljude oko sebe (zurenje) | 2,60 | 1,34 | 1,00 | 5,00 |
| <u>MOTORIKA</u> - dijete je motorički nespretno | 4,00 | 1,24 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete ima slabiju neuromotornu usklađenost | 4,40 | 0,51 | 4,00 | 5,00 |
| - dijete teško imitira pokrete | 4,20 | 1,22 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete poskakuje i maše udovima u stanju uzbuđenosti (bizarni pokreti) | 3,50 | 1,08 | 2,00 | 5,00 |
| - dijete ima ponavljajuće stereotipne radnje | 4,20 | 0,78 | 3,00 | 5,00 |
| <u>SENZORNI PODRAŽAJI</u> - dijete ignorira zvukove oko sebe | 1,90 | 1,19 | 1,00 | 4,00 |
| - dijete pretjerano gleda u pokrete ruku ili prstiju | 2,60 | 1,42 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete je okupirano detaljima na predmetima (vrti ih, njuška) | 3,90 | 1,37 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete je uzbuđeno na novim mjestima | 3,70 | 1,15 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete trči ili šeće na prstima | 2,80 | 1,81 | 1,00 | 5,00 |

| VARIJABLA | ARITMETIČKA SREDINA | STANDARDNA DEVIJACIJA | MINIMUM | MAXIMUM |
|--|--------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|
| <u>POSEBNE SPOSOBNOSTI</u> - dijete ima posebne glazbene sposobnosti (auditivno pamćenje, savršen sluh i sl.) | 1,70 | 1,25 | 1,00 | 4,00 |
| - dijete ima izrazito vizualno pamćenje | 1,70 | 1,49 | 1,00 | 5,00 |
| - dijete ima mogućnost rješavanja matematičkih operacija napamet i bez pogreške | 1,00 | 0 | 1,00 | 1,00 |
| - dijete kroz umjetnost izražava ono što ne može riječima opisati | 1,50 | 1,08 | 1,00 | 4,00 |
| - dijete ima sposobnost brzog pamćenja i reproduciranja sadržajno nerazumljivih tekstova | 1,70 | 1,25 | 1,00 | 4,00 |
| - dijete ima sposobnost predviđanja | 1,20 | 0,63 | 1,00 | 3,00 |

Tablica 2 - Osnovni statistički parametri

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|---|--------------------------------------|--------------------|-----------------|
| <i>Socijalna interakcija</i> <i>-dijete uspostavlja interakciju s ostalom djecom</i> | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 4 | 40% |
| | <i>ne slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>ni se slažem, ni se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| <i>- dijete je motivirano za druženje s ostalom djecom</i> | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 4 | 40% |
| | <i>ne slažem se</i> | 5 | 50% |
| | <i>ni se slažem, ni se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| <i>- dijete razumije socijalna pravila, odnose i aluzije</i> | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 4 | 40% |
| | <i>ne slažem se</i> | 5 | 50% |
| | <i>ni se slažem, ni se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| <i>- dijete je primjerenog socijalnog i emocionalnog ponašanja</i> | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 5 | 50% |
| | <i>ne slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>ni se slažem, ni se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| <i>- kod djeteta je naglašena egocentričnost</i> | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>ni se slažem, ni se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 6 | 60% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|--|--|--------------------|-----------------|
| -dijete izbjegava fizički kontakt | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 5 | 50% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 1 | 10% |
| - dijete uspostavlja kontakt očima (ne izbjegava) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>ne slažem se</i> | 5 | 50% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 1 | 10% |
| -dijete nije empatično, izostaje socijalna ekspresija | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>ne slažem se</i> | 3 | 30% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |
| <u>Ograničeni interesi</u> -dijete je isključeno iz drugih aktivnosti | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 7 | 70% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete ustraje na rutinama i ritualima | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|--|--|--------------------|-----------------|
| -dijete memorira više napamet, nego sa značenjem | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 7 | 70% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 2 | 20% |
| -dijete ima slabu i kratkotrajnu pozornost | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 3 | 30% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 6 | 60% |
| <u>Govor i jezik</u> -dijete ima dobar ekspresivni jezik, ali i površan | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 6 | 60% |
| | <i>ne slažem se</i> | 3 | 30% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| -dijete se lijepo i jasno izražava | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 6 | 60% |
| | <i>ne slažem se</i> | 3 | 30% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete izvodi neartikulirane glasove (neobične) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|--|--|--------------------|-----------------|
| - dijete ima teškoće u razumijevanju (doslovno shvaćanje) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 7 | 70% |
| -kod djeteta govor nema komunikacijsku svrhu (eholalija) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 5 | 50% |
| <u>Neverbalna komunikaciji</u> -dijete ima teškoće s "čitanjem" neverbalnih znakova | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 6 | 60% |
| -dijete ima ograničenu gestikulaciju | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 7 | 70% |
| - dijete ima nezgrapan/nespretan govor tijela | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 6 | 60% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|---|--|--------------------|-----------------|
| - dijete se ograničeno izražava mimikom | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 5 | 50% |
| -dijete se neprimjereno izražava gestama i grimasama | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 5 | 50% |
| - dijete neobično promatra ljude oko sebe (zurenje) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>ne slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 1 | 10% |
| <u>Motorika</u> -dijete je motorički nespretno | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |
| -dijete ima slabiju neuromotornu usklađenost | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 6 | 60% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|--|--|--------------------|-----------------|
| - dijete teško imitira pokrete | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 6 | 60% |
| -dijete poskakuje i maše udovima u stanju uzbuđenosti (bizarni pokreti) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 3 | 30% |
| | <i>slažem se</i> | 3 | 30% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 2 | 20% |
| - dijete ima ponavljajuće stereotipne radnje | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 4 | 40% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 4 | 40% |
| <u>Senzorni podražaji</u> -dijete ignorira zvukove oko sebe | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 5 | 50% |
| | <i>ne slažem se</i> | 3 | 30% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete pretjerano gleda u pokrete ruku ili prstiju | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 3 | 30% |
| | <i>ne slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 1 | 10% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|---|--|--------------------|-----------------|
| - dijete je okupirano detaljima na predmetima (vrti ih, njuška) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 3 | 30% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 5 | 50% |
| -dijete je uzbuđeno na novim mjestima | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 2 | 20% |
| | <i>slažem se</i> | 5 | 50% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 2 | 20% |
| - dijete trči ili šeće na prstima | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 4 | 40% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 3 | 30% |
| <u>Posebne sposobnosti</u> -dijete ima posebne glazbene sposobnosti (auditivno pamćenje, savršen sluh i sl.) | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 7 | 70% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete ima izrazito vizualno pamćenje | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 8 | 80% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 1 | 10% |

| Varijabla | Kategorija | Frekvencija | Postotak |
|---|--|--------------------|-----------------|
| - dijete ima mogućnost rješavanja matematičkih operacija napamet i bez pogreške | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 10 | 100% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| -dijete kroz umjetnost izražava ono što ne može riječima opisati | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 8 | 80% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete ima sposobnost brzog pamćenja i reproduciranja sadržajno nerazumljivih tekstova | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 7 | 70% |
| | <i>ne slažem se</i> | 1 | 10% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 0 | 0% |
| | <i>slažem se</i> | 2 | 20% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |
| - dijete ima sposobnost predviđanja | <i>u potpunosti se ne slažem</i> | 9 | 90% |
| | <i>ne slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>niti se slažem, niti se ne slažem</i> | 1 | 10% |
| | <i>slažem se</i> | 0 | 0% |
| | <i>u potpunosti se slažem</i> | 0 | 0% |

Tablica 3- Rezultati istraživanja o teškoćama u komunikaciji kod djece s poremećajima iz autističnog spektra i njihovoj zastupljenosti među polaznicima Škole za odgoj i obrazovanje

Rezultati, odnosno frekvencije procjene pojavljivanja simptoma poremećaja vidljive su iz Tablice 3. kako slijedi:

a) kod čimbenika socijalne interakcije izraženi su simptomi:

U svojem prvom opisu infantilnog autizma Kanner (1943. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) naglašava da je osnova poremećaja kod djece s autizmom urođena nesposobnost da na normalan način uspostave odnose s ljudima i stvarima. Prema DSM-IV (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, 1996.) obilježja autističnog poremećaja su abnormalan ili oštećen razvoj socijalnih interakcija i komuniciranja.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o prvoj varijabli „*dijete uspostavlja interakciju s ostalom djecom*“ pokazuju da su 2 (20%) edukacijska rehabilitatora odgovorila kako se niti slažu niti ne slažu dok je 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Rezultati mnogobrojnih drugih istraživanja pokazuju da se kod djece s autizmom očituje deficit u socijalnim interakcijama (Baron-Cohen i Bolton, 2000.; Wing, 1980. prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar, 2010.) Edukacijski rehabilitatori su složni s tvrdnjom da većina polaznika ne uspostavlja interakciju s drugom djecom što objašnjavam time da se kod gotovo svih polaznika pronalazi visoko intelektualno oštećenje te su interakcije minimalne ili gotovo nikakve. Zbog teškoća u socijalizaciji polaznici teško traže pomoć. Edukacijski rehabilitatori trebaju promatrati dijete i sami prepoznati situacije kada je učeniku potrebna pomoć.

Rezultat dobiven istraživanjem kada se radi o drugoj varijabli „*dijete je motivirano za druženje s ostalom djecom*“ pokazuju da je 1 (10%) edukacijski rehabilitator odgovorio kako se niti slaže niti ne slaže, a 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo je kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Dijete je u nemogućnosti da ostvari željeni kontakt ili to pokušava na neadekvatne načine koji nisu primjereni njegovoj dobi. U različitim socijalnim situacijama dijete više ne razumije nego što svjesno odbija kontakte koji su za njega nerazumljivi te tada takve situacije za njega postaju frustracije na koje često reagira na neprimjerene načine.

Lord i Magill (1989. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) utvrdili su da se djeca s autizmom pokušaju približiti drugoj djeci ali da pokušaj traje kratko, a oni brzo odustaju od njega. Deficiti u socijalnim interakcijama rezultiraju time da djeca s autizmom imaju velikih teškoća u odnosima s ostalom djecom.

Kod varijable „*dijete razumije socijalna pravila, odnose i aluzije*“ 1 (10%) je edukacijski rehabilitator odgovorio kako se niti slaže niti ne slaže dok se 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Razumijevanje kod djece s PAS je otežano ili još nedovoljno shvaćeno u autističnom spektru, no edukacijski rehabilitatori pronalaze mnoga kreativna rješenja pomoću alternativnih načina komunikacije i na taj način pomažu polaznicima s teškoćama u komunikaciji kako bi naučili osnovne principe socijalnih pravila, odnosa i aluzija. Djetetu treba dati jasna, konkretna, pozitivno formulirana pravila o nekoj situaciji pomoću vizualnih pokazatelja (npr. Udarati ljude nije u redu prikazano slikom udaranja i djeteta koje plače.) koji će djetetu pomoći razumjeti primjereno ponašanje (Kostelnik et.al., 2004.) .

Rezultat istraživanja za varijablu „*dijete je primjerenog socijalnog i emocionalnog ponašanja*“ pokazao je da se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kako se niti slaže niti ne slaže, a 9 (90%) je edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Jedan od poznatijih mitova kod djece s PAS je to da ne znaju voljeti i razvijati socijalne i emotivne odnose. Mnoga djeca s PAS znaju iskazivati ljubav no trebalo bi naglasiti da kada se radi o emocijama kod djeteta s PAS, pružanje iste se događa pod djetetovim uvjetima koji postaju očiti tek nakon nekog vremena upoznavanja prožetog iskustvima na temelju pokušaja-pogreške.

Istraživajući varijablu „*kod djeteta je naglašena egocentričnost*“ 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora se izjasnilo kako se slažu ili u potpunosti slažu, 1 (10%) edukacijski rehabilitator se niti slaže niti ne slaže, a 1 (10%) edukacijski rehabilitator odgovorio je kako se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom o naglašenoj egocentričnosti kod polaznika. Rezultati istraživanja govore kako se većina edukacijskih rehabilitatora slaže da su polaznici egocentrični. Egocentričnost je jedan od simptoma PAS.

Upoznati smo s time da se osobe s PAS bore s razumijevanjem osjećaja kod drugih i nisu u mogućnosti gledati svijet iz ugla druge osobe stoga bismo trebali razlikovati značajke egocentrizma prisutnog kod PAS. U razvoju djeteta bez poteškoća, egocentrični govor je važno adaptivno razdoblje. Egocentizam je pojava kada se dijete ponaša kao da svi oko njega znaju i vide sve ono što on zna i opaža. Često možemo čuti kako djeca s PAS `žive u svom svijetu` što je u neku ruku točno jer su u nemogućnosti ostvariti željeni kontakt s okolinom. Oni nisu sebični, ne ignoriraju niti odbacuju poruke drugih iz svoje okoline, oni ih ne razumiju ali razumiju `svoj svijet` u kojem se osjećaju sigurni i to ih čini egocentricima.

Rezultat varijable „*dijete izbjegava fizički kontakt*“ pokazao je da se 6 (60%) edukacijskih rehabilitatora slaže ili u potpunosti slaže, 2 (20%) edukacijska rehabilitatora se niti slažu niti ne slažu dok su 2 (20%) edukacijska rehabilitatora odgovorila kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Brojna istraživanja (Wing,1996.; Yack,1998., prema Fulgosi-Masnjak, Mamić i Pintarić-Mlinar, 2010.) potvrdila su da djeca s PAS zbog neurološke osjetljivosti, ograničenja u razumijevanju svijeta te komunikacijskih teškoća pokazuju neobične reakcije na osjetne podražaje i to na području taktalnog, auditivnog, vizualnog i olfaktomotornog te vestibularnog i proprioceptivnog sustava. Djeca s PAS različito odgovaraju na fizički kontakt, ovisno od osobe do osobe, nekima će goditi dodir bližnjih, dok će isti kod neke druge osobe s PAS izazvati ljutnju ili agresivno ponašanje. Greenspan i Wieder (1998. prema Fulgosi-Masnjak, Mamić i Pintarić-Mlinar, 2010.) proveli su istraživanje na uzorku od 200 djece s PAS te ustanovili da 94% njih ima neobične reakcije na osjetne podražaje koje su varirale od nedovoljne, mješovite do pretjerane osjetljivosti stoga rezultati dobiveni ovim istraživanjem bili su očekivani i ukazuju na izraženu disfunkciju senzorne integracije u ispitanom uzorku.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete uspostavlja kontakt očima (ne izbjegava)*“ dobiven je rezultat u kojem su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila da se slažu ili u potpunosti slažu, 1 (10%) edukacijski rehabilitator odgovorio je da je neodlučan s tvrdnjom dok je 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. „Mnoga djeca s autizmom ne uspostavljaju kontakt oči u oči jer za to

nemaju interesa. Međutim, ne bi se moglo reći da to izbjegavaju. Oni mogu dugo gledati nekoga, ali ne zbog socijalnog kontakta.“ (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.). Karakteristično za djecu s PAS je to da izbjegavaju pogled oči u oči. Dobiva se dojam kao da ne obraćaju pažnju na osobu koja stupa u kontakt s njima. Kao što je potvrđeno mnogim istraživanjima (Leekam, Baron-Cohen, Perrett, Milders i Brown, 1997.; Lee, Eskritt, Symons i Muir, 1998., prema Carbone, 2013.) uspostavljanje kontakta oči u oči je od bitne važnosti za ostvarivanje socijalnih interakcija. Iako je karakteristično za djecu, programi ranih intervencija pokazali su se uspješnima u napredovanju kod ostvarivanja kontakata oči u oči te se može doći do faze da dijete zaista obraća pažnju na sugovornika i ljude u svojoj okolini.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete nije empatično, izostaje emocionalna ekspresija*“ pokazuju da su 4 (40%) edukacijska rehabilitatora odgovorila kako se u potpunosti slažu, 1 (10%) edukacijski rehabilitator se nije mogao odlučiti za odgovor dok je 5 (50%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Većina edukacijskih rehabilitatora nije se složila s navedenom tvrdnjom da polaznici nisu empatični. Kao što je slučaj kod sve djece, tako i djeca s posebnim potrebama imaju vrlo različite osobine i sposobnosti. Često se stvaraju krive pretpostavke da oni ne iskazuju ljubav i ne mogu osjećati brigu za osobe u svojoj okolini, a to je zato što djeca s PAS imaju poteškoća s prepoznavanjem osjećaja okoline. Dugo se smatralo da djeca s PAS nisu u stanju prepoznati osnovne facijalne emocije kao i njihovi vršnjaci istog IQ-a, osim facijalne ekspresije, za ljutnju. Prema Tanaka et.al. (2013.) autori istraživanja su pronašli objašnjenje u činjenici da se djeca s PAS koncentriraju na gledanje donjeg dijela lica i da pokret i oblik usana prepoznaju kao cjelinu, a oči kao izolirani dio.

b) kod čimbenika ograničenih interesi najizraženiji su simptomi:

Prema definiciji američke psihijatrijske udruge, osobe s PAS imaju ograničene interese (DSM-IV, 1996.). Često su usredotočeni na stvari koje bude u njima zanimanje iako izgleda da se to događa bez značenja ili svrhe, važno je imati na umu da su posebni interesi vrlo važni za osobu s PAS.

Prema Baron-Cohen i Wheelwright (1999.) interesi osoba s PAS fokusirani su više na mehaničku nego psihološku stranu odnosno interes im više pobuđuje kako stvari funkcioniraju, a ne kako ljudi rade.

Rezultati istraživanja kod varijable „*dijete je isključeno iz drugih aktivnosti*“ dali su rezultat gdje se 1 (10%) edukacijski rehabilitator složio s navedenom tvrdnjom, 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora je odgovorilo kako se niti slažu niti ne slažu dok su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila kako se u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Velika većina edukacijskih rehabilitatora odgovorila je da su neodlučni s navedenom tvrdnjom što objašnjavam time da polaznici sudjeluju kratko i "nedovoljno" (u skladu sa svojim mogućnostima i sposobnostima) u aktivnostima. Glavni razlog tome je razina njihovog intelektualnog oštećenja. Edukacijski rehabilitatori prate interes polaznika i sadržaje koji njima ne stvaraju neugodu te prema navedenom stvaraju prilike za interakcije i napredak.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ustraje na rutinama i ritualima*“ pokazali su da se 5 (50%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo, 2 (20%) edukacijska rehabilitatora su se izjasnila kao neodlučna, dok su 3 (30%) edukacijska rehabilitatora odgovorila kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Jedan od bitnih simptoma kod osoba s PAS je njihova potreba da se vežu za određene rutine i rituale koji su najčešće u kombinaciji s drugim simptomima oštećenja socijalne interakcije i ostalog. Ako se djetetu prekine njegova rutina on reagira nevjericom te postaje pojačano motiviran da koristi naučena komunikacijska sredstva ili inicira nešto novo u svoju korist. Zbog toga narušavanje rutine je dobra strategija za poticanje angažmana od strane djeteta (Rade, 2013.). Kod prekida u dječjim rutinama treba biti oprezan jer se kod osoba s PAS stvara velika nesigurnost prilikom promjena u njihovim redovitim aktivnostima. Rezultat ovog istraživanja pokazao je prisutnost ustrajanja na rutinama i ritualima kao što je i očekivano jer se dosadašnjim istraživanjima zaključilo kako djeca s PAS vrlo teško razumiju i prihvaćaju rutine radi teškoća sa socijalnom imaginacijom gdje do izražaja dolazi njihova nefleksibilnost mišljenja koja za rezultat ima nesigurnost i strah (Kostelnik et.al., 2004.).

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete memorira više napamet*“ pokazali su da se 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo dok je 1 (10%) edukacijski rehabilitator odgovorio kako se ne slaže s navedenom tvrdnjom. Ovim rezultatom možemo zaključiti kako polaznici iz ovog istraživanja u velikoj većini pokazuju sposobnost memoriranja napamet. Tijekom povijesti pojedini istraživači provjeravali su sposobnosti osoba s PAS i nerijetko su pronađeni slučajevi gdje su osobe s PAS pokazali jednu ili više sposobnosti iznad razine očekivanog. Hill je (1974. prema Bujas-Petković i Frey -Škrinjar, 2010 .) definirao te osobe pod pojmom idiot-savant. Kasnije Goodman (1972. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010 .) uvodi novi naziv autistic-savant koji je bio prihvatljiviji od strane roditelja. Neuroznanstvenici sa Sveučilišnog medicinskog centra u Georgetownu (prema Bonačić, 2016.) svojim istraživanjima donijeli su zaključak kako se osobe s neurorazvojnim poremećajima oslanjaju na deklarativno pamćenje. Deklarativno pamćenje je oblik dugotrajnog pamćenja a riječ je o svjesnom pobuđivanju informacija različitih vrsta kao npr. kada se prisjećamo nekih podataka o nekom predmetu. Spoznaja da se osobe s PAS oslanjaju na deklarativno pamćenje ukazuje na koje načine se mogu poboljšati tretmani poremećaja. Djeca s PAS često pokazuju prirodnu sklonost općeg mehaničkog pamćenja, pamćenja tekstova čitavih knjiga nakon što su jednom pročitali, dijelova filmova i sl. što bi se dobro iskoristilo za učenje njima korisnih informacija poput brojeva telefona itd.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima slabu kratkotrajnu pozornost*“ pokazuju da se 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo dok se 3 (30%) edukacijska rehabilitatora nisu složila s navedenom tvrdnjom. Prema Greenspan i Simons (2003.) da bismo uspješno komunicirali i sudjelovali u interakcijama s drugima, potrebno nam je određeno stanje pobuđenosti, održiva pozornost i emocionalne reakcije stoga su ovakvi rezultati očekivani jer osobe s PAS zbog senzornih poteškoća mogu biti prekomjerno osjetljive ili nedovoljno osjetljive na određene podražaje ili mogu izražavati kombinaciju ovih dviju vrsta osjetljivosti. Kod PAS slaba kratkotrajna pozornost je rezultat toga što im se koncentracija lako narušava uobičajenim radnjama/zvukovima koji su neizbježni u okolini. Iznenadni pozadinski zvukovi ili jaka svijetlost mogu utjecati na pojavu

nepoželjnih oblika ponašanja, no primijećena je bolja koncentracija kod aktivnosti koje ih zanimaju nego kod stvari koje su propisane terapijskim postupcima.

c) kod čimbenika govora i jezika najizraženiji su simptomi:

Kod PAS govor je slabije razvijen od opće inteligencije dok kod djece s intelektualnim oštećenjima, govor i intelektualno funkcioniranje nalaze se uglavnom na istoj razini (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima dobar ekspresivni jezik ali površan*“ pokazali su da se 1 (10%) edukacijski rehabilitator složio s tvrdnjom dok se 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Ovakav rezultat istraživanja kod ove varijable bio je očekivan ako se uzme u obzir da je jedno od obilježja autizma to da djeca s autizmom i intelektualnim oštećenjima uopće ne razviju ekspresivni govor (Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete se lijepo i jasno izražava*“ pokazali su da se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kao neodlučan, dok se 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora nije složilo ili u potpunosti nije složilo s navedenom tvrdnjom. Rezultat varijable objašnjavam time što su uzorak činili polaznici s velikim intelektualnim oštećenjima.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete izvodi neartikulirane glasove (neobične)*“ pokazalo je da se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo dok su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Govor je veliki problem i djeca s PAS komunikaciju često ostvaruju neverbalnim načinom pokazivanjem, gestama, mimikom ili ako su glasovi to mogu biti nejasni i neartikuliran govor uz krikove, gugutanje ili samo njemu razumljive riječi.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima teškoće u razumijevanju (doslovno shvaćanje)*“ pokazali su da se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo dok su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila da se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom.

Prema novijem istraživanju ASHE (Američko udruženje za govor, jezik i sluh, 2012.) te mnogim starijim (Rutter, 1965.; Lotter, 1966.; Bartak, 1979. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) smatra se da su teškoće na gotovo svim jezičnim sastavnicama, i u proizvodnji i u razumijevanju, poznata karakteristika PAS-a stoga nas ne čudi rezultat gdje se većina edukacijskih rehabilitatora složila s tvrdnjom da polaznici imaju teškoća u razumijevanju. Prema Bujas-Petković i Frey Škrinjar (2010.), kao i u ovom istraživanju, pokazalo se da je zbog sniženih intelektualnih sposobnosti poremećena cijela komunikacija, od proizvodnje do razumijevanja.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*kod djeteta govor nema komunikacijsku svrhu (eholalija)*“ pokazuju da se 6 (60%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo, 2 (20%) edukacijska rehabilitatora su odgovorila kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom dok su 2 (20%) edukacijska rehabilitatora odgovorila da se niti slažu niti ne slažu po pitanju navedene tvrdnje. Neki polaznici s PAS-om ponavljaju riječi ili fraze. Tehnički naziv za to je eholalija. Prema Pašiček (1987. prema Kocijan Hercigonja, 1987.) to je zakašnjela, egzaktna i rigidna imitacija iskaza bez socijalne namjere. Tijekom povijesti pojam se različito interpretirao. Postavljalo se pitanje da li se eholalija događa bez komunikacijske namjere i da li je riječ o automatiziranom ponavljanju govora. Ipak, prema Prizantu (1983. prema Prizant, Rydell 1984.) komunikacijska namjera kod eholalije postoji, jer niti je imaju sva djeca s PAS, niti je ona viđena samo kod PAS-a. Takvo mišljenje također potkrijepljeno je istraživanjem Tager-Flusberg 1994. (prema Tager-Flusberg, 2005.) činjenicom da i djeca urednog razvoja ponavljaju što čuju i to najčešće prestaje do njihove treće godine. Eholalija može biti neposredna kada dijete ponavlja zadnje riječi u rečenici, dijelove rečenica neposredno nakon što ih je čulo ali izvan konteksta, npr. na pitanje odgovara ponavljanjem tog istog pitanja. Odgođena eholalija kada u situaciji gdje dijete npr. padne, ponavlja što mu je netko rekao u prošlosti ili uzastopno ponavljanje tekstova iz najdražeg filma ili knjige. Uzmemo li u obzir da se kao terapijski cilj često navodi smanjivanje ili uklanjanje eholalije, možemo zaključiti da ona igra važnu ulogu u jezičnom razvoju kod PAS i takve intervencije često imaju pozitivan ishod.

d) kod čimbenika neverbalne komunikacije najizraženiji simptomi su:

Termin "neverbalno" koristi se kada se opisuje što se sve događa u ljudskoj komunikaciji mimo izgovorenih ili napisanih riječi (Knapp i Hall, 2010.). Neverbalno se izražavamo neverbalnim znakovima kao što su držanje tijela odnosno pokreti, mimika, gestikulacija i dr. Kod djece s intelektualnim oštećenjima vidljivi su problemi s verbalnom komunikacijom iako oni mogu komunicirati na druge načine. Istraživanja su potvrdila (Lotter, 1966.; Wing, 1971.; Bartak, 1979.; Biklen, 1990. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) da gotova sva djeca s PAS imaju velike teškoće u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji te da su ona oštećena su u svim dijelovima komunikacije od razumijevanja do izražavanja.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima teškoće s „čitanjem“ neverbalnih znakova*“ pokazuju da je 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se slažu ili u potpunosti slažu, 2 (20%) edukacijska rehabilitatora nisu se mogla odlučiti za odgovor dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kako se ne slaže s navedenom tvrdnjom. Ovakav rezultat, gdje se većina edukacijskih rehabilitatora složila kako polaznici imaju teškoća s čitanjem neverbalnih znakova je očekivan jer prema prijašnjim istraživanjima oni primaju informacije ali ih teže povezuju s ranijim iskustvom (Wenar, 2003.) odnosno ne mogu procijeniti niti razumjeti tuđa mišljenja, teško shvaćaju geste i mimike drugih ljudi (Baron-Cohen i Bolton, 2000.).

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima ograničenu gestikulaciju*“ pokazali su kako se čak 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom, a 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije se mogao odlučiti za odgovor vezan uz navedenu tvrdnju. Prema Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010. iako ima pokušaja učenja gesti kod polaznika s PAS koja nemaju razvijen govor, u praksi se to pokazalo teško iako ponekad uspješno kod pojedinih polaznika. Naime izostanak gestikulacije kod djeteta rane dobi (pokazivanje prstom stvari koje želi) među prvim je znakovima koji ukazuju na sumnju na postojanje autističnog spektra.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima nezgrapnan/nespretan govor tijela*“ pokazali su da je 10 (100%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom. Jedno od specifičnih obilježja

teškoća kod djece s PAS su veliki problemi u komunikaciji, kako verbalnoj tako i neverbalnoj komunikaciji koja uključuje govor tijela. Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar (2010.) govor tijela u kombinaciji s neartikuliranim glasovima pokazuje njihovu uznemirenost ili zadovoljstvo, radost ili ljutnju. Pojava motoričkih stereotipija poput : „lepršanja“ , npr. pojavljuje se često uz doživljaje zadovoljstva i uzbuđenosti.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete se ograničeno izražava mimikom*“ pokazali su kako je 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se slažu ili u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije složio s navedenom tvrdnjom.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete se neprimjereno izražava gestama i grimasama*“ pokazali su da se 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo s navedenom tvrdnjom, 1 (10%) edukacijski rehabilitator se nije mogao odlučiti za odgovor, a 2 (20%) edukacijska rehabilitatora se nisu složila s navedenom tvrdnjom. Istraživanjem uzorka dobili smo rezultat da se većina edukacijskih rehabilitatora slaže kako se polaznici neprimjereno izražavaju gestama i grimasama. Djeca s PAS ne razvijaju mimiku i geste kao način komuniciranja i često pokazuju neadekvatne oblike komunikacije (plač, krikovi i dr.) kako bi izrazili svoje potrebe. Baron-Cohen ukazivao je na to da djeca s autizmom imaju razvijene geste pokazivanja kada nešto zahtijevaju ali da se gestama ne koriste u svrhu podijele interesa s drugom osobom što potvrđuje činjenicu kako ne shvaćaju mentalna stanja drugih osoba. (prema *Poučavanje učenika s autizmom: školski priručnik*, 2008.). U praksi se pokazalo teško naučiti djecu s autizmom bez govora da se nauče gestovnom govoru, iako neka djeca s autizmom mogu usvojiti pojedine gestovne znakove.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete neobično promatra ljude oko sebe (zurenje)*“ dobiven je rezultat gdje su se 3 (30%) edukacijska rehabilitatora izjasnila kako se slažu ili u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom, 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije se mogao odlučiti za odgovor, a 6 (60%) edukacijskih rehabilitatora se nije složilo ili se u potpunosti nije složilo s navedenom tvrdnjom. Razni istraživači ukazuju na prisutnosti senzornih oštećenja kod djece s PAS (Winder, 2003.; Greenspan 2004. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.).

Senzorna oštećenja ukazuju na postojanje teškoća primanja informacija putem senzornih ulaza (vida, sluha, njuha, okusa, opipa i vestibularnog osjeta). Iako rezultati ovog istraživanja pokazuju da tek manji broj polaznika neobično promatra ljude oko sebe i čini se kako to izvode bez socijalnog kontakta. Kanner (prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) je spominjao fiksacije na objekte, stoga samo postojanje „zurenja“ ili fiksacije je prepoznato prije mnogo godina i svakako prisutno kod PAS. U praksi se pokazalo da se navedeno događa kada osoba izbjegava kontakt očima, no ponekad je povezano s teškoćama filtriranja zvuka ili pokreta. Znamo li da su osobe s PAS često fokusirane na detalje, postoji mogućnost da se "zurenje" događa jer im nešto od vanjskih podražaja remeti pozornost ili ih uznemirava u danom trenutku te na taj način pokazuju da ih nadvladava neki drugi interes koji pokušavaju blokirati.

e) kod čimbenika motorike najizraženiji su simptomi:

Kako tvrdi Rade (2015:14) „Ponekad je kašnjenje u motoričkom razvoju prvo odstupanje koje se dijagnosticira djeci s komunikacijskim teškoćama...” u čiju skupinu spadaju i polaznici s PAS.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete je motorički nespretno*“ pokazali su kako se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom, dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije mogao odlučiti za odgovor, a 1 (10%) edukacijski rehabilitator je odgovorio kako se niti slaže niti ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima slabiju neuromotornu usklađenost*“ pokazali su kako se svi, odnosno svih 10 (100%) edukacijskih rehabilitatora su se složili ili u potpunosti složili s navedenom tvrdnjom. Edukacijski rehabilitatori su složni oko tvrdnje da su polaznici motorički nespretni što ne čudi jer se veći deficit kod PAS-a očituje upravo u motorici. Dokazano je da neka djeca s autizmom već od najranije dobi imaju blaže neurološke ispade: smetnje u motorici, osobito finoj motorici i grafomotorici, tremor te smetnje koordinacije.

Rezultati istraživanja kada je u pitanju varijabla „*dijete teško imitira pokrete*“ pokazali su kako se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo

s navedenom tvrdnjom dok se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora nisu složila s navedenom tvrdnjom. Djeca s PAS nerijetko imaju poteškoća s imitiranjem koje se proučavalo tijekom povijesti. Mnogi istraživači (Meltzoff i Gopnik, 1994.; Rogers i Pennington, 1991. prema Ingersoll, 2008.) smatrali su da je imitacija važan fokus intervencije kod PAS jer se pokazalo kako je ona povezana s drugim područjima razvoja te bi kao takva, intervencija rezultirala ukupnim poboljšanjem dječjih socijalnih sposobnosti. Istraživanja pokazuju da je potrebno razviti vještinu imitiranja kako bi se postigla združena pažnja (sposobnost zajedničkog usmjeravanja interesa i pažnje s drugom osobom na određeni predmet ili radnju), sposobnosti imitacije prethodi razvoju govora, sposobnost oponašanja radnji s predmetima i igračkama je povezano s vještinom igre, također takve poteškoće u imitiranju utječu na savladavanje igre s drugom djecom.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete poskakuje i maše udovima u stanju uzbuđenosti (bizarni pokreti)*“ pokazali su da se 5 (50%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo, 3 (30%) edukacijska rehabilitatora nije se moglo odlučiti za odgovor dok su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila kako se ne slažu s navedenom tvrdnjom. Posebna se vrsta motoričkih stereotipija, tzv. lepršanje, pojavljuje uz doživljaje zadovoljstva ili kao odgovor na iskazane nježnosti drugih.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima ponavljajuće stereotipne radnje*“ pokazali su da se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora složilo ili u potpunosti složilo s navedenom tvrdnjom dok se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora nisu mogla odlučiti za odgovor povezan s navedenom tvrdnjom. Veći broj edukacijskih rehabilitatora koji su sudjelovali u istraživanju složilo se s navedenom tvrdnjom o postojanju stereotipnih radnja kod polaznika što je očekivano jer je autistični spektar obilježen motoričkim aktivnostima koje su se spominjale tijekom povijesti (Kanner, 1943.; Wing, 1982. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.), pa sve do danas.

DSM-IV (1996.) te simptome navodi u trećoj skupini simptoma koje opisuje kao ograničene, repetitivne, stereotipne modele ponašanja, interesa i aktivnosti koji se očituju:

- ◆ zaokupljenošću jednim ili više stereotipnih i restriktivnih modela interesa koja je abnormalna intenzitetom ili usmjerenošću,
- ◆ uočljivim nefleksibilnim priklanjanjem specifičnim, nefunkcionalnim rutinama ili ritualima,
- ◆ stereotipnim i repetitivnim motoričkim mehanizmima,
- ◆ trajnom zaokupljenošću dijelovima predmeta.

Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar (2010.) navodi se primjer da dijete s PAS često slaže predmete u besmislen niz, opire se promjenama, uspostavlja uvijek isti red a ako je u tome sprečeno, uznemiri se i negoduje.

f) kod čimbenika senzornih podražaja najizraženiji su simptomi:

Razni istraživači posljednjih godina ukazuju na prisutnost poteškoća senzorne integracije u djece (Yack, 2002.; Biel, 2007.; Peske, 2007. prema Mamić, Fulgosi-Masnjak, Pintarić-Mlinar, 2010.), stoga se fenomenu senzorne integracije pridaje sve veća pozornost. Kada se spominje senzorna integracija misli se na sam proces ugrađivanja osjetnih podataka koji iz okoline stižu u središnji živčani sustav. Djeca s PAS pokazuju cijeli niz neobičnih reakcija na osjetne podražaje i to na području taktilnog (dodir), auditivnog (sluh), vizualnog (vid) i oralno-gustativni (okus i miris) te vestibularnog (kretanje i ravnoteža) i proprioceptivnog sustava (mišići i zglobovi) (Yack, Sutton i Aquilla, 2002.). Istraživanja ukazuju na to da osobe s PAS pokazuju neobične reakcije na osjetne podražaje koje variraju od neosjetljivog do preosjetljivog (Mamić, Fulgosi-Masnjak i Pintarić-Mlinar, 2010.) što nam potvrđuje da je kod PAS potreban adekvatan senzorni unos tijekom svakog dana koji rezultira blagim poboljšanjima u vidu smanjena poteškoća senzorne integracije.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ignorira zvukove oko sebe*“ pokazali su kako su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora složila s navedenom tvrdnjom dok se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Edukacijski rehabilitatori koji su sudjelovali u anketi izjasnili su se kako polaznici ne ignoriraju zvukove oko sebe što objašnjavam činjenicom da su osobe s PAS osjetljive na zvukove različitih frekvencija. Iako nisu sve osobe s PAS osjetljive na navedeno, polaznici u ovom uzorku pokazuju određenu osjetljivost.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete pretjerano gleda u pokrete ruku ili prstiju*“ pokazali su da su se 3 (30%) edukacijska rehabilitatora složila ili u potpunosti složila s navedenom tvrdnjom, 2 (20%) edukacijska rehabilitatora nisu se mogla odlučiti za odgovor dok se 5 (50%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete je okupirano detaljima na predmetima (vrti ih, njuška)*“ pokazali su da se 6 (60%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo da se slažu ili u potpunosti slažu, 3 (30%) edukacijska rehabilitatora nije se moglo odlučiti za odgovor dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kako se u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom. Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar (2010.) fizičke osobine predmeta ili objekta za osobe s PAS mogu biti važnije od njegova funkcionalnog, emocionalnog ili socijalnog značenja. Time možemo objasniti nefunkcionalne uporabe predmeta ili igračaka i djetetovu usmjerenost na pojedine dijelove predmeta.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete je uzbuđeno na novim mjestima*“ pokazali su da je 7 (70%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom, 2 (10%) edukacijska rehabilitatora izjasnili su se kao neodlučni dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kako se u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom. Rutter je istraživanjem (1978. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) ukazao da je otpor promjenama te inzistiranje na jednoličnosti simptom skupine autizma. Također, Wenar (2003.) opisuje karakteristike visokofunkcionirajućeg autizma koje pokazuju patološku potrebu za nepromjenjivošću odnosno otpor promjenama. Djeca ili osobe s

problemima sa senzornom obradom pokazuju mnoge simptome koji otežavaju njihove svakodnevne aktivnosti, a jedna od njih je intenzivno ili neprimjereno reagiranje na nove situacije i nepoznata okruženja koja im izazivaju nelagodu, nesigurnost, frustracije, ispade bijesa i dr.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete trči ili šeće na prstima*“ pokazali su da se 4 (40%) edukacijska rehabilitatora izjasnilo kako se slažu ili u potpunosti slažu, 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije se mogao odlučiti za odgovor dok se 5 (50%) rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. Hodanje na prstima, pojava je koja je viđena kod normalnog razvoja djeteta i kod drugih razvojnih poremećaja poput cerebralne paralize i poremećaja autističnog spektra što je potvrđeno i rezultatima ovog istraživanja. Hodanje na prstima je stereotipna motorička aktivnost koja se objašnjava time da ona utječe na reduciranje prekomjerne stimulacije stopala koja se pojavljuje prilikom hoda na čitavom stopalu kod djece s pretjeranom senzornom osjetljivošću.

g) kod čimbenika posebnih sposobnosti najizraženiji su simptomi:

Posebne sposobnosti relativno se često nađu kod osoba s autizmom. Prema istraživanjima (Goodman, 1972.; Hill, 1974.; Rimland, 1978. prema Bujas Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) osobe s intelektualnim oštećenjem pokazuju jednu ili više sposobnosti iznad razine očekivane za intelektualno funkcioniranje prosječne osobe. Pod pojmom idiot-savant, Hill (1974. prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar, 2010.) je definirao osobe s intelektualnim oštećenjem koje pokazuju jednu ili više sposobnosti iznad razine očekivanja. Naziv je nešto kasnije promijenjen u autistic-savant radi opće prihvaćenosti. Posebne sposobnosti odnose se na različita područja i to pamćenje (pamćenje cijelih stranica teksta), matematičke sposobnosti (rješavanje matematičkih operacija s višeznamenkastim brojevima napamet), umjetnost, glazbene sposobnosti, pseudoverbalne sposobnosti (reproduciranje tekstova čak i na drugom jeziku), ekstrasenzorna percepcija (predviđanje događaja), ostale sposobnosti (vremenska prognoza, izračunavanje kalendara), višestruke sposobnosti (kombinacija područja, npr. glazba i matematika).

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima posebne glazbene sposobnosti (auditivno pamćenje, savršen sluh i sl.)*“ pokazali su da su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora složila, dok se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora nije složilo ili se u potpunosti nije složilo s navedenom tvrdnjom o postojanju posebnih sposobnosti kod polaznika.

Rezultati istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima izrazito vizualno pamćenje*“ pokazali su kako su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora složila ili u potpunosti složilo s navedenom tvrdnjom, dok je 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima mogućnost rješavanja matematičkih operacija napamet i bez pogreške*“ ukazuju na to da su se svi, odnosno da je 10 (100%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo da se u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete kroz umjetnost izražava ono što ne može riječima opisati*“ ukazuju na to da se 1 (10%) edukacijski rehabilitator izjasnio kao neodlučan dok je 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora odgovorilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima sposobnost brzog pamćenja i reproduciranja sadržajno nerazumljivih tekstova*“ pokazuju da su se 2 (20%) edukacijska rehabilitatora izjasnila kako se slažu dok se 8 (80%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Rezultati ovog istraživanja kada se radi o varijabli „*dijete ima sposobnost predviđanja*“ pokazali su kako se 9 (90%) edukacijskih rehabilitatora izjasnilo kako se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom dok se 1 (10%) edukacijski rehabilitator nije mogao odlučiti na odgovor povezan s navedenom tvrdnjom.

Unatoč mnogim saznanjima smatram da smo još daleko od toga da bismo mogli potpuno razumjeti posebne sposobnosti kod djece s PAS zbog glavne teškoće poremećaja autističnog spektra-komunikacije. Bujas-Petković i Frey-Škrinjar (2010.) navode da su neke od osoba s poremećajem autizma postigle sveučilišnu karijeru

(Temple Grandin). Prema Bujas-Petković i Frey-Škrinjar (2010.) iz povijesti je poznato da su neki poznati uspješni ljudi poput Newtona, Einsteina, Picassa i Mozarta imali autistične crte. Djeca koja su sudjelovala u opservaciji težih su intelektualnih oštećenja što dodatno otežava sporazumijevanje polaznika i edukacijskih rehabilitatora uključenih u program. Ovim istraživanjem naišli smo na manji broj određenih sposobnosti (20% glazbene sposobnosti, 20% vizualne sposobnosti i 20% sposobnosti brzog pamćenja) što nam govori da su s obzirom na mali broj polaznika nad kojima je izvršena opservacija, posebne sposobnosti ipak prisutne.

5. ZAKLJUČAK

PAS kao kompleksan razvojni poremećaj karakteriziran je značajnim odstupanjima u socijalnim interakcijama, komunikaciji, pažnji, percepciji i motorici. Cilj provedenog istraživanja obuhvaćeno temom „Teškoće u komunikaciji kod djece autističnog spektra“ bio je ispitati stavove edukacijskih rehabilitatora i steći uvid u postojanje karakterističnih simptoma PAS kod polaznika Škole za odgoj i obrazovanje-Pula. Istraživanje je sadržavalo sedam kategorija koje se očituju različitim deficitima kod većine osoba s PAS a to su : socijalna interakcija, ograničeni interesi, govor i jezik, neverbalna komunikacija, motorika, senzorni podražaji i posebne sposobnosti. Zbog relativno malog uzorka (n=10), potreban je oprez pri generaliziranju rezultata. Također, na ovako malom uzorku je heterogenost ove populacije dolazila još više do izražaja što je prema Tager-Flusberg, Paul i Lord (2005.) smatrano kao nedostatak mnogih istraživanja jezičnosti kod PAS iako je heterogenost bitno obilježje samog PAS. Samim istraživanjem vidljivo je da se znakovi PAS pojavljuju u različitim oblicima od različitih motoričkih ponašanja, teškoća u uspostavljanju socijalnih odnosa, poteškoća u govoru odnosno potpunog neuspjeha jezičnog razvoja koji čini bitnu okosnicu teškoća PAS.

Komunikacija čini osnovu međuljudskih odnosa, a poremećaji govora i jezika odnosno komunikacije jedno su od najstalnijih obilježja kod PAS kojem treba posvetiti posebnu pozornost kako bi se smanjili nepoželjni oblici ponašanja koji se javljaju kod osoba s PAS zbog problema razumijevanja i komunikacije. Također, okolina ne treba biti usmjerena samo na probleme kod PAS već treba usmjeriti intervencije na razvoj pozitivnih kontakata i na sposobnosti djeteta koje treba njegovati i razvijati u smjeru primjerenog funkcioniranja. U radu bismo trebali prepoznati situacije kojima možemo stvoriti potrebu za komuniciranjem, pojednostaviti jezik te nagrađivati primjerene reakcije. Trebamo prepoznati poteškoće i stvoriti okruženje koje će ih ublažiti. Osobe s PAS, nerijetko nazivaju drugačijima. Oni nisu drugačiji oni su autentični i treba njegovati njihovu individualnost a prije svega educirati se na koji način omogućiti podršku obitelji i omogućiti kvalitetnu izobrazbu pojedincu s PAS.

6. LITERATURA

1. Američka psihijatrijska udruga (1996.) *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IV: međunarodna verzija s MKB-10 šiframa*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. Američka psihijatrijska udruga (2014.) *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. ASHA (2012.) *ASHA's Recommended Revisions to the DSM-5*, [Online] Dostupno na: <http://www.asha.org/uploadedFiles/DSM-5-Final-Comments.pdf> [Pristupljeno: 20. rujna 2016.]
4. Barišić, N. i sur. (2009.) *Pedijatrijska neurologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
5. Baron-Cohen, S. i Bolton, P. (2000.) *Autizam: činjenice*. Split: Centar za odgoj i obrazovanje "Juraj Bonači".
6. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S. (1999.) 'Obsessions' in children with autism or Asperger Syndrome: a content analysis in terms of core domains of cognition. *British Journal of Psychiatry*. [Online] 175 (5). str.484-490. Dostupno na : <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.177.9250&rep=rep1&type=pdf> [Pristupljeno: 21. rujna 2016.]
7. Bujas-Petković, Z. (2015.) *Poremećaji autističnog spektra*. [Online] Dostupno na: http://www.cybermed.hr/clanci/poremecaji_autisticnog_spektra [Pristupljeno: 17. rujan 2016.]
8. Bujas-Petković, Z. Frey-Škrinjar J. i sur. (2010.) *Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.

9. Carbone, V.J. i sur. (2013.) Teaching Eye Contact to Children with Autism: A Conceptual Analysis and Single Case Study. *Education and treatment of children*. [Online] 36. (2). str.63-72. Dostupno na: <http://www.carboneclinic.com/wp-content/uploads/2013/02/Carbone-et-al.-Eye-Contact.pdf> [Pristupljeno: 12. kolovoz 2016.]
10. Fulgosi-Masnjak, R., Mamić, D. i Pintarić-Mlinar, Lj., (2010.) Senzorna integracija u radu s učenicima s autizmom. *Napredak, Časopis za pedagoškijsku teoriju i praksu*. [Online] 151 (1) str. 69–84. Dostupno na : <http://hrcak.srce.hr/file/123271> , [Pristupljeno: 30. kolovoza 2016.]
11. Greenspan, S.I., Wieder S. i Simons R. (2003.) *Dijete s posebnim potrebama: poticanje intelektualnog i emocionalnog razvoja*. Lekenik: Ostvarenje.
12. Ingersoll, B. (2008). The Social Role of Imitation in Autism: Implications for the Treatment of Imitation Deficits. *Infants & Young Children*, [Online] 21(2), str. 107–119.
Dostupno na: https://depts.washington.edu/isei/iyc/21.2_Ingersoll.pdf , [Pristupljeno: 17. rujan 2016.]
13. Knapp, M.L. i Hall, J.A. (2010.) *Neverbalna komunikacija u ljudskoj interakciji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
14. Kocijan-Hercigonja, D. (1987.) *Autizam: dijagnostika i diferencijalna dijagnostika*. Zagreb: Medicinska akademija Zbora liječnika Hrvatske, Centar za autizam.
15. Kostelnik M.J. i sur. (2004.) *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Zagreb: Educa.
16. Ljubešić, M. (2005.) Obilježja komunikacije male djece s autizmom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. [Online] 41. (2) str.103-109. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/11231> [Pristupljeno: 20. kolovoz 2016.]
17. Moćan sustav pamćenja može kompenzirati deficite autizma [Online] Dostupno na: <https://autizamsite.wordpress.com/2016/03/06/mocan-sustav-pamcenja-moze-kompenzirati-deficite-autizma/> [Pristupljeno: 21. rujna 2016.]

18. Nikolić, S. i sur. (2000.) *Autistično dijete: kako razumjeti dječji autizam*. Zagreb: Prosvjeta.
19. Paul, R. (2009.) Interventions to Improve Communication. *PubMed Central* . [Online] 17(4). str.835-x. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2635569/pdf/nihms71051.pdf> [Pristupljeno: 22. rujna 2016.]
20. *Poučavanje učenika s autizmom: školski priručnik*.(2008.) Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
21. Prizant B.M., Rydell P.J. (1984.) Analysis of functions of delayed echolalia in autistic children. *Journal of Speech and Hearing Research* [Online] 27(6). str.183-192. Dostupno na : http://barryprizant.com/wp-content/uploads/2015/07/functions_de_1984.pdf [Pristupljeno: 27. prosinac 2016.]
22. Rade, R. (2013.) *Mala djeca s komunikacijskim teškoćama*. Zagreb: FoMa.
23. Tager-Flusberg H. Paul R. Lord C. (2005.) Language and Communication in Autism, u Volkmar F., Rogers S., Paul R., Pelphrey K. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* [Online] 1 (9). str. 335. Dostupno na : http://faculty.washington.edu/rab2/Site/AUT501_files/Tager-Flusberg,%20Paul,%20Lord%202005%20Language%20and%20communication%20in%20autism.pdf [Pristupljeno: 22. rujna 2016.]
24. Tanaka, J.W. i sur. (2013.) The perception and identification of facial emotions in individuals with Autism Spectrum Disorders using the Let's Face It! Emotion Skills Battery. *J Child Psychol Psychiatry*. [Online] 53 (12) str. 1259–1267., vlastiti prijevod. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3505257/pdf/nihms395695.pdf> [Pristupljeno: 16. rujan 2016.]
25. Wenar, C. (2003.) *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

26. Yack, E., Sutton, S., i Aquilla, P. (2002.) *Building Bridges Through Sensory Integration*. [Online] str.11-39. Dostupno na:

https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=v_PhDJZMpR0C&oi=fnd&pg=PP1&dq=building+bridges+through+sensory+integration&ots=xHnw_JnxL1&sig=e1QEw3tVsNjm00_5WA5hd7n5TBA&redir_esc=y#v=onepage&q=building%20bridges%20through%20sensory%20integration&f=false [Pristupljeno: 16. rujan 2016.]

7. SAŽETAK

Tema ovog diplomskog rada je "Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra". Sam rad sastoji se od dva dijela. Prvi dio rada bazira se na teorijskim konceptima vezanim za poremećaje iz autističnog spektra. Drugi dio rada se bazira na istraživanju zapažanja edukacijskih rehabilitatora Škole za odgoj i obrazovanje Pula koji su uključeni u sam proces rada s polaznicima s poremećajima iz autističnog spektra. Anketnim istraživanjem dobiveni su rezultati koji pokazuju značajna odstupanja polaznika po pitanju socijalnih interakcija i komunikacije, smanjen repertoar aktivnosti dok se manifestacije ponašanja razlikuju ovisno o intelektualnim oštećenjima polaznika. Osim što se ukazuje važnost ranih intervencija, također se ukazuje na educiranje stručnjaka različitih profila, suradnju roditelja s istima čime je moguće postići pozitivne promjene za dobrobit djece s poremećajima iz autističnog spektra.

Ključne riječi: *poremećaji autističnog spektra, komunikacija, deficit razumijevanja, socijalna iskustva, rana intervencija, edukacija*

SUMMARY

The theme of this thesis is " The difficulties in communication of children with autistic spectrum disorders ". The work itself consists of two parts. The first part of the work is based on theoretical concepts related to autistic spectrum disorders. The second part of the work is based on research findings of rehabilitators who are employed in the School for special education Pula who are involved in the process itself, by working with participants with autistic spectrum disorders. This survey showed significant deviations of participants in terms of social interaction and communication, reduced repertoire of activity while, manifestations of behavior vary depending on intellectual impairments of participants. Not only does the program show the importance of early intervention, it also encourages the education of experts in various fields, it encourages cooperation of parents with the same experts making it possible to achieve positive changes that benefit the children themselves.

Keywords: *autistic spectrum disorders, communication, deficit of understanding, social experiences, early intervention, education*

8. PRILOZI

Prilog 1. Anketni upitnik za edukacijske rehabilitatore

Poštovani/a,

pred Vama je anketni upitnik koji je nastao u svrhu istraživanja problematike komunikacije kod djece autističnog spektra. Anketni upitnik sadrži nešto više pitanja, stoga ću Vaše iskrene odgovore izrazito cijiniti. Ovaj upitnik je anoniman i bit će korišten samo u svrhu pisanja diplomskog rada, na temu *“Teškoće u komunikaciji djece s poremećajima iz autističnog spektra”*.

Zahvaljujem Vam se na sudjelovanju.

Marina Uzel

Spol: Muški Ženski

Dob:_____

Upute za popunjavanje Upitnika o teškoćama u komunikaciji kod djece autističnog spektra:

- Zaokružite broj na skali od 1 do 5 koji obilježavaju Vaše mišljenje prema određenim pojavama, ponašnjima, odnosima i situacijama kod djece:

1- u potpunosti se ne slažem

2 – ne slažem se

3 – niti se slažem niti se ne slažem

4 - slažem se

5 – u potpunosti se slažem

| Čimbenik | Varijable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|
| Socijalna interakcija | - dijete uspostavlja interakciju s ostalom djecom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete je motivirano za druženje s ostalom djecom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete razumije socijalna pravila, odnose i aluzije | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete je primjerenog socijalnog i emocionalnog ponašanja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - kod djeteta je naglašena egocentričnost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete izbjegava fizički kontakt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete uspostavlja kontakt očima (ne izbjegava) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete nije empatično, izostaje emocionalna ekspresija | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ograničeni interesi | - dijete je isključeno iz drugih aktivnosti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ustraje na rutinama i ritualima | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete memorira više napamet, nego sa značenjem | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima slabu i kratkotrajnu pozornost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Govor i jezik | - dijete ima dobar ekspresivni jezik, ali površan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete se lijepo i jasno izražava | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete izvodi neartikulirane glasove (neobične) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima teškoće u razumijevanju (doslovno shvaćanje) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - kod djeteta govor nema komunikacijsku svrhu (eholalija) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Neverbalna komunikacija | - dijete ima teškoće s „čitanjem“ neverbalnih znakova | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima ograničenu gestikulaciju | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima nezgrapan/nespretan govor tijela | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete se ograničeno izražava mimikom | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete se neprimjerenom izražava gestama i grimasama | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete neobično promatra ljude oko sebe (zurenje) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Motorika | - dijete je motorički nespretno | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima slabiju neuromotornu usklađenost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete teško imitira pokrete | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete poskakuje i maše udovima u stanju uzbuđenosti (bizarni pokreti) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima ponavljajuće stereotipne radnje | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Senzorni podražaji | - dijete ignorira zvukove oko sebe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete pretjerano gleda u pokrete ruku ili prstiju | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete je okupirano detaljima na predmetima (vrti ih, njuška) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete je uzbuđeno na novim mjestima | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete trči ili šeće na prstima | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Posebne sposobnosti | - dijete ima posebne glazbene sposobnosti (auditivno pamćenje, savršen sluh i sl.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima izrazito vizualno pamćenje | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|
| | - dijete ima mogućnost rješavanja matematičkih operacija napamet i bez pogreške | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete kroz umjetnost izražava ono što ne može riječima opisati | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima sposobnost brzog pamćenja i reproduciranja sadržajno nerazumljivih tekstova | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | - dijete ima sposobnost predviđanja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Hvala na suradnji!