

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za fonetiku

Odsjek za pedagogiju

**STAVOVI ODGOJITELJA O INTEGRACIJI DJECE S UMJETNOM
PUŽNICOM U REDOVNE PREDŠKOLSKE PROGRAME**

Diplomski rad

Sanja Kolarić Piplica

Mentori: dr. sc. Vesna Mildner, red. prof.

dr. sc. Neven Hrvatić, red. prof.

Zagreb, listopad, 2014.

Podaci o diplomskom radu

I. AUTOR

Ime i prezime: Sanja Kolarić Piplica

Datum i mjesto rođenja: 21.11.1987., Zagreb

Studijske grupe i godina upisa: Fonetika-rehabilitacija, Pedagogija, 2011.

II. RAD

Naslov: „Stavovi odgojitelja o integraciji djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe“

Broj stranica: 91

Broj priloga: 25

Datum predaje rada:

Sastav povjerenstva koje je rad ocijenilo i pred kojim je rad branjen:

1.

2.

3.

Datum obrane rada:

Ocjena:

Potpisi članova povjerenstva:

1.

2.

3.

ZAHVALA

Zahvaljujem mentorima dr. sc. Vesni Mildner i dr. sc. Nevenu Hrvatiću na podršci moje početnom entuzijazmu tijekom čitave izrade diplomskog rada. Hvala vam na konstruktivnim prijedlozima i komentarima, ali i strpljenju i razumijevanju.

Posebno zahvaljujem svim odgajateljicama i odgajateljima koji su izdvojili svoje vrijeme za ispunjavanje upitnika, te time pridonijeli ovome istraživanju.

Zahvaljujem i ravnateljima i stručnim timovima koji su mi omogućili provedbu istraživanja u njihovim predškolskim ustanovama. Nadam se da će vas rezultati ovog rada potaknuti na daljnje promjene koje bi vodile još uspješnijoj praksi uključivanja djece s umjetnom pužnicom u redovne programe.

Zahvaljujem mojim dragim prijateljicama i kolegicama, Maji Žulj Mhaljević i Tei Štefek na ubrzanom tečaju iz statistike i stručnim savjetima dostupnim 0-24h.

Zahvaljujem suprugu Domagoju - mojoj podršci i kćerki Korini - životnoj inspiraciji.

Zahvaljujem teti Zrinki, baki Maji, didi Tvrtku, uji Lovri, koji su posao dadiljanja vrhunski obavljali za vrijeme nastajanja ovog rada.

.

SAŽETAK

Rana integracija djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske ustanove jedan je od najvažnijih koraka za njihovo uključivanje u širu društvenu zajednicu. Stav odgojitelja u provedbi integracije izravno utječe na to koliko će se on posvetiti pripremi sebe kao stručnjaka, djece u skupini, ali i roditelja ostale djece na integraciju. Ono što je najvažnije, stav odgojitelja ovisi i o tome koliko će se on posvetiti samom djetetu s umjetnom pužnicom i na taj način izravno utjecati na njegov razvoj. Rezultati ovog rada pokazali su kako odgojitelji imaju izrazito pozitivan stav prema ideji integracije, bez obzira na radni staž ili iskustvo rada s djecom s umjetnom pužnicom. Povoljne stavove iskazali su i prema suradnji s roditeljima djece s umjetnom pužnicom. Najveće nezadovoljstvo odgajatelji su izrazili prema prostorno-materijalnim uvjetima rada (prevelik broj djece u skupini), suradnji s vanjski stručnjacima i stručnjacima unutar predškolske ustanove, stručnim usavršavanjima i pripremi za rad s djecom s umjetnom pužnicom. Termin integracija potrebno je zamijeniti terminom inkluzija i u praksi, ali za to je potrebno mijenjati postojeće uvjete unutar odgojno-obrazovnog sustava Republike Hrvatske.

Ključne riječi: integracija, inkluzija, djeca s umjetnom pužnicom, odgojitelji

SUMMARY

Early integration of children with cochlear implants into ordinary preschool is one of the most important steps for their inclusion in wider social community. The attitude of preschool educators in implementing integration directly affects how much will it be given to preparing themselves as an experts, the children in the group, but also the parents of other children for the integration. Most importantly, the attitude of preschool educators depends on how much they will be dedicated to the child with cochlear implants and thus have a direct impact on its development. Results of this study showed that preschool educators have a very positive attitude towards the idea of integrations, regardless of their years of service or experience of working with children with cochlear

implants. Favorable attitudes were expressed towards cooperation with parents of children with cochlear implants. The largest dissatisfaction preschool educators have expressed toward material conditions (too many children in the group), cooperation with the external experts and professionals within the preschool, professional training and preparation for working with children with cochlear implants. The term integration needs to be replaced with the term inclusion in practice, but it is necessary to change the existing conditions within the educational system of the Croatian.

Key words: integration, inclusion, children with cochlear implants, preschool educators

SADRŽAJ

I. TEORIJSKA RAZMATRANJA	1
1. UVOD	1
2. INTEGRACIJA	4
2.1.1. Od segregacije prema inkluziji – povijesni pregled	4
2.1.2. Prava djece s posebnim potrebama u sustavu redovnog predškolskog odgoja i obrazovanja u Hrvatskoj.....	6
3. UMJETNA PUŽNICA.....	10
3.1. Oštećenje sluha kod djece predškolske dobi – dijagnostika i rehabilitacija.....	10
3.2. Rehabilitacija prema verbotonalnoj metodi	14
3.3. Što je umjetna pužnica	16
3.4. Ugradnja umjetne pužnice u svijetu i u Hrvatskoj	18
4. INTEGRACIJA DJECE S UMJETNOM PUŽNICOM.....	19
4.1. Poliklinika SUVAG – priprema djeteta s umjetnom pužnicom za integraciju.....	19
4.2. Roditeljska uloga u procesu rehabilitacije i integracije.....	20
4.3. Priprema predškolske ustanove za integraciju djeteta s umjetnom pužnicom	22
4.4. Odnos djece oštećena sluha s vršnjacima	30
5. CILJ ISTRAŽIVANJA	32
6. HIPOTEZE.....	32
II. EKSPERIMENTALNI DIO ISTRAŽIVANJA.....	33
7. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	33
7.1. Uzorak	33
7.2. Instrumentarij	36
7.3. Postupak	36
8. REZULTATI.....	38
9. RASPRAVA	46
10. ZAKLJUČAK	60
11. LITERATURA.....	62
III. PRILOZI	66
Prilog 1: IZVADCI IZ USTAVA REPUBLIKE HRVATSKE (Narodne novine, 56/90, 135/97, 8/98, 113/2000, 124/2000, 28/2001, 41/2001, 55/2001, 76/2010).....	66

Prilog 2: IZVADCI IZ ZAKONA O PREDŠKOLSKOM ODGOJU I OBRAZOVANJU (Narodne novine, 10/1997, 107/2007, 94/2013)	66
Prilog 3: IZVADCI IZ PRAVILNIKA O POSEBNIM UVJETIMA I MJERILIMA OSTVARIVANJA PROGRAMA PREDŠKOLSKOG ODGOJA (Narodne novine, 133/1997)	71
Prilog 4: IZVADCI IZ DRŽAVNOG PEDAGOŠKOG STANDARDA PREDŠKOLSKOGA ODGOJA I OBRAZOVANJA (Narodne novine, 63/2008).....	72
Prilog 5: Obrazac za praćenje razvoja djeteta s umjetnom pužnicom.....	86
Prilog 6: Anketni upitnik.....	87
Prilog 7: Molba za provedbu istraživanja.....	91

I. TEORIJSKA RAZMATRANJA

1. UVOD

Stav je moguće opisati kao složenu strukturu koja se sastoji od tri osnovne komponente: kognitivne, emocionalne i motivacijske (Dulčić i Bakota, 2002). Svaka navedena komponenta i njihova međusobna interakcija, djeluje na strukturiranje stava određene osobe. Prema tome, svi mi ne samo da gradimo svoj stav s obzirom na različita iskustva i doživljaje, već svojim ponašanjem djelujemo na izgradnju tuđih stavova. To je posebno važno u odgojno-obrazovnom sustavu gdje odgojitelji/učitelji svojim ponašanjem utječu na stavove djece, svojih kolega ali i roditelja djece s kojima ulaze u interakciju. Integracija djece s posebnim potrebama ne može biti uspješna, a gotovo je nemoguće težiti inkluziji, ako odgojno-obrazovni djelatnici nemaju pozitivan stav o radu s djecom s posebnim potrebama. Cvitković (2009) navodi kako učiteljev usvojen negativan stav izravno utječe na to kako se učitelj u daljnjem radu odnosi prema djetetu, da li ga usmjerava, potiče na usvajanje socijalnih vještina ili ga samo kažnjava. Autorica tvrdi kako negativan stav odgojitelja/učitelja, te svake druge osobe koja je izravno uključena u odgojno-obrazovni rad s djetetom, može nepovoljno utjecati na integraciju (a potom i na razvoj i napredak) djeteta. Važnost pozitivnog stava odgojno-obrazovnih djelatnika o integraciji i inkluziji vidimo u brojnim istraživanjima provedenih na tu temu od osamdesetih godina prošlog stoljeća do danas. Početkom osamdesetih godina Stančić (1982; prema Dulčić, Pavičić Dokoza, Bakota, Paprika, 2012) i Radovančić (1985; prema Dulčić i sur., 2012) ispitivali su stavove učitelja prema odgojno-obrazovnoj integraciji djece s teškoćama u razvoju. Oba istraživanja pokazala su značajno nepovoljne stavove učitelja. Radovančić je ispitivao stavove o integraciji djece oštećena sluha, a u istraživanje je uključio i defektologe koji su imali nešto povoljnije stavove u usporedbi s učiteljima zaposlenim u redovnim školama. Devedesetih godina u Hrvatskoj provedena su dva istraživanja stavova učitelja redovnih škola prema integraciji djece oštećena sluha. Uzelac (1989; prema Dulčić i sur., 2012) je utvrdila da postoje značajne razlike između učitelja predmetne i razredne nastave. Učitelji predmetne nastave imali su povoljnije stavove od učitelja razredne nastave. Utvrđeno je i kako su učitelji odgojnih predmeta imali povoljnije stavove od učitelja obrazovnih područja, te da su mlađi učitelji (do 40 godina) imali povoljnije stavove od starijih

učitelja. Nisu primjećeni stavovi odbijanja integracije djece oštećena sluha, ali je indikativno mnogo neutralnih stavova ispitanika. Radovančić (1994; prema Dulčić i sur., 2012) ispitivanjem stavova učitelja redovitih osnovnih škola, koji imaju iskustva u radu s integriranim učenicima oštećena sluha, potvrđuje dotadašnja istraživanja koja ukazuju na pretežno nepovoljne stavove učitelja redovitih osnovnih škola prema procesu odgojno-obrazovne integracije učenika oštećena sluha. Bakota i Dulčić (2008) provode istraživanje na 78 učitelja povijesti osnovnih redovnih škola i potvrđuju jednu od hipoteza da su stavovi navedenih prema integriranim učenicima oštećena sluha i učenicima s teškoćama u razvoju pretežno nepovoljni. Iste godine autorice Bosnar i Bradarić-Jončić (2008) iznose rezultate istraživanja stavova odgojitelja, učitelja i nastavnika prema integraciji djece u redovne predškolske programe i redovne školske programe, uvođenju znakovnog jezika i tumača za znakovni jezik u redovne ustanove. Rezultati su pokazali kako su stavovi ispitanika prema integraciji povoljni, te kako najpovoljnije stavove imaju upravo odgojitelji. Iako na prvi pogled djeluje kako su rezultati ova dva istraživanja različiti, detaljnijom analizom drugog istraživanja primijetiti ćemo kako i u njemu ipak nailazimo na negativan stav prema integraciji i posebno zanimljivo, nedovoljnu educiranost. 65% ispitanika izjavilo je kako tijekom stručnog osposobljavanja nisu educirani za rad sa slušno oštećenom djecom, dok je više od 90% istih izjavilo kako nikada nisu pohađali neku vrstu dodatne edukacije. Osim toga, većina ispitanika navodi kako je podrška stručnog tima (defektologa) često nedostatna ili izostaje (Bosnar, 2008). Skočić-Mihić, Lončarić i Pinoza Kukurin (2009) predstavljaju rezultate istraživanja mišljenja odgojitelja o edukacijskom uključivanju djece s posebnim potrebama provedenog na uzorku od 88 redovnih studenata predškolskog odgoja. Stavovi studenata izrazito su povoljni što autori povezuju s pretpostavkom da je većina njih u dosadašnjem obrazovanju bila u direktnom ili indirektnom kontaktu s vršnjacima s posebnim potrebama. Osim toga, autori naglašavaju važnost zadovoljavanja svih čimbenika u organizaciji rada odgojitelja u inkluzivnim skupinama, kako spomenuti studenti kao budući odgojitelji ne bi izgubili entuzijazam i promijenili svoj odnos prema inkluziji (Skočić i sur., 2009). Dulčić, Pavičić Dokoza, Bakota i Paprika provele su 2010. godine istraživanje na preko 100 ravnatelja osnovnih škola Republike Hrvatske, koje je pokazalo da su stavovi ravnatelja redovnih osnovnih škola pretežno neutralni s tendencijom k pozitivnim. Ravnatelji se

uglavnom slažu s tvrdnjama o pozitivnim učincima odgojno-obrazovne integracije kao što je socijalizacija svih učenika. Negativno stajalište ravnatelji su iskazali prema varijablama koje se odnose na stvaranje uvjeta u redovnim školama za uspješnu odgojno-obrazovnu integraciju. Isto tako, smatraju da je potrebno intenzivirati stručna usavršavanja koja se odnose na rad s djecom s teškoćama u uvjetima redovite nastave. Smatraju da postoji potreba za većim uključivanjem rehabilitatora, logopeda, psihologa u rad osnovnih škola. Ravnatelji škola u ruralnim naseljima smatraju da najbolju podršku učeniku u redovitoj školi ostvaruju kroz rehabilitaciju djeteta u specijaliziranoj ustanovi, dok oni u urbanim naseljima smatraju pomoćnika u nastavi najboljom podrškom odgojno-obrazovnoj integraciji. Visok broj odgovora koji izražavaju neutralan stav autorice povezuju s nedovoljnim poznavanjem problematike (Dulčić i sur. 2012). Dosadašnja istraživanja potvrdila su postojanje problema koji već više od 20 godina čekaju rješenje i zasigurno negativno utječu na stavove odgojitelja. Problemi kao što su nedovoljna edukacija, informiranosti i priprema prosvjetnih djelatnika o pitanju pojedinih teškoća, nedovoljna suradnja sa stručnim timom, problem suradnje s roditeljima te lokalnom i državnom vlasti i sl. Akademik Petar Guberina (1981) još 1981. godine naglašava važnost integracije slušno oštećene djece, te opisuje principe rehabilitacije i pripreme ne samo djeteta, već i ustanove u kojoj bi se integracija trebala odvijati. Od školske godine 1977/78. sistematski se radi na integraciji upravo predškolske djece (Guberina, 1981), te je za očekivati da su se u ovih 35 godina riješili gotovo svi problemi i da je praksa dovedena na zavidnu razinu. Očekujem da će rezultati ovog rada predstaviti osnovne probleme koji su prisutni i negativno utječu na stavove odgojitelja/ica, a samim time i na integraciju djece (npr. nedovoljna stručna osposobljenost prosvjetnih djelatnika općenito o pitanju pojedinih teškoća, nedovoljna suradnja sa stručnim timom, problem suradnje s roditeljima te lokalnom i državnom vlasti). S obzirom na to, ovaj rad dati će smjernice za daljnje djelovanje ka uspješnoj integraciji, te otvoriti još mnoga pitanja i probleme za neka nova istraživanja.

Imenice korištene u ovom radu kao što su primjerice: odgojitelj, rehabilitator, asistent, ravnatelj, stručni suradnik, odgojno-obrazovni radnik, podrazumijevaju rodnu razliku.

2. INTEGRACIJA

2.1.1. Od segregacije prema inkluziji – povijesni pregled

Pristup obrazovanju djece s teškoćama u razvoju kroz povijest možemo sagledati kroz tri modela obrazovanja: *medicinski model*, *model deficita* i *socijalni model* (Kobešćak, 2003). Medicinski model prevladava šezdesetih godina 20. stoljeća. Njegova glavna karakteristika je izdvajanje djece s teškoćama u razvoju u posebne ustanove (specijalne škole ili posebna odjeljenja u slučaju blažih smetnji), pod nadzor i rehabilitaciju specijalnih službi, s ciljem smanjenja ili uklanjanja poteškoće. U takvom sustavu dijete s teškoćama smatra se problemom. Sva pozornost usmjerena je na promjenu djetetove poteškoće kako bi se moglo što bolje uklopiti u prirodnu društvenu sredinu. Rezultat nažalost, nije bio uključivanje u zajednicu već upravo suprotno. U specijalnim školama djeca su bila osposobljavana za život u grupama sebi sličnih, nakon čega su se rijetko uključivali u društvenu zajednicu. Metode rada često su bile neprilagođene, ispod razine njihovih mogućnosti, što ih je dodatno kočilo u daljnjoj integraciji u školsku i društvenu sredinu. Segregaciji su doprinijele i negativne posljedice koje ovakav model ostavlja na osobe bez teškoća. Izdvajanjem iz zajednice, osobe bez teškoća nisu imale priliku upoznati se s različitostima i mogućnostima osoba s teškoćama, te su prema njima razvile niz predrasuda u kojima su gotovo uvijek prevladavale nemogućnosti i poteškoće izoliranih osoba, naspram njihovih vrijednosti i mogućnosti (Kobešćak, 2003; Zrilić, 2011). Model deficita javlja se sedamdesetih i osamdesetih godina kao prijelazni model prema socijalnom model. Pozitivni pomak vidljiv je u krajnjem cilju koji naglašava važnost utvrđivanja i zadovoljavanja posebnih potreba osobe. Bez obzira na navedeno, uz integraciju se i dalje predlaže segregacija kao mogućnost. Naime, i u ovom modelu nastoji se specifičnim postupcima smanjiti ili ukloniti nedostatke osobe s poteškoćama i ako je to onemogućeno, osoba se isključuje iz društva. Socijalni model javlja se devedesetih godina i donosi najznačajnije promjene. Za početak, dijete više nije promatrano kao poteškoća. Poteškoće koje je potrebno mijenjati i “rehabilitirati” nalaze se unutar obrazovnog sustava i prepreka unutar društvene zajednice u kojoj se dijete nalazi (Kobešćak, 2003). Po prvi puta segregacija više nije opcija. Teži se inkluziji tj. uključivanju u redovni odgojno-obrazovni sustav, a zatim i u širu društvenu zajednicu kao krajnjem rezultatu. Termini integracija i inkluzija nisu uvijek jasno definirani u literaturi, a često se koriste i kao sinonimi. Prema Miles (2000) integracija

još uvijek prati medicinski model poimanja djeteta s teškoćama kao problema koji je potrebno mijenjati, rehabilitirati kako bi se što bolje uklopilo u sustav. Inkluzivno obrazovanje isključivo promatra sustav kao problem koji je potrebno mijenjati kako bi se prilagodio individualnim potrebama svih učenika. Pojednostavljeno, integracija u odgojno-obrazovni sustav odnosi se na *pohađanje* odgojno-obrazovne ustanove, dok inkluzija stavlja naglasak na *sudjelovanje*. Inkluzija pretpostavlja niz strategija unutar čitave zajednice koje bi omogućile djetetu da razvije svoj puni potencijal i sudjeluje u toj istoj zajednici kao ravnopravni član (Miles, 2000). Uz navedeno, došlo je i do promjena u terminološkim određenjima djece s teškoćama unutar stručne i znanstvene literature. Termini kao što su abnormalnost, defektnost, invalidnost, hendikep, zaostalost i sl. zamjenjuju se općim terminom *Teškoće u razvoju*. On podrazumijeva djecu s poteškoćama u mentalnome, motornome, senzornome i emocionalno-socijalnome razvoju, dok termin *Djeca s posebnim potrebama* podrazumijeva i djecu s teškoćama u razvoju, ali i darovitu i talentiranu djecu (Zrilić, 2011). U Hrvatskoj se osamdesetih godina mnogi autori bave pojmom integracije, te se istovremeno polako otvaraju vrata redovnih odgojno-obrazovnih ustanova djeci s teškoćama. Akademik Petar Guberina (1981) naglašava važnost integracije, te opisuje princip rehabilitacije i pripreme ne samo djeteta, već i ustanove u kojoj bi se integracija trebala odvijati. Sve više se govori o tome kako se sustav mora promijeniti i pripremiti da bi se osiguralo što kvalitetnije obrazovanje za svakog učenika. Bratković i Teodorović (2003) kao krajnji cilj i smisao inkluzije navode “dobrobit za cijelo društvo, za cjelokupni odgojno-obrazovni sustav i za sve učenike”, a ne samo što bolju integraciju u odgojno-obrazovni sustav i društvenu zajednicu. Inkluzija kao službeni termin, filozofija i krajnji cilj u obrazovanja djece s posebnim potrebama spominje se još 1994. godine, na UNESCO-vom¹ sastanku u Salamanci, gdje su proglašene sljedeće odrednice:

- Svako dijete ima temeljno pravo na obrazovanje i mora mu se pružiti mogućnost za ostvarivanje i postizanje prihvatljive razine učenja.

¹ UNESCO (eng.: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; hrv.: Organizacija Ujedinjenih naroda za obrazovanje, znanost i kulturu) je specijalizirana agencija Ujedinjenih naroda za intelektualna i etička pitanja na području obrazovanja, znanosti i kulture, osnovana 16. studenog 1945. godine (Ministarstvo kulture RH, 2014).

- Svako dijete ima jedinstvene karakteristike, interese, sposobnosti i obrazovne potrebe.
- Obrazovni sustavi i njihovi programi trebaju biti sačinjeni i implementirani tako da uzimaju u obzir brojnim različitostima navedenih karakteristika i potreba.
- Djeca s posebnim obrazovnim potrebama moraju imati pristup redovnim školama čiji bi se rad trebao zasnivati na pedagogiji “dijete u centru” kako bi se odgovorilo njihove potrebe.
- Redovne škole s inkluzivnom orijentacijom predstavljaju najuspješniji način borbe protiv predrasuda, stvaranja otvorenih društvenih zajednica, izgradnje inkluzivnog društva i omogućavanja obrazovanje za sve; štoviše, takve ustanove omogućavaju uspjeh većini djece i poboljšavaju uspjeh, a time i isplativost čitavog obrazovnog sustava (UNESCO, 1994).

Iako zvuči vrlo jednostavno i logično, proces od 20 godina govori o tome koliko je inkluzija složena i teško ostvariva. Neki od mogućih razloga su nedostatna financijska podrška, strah, nesigurnost i otpor prema promjenama i vječito traganje za jednostavnim i opće primjenjivim rješenjima (Bratković i Teodorović, 2003; Ivasović i Andrijević Gajić, 2008). Upravo iz tog razloga, često se i u novijoj literaturi spominje pojam integracije kada govorimo o trenutnom stanju unutar sustava, a o inkluziji kao željenom cilju kojem težimo.

2.1.2. Prava djece s posebnim potrebama u sustavu redovnog predškolskog odgoja i obrazovanja u Hrvatskoj

Priču o pravima djece s posebnim potrebama, kako u Hrvatskoj tako i u svijetu, potrebno je započeti s temeljnim međunarodnim dokumentom o ljudskim pravima iz 1948. godine – *Općom deklaracijom o ljudskim pravima*. U njemu nalazimo prve ideje i zahtjeve o demokratizaciji obrazovanja, prava na jednak odgoj i obrazovanje za sve ljude bez obzira na postojeće razlike među njima (Zrilić, 2011). Iz navedene deklaracije proizašli su mnogi drugi dokumenti koji se odnose na prava djeteta, a među njima je najznačajnija *Konvencija o pravima djeteta*. Taj međunarodni dokument sadrži univerzalne standarde koje država stranka Konvencije (tj. koja ju je potpisala i ratificirala) mora jamčiti svakom djetetu (UNICEF, 2002). Republika Hrvatska (dalje u

tekstu RH) je potpisala i ratificirala *Konvenciju o pravima djeteta* 1991. godine i na taj način preuzela sve odgovornosti koje iz nje proizlaze (Maleš i sur., 2003). 2006. godine RH sudjelovala je u radu Odbora Ujedinjenih naroda za donošenje *Konvencije o pravima osoba s invaliditetom*, dok je iste godine Vijeće Europe izglasalo *Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi: 2006.-2015.* Poseban značaj oba dokumenta je u tome što iako su “usmjerena prema pravima osoba s invaliditetom, ona govore o društvu kao cjelini i potrebi osiguravanja mogućnosti da svaka osoba pridonosi tom društvu sukladno svojim mogućnostima i sposobnostima” (UN, 2006: 3). Pitanja djece s posebnim potrebama u Republici Hrvatskoj osigurana su *Ustavom RH* (Prilog 1), na čijem je temelju Hrvatski sabor 1. travnja 2005. godine donio *Deklaraciju o pravima osoba s invaliditetom. Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015.*, nastavlja se na okvire prve takve strategije – *Nacionalne strategije jedinstvene politike za osobe s invaliditetom 2003-2006.*, s ciljem napretka i daljnjeg osnaženja zaštite prava osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (Vlada RH, 2007). *Nacionalnim planom aktivnosti za prava i interese djece 2006.-2012.* Vlada RH predvidjela je niz mjera u području obrazovanja usmjerenih odgojno obrazovnoj integraciji djece s posebnim obrazovnim potrebama: stručno usavršavanje učitelja, suradnju s civilnim sektorom, osuvremenjivanje nastavnih planova i programa, mobilne službe podrške, uvođenje asistenta u nastavi i obrazovnog prevoditelja (tumača) na znakovni jezik (Ivasović i Andrijević Gajić, 2008). Prava djece s teškoćama unutar predškolskog odgojno-obrazovnog sustava regulirana su sljedećim dokumentima:

- 1) *Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi* (Prilog 2)
- 2) *Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja djece predškolske dobi*
- 3) *Pravilnik o posebnim uvjetima i mjerilima ostvarivanja programa predškolskog odgoja* (Prilog 3)
- 4) *Državni pedagoški standard predškolskoga odgoja i obrazovanja* (Prilog 4)
- 5) *Odluka o elementima standarda društvene brige o djeci predškolske dobi*
- 6) *Standardi za djecu s teškoćama u razvoju*

7) *Nacionalni okvirni kurikulum* (Maleši sur., 2003).

Na temelju navedenih dokumenata, predškolski odgojno obrazovni sustav nudi različite programe s ciljem zadovoljavanja individualnih potreba djeteta i obitelji. Programi koji omogućavaju integraciju djece s posebnim potrebama u redovnim preškolskim ustanovama su:

a) potpuna integracija (redovne odgojne skupine)

- prema prilagođenom programu

b) djelmična integracija (posebne odgojne skupine)

- prema prilagođenom programu

- prema posebnom programu

Osim u redovnim predškolskim ustanovama, za djecu s posebnim potrebama i dalje postoji mogućnost polaska u posebne odgojno-obrazovne ustanove unutar kojih postoje opcije sudjelovanja prema prilagođenom i prema posebnom programu (Ružić, 2003). Uz sve navedene zakone i propise koji nalažu važnost uključivanje djece s posebnim potrebama u redovne predškolske, u praksi se to ne provodi ili se provodi u nedostatnoj mjeri s obzirom na broj djece kojoj je to potrebno. Ružić (2003: 12) navodi sljedeće razloge:

1. predškolski odgoj nije obavezan i provodi se na lokalnoj razini;
2. svijest ljudi nije dovoljno razvijena za prihvaćanje takva djeteta;
3. nedovoljno osposobljen kadar za rad s tom djecom pa se javlja strah od takva djeteta;
4. nedostatan broj stručnih djelatnika za rad s tom djecom.

Navedeni razlozi djelomično su potvrđeni od strane Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta (dalje u tekstu MZOS) u analizi provedbe Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe. Naime, kao najveći problem navodi se materijalna oskudica roditelja i osnivača dječjih vrtića i njihova nemogućnost sufinanciranja programa. Prema podacima iz 2012. godine postoje veće potrebe za smještajem djece predškolske dobi od smještajnih kapaciteta zbog čega na listama čekanja ostaje oko 5.000 djece predškolske dobi (MZOS, 2012). Prenapučenost vrtićkih skupina često

onemogućava integraciju djece s posebnim potrebama, zbog čega je još 2006. godine u Nacionalnom planu aktivnosti za prava i interese djece 2006.-2012. kao jedan od glavnih ciljeva navedeno stvaranje prostorne, kadrovske i druge pretpostavke u cilju što kvalitetnijeg odgojno-obrazovnog procesa (Vlada RH, 2006). Korak nabolje vidi se u usporedbi podataka iz 2005. i 2013. godine (Tablica 1) prema kojoj se broj predškolskih ustanova povećao za 170. Broj djece koja pohađaju redovite predškolske programe porastao je za 20.066, dok se broj djece uključene u kraće programe smanjio 16.420. S obzirom na to da su upravo djeca s teškoćama najčešće pohađala kraće programe kao oblik integracije, ove promjene upućuju na promjene koje vode prema inkluziji. Rast broja djece s teškoćama uključenih u redovne predškolske programe za 3.793 potvrđuje navedeno (MZOS, 2013; Vlada RH, 2006).

Tablica 1

Prikaz pozitivnog utjecaja provedbe Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe na porast broja djece uključene u predškolski sustav od 2005. do 2013. godine (MZOS, 2013; Vlada RH, 2006)

	2005.	2013.
Ukupan broj predškolskih ustanova	503	673
Broj djece obuhvaćen redovitim desetosatnim programom	92.280	112.346
Broj djece u kraćim programima	39.920	23.500
Broj djece s teškoćama	2.192	5.985
Broj darovite djece	480	1.678

Prema MZOS-u (2013) u 673 predškolske ustanove zaposlen je 721 stručni suradnik, od kojih 314 pedagoga, 173 psihologa, 134 defektologa-rehabilitatora, 100 logopeda i 216 viših medicinskih sestara-zdravstvenih voditelja. Broj stručnih suradnika na ukupno 151.514 djece upisane u redovite, kraće i programe predškole potvrđuje tezu Ružić (2003) kako je jedan od razloga za nedovoljno uključivanje djece s posebnim potrebama, nedostatan broj zaposlenih stručnih suradnika.

3. UMJETNA PUŽNICA

3.1. Oštećenje sluha kod djece predškolske dobi – dijagnostika i rehabilitacija
Sluh je osjet koji je neizmjerljivo važan u djetetovom razvoju. Sluh djetetu omogućava uživanje u majčinu glasu i glazbi prije samog rođenja, kasnije upoznaje okolinu osluškujući zvukove iz prirode, upoznajući svakodnevne zvukove kao što su zvuk telefona, zvona, različitih instrumenata, ali i zvukove upozorenja poput automobilske trube i sl. Njime ono otkriva svijet, organizira vremenske i prostorne odnose i razvija govornu komunikaciju (Dulčić i sur., 2012). Oštećenje sluha značajno utječe na zaostajanje u govorno-jezičnom, društvenom, osjećajnom, spoznajnom i obrazovnom razvoju djeteta. Padovan i sur. (1991) oštećenje sluha definiraju kao nemogućnost ili smanjenu mogućnost primanja, provođenja i registriranja slušnih podražaja zbog urođenih ili stečenih oštećenja, nerazvijenosti ili umanjene funkcionalnosti slušnog organa, slušnog živca ili slušnih centara u mozgu. Težina i opseg posljedica oštećenja sluha ovise o uzroku oštećenja sluha, dobi u kojoj je oštećenje nastalo, o psihofizičkoj strukturi osobe i utjecaju socijalne sredine. Oštećenja sluha moguće je podijeliti prema više kriterija: stupanju oštećenja, prema postanku, prema razdoblju razvijanja, prema uzroku te prema mjestu oštećenja (Bubmer i sur., 2004; Elberling i Worsoe, 2008; Padovan i sur., 1991).

Bubmer i sur. (2004) oštećenja sluha dijele prema postanku na *prirođena* i *stečena*, prema razdoblju razvijanja na *prelingvalna* i *postlingvalna*, prema uzroku na *egzogeni* i *endogeni*, te prema mjestu oštećenja na *provodno*, *zamjedbeno* i *mješovito*.

Elberling i Worsoe (2008) oštećenje sluha dijele prema stupnjevima na *laku*, *umjerenu* i *tešku* naglušnost. Autori oštećenje sluha dijele i prema mjestu na dva opća tipa naglušnosti: *provodna/konduktivna* i *zamjedbena/perceptivna*.

Prema Padovanu i sur. (1991) oštećenja sluha dijele se prema stupnju oštećenja na *blaga*, *teška* i *potpuna*, prema postanku na *prirođena* i *stečena*, prema uzroku na *endogene* i *egzogene* činitelje i prema vremenu nastanka na *prenatalna*, *perinatalna* i *postnatalna*.

Prirođena (nasljedne) oštećenja sluha prisutna su od samog rođenja ali se ne moraju manifestirati odmah već se mogu razviti tijekom života. Stečena oštećenja su ona koja se javljaju tijekom života zbog različitih upala, ozljeda i slično. Prelingvalna oštećenja sluha nastaju prije nego li je dijete počelo govoriti, a postlingvalna su ona koja su se razvila nakon što je dijete usvojilo osnove materinjeg jezika. Dulčić i sur. (2013) napominju kako posljedice prelingvalne gluhoće ovise o interakciji stupnja i vremena nastanka oštećenja, o prisutnosti eventualnih dodatnih teškoća, stavovima i podršci okoline te pravodobnosti, kvaliteti i kvantiteti rehabilitacijskih i edukacijskih postupaka. Egzogeno oštećenje nastaje djelovanjem vanjskih činitelja poput ozljeda i upala, a endogeno nastaje djelovanjem unutarnjih čimbenika, poput nasljednih bolesti. Zamjedbena (perceptivna) oštećenja uzrokuju promjene u unutarnjem uhu i na prvom dijelu slušnog živca. Osjetne stanice i druge strukture u pužnici pod utjecajem su dobi, okolinske buke, lijekova ali i neke nasljedne promjene mogu uzrokovati kongenitalni gubitak sluha (javlja se kod 0,3% novorođenčadi). Provodna (konduktivna) oštećenja ukazuju na to da je negdje na putu, u zvukovodu, na bubnjiću, u srednjem uhu ili lancu slušnih koščica, došlo do prepreka koje sprječavaju da zvukovi normalnim putem dođu do unutarnjeg uha. Mješovita oštećenja sluha odnose se na istovremeno postojanje zamjedbenog i provodnog oštećenja. Laka naglušnost seže od 26 do 40 dB, umjerena od 40 do 60 dB, teža od 60 do 93 dB, a sve iznad 93 dB smatra se gluhoćom. Prenatalna oštećenja nastaju tijekom trudnoće i mogu biti nasljedna i stečena (lijekovi, infekcije), perinatalna oštećenja nastaju tijekom porođaja, te postnatalna koja mogu biti nasljedna i stečena (lijekovi, infekcije, ozljede glave, buka, kronične upale uha) (Bubmer i sur., 2004; Elberling i Worsoe, 2008; Padovan i sur., 1991).

Oštećenja sluha kod djece predškolske dobi u 70-80% slučajeva prisutno je već pri otpustu iz rodilišta, a tek u 20-30% slučajeva nastane poslije uslijed nekih bolesti ili ozljeda glave. Važno je znati i da oko polovice slušno oštećene djece nema niti jednog rizičnog čimbenika, zbog čega je važno provjeriti sluh u sve djece. 2002. godine rodilište u Bolnici "Sveti Duh" prvo je u Hrvatskoj započelo provjeru sluha u sve novorođene djece, a danas svako rodilište u Hrvatskoj ima tu mogućnost zahvaljujući akciji "Dajmo da čuju" (Marn, 2003). Pretraga kojom se novorođenčadi provjerava sluh zove se otoakustička emisija (OAE). Zasniva se na činjenici da zdrava pužnica na podražaj zvukom odgovara ehom koji se može zabilježiti osjetljivim mikrofonom.

Pretraga je bezbolna, brza, objektivna i provodi se dok dijete spava. Ako eho nije zabilježen, pretraga se ponavlja nešto kasnije ili drugi dan. Pretragu je važno ponoviti jer najčešći razlog izostanka eha jest mehanička zapreka u zvukovodu ili srednjem uhu, a ne trajno o nepopravljivo oštećenje sluha. Kada je OAE odsutna i nakon ponovljene provjere, potreban je drugi stupanj provjere sluha. Ispitivanje se može dogovoriti ili u rodilištu ili u audiološkoj ambulanti (Marn, 2003). Rana dijagnostika važan je preduvjet za pravodobnu i odgovarajuću rehabilitaciju kojom bi se smanjile posljedice oštećenja sluha i poboljšala komunikacija djeteta s okolinom (Dulčić i sur. 2012). Poliklinika SUVAG² primjer je zdravstvene ustanove koja na jednom mjestu provodi medicinsku dijagnostiku i rehabilitaciju osoba s oštećenjima sluha i/ili govora i odgoj i obrazovanje djece oštećena sluha i/ili govora. Programima dijagnostike i rehabilitacije obuhvaćeno je oko 1000 osoba dnevno, od kojih su više od 80% djeca oštećena sluha i govora, te djeca s teškoćama u razvoju govora i govornim poremećajima. Kompleksna dijagnostika prethodi uključivanju u rehabilitacijski ili rehabilitacijsko-edukacijski program. Dijagnostikom se ukazuje na stanje sluha, slušanja i govora, ali i na cjelokupni psihofizički status djeteta. Osnovna dijagnostička obrada uključuje: otorinolaringološki pregled, audiološka ispitivanja kojima se određuje stanje sluha i slušanja, ispitivanje optimalnog slušnog polja³ i govornog statusa slušno oštećenih osoba, logopedski pregled (za djecu s govornim poteškoćama) i psihološka ispitivanja. Program dopunske dijagnostičke obrade sadrži: dodatne audiološke pretrage kojima se ispituje mjesto i stupanj oštećenja slušnog puta, lokalizacija izvora zvuka u prostoru, selektivno slušanje, strukturalno vrijeme percepcije, šum, podnošenje reverberacije⁴, odnos monoauralnog, binauralnog i stereofonskog slušanja, vestibulometrijske pretrage (ENG), fizijatrijski pregled i objektivno ispitivanje ravnoteže (stabilometrijska platforma), neurološki pregled i pretrage, psihijatrijski pregled i dodatna psihološka ispitivanja (SUVAG(b), 2014). Nakon obavljene dijagnostike, slijedi uključivanje u rehabilitacijski ili rehabilitacijsko-edukacijski program. U Poliklinici SUVAG dijagnostika i rehabilitacija usko su povezane. „Dijagnostičkim postupcima usmjerava se rehabilitacija, a

² Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG (System Universal Verbotonal d'Audition Guberina) osnovana je 1961. godine. Svoj rad zasniva na verbotonalnoj metodi akademika Petra Guberine, utemeljitelja ustanove (SUVAG(a), 2014).

³ Optimalno slušno polje je frekvencijski i intenzitetski raspon u kojemu je razumljivost govora najbolja (Pansini, 2010).

⁴ Reverberacija je svojstvo trajanja zvuka i nakon isključenja njegova izvora. Zasniva se na refleksiji i raspršivanju zvučnih valova na okolnim predmetima (HJP, 2014).

rehabilitacijskim učincima se dopunjuje dijagnostika (Dulčić i sur., 2012: 19).“ Program rehabilitacije koji provodi Poliklinika SUVAG djeluje na cjelokupni psihofizički razvoj slušno i/ili teško govorno oštećenog djeteta, s krajnjim ciljem uključivanja djeteta u društvenu zajednicu (SUVAG(b), 2014). Odvija se u obliku individualnog i grupnog rada, a zasniva se na tjelesnim i slušnim putovima te situaciji i situacijskom učenju govora i jezika.

Individualni rad sa slušno i/ili govorno oštećenom djecom provodi se u svakodnevnim seansama od 30 do 60min. Seanse se tijekom dana mogu ponoviti, a njihov broj i trajanje ovisi o dobi i drugim predispozicijama djeteta. U individualnom radu sa slušno oštećenom djecom, posebnim vježbama razvijaju se slušanje i govor. Govorne i slušne vježbe odvijaju se na osnovi slušanja prema optimalnom slušnom polju svakog pojedinog djeteta. Takve vježbe omogućava transmisija govora preko aparata SUVAG II ili VERBOTON G20⁵. Što znači da se govor prenosi preko onih frekvencija na koje je dijete ostalo najosjetljivije (SUVAG(b), 2014).

Grupni rad primjenjuje se u rehabilitaciji i edukaciji ne samo djece oštećena sluha i govora, već i one djece kojoj je govor nerazvijen zbog centralnih smetnji, mentalne retardacije, pedagoške zapuštenosti i dr. Taj oblik rada provodi se svakim danom tijekom radnog tjedna, u trajanju od pola dana. Djeca oštećena sluha tijekom cijelog rada slušno su stimulirana pomoću aparata SUVAG I ili VERBOTON G 10, tijekom početne rehabilitacijem s vibratorom – somatosenzoričkim putem, sa slušalicama i vibratorom ili samo slušalicama, te su izložena govornoj aktivnosti. Grupni rad osim uspostavljanja slušanja i govora, kao cilj ima i integraciju i socijalizaciju djece (SUVAG(b), 2014). Rehabilitacija djece oštećena sluha u Poliklinici SUVAG temelji se na verbotonalnoj metodi. Stručnjaci koji je provode dodatno su educirani za rad po verbotonalnoj metodi. S obzirom na njezinu važnost u rehabilitaciji djece oštećena sluha i/ili govora detaljnije će se predstaviti u sljedećem poglavlju.

⁵ Aparati SUVAG i VERBOTON imaju mogućnost prenošenja niskih frekvencija, uključujući i infra zvuk, a pomoću posebnih sustava filtara i pojačala, omogućeno je odabiranje optimalnog slušnog polja i optimala glasova (oktavno ili uže frekvencijsko područje karakteristično za percepciju pojedinog glasa) (SUVAG(b), 2014).

3.2. Rehabilitacija prema verbotonalnoj metodi

Verbotonalna metoda (VTM) koristi se u pristupu patologiji sluha i govora, a sastavni je dio verbotonalnog sistema (VTS). Akademik Petar Guberina, 1954. godine, predstavio je svoje originalne znanstvene teorije te prema spomenutim spoznajama konstruirao elektroakustički aparat SUVAG (Guberina, 1964; SUVAG(b), 2014). Guberina (1967; prema Dulčić i sur., 2012) navodi kako verbotonalna metoda ne gleda na dijete s teškoćom kao na dijete s nedostatkom, ona ga promatra kao cjelovitu osobu s drugačijim perceptivnim sustavom. Kako bi imala što djelotvorniji učinak, ova metoda uključuje teorijska znanja i methodske postupke koji se koriste i u dijagnostici i u rehabilitaciji slušanja i govora. U Poliklinici SUVAG, program rane rehabilitacije prema VTM provodi se na nekoliko razina:

- “razvijanje senzomotornih i kognitivnih sposobnosti primjerenih za dob,
- razvijanje tjelesno-afektivne komunikacije kao osnove za stvaranje uvjeta govornog razvoja,
- razvijanje neverbalne, situacijske komunikacije kao poticaja za neverbalni i verbalni način izražavanja i razumijevanja,
- slušna rehabilitacija kao uvjet razvoja govora te
- razvoj govora (Dulčić i sur., 2012: 20)”

Kod najmlađe djece s teškim oštećenjima sluha, prva faza rehabilitacije odvija se putem tjelesne vodljivosti (somatosenzoričkim putem). Ono podrazumijeva podraživanje proprioceptivnih i taktilnih receptora u koži, potkožnom tkivu, mišićima, tetivama i zglobovima pomoću vibratora, te prenošenje tog podražaja do kore mozga. Temelj ovog pristupa su spoznaje da je ljudsko tijelo je vrlo osjetljivo na niske frekvencije, a ritam se najbolje prenosi preko niskih tonova. Zatim, i najteže slušnooštećene osobe imaju ostatke sluha na niskim frekvencijama, a optimalno frekvencijsko područje u ranoj rehabilitaciji djece je nisko frekvencijsko područje koje nosi bitne značajke ritma, intonacije, trajanja, naglasaka – tj. osnove govora (Dulčić i sur. 2012).

Kod nagluhe djece, optimalni put prijenosa akustičkih poruka je vestibularno-kohlearni put, a stimulacija se, također, provodi elektroakustičkom opremom. Rehabilitacija

prema verbotonalnoj metodi temelji se na fonetskim i akustičkim karakteristikama glasova govora, te na tijelu kao njegovom ostvarenju u prostoru. Takvi posebni rehabilitacijski postupci u radu s djecom oštećena sluha i/ili govora nazivaju se fonetska ritmika, a čine je stimulacije pokretom i glazbene stimulacije. Program u funkciji razvoja slušanja, govora i jezika, u postavljanju zadataka poštuje prirodni slijed stupnjeva govornog razvoja (Dulčić i sur., 2012). “Cilj je ovih programa razvijati slušanje (u skladu s cjelokupnom multisenzorikom) i pomoću pokreta govor (akustičke i jezične komponente), te govornu komunikaciju i sposobnost učenja (Dulčić i sur., 2012: 86).”

Stimulacije pokretom

Postupak stimulacije pokretom primjenjuje se u odgoju, obrazovanju i rehabilitaciji djece oštećena sluha još od 1965. godine. Kod djece s teškoćama u govorno-jezičnom razvoju, ovaj postupak se počeo provoditi od 1975. godine, te od 1988. godine i kod djece s ugrađenom umjetnom pužnicom. Glavni cilj je razvoj slušanja i govora, koji se realizira na temelju zakonitosti o povezanosti tijela – slušanja – pokreta i govora. U rehabilitaciji stimulacijama pokretom moraju se poštivati svi prirodni stupnjevi normalnog razvoja govora te poticati i razvijati sposobnosti koje prethode govornom razvoju. Postupcima koji se nazivaju harmonija tijela postiže se sklad u senzo-psihomotornom razvoju, što je uvjet za dobar razvoj govora i jezika (Dulčić i sur. 2012).

Osnovni zadaci stimulacija pokretom su:

- razvijanje kinestetskog osjeta i funkcije tijela u prostoru, vremenu i dinamici;
- stvaranje dobre psihomotorne baze ili korekcija loše psihomotorike kod djeteta;
- poticanje na glasanje pokretom i glasovima koji se najefikasnije mogu proizvesti određenim pokretom;
- usvajanje temeljnih govornih ritmičkih formi pokretom (SUVAG(b), 2014).

Glazbene stimulacije

Glazbene stimulacije se provode s ciljem da preko glazbenih vrednota (ritma i melodije) stimuliraju buđenje govora i omoguće djetetu oštećena sluha i djetetu s govorno-jezičnim teškoćama, produkciju govora sa svim njegovim strukturalnim faktorima. Ritam i melodija osnovni su strukturalni faktori koji povezuju govorni jezik i pjevanje. Stoga se kod glazbenih stimulacija najčešće koriste ritmičke brojalice koje sadrže logatome (slogovi koji ne nose značenje) ili logatome kombinirane s riječima (Dulčić i sur., 2012; SUVAG(b), 2014).

Dramatizacija i audiovizualni postupci

Dramatizacija i AVGS (audio-vizualna globalno strukturalna metoda) još su neke od aktivnosti unutar verbotonalne metode. Njihova primjena je posebno uspješna u rehabilitacije mlađe djece. Dramatizacija pomaže u razvoju motorike, osvještavanju prostora, bogati se simbolika i vokabular, te se ostvaruju međusobni odnosi i dijalozi. U kasnijoj fazi dramatiziraju se priče, bajke pa čak i male drame. AVGS metoda se u početku koristi sliku i zvuk za stimuliranje spontanog glasanja i slušanja. Filmovi sadrže jednostavne situacije, sadržaje ili priče koje djeca mogu brzo usvojiti. Kasnije se audiovizualni postupci postaju sredstvo za učenje govora, usvajanje novih pojmova i aktivnu, spontanu upotrebu poznatog vokabulara u novim situacijama (SUVAG(b), 2014).

3.3. Što je umjetna pužnica

“Umjetna pužnica (kohlearni implant) vrsta je elektroničkog slušnog pomagala koja ugradnjom elektrode u u pužnicu zaobilazi oštećene slušne stanice i dovodi podražaj do ogranaka slušnog živca (Dulčić i sur. 2012: 25).” To je najsofisticiranije slušno pomagalo koje vraća čujnosti i omogućava slušno osposobljavanje (Šindija, 2001). Posebice je značajan osobama kojima, zbog jačine oštećenja sluha, slušna pomagala nisu od pomoći. Djeci rođenoj s teškim oštećenjima sluha, rana ugradnja umjetne pužnice i pravovremena rehabilitacija mogu pomoći normalnom razvoju govora (Elberling i Worsoe, 2008; Dulčić i sur., 2012). Uređaj se sastoji od vanjskog i unutarnjeg dijela. Vanjski dio čine mikrofoni, procesor govora i zavojnic/prijenosnici, a unutarnji dio se sastoji od prijammika/stimulatora i elektrode (Dulčić i sur. 2012).

“Mikrofon pretvara akustički signal u električni te ga šalje u procesor govora u kojemu se taj električni signal kodira i preko zavojnice kroz kožu šalje u unutarnji dio umjetne pužnice. Prijamnik u unutarnjem dijelu dekodira signal i pretvara ga u električni podražaj elektrode u pužnici. Elektroda stimulira slušni živac kojim se podražaj prenosi do mozga. Cijeli proces odvija se u nekoliko milisekundi, pa je tako omogućeno slušanje u stvarnom vremenu. Procesori koriste vrlo sofisticirane strategije kodiranja govora kako bi frekvencijske, intenzitetske i vremenske karakteristike glasova govora što vjernije pretvorili u signale koje prijamnik šalje u elektrodu (Paškavlin i sur., 2005; prema Dulčić i sur., 2012: 26).” Najbolji kandidati za ugradnju umjetne pužnice su osobe s teškom ili potpunom senzoričkom gluhoćom na oba uha, djeca u dobi do 2 godine, osobe sa stečenom gluhoćom, visoko motivirane osobe s realnim očekivanjima (dijete i obitelj), osobe koje ne ostvaruju korist od klasičnih slušnih pomagala (Ivasović i Andrijević Gajić, 2008). Psihološki i psihosociološki kriteriji sve se više uzimaju u obzir prilikom odabira kandidata za ugradnju. Motivacija, osobnost, intelektualne sposobnosti pacijenta i sustavi podrške uključeni su kao značajni parametri prilikom donošenja odluke (Preisler, 2003).

Odluka o operaciji donosi se timski nakon provedene predperacijske dijagnostike. Svrha ove dijagnostike je utvrditi jačinu gubitka sluha, postojanje povoljnih i nepovoljnih činitelja kako bi im se prilagodili kirurški i rehabilitacijski postupci. Uključuje audiološka ispitivanja: tonsku audiometriju (TA), verbotonalnu audiometriju (VTA), govornu audiometriju (GA), audiometriju moždanog debla (BERA), otoakustičku emisiju (EOAE), elektroaudiometriju (EAM), funkcionalne pretrage slušanja (optimalno slušno polje OSP); vestibularna ispitivanja: elektronistagmografiju (ENG) i stabilometrijsku platformu; psihološka ispitivanja, neurološki pregled i predoperacijsku rehabilitaciju. Za predperacijsku rehabilitaciju važno je korištenje slušnog pomagala pomoću kojeg bi dijete osvjestilo i donekle razvilo slušanje prije same ugradnje umjetne pužnice. Na taj način razvoj slušanja i govora se samo nastavlja (SUVAG(c), 2014; Šindija, i sur. 2005; prema Dulčić i sur. 2012). Nakon ugradnje umjetne pužnice i prilagodbe procesora slijedi rehabilitacija kojom se razvija slušanje i govor. Zatim se ponavlja postupak dijagnostike s ciljem praćenja i daljnjeg usmjeravanja rehabilitacije (Dulčić i sur. 2012). „Svrha je ugradnje umjetne pužnice razvijanje slušanja u onoj mjeri koja omogućuje razvoj govora, od preverbalnih

komunikacijskih vještina i vokalizacije, kroz prve riječi i fraze, do razvoja sposobnosti njegovog spontanog korištenja (Dulčić i sur. 2012: 24).”

3.4. Ugradnja umjetne pužnice u svijetu i u Hrvatskoj

Prve operacije ugradnje umjetnih pužnica izvedene su postlingvalno gluhim odraslim osobama, osamdesetih godina 20. stoljeća. Tek 1990. godine Uprava za prehranu i lijekove Sjedinjenih država (eng. Food and Drug Administration) odobrava uporabu na prelingvalno gluhoj djeci. 3 godine kasnije, 2.600 djece imalo je ugrađenu umjetnu pužnicu, a 1999. broj se popeo na čak 11.000. Prema podacima Uprave za prehranu i lijekove SAD-a, 2012. godine 324.200 osoba širom svijeta imalo je ugrađenu umjetnu pužnicu. Države u kojima je obavljeno najviše ugradnji i iz kojih najčešće stižu izvješća o rezultatima su SAD, Australija, Ujedinjeno Kraljevstvo, Njemačka i Francuska. 2003. godine u većini zemalja donji prag za ugradnju umjetne pužnice bila je dob od dvije godine. Vrlo brzo prag je snižen na 12 mjeseci, a do danas su operirana i djeca mlađe dobi. U Hrvatskoj, prva ugradnja umjetne pužnice u odrasle osobe izvedena je 1996. godine, a prvo dijete operirano je 1997. godine u dobi od 3 godine i 8 mjeseci (NIDCD, 2013; Preisler, 2003). Istovremeno s prvom ugradnjom umjetne pužnice, osniva se Centar za umjetnu pužnicu i nove tehnologije u Poliklinici SUVAG. Centar za umjetnu pužnicu na jednom mjestu nudi sve potrebne informacije, predoperacijsku dijagnostiku i procjenu kandidata, poslijeoperacijsko praćenje i rehabilitaciju, prilagodbu procesora govora te usko surađuje s Klinikom za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata Kliničkog bolničkog centra “Sestre milosrdnice” u Zagrebu (SUVAG(c), 2014). Humanitarne akcije kao što su “Anamarija u svijetu zvukova”, “Echoscreen” i “Dajmo da čuju”, te aktivnosti Hrvatske udruge za ranu dijagnostiku oštećenja sluha osigurale su to da danas u Hrvatskoj postoje preduvjeti za rano prepoznavanje oštećenja sluha, ranu i uspješniju rehabilitaciju, pravodobnu ugradnju umjetne pužnice i uspješniju integraciju. Potpuna dijagnostika provodi se u tijeku prvih šest mjeseci života, a rehabilitacija započinje brzo nakon dijagnostike. U Hrvatskoj je 2003. godine živjelo oko 230 osoba s umjetnom pužnicom (200 djece). Do svibnja 2011. brojka je porasla na 383 osobe (275 djece). Najmlađe dijete u Hrvatskoj operirano je 2010. godine i imalo je 11 mjeseci. Važnost što ranije intervencije je u tome što većina djece nakon tri do četiri godine rehabilitacije sustiže svoje čujuće vršnjake, ali s napomenom da kronološka dob čujućeg

djeteta jednaka slušnoj dobi djeteta s umjetnom pužnicom (Preisler, 2003; Šindija, 2011).

4. INTEGRACIJA DJECE S UMJETNOM PUŽNICOM

4.1. Poliklinika SUVAG – priprema djeteta s umjetnom pužnicom za integraciju
Nakon ugradnje umjetne pužnice slijedi rehabilitacija i poslijeoperativno praćenje. Ono se odvija po verbotonalnoj metodi, a izvodi se u prostoru Centra za umjetnu pužnicu i Predškolskog odjela Poliklinike. Kao što je već spomenuto, ovisno o dobi i razvoju slušanja rehabilitacija može biti organizirana grupno i individualno. U sklopu Predškolskog odjela provode se odgojno-obrazovni programi prema Planu i programu rada predškolskih ustanova, koji propisuje MZOS, i prema posebnom planu i programu za djecu s teškoćama u razvoju Poliklinike SUVAG. U rehabilitacijske programe maksimalno se angažiraju i roditelji pod stručnim vodstvom, te ravnopravno sudjeluju u ostvarivanju rehabilitacijskih sadržaja. Djeca do treće godine uključuju se u Program rane rehabilitacije, unutar kojeg se odvijaju individualni i grupni oblici rada u prisutnosti roditelja. Na taj način roditelje se osposobljava za nastavak rehabilitacije kod kuće (SUVAG(b), 2014, Dulčić i Bakota, 2012). “Ovi oblici rada organizirani su svakodnevno za roditelje s područja grada Zagreba i više puta tjedno za obitelji iz okolice Zagreba. Za djecu s područja Republike Hrvatske i izvan nje, više se puta godišnje organiziraju dijagnostičko-opservacijske grupe za timsku dijagnostiku i paralelne početne rehabilitacije nakon čega se, ovisno o vrsti i stupnju oštećenja, dobi i sl., djeca uključuju u programe rane rehabilitacije (Dulčić i Bakota, 2012:16).” Nakon treće godine, djeca su obuhvaćena Kompleksnim odgojno-obrazovnim programima Odjela za rehabilitaciju i edukaciju djece oštećena sluha i govora predškolske dobi, tj. dječjeg vrtića. Odvija se u trajanju od 6 ili 10 sati i provodi se uz uporabu elektroakustičke opreme. Ove programe vode stručni djelatnici koji su po zanimanju rehabilitatori-edukatori, odgojitelji, fonetski muzičari i fonetski ritmičari. Rehabilitacija započinje postupcima osvješćivanja mogućnosti slušanja somatosenzoričkom vodljivošću pomoću vibratora i vibratorne daske (vibrotaktilna faza). U radu su posebno važni, već spomenuti, fonetski ritmovi, dramatizacija i audiovizualni postupci. Istodobno se ostvaruju i programi rada s djecom predškolske dobi bez teškoća u razvoju

(tzv. redovni vrtić), što omogućuje vrlo ranu integraciju djece oštećena sluha i govora u skupine vršnjaka bez takvih oštećenja. Rana rehabilitacija i dinamična opservacija ovisno o stupnju razvoja slušanja i govora te o drugim činiteljima, omogućuju cjelodnevni boravak u čujućoj sredini ili dijete sa svojim vršnjacima bez oštećenja sluha prati sebi primjereni dio sadržaja, dok ostatak dana provodi u posebnim rehabilitacijskim grupama. Djeca, čije je stalo prebivalište izvan Zagreba, smještaju se u obitelj udomitelja. Mogućnost institucionaliziranog smještaja se isključuje jer bi ono onemogućilo ostvarivanje cilja rehabilitacije – integraciju. Po završetku predškolskog tretmana u uvjetima integracije, osnovno i daljnje obrazovanje djeca nastavljaju u svojim matičnim sredinama (SUVAG(b), 2014; Dulčić i Bakota, 2012).

4.2. Roditeljska uloga u procesu rehabilitacije i integracije

Za uspješan razvoj djeteta predškolske dobi neizrecivo je važna uloga roditelja. Svoju ličnost ono će oblikovati prema tome kakvo ozračje roditelji grade i njeguju unutar obitelji. "Obiteljski život čini isprepletena, svjesna i nesvjesna mreža međusobnih odnosa njezinih članova, koja postaje još složenija ako je u njoj i dijete s posebnim potrebama, a sasvim specifična u obitelji s djetetom oštećena sluha (Dulčić i Kondić, 2002: 19)." Saznanje da njihovo je njihovo dijete slušno oštećeno kod roditelja zasigurno izaziva osjećaj potresenosti, gubitka, tugovanja... Kroz čitav proces dijagnostike, operativnog zahvata ugradnje umjetne pužnice i rehabilitacije roditelji se suočavaju s mnoštvom promjena, novih informacija, stresa i na čitavom putu potrebna im je kontinuirana psihološka pomoć. Osim psihološke pomoći, važna je i dobra informiranost roditelja tj. "potrebno im je približiti spoznaje o oštećenju sluha, slušanja i govora i što za njihovo dijete to znači, u kakvoj su vezi oštećenje sluha i razvoj govora, sve o tijeku i trajanju rehabilitacije, te o roditeljskoj ulozi u cjelokupnom procesu (King, 2010; prema Dulčić i sur. 2012: 67)." Iznimno važnu ulogu u radu s roditeljima djeteta s umjetnom pužnicom ima i rehabilitator. On svojim znanjima i vještinama mora poduprijeti roditelje u njihovom zahtjevnom zadatku roditelja-rehabilitatora. Tijekom integracije djeteta u redovne predškolske ustanove, odgojitelji i stručni suradnici moraju dobro poznavati potrebe ovih roditelja kako bi suradnja bila što uspješnija. Važno je upoznati se s brigama koje često roditelji imaju oko integracije djece s posebnim potrebama. Želju da njihovo dijete ima iskustvo socijalizacije i prednosti obrazovanja u redovnom programu često prati osjećaj straha od rizika da će

biti odbačenom od vršnjaka i tako stvoriti lošu sliku o sebi. Pojedininim roditeljima nije lako promatrati svoje dijete s teškoćama u grupi sa zdravim vršnjacima. Nedostatak stručnog kadra koji bi se svakodnevno posvetio djetetu s teškoćom, ali i stavovi i osposobljenost odgojitelja isto tako izazivaju roditeljima osjećaj nelagode i zabrinutosti. U procesu integriranja također, može izostati povezivanje sa roditeljima ostale djece s posebnim potrebama, koji imaju slične brige i probleme, pa se stoga može razviti osjećaj izoliranosti (Heekin i Mengel, 1997). Dulčić (1999) provela je istraživanje kojim je povezala stavove majki o svojoj slušno oštećenoj djeci s iskustvom integracije. Rezultati su pokazali da su najveće međusobne razlike u procjeni sposobnosti vlastitog djeteta između majki djece uredna sluha i majki djece oštećena sluha koja su se školovala u posebnoj odgojno-obrazovnoj ustanovi. Istovremeno, najmanje razlike u stavovima u procjeni sposobnosti vlastitog djeteta, dobivene su među majkama djece uredna sluha i majkama djece oštećena sluha koja su se obrazovala u redovnim školama. Dobiveni nepovoljni stavovi majki djece koja su se školovala u posebnoj odgojno-obrazovnoj ustanovi, donekle se mogu objasniti i složenošću oštećenja sluha djeteta kao i eventualnim dodatnim teškoćama u razvoju koje su ova djeca imala. Nepovoljni stavovi ovih majki mogu biti odraz objektivnih teškoća djeteta, kao i težih uvjeta života. Povoljniji stavovi majki iz pojedinih poduzoraka Dulčić pojašnjava mogućim uzrocima kao što su: nastojanje da roditelj (majka ili zamjena) postane aktivni sudionik rehabilitacijskog procesa, suportivno-edukacijski rad s roditeljima, učestali kontakti rehabilitator-edukator-roditelj, rana rehabilitacija djeteta, boravak djeteta u čujućoj sredini i boravak djeteta u obitelji (vlastitoj ili obitelji udomitelja, ili u obitelji s adekvatnim zamjenama za roditelje) (Dulčić i Bakota, 2002). U Poliklinici SUVAG, Dulčić i Bakota (2002) su 1996. godine organizirale suportivno-edukacijski rad u obliku radionica za roditelje. Radionice su bile organizirane s ciljem približavanja temeljnih potreba djeteta oštećena sluha i njihova zadovoljavanja, ali i s ciljem osvještavanja potreba roditelja. Osam tema (Upoznavanje, Komuniciranje, Potrebe, Poremećaji u ponašanju djece i adolescenata, Agresivnost djece i roditelja, Odgovorno roditeljstvo, Uspjeh/Neuspjeh u školi i Smanjivanje stresa u djece i odraslih) odabrano je u suradnji s roditeljima, a zatim su obrađivane jednom mjesečno na radionicama koje su u prosjeku trajale dva sata s kraćim odmorom. Radionice su, kao volonteri, vodili stručnjaci iz

Poliklinike SUVAG. Vjerujem da je rezultat radionica imao pozitivan odjek kod roditelja slušno oštećene djece, No, program nakon 1996. godine više nije zaživio.

4.3. Priprema predškolske ustanove za integraciju djeteta s umjetnom pužnicom
Prema Članku 6., Državnog pedagoškog standarda za predškolski odgoj i obrazovanje, djeca s umjetnom pužnicom uključuju se u odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom na temelju mišljenja stručnog povjerenstva (osnovanog po propisima iz područja socijalne skrbi), mišljenja stručnih suradnika (pedagoga, psihologa, stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila), više medicinske sestre i ravnatelja dječjeg vrtića kao i odgovarajućih medicinskih i drugih nalaza, mišljenja i rješenja nadležnih tijela, ustanova i vještaka. Naglušost se prema Standardu kvalificira kao lakša, a gluhoća kao teža teškoća djeteta. S obzirom na to da se dijete s umjetnom pužnicom integrira u redovni program kada je rehabilitacijom već postignuta mogućnost slušanja, usmjeriti će se na propise određena za lakše teškoće. Djeca s lakšim teškoćama, koja s obzirom na vrstu i stupanj teškoće, uz osiguranje potrebnih specifičnih uvjeta mogu svladati osnove programa s ostalom djecom u skupini, a uz osnovnu teškoću nemaju dodatne teškoće, osim lakših poremećaja glasovno-govorne komunikacije uključuju se u redovan predškolski program. U skupini kojoj se pridružuje dijete s umjetnom pužnicom broj djece mora se smanjiti za dvoje djece. Broj djece s istom vrstom teškoće ou odgojno-obrazovnoj skupini ovisi o dobi djece (vidi Prilog 4, Članak 23. stavak 2). Rad s djetetom s posebnim potrebama, pa tako i s djetetom s ugrađenom umjetnom pužnicom, poseban je izazov za odgojitelje i čitav stručni tim unutar predškolske ustanove. Uspješna integracija ovisi o kompetencijama koje oni posjeduju i spremnosti za dodatnim stjecanjem znanja i vještina. Kako bi se dijete s umjetnom pužnicom što uspješnije uključilo u redovni program, potrebno je unutar ustanove osvjestiti pozitivan odnos prema različitosti, osigurati prihvaćanje i druženje s vršnjacima, uzeti u obzir individualne potrebe sve djece (što zahtjeva fleksibilnost i prilagođavanje razlikama, obrazovanje po fleksibilno zasnovanome kurikulumu), angažirati stručnjake različitih profila, osigurati odgovarajuće materijalne uvjete te pomoć asistenata u nastavi (volontera) i za svu djecu uzeti u obzir njihove posebne odgojno-obrazovne potrebe. Kompetentnost odgojitelja za rad u integriranoj skupini odražava se u osnovnom stručnom znanju o kategoriji posebne potrebe (etiologija, specifičnosti metodičkoga pristupa, korištenje novih metoda i sredstava i sl.) koje posjeduje, spremnosti i želji za

cjeloživotnim obrazovanjem, sposobnosti za uspješnim uspostavljanjem emotivnog kontakta s djecom, ljubavi prema djeci kojoj se posvećuje, održavanju kontakta s roditeljima djeteta i socijalnom sredinom u kojoj ono živi te razvijenoj socijalnoj kompetenciji za rad u timu (suradnja sa stručnim suradnicima i stručnjacima različitih profila). Zadaci odgojitelja u radu s djecom s posebnim potrebama su uočavanje i prepoznavanje poteškoće, temeljito proučavanje dokumentacije o djetetu, pravilan pristup djetetu, priprema druge djecu u skupini i podučavanje kako mogu pomoći, permanentno obrazovanje (kroz literaturu, seminare, predavanja, radionice), suradnja sa stručnjacima i suradnja s roditeljima (Zrilić, 2011). Ivasović i Andrijević Gajić (2008) za podizanje kvalitete integracije predlažu rješenja kao što su mobilni timovi i asistenti. “Mobilni timovi su multidisciplinarni timovi stručnjaka specijaliziranih za pojedine posebne potrebe koji pružaju podršku učiteljima i učenicima, dolaze u školu i informiraju o učenikovim potrebama, provode savjetovanje i edukaciju učitelja, pomažu u izradi programa, pružaju pomoć u učenju i druge usluge potrebne učeniku i učiteljima (Ivasović i Andrijević Gajić, 2008: 11).” Iako asistenta predlažu kao rješenje za pomoć učiteljima u nastavi, on može biti od velike pomoći i odgojiteljima u radu s djecom s umjetnom pužnicom. Asistent bi mogao pomagati odgojitelju u planiranju, opažanju djeteta i procjeni napretka, provjeravati slušno pomagala i FM sustav⁶, raditi na djetetovom govorno-jezičnom razvoju, sudjelovati u izradi individualiziranog programa i pisanju izvješća o djetetu, prisustvovati odgojiteljskim vijećima i roditeljskim sastancima, poticati razvoj djetetovih socijalnih vještina i uočavati rane znakove nepoželjnih ponašanja (Ivasović i Andrijević Gajić, 2008). Zrilić (2011) kao rješenje predlaže stručnu pomoć defektologa surdopedagoga⁷ iz specijalizirane ustanove za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju slušanja i govora. U slučaju djeteta s ugrađenom pužnicom, najbolje rješenje bilo bi uključivanje rehabilitatora educiranog za provođenje verbotonalne metode. Njegov osnovni zadatak bio bi provođenje specifičnih odgojno-obrazovnih postupaka i postupaka rehabilitacije slušanja i govora. Osim toga, uz odgojitelje i stručni tim imao bi zadatak utvrditi specifične potrebe djeteta i na osnovi utvrđenoga predložiti prilagođene nastavne programe. Pritom rehabilitator treba

⁶ FM sustav (skraćeno od frekvencijska modulacija) “koristeći radio-frekvencijsku modulaciju signala, omogućuje prijenos zvukova govora od govornika izravno do slušatelja, neovisno o okolnim uvjetima (Dulčić i sur. 2012: 26).”

⁷ Surdopedagog je nastavnik za gluhonijeme. (HJP, 2014)

upoznati odgojitelja s fondom pojmova koje dijete s oštećenim sluhom ima, načinom provođenja rehabilitacije slušanja i govora, mogućnostima poticanja razvoja govora u okviru određenih nastavnih sadržaja itd. Tijekom izvođenja programa zajedno bi razradili primjerene odgojno-obrazovne postupke (metoda i oblika rada, adekvatnost općih i specifičnih sredstava i pomagala, posebno konkretizirati postupke za individualizirani rad, za motiviranje, za razvijanje primjerenih odnosa s ostalom djecom i sl). Ova rješenja u praksi još uvijek nisu zaživjela, stoga je za uspješnu integraciju potrebno osigurati sljedeće uvjete:

- Integraciju, potpunu ili djelomičnu, započeti u predškolskoj dobi. Osim što mlađa čujuća djeca lakše prihvaćaju različitosti, olakšavajuća okolnost je i to što u ranom djetinjstvu jezik nije važan čimbeniku stvaranju prijateljstava. Djeca kojoj je do druge godine života ugrađena umjetna pužnica, uz intenzivan program rane rehabilitacije, funkcioniraju kao nagluha ili kao djeca s oštećenjem sluha na jednom uhu.
- Poželjno je da dijete nema dodatna oštećenja, npr. ADHA, oštećenje vida, motorička oštećenja, teškoće učenja.
- Provjeriti da li dijete razumije govor.
- Pružiti pomoć djeci koja imaju socijalne i emocionalne probleme (npr. agresivnost, pretjeranu povučenuost, nedovoljno razvijene socijalne vještine), jer će kao takva teže uspjeti u čujućem okruženju.
- Osigurati podršku, visoka očekivanja obitelji i njihovo posvećivanje vremena djetetu.
- Uspješno korištenje umjetne pužnice.
- Multidisciplinarno donošenje odluke o integraciji i praćenje učenika.
- Motiviranost i entuzijizam odgojitelja, spremnost na uvođenje novih metoda rada i kreativnosti u podučavanju.
- Uspješnost integracije s aspekta odnosa s drugom djecom uvelike ovisi o stavu odgojitelja prema djetetu oštećena sluha, te o njegovim naporima da pripremi

skupinu djece za dolazak djeteta s umjetnom pužnicom (Ivasović i Andrijević Gajić, 2008).

Odgojitelje u pripremi za integraciju treba informirati o načinu rukovanja sa slušnim pomagalom. Strah od oštećenja aparata mogao bi ih kočiti u uključivanju djece u svakodnevne aktivnosti, stoga je važno naglasiti da djeca mogu sudjelovati u svim aktivnostima u kojima se ne mogu smočiti vanjski djelovi aparata, potrebno je smanjiti izloženost statičkom elektricitetu i izbjegavati aktivnosti koje mogu uzrokovati ozbiljne udarce u glavu. Ivasović i Andrijević Gajić (2008) daju opće upute za učitelje za rad s učenicima s oštećenjem sluha, koje se mogu primjeniti i na rad odgojitelja s djecom s umjetnom pužnicom:

- privucite djetetovu pažnju prije nego što mu se obratite (moguće je da dijete neće uvijek čuti što mu odgojitelj govori, osobito kad je prisutna neka pozadniska buka);
- govorite jasno, prirodno, normalnim tempom;
- dodatno pojašnjavajte, potičite i provjerite je li dijete razumijelo što mu je izgovoreno (imajte razumijevanja i suosjećanja za povremeno krivo tumačenje i razumijevanje rečenog);
- ne pokrivajte lice i nemojte stajati okrenuti leđima prozoru (dijete će imati povećanu potrebu da očitava s usana, stoga je važno omogućiti mu da vidi dobro osvijetljeno lice govornika);
- nemojte hodati i govoriti istovremeno;
- ponovite ono što drugi učenici govore;
- koristite cijele rečenice umjesto izoliranih riječi;
- osigurajte dovoljno vremena (dijete s teškoćama slušanja treba više vremena da “razmisli” o onome što je rečeno);
- ne dozvolite da dijete postane ovisno o pomoći samo jednog čujućeg vršnjaka u skupini;

- važno započeti s visokim, a ne niskim očekivanjima te stalno pratiti djetetova postignuća i njegov napredak.

Već spomenuti FM sustavi dobro su došla tehnička podrška u integraciji djece s umjetnom pužnicom. FM sustavi pomažu u rješavanju problema udaljenosti između osobe koja govori i djeteta s umjetnom pužnicom, te omogućuju bolji prijenos govora u uvjetima pozadinske buke. Iz tog razloga njegova je primjena izrazito važna u radu sa skupinama djece kao što su razredi i predškolske skupine. FM sustav sastoji se od dva dijela: predajnika i prijamnika, a princip rada vrlo je jednostavan. Odgojitelj nosi predajnik s mikrofonom. Mikrofon hvata odgojiteljev glas koji se onda prenosi radiovalovima do prijamnika. Dijete koristi prijamnik koji je direktno pričvršćen na njegovu umjetnu pužnicu. Prijamnik hvata radio signal iz predajnika i pretvara ga opet u zvuk koji je pojačan pomoću djetetove umjetne pužnice. Mnoga djeca s oštećenjem sluha smatraju FM uređaje korisnima, osobito u školi. U Hrvatskoj svako dijete s oštećenjem sluha, koje je školski obveznik, ima pravo na jedan FM prijamnik i predajnik. Iako se FM sustavi najčešće spominju kao tehnička podrška školskoj djeci, korist od FM-a imaju i djeca predškolske dobi pa se preporučuju već od prve godine života. Bitan je uvjet da je dijete potpuno prihvatilo slušno pomagalo koje koristi svakodnevno i kontinuirano (Dulčić i sur. 2012; Ivasović i Andrijević Gajić, 2008). Za uspješnije korištenje FM sustava, Ivasović i Andrijević Gajić (2008) daju slijedeće preporuke odgojno-obrazovnim djelatnicima:

- Predajnik (mikrofon) uključite kada se obraćate cijeloj skupini ili direktno djetetu.
- Mikrofon nosite udaljen otprilike 15-20cm od usta (oko vrata ili pričvršćen na odjeću). Provjerite na početku dana da li sustav radi i da li vas dijete čuje.
- Omogućite drugoj djeci u starijoj skupini korištenje predajnika kako bi dijete s umjetnom pužnicom čulo što govore oni koji nisu u njegovoj blizini.
- Kad netko dođe u razred razgovarati s vama, isključite predajnik. Imajte na umu da FM sustav ima domet do 100m i da ukoliko ga ne isključite, dijete može čuti razgovor koji možda nije namjenjen njemu.

- Isključite predajnik kad vičete (op. a. izbjegavajte vikanje).
- Svaki udarac u mikrofoni i neprestano šuškanje odjeće dijete čuje vrlo glasno u svom prijamniku. Važno je stoga da mikrofoni ne bude u blizini objekata koji proizvode zvukove (npr. nakit, rubovi odjeće, igla na kravati i sl.).
- Kad dijete sluša pomoću FM prijamnika, čuje vas kao da govorite neposredno blizu njega.
- FM sustav ne koristite u sportskoj dvorani ili na dvorištu.
- Predajnik se može priključiti na TV, radio ili računalo, ali svakako se posavjetujte sa stručnom osobom oko toga.
- Za vrijeme zajedničkih okupljanja i organiziranih aktivnosti zamolite sudionike da koriste FM sustav kako bi i dijete s umjetnom pužnicom moglo pratiti događanja u vrtiću.
- Važno je isključiti FM sustav kad ga ne koristite jer će se inače nepotrebno potrošiti baterije. Uvijek ga brižno spremite i držite na sigurnom, daleko od vlage.

U prethodnom poglavlju naglašena je važnost roditeljske uloge u rehabilitaciji i integraciji. Odgojitelji i stručni tim imaju važan zadatak povezati se s roditeljima djeteta s umjetnom pužnicom i osigurati uspješnu suradnju. I roditelji i odgojitelji dužni su pratiti i redovito bilježiti razvoj i napredak integriranog djeteta. Redovitom razmjenom informacija osigurava se pravovremeno mijenjanje plana i programa s obzirom na djetetove potrebe. Jedan od načina na koji bi roditelji i odgojitelji mogli jednostavno i brzo razmjenjivati informacije je putem obrazaca za praćenje. Cochlear (2005) predlaže jednostavan način bilježenja djetetovog napretka u Obrazac za praćenje prema Integriranoj skali razvoja⁸ (Prilog 5). Razvoj se prati s obzirom na djetetovu slušnu dob, koja se računa od trenutka kada je prvi put učinkovito pristupilo zvuku pomoću slušnog aparata ili umjetne pužnice. Obrazac sadržava šest područja razvoja: slušanje, jezično razumijevanje, jezično izražavanje, govor, spoznaja i socijalna komunikacija. Za svako

⁸ Integrirane skale razvoja opisuju tipične razvojne faze djeteta (Cochlear, 2005).

razdoblje slušne dobi ponuđena s dva mjesta. Jedno označeno s oznakom (+) , a drugo oznakom (√). (+) označava vještine ili ciljeve koje je dijete počelo razvijati ali ih još nije u potpunosti usvojilo, te ciljeve na kojima roditelji, rehabilitatori i odgojitelji rade. (√) označava usvojene vještine tipične za tu slušnu dob, koje dijete koristi u spontanom govoru i komunikaciji u kući s roditeljima, članovima obitelji i prijateljima. Pored svake oznake roditelji i odgojitelji, svaki na svojem obrascu, zapisuju datum ovisno o njihovom praćenju. Pored oznake (+) zapisuje se početni datum, a pored oznake (√) datum kada je dijete u potpunosti usvojilo vještinu. Uz stupac slušne dobi, upisuje se kronološka dob djeteta kako bi se mogao pratiti odnos slušne i kronološke dobi. Roditelji i odgojitelji bi nakon po završetku svake faze mogli usporediti svoja praćenja i razmijeniti iskustva, te temeljem toga zajedno planirati daljnji rad s djetetom. Predškolska ustanova dužna je osigurati stjecanje novih znanja i kompetencija za odgojitelje kroz razne seminare, suradnju sa stručnjacima i drugim predškolskim ustanovama kroz čitav period integracije. Profesionalni razvoj odgojno-obrazovnih djelatnika u skladu s njihovim potrebama i potrebama odgojno-obrazovnog sustava jedan je od zadataka Agencije za odgoj i obrazovanje (skr. AOO). U suradnji s Centrom za odgoj i obrazovanje “Slava Raškaj” – za učenike oštećena sluha i poremećajem govorno jezične komunikacije učenika i Poliklinikom za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Agencija organizira stručno-savjetodavnu potporu odgojno-obrazovnim ustanovama s ciljem to kvalitetnije integracije djece oštećena sluha u redovni odgojno-obrazovni sustav (AOO(a), 2014). Prema katalogu stručnih skupova AOO je u periodu od 01.01.2014 do 25.04.2015. predvidio samo jedan stručni skup vezan uz temu rada s djecom s teškoćama. Naziv skupa je “Kreativnost u rad s učenicama s teškoćama – svijet bajki” (voditeljica Luči Lončar), a namijenjen je stručnjacima edukacijsko-rehabilitacijskog profila Istarske, Primorsko-goranske i Ličko-senjske županije. U arhivu stručnih usavršavanja AOO-a pronađena su samo dva stručna skupa vezana uz temu inkluzije u redovne predškolske ustanove, i oba su predviđena za 2010. godine. Stručni skup pod nazivom “Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovite programe dječjeg vrtića i uloga stručnih suradnika” (voditeljica Ivana Petanjek) bio je namijenjen stručnim suradnicima i odgojiteljima svih profila u dječjim vrtićima Zagrebačke, Krapinsko-zagorske, Sisačko-moslavačke, Karlovačke, Varaždinske, Koprivničko-križevačke, Bjelovarsko-bilogorske, Virovitičko-podravske,

Požeško-slavonske, Brodsko-posavske, Osječko-baranjske, Vukovarsko-srijemske i Međimurske županije te Grada Zagreba. Program je sadržavao sljedeće teme vezane uz oštećenje sluha: 1. Odgojno-obrazovna integracija djece oštećena sluha i/ili govora; 2. Integracija gluhe i nagluhe djece u redovne vrtiće; 3. Predškolski odgoj. Stručni skup pod nazivom “Djeca i učenici s teškoćama u razvoju u redovitim ustanovama odgoja i obrazovanja (potpora inkluziji)” (voditelj Robert Cimperman) bio je namijenjen odgojiteljima, nastavnicima, učiteljima i stručnim suradnicima redovitih odgojno-obrazovnih ustanova Istarske, Primorsko-goranske i Ličko-senjske županije. Program je sadržavao 9 modula, od kojih je Modul 8: “Odgoj i školovanje gluhe i nagluhe djece i učenika u redovitim odgojno-obrazovnim programima (inkluzija)” jedini obradio temu slušno oštećene djece u redovnim odgojno-obrazovnim procesima (AOO(b), 2014). Prostorno-materijalni uvjeti potrebni za integraciju djeteta s oštećenim sluhom propisani su Državnim pedagoškim standardom (Hrvatski sabor, 2008). Prema Članku 46. prostor dnevnog boravka treba imati površinu od 3m² po djetetu i prosječnu visinu 300cm. Primjerice, soba dnevnog boravka za najstariju predškolsku skupinu s jednim djetetom s umjetnom pužnicom (ukupno 23 djece) morala bi imati površinu od minimalno 69m². Didaktička sredstva i pomagala moraju biti razvojno primjerena, trajna, laka za uporabu, privlačna i sl. Za djecu uključenu u posebne programe, uz osnovnu opremu za redovite programe, osigurava se i odgovarajuća dodatna oprema, didaktička sredstva i druga pomagala (Hrvatski sabor, 2008). Ivasović i Andrijević Gajić (2008) upozoravaju kako integracija djece može vrlo lako prijeći u segregaciju ako se ne stvore povoljni uvjeti. Kao primjer navode integraciju gluhog djeteta koje ne može komunicirati s okolinom, jer ne razumije govor i osjeća se izolirano. To je izuzetno važno provjeriti, jer dijete neće imati nikakve koristi od fizičke prisutnosti u okolini u kojoj ništa ne razumije.

4.4. Odnos djece oštećena sluha s vršnjacima

Uspješnu integraciju moguće je prepoznati u situaciji kada se dijete s teškoćom osjeća dobro i prihvaćeno od strane svojih vršnjaka. Mnogobrojna istraživanja odnosa čujuće djece s djecom oštećena sluha u integraciji pokazala su na koje poteškoće djeca oštećena sluha najčešće nailaze i dodatno potvrdila određene teze kao što su važnost što ranije integracije u redovni odgojno-obrazovni sustav. U ovom poglavlju kratko ću predstaviti rezultate nekih od navedenih istraživanja. Dulčić (1991; prema Dulčić i sur., 2012) je u mjerenju socijalnog statusa slušnooštećene djece u skupini vršnjaka u redovitim školama dobila rezultat da učenici oštećena sluha u skupini vršnjaka nisu izoliraniji od svojih vršnjaka uredna sluha, ali značajno rjeđe imaju status vođe među vršnjacima. S druge strane, longitudinalno istraživanje koje su proveli Antia i sur. (2011; prema Dulčić i sur., 2012) pokazalo je da gluha i djeca oštećena sluha koja su integrirana u redovite škole imaju određene poteškoće u socijalnim kontaktima s vršnjacima. Također, Wolters i sur. (2011; prema Dulčić i sur., 2012) su pokazali da su gluhi dječaci u redovitim školama manje prihvaćeni i popularni od svojih vršnjaka iz razreda koji imaju uredan sluh. Također su manje prihvaćeni i popularni od svojih gluhih vršnjaka koji se školuju u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama. Gluhe djevojke u redovitim školama bile su manje popularne među vršnjacima, ali ne i manje prihvaćene. Istraživanje provedeno u Danskoj (Dammeyer, 2010) na populaciji djece s umjetnom pužnicom, gluhe djece i djece oštećena sluha, pokazalo je da djeca s gubitkom sluha imaju skoro četiri puta učestalije različite psihosocijalne probleme nego djeca urednog sluha. Isto istraživanje je pokazalo da što je bolja vještina komuniciranja djeteta bez obzira na stupanj oštećenja, to je manja razina psihosocijalnih poteškoća. U praćenju razine društvene uklopljenosti skupine djece s ugrađenom umjetnom pužnicom, rezultati istraživanja (Pery-Smith i sur., 2006; prema Dulčić i sur., 2012) su pokazali zadovoljavajuću ili vrlo zadovoljavajuću razinu društvene uklopljenosti ove djece, a što je bilo pozitivno povezano s njihovim govornim i jezičnim napretkom. Ranija ugradnja umjetne pužnice povezana je s manjim osjećajem usamljenosti tijekom srednjeg i kasnog djetinjstva (Schorr, 2006; prema Dulčić i sur., 2012). Također, uspoređujući osjećaj usamljenosti kod djece uredna sluha i djece s umjetnom pužnicom, pokazalo se da nema statistički značajne razlike među ovim skupinama. U ispitivanju procjene kvalitete života djece oštećena sluha (Hintermair, 2011) pokazalo se da odnosi

s vršnjacima imaju veći značaj za ovu skupinu djece nego za djecu uredna sluha. Pokazalo se i da oni učenici koji su zadovoljniji sudjelovanjem u redovnim aktivnostima, imaju bolje mentalno zdravlje i višu kvalitetu života. Hatamizadeh i sur. (2008; prema Dulčić i sur., 2012) istraživali su kako se u redovitoj školi osjećaju integrirana djeca s oštećenjem sluha. U usporedbi s djecom uredna sluha, ova djeca procjenjuju da su se lošije prilagodila školi. Osim toga, značajno lošije procjenjuju svoje psihičke, socijalne, emocionalne i komunikacijske sposobnosti nego njihovi vršnjaci uredna sluha. U rješavanju ovih poteškoća važna je suradnja i međusobna potpora svih sudionika odgojno-obrazovne integracije (dijete-roditelji-odgojitelji-stručni suradnici). Roditelji su najvažnija karika u lancu kada govorimo o razvijanju socijalnih vještina kod djeteta. No, isto tako ne smijemo zanemariti i činjenicu da odnos s vršnjacima uvelike ovisi o stavu odgojitelja prema djetetu oštećena sluh, te njegovim naporima da pripremi ostalu djecu za dolazak novog prijatelja (Dulčić i sur., 2012; Ivasović i Andrijević Gajić, 2008).

5. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je utvrditi stavove odgojitelja prema integraciji djece s umjetnom pužnicom tj. utvrditi njihove stavove o pripremi ustanove i stručnom osposobljavanju odgojitelja za integraciju, o suradnji sa stručnim suradnicima i roditeljima, stupanj zadovoljstva vlastitim iskustvom rada u integriranim skupinama, stavove prema suradnji sa stručnim timom i roditeljima te utvrditi postoji li razlika među njima s obzirom na iskustvo u rad s djecom s umjetnom pužnicom i radni staž odgojitelja.

6. HIPOTEZE

H1: Stavovi odgojitelja prema integraciji djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe pretežno su povoljni.

H1a: Stavovi odgojitelja koji nemaju iskustvo rada u integriranim skupinama povoljniji su od stavova odgojitelja koji imaju iskustvo rada s djecom s umjetnom pužnicom.

H1b: Stavovi odgojitelja s radnim stažom od 0 do 5 godina povoljniji su od stavova odgojitelja s radnim stažom iznad 15 godina.

H2: Stavovi odgojitelja o pripremi i stručnom osposobljavanju (prije i tijekom) za integraciju djece s umjetnom pužnicom pretežno su nepovoljni.

H3: Stavovi odgojitelja o suradnji sa stručnim timom pretežno su nepovoljni.

H4: Stavovi odgojitelja o suradnji s roditeljima pretežno su povoljni.

II. EKSPERIMENTALNI DIO ISTRAŽIVANJA

7. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

7.1. Uzorak

Istraživanje je provedeno na namjernom uzorku od 204 odgojitelja zaposlenih u privatnim i državnim vrtićima na području Republike Hrvatske ($N_{\text{ž}}= 202$ odgojiteljice i $N_{\text{M}}= 2$ odgojitelja). 75 odgojitelja iz Centralne Hrvatske (Grad Zagreb, Zagrebačka županija, Međimurska županija), 43 odgojitelja iz Sjevernog hrvatskog primorja (Istarska županija i Primorsko-goranska županija), 63 odgojitelja iz Istočne Hrvatske (Bjelovarsko-bilogorska županija i Osječko-baranjska županija) i 23 odgojitelja iz Južnog hrvatskog primorja (Šibensko-kninska županija, Splitsko-dalmatinska županija i Dubrovačko-neretvanska županija) (Tablica 2).

Tablica 2

Prikaz broja ispitanika s obzirom na županiju u kojoj su zaposleni

Županija	Broj ispitanika	Postotak
ZG	55	27%
OBŽ	51	25%
PGŽ	35	17%
ZGŽ	15	7%
BBŽ	12	6%
SDŽ	12	6%
IŽ	8	4%
ŠKŽ	6	3%
DNŽ	5	2%
MŽ	5	2%

Kriterij za odabir ispitanika bio je zaposlenje u ustanovi s iskustvom u integraciji djece s ugrađenom umjetnom pužnicom u redovni predškolski program. Upitnik je ponuđen svim odgojiteljima određenog dječjeg vrtića, odnosno podružnice dječjeg vrtića bez obzira na iskustvo rada samog odgojitelja s djecom s ugrađenom umjetnom

pužnicom. Nezavisne varijable odabrane za istraživanje su spol, godina rođenja, godina radnog staža u odgojiteljskoj struci, županija u kojoj je odgojitelj zaposlen, iskustvo rada s djecom s posebnim potrebama i trajanje navedenog, te iskustvo rada s djecom s ugrađenom pužnicom i trajanje istog. Prosječna starost svih ispitanika je 44 godine. Čak 37,25% ispitanika pripada dobnoj skupini od 51 do 65 godina starosti, 25,49% skupini od 31 do 40 godina starosti, 23,53% skupini od 41 do 50 godina starosti i samo 12,75% najmlađih od 21 do 30 godina starosti (Tablica 3).

Tablica 3

Prikaz ispitanika s obzirom na dob

Distribucija godina	Broj ispitanika	Postotak
22-30	26	12,75%
31-40	52	25,49%
41-50	48	23,53%
51-65	76	37,25%

Godine radnog iskustva odgovaraju distribuciji starosti ispitanika, odnosno 61,76% ispitanika radi u odgojiteljskoj struci 15 godina i više, 22,55% ispitanika 5 do 15 godina i 15,69% od 0 do 5 godina (Tablica 4).

Tablica 4

Prikaz ispitanika s obzirom na godine radnog iskustva

Distribucija godina	Broj ispitanika	Postotak
0-5	32	15,69%
5-15	46	22,55%
15 god. i više	126	61,76%

Iskustvo u radu s djecom s posebnim potrebama ima 79,41% ispitanika, ali prosjek godina radnog iskustva s djecom s posebnim potrebama je samo 4 godine. Ispitanici su naveli iskustvo u radu s ukupno 313 teškoća. od kojih je najviše djece sa sniženim intelektualnim poteškoćama (72) i djece s poremećajima iz autističnog spektra (71). U sljedećoj tablici prikazati ću sve navedene poteškoće grupirane prema Članku 4.

Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i obrazovanja (Hrvatski sabor, 2008).

Tablica 4

Rezultati upita o iskustvu rada odgojitelja/ica s djecom s posebnim potrebama

Podjela pedagoškom sabor, 2008)	teškoća prema standardu	Državnom (Hrvatski	Broj teškoća*	Dijagnoza (Hrvatski sabor, 2008)
Djeca s oštećenjem vida			18	Slabovidnost (9), sljepoća (8), strabizam (1)
Djeca s oštećenjem sluha			42	
Djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije			9	Poremećaji govora (8), poremećaj komunikacije (1)
Djeca sniženih intelektualnih sposobnosti			72	Down sindrom (51), ostalo (21)
Djeca s poremećajem iz autističnoga spektra			71	Autizam (53), Aspergerov sindrom (2), ostalo (16)
Djeca s motoričkim oštećenjima			44	Cerebralna paraliza (25), motorička i tjelesna oštećenja (19)
Djeca s poremećajem pažnje uz hiperaktivnost			25	ADHD (25)
Djeca s višestrukim teškoćama			6	Usporeni psihofizički razvoj (6)
Djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima			26	Epilepsija (21), srčana mana (3), tumor na mozgu (1), delecija 9. kromosoma (1)

Ukupan broj teškoća s kojima su se odgojitelji susretali tijekom radnog staža: 313

* Odgojitelji su unutar ankete upisivali nazive teškoća s kojima su se susretali tijekom radnog staža. Radi bolje preglednosti, njihove zapise rasporedila sam prema dijagnozama po uzoru na Državni pedagoški standard (Hrvatski sabor, 2008)

7.2. Instrumentarij

Upitnik kojim su prikupljeni podaci za istraživanje, sastavljen je u tri dijela (Prilog 6). Prvo dio upitnika obuhvaća nezavisne varijable postavljene u obliku otvorenih i zatvorenih pitanja. Nezavisne varijable ispituju dob, spol, županiju u kojoj je ispitanik zaposlen te iskustvo rada s djecom s posebnim potrebama i s djecom s ugrađenom umjetnom pužnicom. Drugi i treći dio ankete obuhvaća 41 tvrdnju (zavisne varijable) uz koje su ponuđeni odgovori od 1 do 5 prema Likertovoj ljestvici za mjerenje stavova i mišljenja. Stupnjevi su pravilno raspoređeni i numerirani: 1. Uopće se ne slažem, 2. Ne slažem se, 3. Niti se ne slažem/niti se slažem, 4. Slažem se i 5. U potpunosti se slažem. (Vujević, 2000). Drugi dio upitnika ispituje stavove svih ispitanika bez obzira na iskustvo rada s djecom s ugrađenom umjetnom pužnicom. Tvrdnje ispituju stavove odgojitelja o integraciji djece s umjetnom pužnicom, odnos djece s umjetnom pužnicom i čujuće djece, suradnju s roditeljima i suradnju sa stručnim timom. Treći dio upitnika namjenjen je ispitanicima s iskustvom u radu s djecom s umjetnom pužnicom, te uz navedeno ispituje njihov stav o suradnji s vanjskim stručnjacima, dodatnom stručnom usavršavanju, zadovoljstvu vlastitim iskustvom s integracijom djece s umjetnom pužnicom i prostorno materijalnom kontekstu. Na samom kraju upitnika ispitanicima je osiguran prostor za komentare i prijedloge vezane uz temu istraživanja. Za izradu anketnih upitnika korišteni su program Microsoft Office Word 2007 (tiskani primjerci) i Google obrasci (online primjerci). Obrada podataka dobivenih anketom izvedena je u programu Microsoft Office Excel 2007.

7.3. Postupak

Podaci za istraživanje prikupljeni su metodom ankete, koja je provedena uz pomoć tiskanih ili online upitnika. Ispitanici su bili u mogućnosti birati vrstu upitnika. Online upitniku ispitanici su mogli pristupiti putem poveznice: <https://docs.google.com/forms/d/1eCvUndx7L8MNxxBhiZamLMjupkz3Nx7wfZWCuiLKdcY/viewform>. Poveznica za pristupanje online upitniku poslana je putem elektroničke pošte na adresu kontakt osobe (ravnatelj/ica ili stručni tim), koja je zatim poveznicu prosljedila na adrese ispitanika. Tiskani oblik upitnika (Prilog 6) dostavljen je stručnom timu predškolske ustanove (poštom ili osobno) zajedno s molbom (Prilog 7), vlastoručno potpisanom i pečatiranom od strane mentora i pročelnika Odsjeka za

pedagogiju i Odsjeka za fonetiku. Ustanovama koje su odabrale online verziju upitnika, skenirana molba je poslana putem elektroničke pošte. Tiskane ankete poslane su i primljene putem usluga Hrvatske pošte ili osobno dostavljene i prikupljene po dječjim vrtićima na području Grada Zagreba. Članovi stručnog tima su provodili anketu među odgojiteljima u, za njih, odgovarajuće vrijeme. U uvodnom dijelu upitnika najavljeno je očekivano vrijeme ispunjavanja upitnika u trajanju od 10 do 15 minuta, cilj istraživanja, informacije o istraživaču. Posebno je naglašeno kako će se rezultati upitnika koristiti isključivo u svrhu ovog istraživanja uz osiguranu anonimnost svakog ispitanika. Na kraju upitnika ponuđen je broj mobitela, adresa elektroničke pošte te kućna adresa na koju su se ispitanici mogli obratiti u slučaju nekih poteškoća. Od prvog kontakta s ravnateljima predškolskih ustanova (27.03.2014.) do posljednje zaprimljene ispunjene ankete (16.05.2014.) prošlo je gotovo 2 mjeseca iz nekoliko razloga. Nakon kontakta i prvog dogovora s ravnateljima/icama predškolskih ustanova, daljnju provedbu istraživanja dogovarala bih s članovima stručnog tima. Razdoblje travnja i svibnja obilježeno je upisima djece u vrtiće i godišnjim odmorima (Uskrs i Praznik rada), zbog čega je bilo teško stupiti u kontakt sa svakim članom stručnog tima pravovremeno. Iz istog razloga odužilo se i ispunjavanje anketa od strane odgojitelja.

8. REZULTATI

Rezultati ovog rada potvrdili su očekivane probleme unutar Hrvatskog odgojno-obrazovnog sustava i istovremeno pokazali kako postoji savršena “podloga” za razvijanje inkluzije u redovnim ustanovama. Ta “podloga” su odgojno-obrazovni djelatnici spremni za nove izazove, rast i razvoj. Prikaz rezultata započeti ću s tablicom dobivenih podataka u relativnim frekvencijama (Tablica 5).

Tablica 5

Frekvencija odgovora na varijablama za ukupni uzorak

<i>Varijabla</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>Ukupno</i>
1. Pohadanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	0	0	3	54	147	204
%	0,00%	0,00%	1,47%	26,47%	72,06%	100%
2. Čujuća djeca vrlo brzo bi prihvatila dijete s umjetnom pužnicom	0	1	9	74	120	204
%	0,00%	0,49%	4,41%	36,27%	58,82%	100%
3. Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe korisno je za socio-emocionalni razvoj čujuće djece	0	1	5	62	136	204
%	0,00%	0,49%	2,45%	30,39%	66,67%	100%
4. Djeca s umjetnom pužnicom nisu u mogućnosti pratiti redovni predškolski program	70	71	48	12	3	204
%	34,31%	34,80%	23,53%	5,88%	1,47%	100%
5. Uvjeti rada u predškolskim ustanovama (prostorno-materijalni kontekst, broj odgojitelja i sl.) nisu prilagođeni za uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom	14	35	71	57	27	204
%	6,86%	17,16%	34,80%	27,94%	13,24%	100%
6. Smatram da je za uspješan razvoj djeteta s umjetnom pužnicom potrebno organizirati posebna odjeljenja	74	73	38	17	2	204
%	36,27%	35,78%	18,63%	8,33%	0,98%	100%
7. Integracija djeteta s umjetnom pužnicom u redovni predškolski program preduvjet je za uspješan nastavak obrazovanja i integracije u društvo	0	1	6	93	104	204

%	0,00%	0,49%	2,94%	45,59%	50,98%	100%
8. Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za slušnogovorni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	0	0	10	79	115	204
%	0,00%	0,00%	4,90%	38,73%	56,37	100%
9. Dijete s umjetnom pužnicom nije u mogućnosti uključivati se u svakodnevne aktivnosti s čujućom djecom	68	97	28	9	2	204
%	33,33%	47,55%	13,73%	4,41%	0,98%	100%
10. Teškoće u komunikaciji s čujućom djecom mogle bi dodatno izolirati dijete s umjetnom pužnicom	53	81	50	17	3	204
%	25,98%	39,71%	24,51%	8,33%	1,47%	100%
11. Dijete s umjetnom pužnicom bolje će napredovati u skupini čujuće djece, nego li u posebnom odjeljenju	4	4	25	81	90	204
%	1,9%	1,96%	12,25%	39,71%	44,1%	100%
12. Kraći programi bolja su opcija za djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa	40	65	62	20	17	204
%	19,61%	8,33%	30,39%	31,86%	0,98%	100%
13. „Dijete po mjeri vrtića“ za mene je uspjeh	112	47	31	9	5	204
%	54,90%	23,04%	15,20%	4,41%	2,45%	100%
14. „Vrtić po mjeri djeteta“ za mene je uspjeh	0	2	13	62	127	204
%	0,00%	0,98%	6,37%	30,39%	62,25%	100%
15. Spreman/na sam na češću razmjenu informacija s roditeljima djece s umjetnom pužnicom	1	1	1	81	104	204
%	0,49%	0,49%	8,33%	39,71%	50,98%	100%
16. Roditelji djece s umjetnom pužnicom svojim savjetima uvelike mogu pomoći uspješnijoj integraciji	1	1	10	70	122	204
%	0,49%	0,49%	4,90%	34,31%	59,8%	100%
17. Zadovoljan roditelj jedan je od važnijih uvjeta za uspješnu integraciju djeteta s umjetnom pužnicom	1	0	18	76	109	204
%	0,49%	0,00%	8,82%	37,25%	53,43%	100%
18. Roditelji su (su)odgovorni za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	1	10	35	76	82	204
%	0,49%	4,90%	17,16%	37,25%	40,20%	100%
19. Zadovoljan/na sam suradnjom sa stručnim timom vrtića	7	21	60	63	53	204
%	3,43%	10,29%	29,41%	30,88%	25,98%	100%
20. Stručni tim omogućava stručno osposobljavanje odgojitelja o djeci s	15	25	67	62	35	204

umjetnom pužnicom						
%	7,35%	12,25%	32,84%	30,39%	17,16%	100%
21. Stručni tim je (su)odgovoran za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	2	11	57	66	68	204
%	0,98%	5,39%	27,94	32,35%	33,33%	100%
22. Roditelje djece urednog sluha smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom	112	66	21	3	2	204
%	54,90%	32,35%	10,29%	1,47%	0,98%	100%
23. Dijete s umjetnom pužnicom otežava rad s ostalom djecom	73	57	51	21	2	204
%	35,78%	27,94%	25%	10,29%	0,98%	100%
Tvrđnje za odgojitelje s iskustvom u radu s djecom s ugrađenom umjetnom pužnicom:						
24. Upoznat/a sam s načinom funkcioniranja umjetne pužnice	2	2	9	22	18	53
%	3,77%	3,77%	16,98%	41,51%	33,96%	100%
25. Upoznat/a sam s potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	0	2	8	22	21	53
%	0,00%	3,77%	15,09%	41,51%	3,62%	100%
26. Rado bih sudjelovao/la na seminarima/stručnom usavršavanju o radu s djecom s umjetnom pužnicom	1	0	4	18	30	53
%	1,89%	0,00%	7,55	33,96%	56,60%	100%
27. Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala matična ustanova	13	8	25	4	3	53
%	24,53%	15,09%	47,17%	7,55%	5,66%	100%
28. Upoznat/a sam s radom rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	9	10	13	11	10	53
%	16,98%	18,87%	24,53%	20,75%	18,87%	100%
29. Sam/a sam zaslužan/na za znanje koje posjedujem o djeci s umjetnom pužnicom	0	2	17	16	18	53
%	0,00%	3,77%	32,08%	30,19%	33,96%	100%
30. Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala Agencija za odgoj i obrazovanje	24	8	20	0	1	53
%	45,28%	15,09%	37,74%	0,00%	1,89%	100%
31. Potrebno je omogućiti suradnju odgojitelja/ica i rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	0	0	0	16	37	53
%	0,00%	0,00%	0,00%	30,19%	69,81%	100%
32. Upoznat/a sam s pojmom „Verbotonalna rehabilitacija“	24	5	10	8	6	53
%	45,28%	9,43%	18,87%	15,09%	11,32%	100%

33. Povezani smo sa stručnim timovima i odgojiteljima/icama iz drugih predškolskih ustanova koje imaju iskustvo integracije djece s umjetnom pužnicom	29	12	9	2	1	53
%	54,72%	22,64%	16,98%	3,77%	1,89%	100%
34. Uspješna integracija djeteta s umjetnom pužnicom ovisi o kvaliteti prostorno-materijalnog konteksta skupine u kojoj dijete boravi	1	6	12	19	15	53
%	1,89%	11,32%	22,64%	35,85%	28,30%	100%
35. Redovito pratim i dokumentiram napredak djeteta s umjetnom pužnicom	2	4	17	15	15	53
%	3,77%	7,55%	32,08%	28,30%	28,30%	100%
36. S obzirom na trenutne uvjete rada u skupini, nisam u mogućnosti dodatno se posvetiti djetetu s umjetnom pužnicom	9	9	25	4	6	53
%	16,98%	16,98%	47,1%	7,55%	11,32%	100%
37. Otvorenim dijalogom s članovima stručnog tima rješavam gotovo sve probleme	5	6	18	18	6	53
%	9,43%	11,32%	33,96%	33,96%	11,32%	100%
38. Prostor skupine u kojoj trenutno radim odgovara potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	4	10	9	20	10	53
%	7,55%	18,87%	16,98%	37,74%	18,87%	100%
39. Didaktički materijali u skupini u kojoj trenutno radim zadovoljavaju potrebe djeteta s umjetnom pužnicom	2	13	26	7	5	53
%	3,77%	24,53%	49,06%	13,21%	9,43%	100%
40. Nemoguće je prilagoditi prostorno-materijalni kontekst redovne predškolske skupine djetetu s umjetnom pužnicom	14	29	7	1	2	53
%	26,42%	54,72%	13,21%	1,89%	3,77%	100%
41. Dijete s umjetnom pužnicom u svakom trenutku tijekom dana ima mogućnost za aktivnosti u mirnom prostoru s manjim brojem djece ili odgojiteljem/icom	11	8	10	13	11	53
%	20,75%	15,09%	18,87%	24,53%	20,75%	100%

U prostoru predviđenom za komentare i prijedloge ispitanici su najveći naglasak stavili na potrebu za mijenjanjem trenutnih uvjeta rada koji bi omogućili uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe. Manji dio odnosi se na sama iskustva ispitanika. U ovom radu izdvojit ću one najzanimljivije.

1. Pozitivna iskustva odgojitelja/ica s integracijom djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe

“Radim u odličnom modelu inkluzije - odgojitelj i redovna skupina, rehabilitator i djeca s teškoćama, fizioterapeut i svi činimo uspješan tim.” (odgojiteljica, Primorsko-goranska županija)

“Sretna sam što sam imala dijete s umjetnom pužnicom u svojoj skupini, jer sam puno toga o ovoj teškoći naučila. Posebno sam ponosna što se dijete nakon predškolskog programa i dobre suradnje između roditelja, odgojitelja i stručnog tima, uspješno uključilo u redovni školski program. Također sam zadovoljna što je cijela skupina naučila puno o djeci s oštećenjem sluha, umjetnoj pužnici i što su sva djeca u skupini naučila osnove znakovnog jezika. To je pomoglo u kvaliteti inkluzije u školski program kao što je i olakšalo komunikaciju između djeteta s umjetnom pužnicom i učitelja školi. Posebno nas veseli što je dijete s umjetnom pužnicom (trenutno uč. 7 razreda OŠ) postalo naš suradnik u smislu da redovito dolazi u DV i druži se sa novim generacijama djece te im prenosi svoja životna iskustva s umjetnom pužnicom te ih podučava znakovni jezik.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Najvažniji faktor u uspješnoj integraciji našeg djeteta s umjetnom pužnicom su bili roditelji čujuće djece ali i dobra suradnja s roditeljima djeteta s umjetnom pužnicom.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Mislim da rad s takvom djecom može biti samo jedan novi izazov.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

2. Negativna iskustva odgojitelja/ica s integracijom djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe

“Mi nemamo stručni tim ,pa sam na ta pitanja odgovorila s 1.” (odgojiteljica, Međimurska županija)

“NEMA STRUČNOG TIMA!!!!!!” (odgojiteljica, Bjelovarsko-bilogorska županija)

“Nemamo stručni tim!” (odgojiteljica, Bjelovarsko-bilogorska županija)

“Činjenica je da nisam upoznata s načinom na koji treba raditi s djetetom s ugrađenom pužnicom, nemam nikakvog znanja o tome. Tretiramo ga kao i svako drugo dijete. Ne znam kakvi se materijali koriste u radu s takvom djecom.” (odgojiteljica, Šibensko-kninska županija)

3. Komentari i prijedlozi vezani uz zahtjeve za mijenjanjem trenutnih uvjeta rada

“Važna je edukacija odgojitelja za odgoj djece sa smetnjama sluha...” (odgojiteljica, Istarska županija)

“Potrebna je veća edukacija odgojitelja koji se tijekom svog rada susreću sa djecom koja imaju određenu poteškoću, a integrirani su u redovite programe. Nameće se jednako tako veći angažman Agencije [op. a. Agencija za odgoj i obrazovanje] u organizaciji stručnih skupova s temom poteškoća u razvoju.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Za integraciju su prvo potrebni vanjski uvjeti (manja grupa, po mogućnosti mješovita grupa, "treći" odgojitelj i prethodna kvalitetna edukacija svih sudionika) i da dijete nema još dodatnih oštećenja.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Broj djece u grupi s integriranom djecom s umjetnom pužnicom bi trebao biti manji (manje buke, tj. zvučnih podražaja), dovoljno vremena za interakciju.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Samo manji broj djece u skupini.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Nisam imala priliku raditi s djecom koja imaju ugrađenu umjetnu pužnicu no mišljenja sam da ih treba uključiti u redovne predškolske programe radi bolje socijalizacije i razvoja govora i komunikacije.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Manje brojne grupe bi bile bolja okolina za integraciju djeteta s umjetnom pužnicom.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Smatram da je za dijete s umjetnom pužnicom veoma važna informiranost odgojitelja te dobra suradnja sa stručnim timom i roditeljima.” (odgojiteljica, Šibensko-kninska županija)

“Zaista je u redu upisivati djecu s umjetnom pužnicom, ali obavezno uz stručno usavršavanje.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Svakom djetetu treba omogućiti boravak u dječjem vrtiću i druženje s vršnjacima pa je zbog toga potrebno i djeci s umjetnom pužnicom omogućiti integraciju u redovne predškolske programe ali je neophodna priprema kako djeteta koje se integrira, tako i odgojitelja u čiju skupini dijete dolazi. Odgojitelj treba potom pripremiti djecu u skupini (a ponekad i roditelje - zavisno o strukturi roditelja). Mislim da je iznimno važna i suradnja odgojitelja sa roditeljima djeteta s umjetnom pužnicom, iskrenost roditelja i odgovornost odgojitelja. Imala sam loše iskustvo s roditeljima koji nikako nisu željeli reći istinu o svom djetetu koje je imalo jedan oblik autizma sve do odlaska u školu kada je to dijete u nastavi dobilo asistenta.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Za rad sa djecom s poteškoćama u razvoju trebao bi još jedan odgojitelj u skupini tj. treći odgojitelj u skupini.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Manji broj djece u grupama.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Budući da se u dosadašnjem radu nisam susrela sa djetetom koje ima umjetnu pužnicu, rado bih sudjelovala na seminaru o radu s djecom s umjetnom pužnicom.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Za rad s takvom djecom trebaju biti posebno stručno obrazovani kadrovi.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Dakle, djecu sa UP treba uključiti u redovni program vrtića, ali smanjiti broj djece u grupi (radi tišine) i omogućiti uspješnu komunikaciju s roditeljima.” (odgojiteljica, Splitsko-dalmatinska županija)

“Svakako bi bilo dobro organizirati/ponuditi dodatne edukacije vezane uz ovu temu.” (odgojiteljica, Osječko-baranjska županija)

“Peta tvrdnja [op. a. peta varijabla glasi: “Uvjeti rada u predškolskim ustanovama (prostorno-materijalni kontekst, broj odgajatelja/ica i sl.) nisu prilagođeni za uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom”] je jedna od najbitnijih (osim edukacije odgojitelja i stručne podrške) elemenata uspješne integracije! Kako ću ja u grupi s dvadesetak čujuće (i više) djece uspješno provoditi integraciju (u skućenoj sobi)?” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Za integraciju djeteta s posebnim potrebama potrebno je prvenstveno voditi brigu o broju djece u skupini, o tome da u jednoj grupi bude samo jedno ili dvoje djece s teškoćama (ovisi kakve su). Sve ostalo se može dobrom suradnjom vrlo uspješno realizirati.” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Za uspješniju integraciju potrebno je više edukacije i suradnje sa Poliklinikom Suvag – trebalo bi više razmjenje iskustva iz prakse.” (odgojiteljica, Zagrebačka županija)

“Više stručnog usavršavanja vezanog uz dijete s umjetnom pužnicom, pogotovo iskustva iz prakse te suradnja s rehabilitatorima s kojima dijete radi u SUVAG-u.” (odgojiteljica, Zagrebačka županija)

“Potrebna je kontinuirana suradnja s rehabilitatorom djeteta kako bi mogli pomoći u svakodnevnom aktivnostima. Više stručnog usavršavanja na temu.” (odgojiteljica, Zagrebačka županija)

“Uvijek sam spremna prihvatiti dijete s posebnim potrebama u grupu! ALI, bilo bi idealno da u grupi bude manji broj djece ili/i asistent!” (odgojiteljica, Grad Zagreb)

“Mi radimo u malom vrtiću. Na raspolaganju za savjete nam je logoped i povremeno pedagog, ovisi o financijskim sredstvima. Iz ustanove SUVAG također smo dobili odgovor da nemaju financijska sredstva da dođu na teren. Na stručnom osposobljavanju dobivamo općenite informacije o teškoćama u razvoju, a ne baš vezane uz naš problem. Naše dijete sa ugrađenim pužnicama (2) zahvaljujući roditeljima uključeno je u sve moguće programe i sa roditeljima je jako dobra suradnja.” (odgojiteljica, Međimurska županija)

9. RASPRAVA

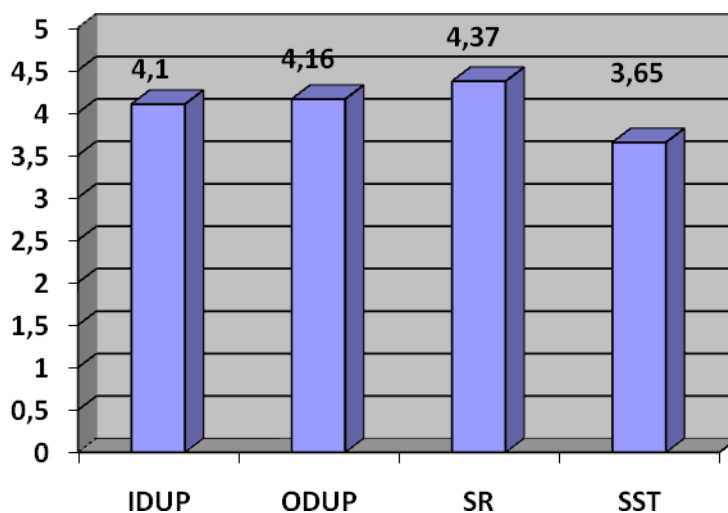
U statističkoj obradi podataka korištene su slijedeće funkcije MS Excela 2007: aritmetička sredina, standardna devijacija, koeficijent varijacije, F-test (F-Test Two-Sample for Variances), t-test (t-Test: Two-Sample Assuming Equal Variances i t-Test: Two-Sample Assuming Unequal Variances) i jednostavnu analizu varijance (Anova: Single Factor). Aritmetička sredina kao funkcija izabrana je kao najprikladnija za definiranje prosječne vrijednosti. Standardnom devijacijom izračunato je prosječno odstupanje od aritmetičke sredine, a zatim koeficijentom varijacije predstavljen postotni udio standardne devijacije u odnosu na vrijednost aritmetičke sredine. T-test je izabran za provjeru značajnosti razlike između aritmetičkih sredina dva skupa podataka. Funkcija F-testa korištena je kao predtest kada je trebalo utvrditi je li riječ o uzorcima s (približno) jednakim ili različitim varijancama, to jest kada je trebalo izabrati između t-testa za dva uzorka s (približno) jednakim varijancama i t-testa za dva uzorka s različitim varijancama. Kod provjere statistički značajna razlike između aritmetičkih sredina većeg broja uzoraka odabrana je analiza varijance. Kao zaključni korak analize varijance potrebno je provjeriti koji se to uzorci međusobno razlikuju. Papić (2005) navodi kako MS Excel nudi jedino mogućnost primjene niza t-testova za pojedine parove uzoraka. No, primjenom većeg broja t-testova povećavamo vjerojatnost da slučajno dobijemo statistički značajan t. Stoga pri zaključivanju o statističkoj značajnosti treba obratiti pozornosti i na aritmetičku sredinu promatranih uzoraka. (Papić, 2005) U upitniku je ponuđeno 12 tvrdnji s negativnim značenjem, zbog čega je bilo potrebno rekodirati rezultate istih prije statističke obrade, što znači da su svi odgovori označeni s 1 izmijenjeni u 5, 2 je izmijenjeno u 4 i obrnuto. Pored svake tvrdnje koja je prethodno rekodirana nalaziti će se simbol (**R**).

Prosjek ocjena (dalje u tekstu označen kao M) svih odgovora ispitanika iznosi 3,96 uz standardnu devijaciju 1,1. Drugi dio upitnika, koji su ispunjavali svi ispitanici bez obzira na iskustvo u radu s djecom s umjetnom pužnicom, ima prosječnu ocjenu 4,11 (Tablica 6), a treći dio upitnika za ispitanike sa iskustvom, dao je značajno lošiji rezultat s prosječnom ocjenom 3,24 (Tablica 7). Koeficijent varijacije, kao mjera disperzije, odabrana je za usporedbu varijabiliteta dviju distribucija. S obzirom na koeficijent

varijable (dalje u tekstu označen kao V) koji je za drugi dio upitnika relativno slab ($V=23,90\%$) i za treći dio koji je umjeren ($V=41,69\%$), možemo zaključiti da se odgovori ispitanika više razlikuju u trećem dijelu upitnika. Iz prikaza grupiranih rezultata u Tablicama 6 i 7 možemo uočiti razliku prosječnih ocjena koje se za drugu skupinu kreću od 3,65 do 4,37, te za treću skupinu od 2,54 do 3,19. Iako bismo na prvi pogled mogli zaključiti kako ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju negativniji stav, detaljnija analiza podataka pokazati će upravo suprotno.

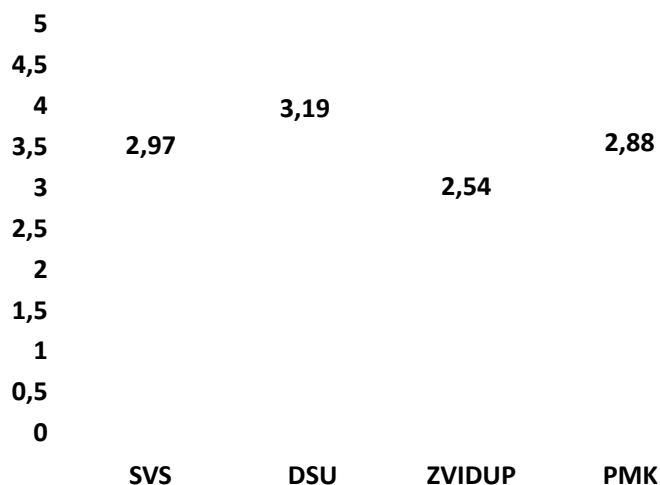
Tablica 6

Prosjek ocjena svih ispitanika za drugi dio upitnika prema grupama tvrdnji: 1. IDUP- Integracija djece s umjetnom pužnicom, 2. ODUP- Odnos djece s umjetnom pužnicom i čujuće djece, 3. SR- Suradnja s roditeljima i 4.SST- Suradnju sa stručnim timom



Tablica 7

Prosjeck ocjena ispitanika sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom za treći dio upitnika, prema grupama tvrdnji: 1. SVS- Suradnja s vanjskim stručnjacima, DSU- Dodatno stručno usavršavanje, ZVIDUP- Zadovoljstvo vlastitim iskustvom s integracijom djece s umjetnom pužnicom i 4.PMK- Prostorno materijalni kontekst.



Obratimo li pozornost na grupe tvrdnji koje ispituju stavove odgojitelja o samoj integraciji, IDUP (Integracija djece s umjetnom pužnicom), ODUP (Odnos djece s umjetnom pužnicom i čujuće djece) i ZVIDUP (Zadovoljstvo vlastitim iskustvom integracije djece s umjetnom pužnicom), primjetit ćemo značajnu razliku između koeficijenta varijacije za prve dvije grupe koji je vrlo slab ($V_{IDUP}=13,7\%$, $V_{ODUP}=6,3\%$) i treće koji je relativno jak ($V_{ZVIDUP}=58,22\%$). Značajnu razliku vidimo i pri usporedbi prosječnih ocjena navedenih grupa. IDUP i ODUP izražavaju pozitivan stav s obzirom na integraciju djece s umjetnom pužnicom uz prosječne ocjene $M_{IDUP}=4,1$ i $M_{ODUP}=4,16$. Grupa ZVIDUP djelomično pobija nultu hipotezu prosječnom ocjenom $M_{ZVIDUP}=2,54$, izražavajući negativan stav spram integracije djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe.

Unutar grupe IDUP (Tablica 8), varijabla *Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom* ima najmanji koeficijent varijacije ($V=10\%$), dok varijabla *Uvjeti rada u predškolskim ustanovama (prostorno-materijalni kontekst, broj odgojitelja i sl.) nisu prilagođeni za uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom (R)* ima najveći ($V=40\%$). Prema tome možemo

zaključiti da se ispitanici unutar ove grupe tvrdnji najviše razliku s obzirom na stav prema uvjetima rada u predškolskim ustanovama, a najmanje s obzirom na stav prema korisnosti integracije djeteta s umjetnom pužnicom na njegov socio-emocionalni razvoj. Iste rezultate dobile su Dulčić, Pavičić Dokoza, Bakota i Paprika 2010. u istraživanju stavova ravnatelja koji su se uglavnom sličili s tvrdnjama o pozitivnim učincima odgojno-obrazovne integracije na socijalizaciju svih učenika (Dulčić i sur., 2012).

Tablica 8

Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Integracija djece s umjetnom pužnicom (IDUP)

Varijabla	M	SD	V
Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	4,71	0,49	10%
Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za slušno-govorni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	4,51	0,59	13%
Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe korisno je za socio-emocionalni razvoj čujuće djece	4,63	0,56	12%
Djeca s umjetnom pužnicom nisu u mogućnosti pratiti redovni predškolski program (R)	3,95	0,97	25%
Uvjeti rada u predškolskim ustanovama (prostorno-materijalni kontekst, broj odgojitelja i sl.) nisu prilagođeni za uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom (R)	2,76	1,1	40%
Smatram da je za uspješan razvoj djeteta s umjetnom pužnicom potrebno organizirati posebna odjeljenja (R)	3,98	0,98	25%
Integracija djeteta s umjetnom pužnicom u redovni predškolski program preduvjet je za uspješan nastavak obrazovanja i integracije u društvo	4,47	0,58	13%
Kraći programi bolja su opcija za djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa (R)	3,45	1,16	34%
„Dijete po mjeri vrtića“ za mene je uspjeh (R)	4,24	1,02	24%
„Vrtić po mjeri djeteta“ za mene je uspjeh	4,54	0,66	15%
Dijete s umjetnom pužnicom otežava rad s ostalom djecom (R)	3,87	1,04	27%

Unutar grupe ODUP (Tablica 9), varijabla *Čujuća djeca vrlo brzo bi prihvatila dijete s umjetnom pužnicom* ima najmanji koeficijent varijacije (V=13%), dok varijabla *Teškoće u komunikaciji s čujućom djecom mogle bi dodatno izolirati dijete s umjetnom pužnicom (R)* ima najveći (V=25%). Varijabilitet je relativno slab za obje varijable, pa možemo

zaključiti da se ispitanici unutar ove grupe tvrdnji ne razlikuju previše s obzirom na stav.

Tablica 9
Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Odnos djece s umjetnom pužnicom i čujuće djece (ODUP)

Varijabla	M	SD	V
Čujuća djeca vrlo brzo bi prihvatila dijete s umjetnom pužnicom	4,53	0,61	13%
Dijete s umjetnom pužnicom nije u mogućnosti uključivati se u svakodnevne aktivnosti s čujućom djecom (R)	4,08	0,85	21%
Teškoće u komunikaciji s čujućom djecom mogle bi dodatno izolirati dijete s umjetnom pužnicom (R)	3,8	0,97	25%
Dijete s umjetnom pužnicom bolje će napredovati u skupini čujuće djece, nego li u posebnom odjeljenju	4,22	0,88	21%

Unutar grupe ZVIDUP (Tablica 10), varijabla *Redovito pratim i dokumentiram napredak djeteta s umjetnom pužnicom* ima najmanji koeficijent varijacije (V=29%), dok varijabla *S obzirom na trenutne uvjete rada u skupini, nisam u mogućnosti dodatno se posvetiti djetetu s umjetnom pužnicom (R)* ima najveći (V=36%). Varijabilitet za sve tri tvrdnje ove grupe je umjeren, stoga možemo zaključiti da nema značajnije razlike između stavova ispitanika unutar ove grupe.

Tablica 10
Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Zadovoljstvo vlastitim iskustvom integracije djece s umjetnom pužnicom (ZVIDUP)

Varijabla	M	SD	V
Redovito pratim i dokumentiram napredak djeteta s umjetnom pužnicom	3,70	1,07	29%
Otvorenim dijalogom s članovima stručnog tima riješavam gotovo sve probleme	3,26	1,1	34%
S obzirom na trenutne uvjete rada u skupini, nisam u mogućnosti dodatno se posvetiti djetetu s umjetnom pužnicom (R)	3,21	1,16	36%

Od 23 testirane tvrdnje prvog dijela upitnika, samo je kod šest tvrdnji dokazana statistički značajna razlika. Već prema prosjeku ocjena, kod obje skupine ($M_{BEZI}=4,07$,

$M_{SAI}=4,2$), za prvi dio upitnika možemo vidjeti kako nema značajne razlike među njima. To potvrđuje i koeficijent varijacije koji za skupinu ispitanika bez iskustva iznosi 11,34%, a za skupinu ispitanika sa iskustvom 11,74%. Dakle, varijabilitet za obje skupine je relativno slab. Tek detaljnijom usporedbom skupina, s obzirom na svaku varijablu pojedinačno, uočene su značajnije razlike. Za svaku varijablu napravljen je F-test kao predtest, prema čijem rezultatu je zatim odabran t-test. Ako je prema F-testu $p < 0,05$ (ili $p < 0,01$), odabran je t-test za dva uzorka s različitim (heterogenim) varijancama. Ukoliko je $p \geq 0,05$ (ili $p \geq 0,01$) odabran je tip t-testa za dva uzorka s (približno) jednakim (homogenim) varijancama.

Kod varijable *Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom* (Tablica 16) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 1% jer je $p < 0,01$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,0004$, za iznos t-testa 2,35. Pri čemu ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju pozitivniji stav prema utjecaju integracije na socioemocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom, s prosječnom ocjenom $M_{SAI}=4,87$, od ispitanika bez iskustva čija je prosječna ocjena $M_{BEZI}=4,65$.

Tablica 16

t-test dva uzorska s različitim varijancama za varijablu *Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom*

	<i>Sa iskustvom</i>	<i>Bez iskustva</i>
Mean	4,87	4,65
Variance	0,12	0,27
Observations	53,00	151,00
df	139,00	
t Stat	3,47	
P(T<=t) one-tail	0,0004	
t Critical one-tail	2,35	
P(T<=t) two-tail	0,00	
t Critical two-tail	2,61	

Kod varijable *Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za slušno-govorni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom* (Tablica 17) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 1% jer je $p < 0,01$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,0002$, za iznos t-testa 2,36. Pri čemu ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju pozitivniji stav prema utjecaju integracije na slušno-govorni razvoj djeteta s

umjetnom pužnicom, s prosječnom ocjenom $M_{SAI}=4,74$, od ispitanika bez iskustva čija je prosječna ocjena $M_{BEZI}=4,44$.

Tablica 17

t-test dva uzorska s različitim varijancama za varijablu *Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za slušno-govorni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom*

	<i>Sa</i> <i>iskustvom</i>	<i>Bez</i> <i>iskustva</i>
Mean	4,74	4,44
Variance	0,24	0,37
Observations	53,00	151,00
df	113,00	
t Stat	3,60	
P(T<=t) one-tail	0,0002	
t Critical one-tail	2,36	
P(T<=t) two-tail	0,00	
t Critical two-tail	2,62	

Kod varijable *Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe korisno je za socio-emocionalni razvoj čujuće djece* (Tablica 18) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 1% jer je $p < 0,01$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,001$, za iznos t-testa 2,35. Pri čemu ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju pozitivniji stav prema utjecaju integracije na socio-emocionalni razvoj čujuće djece, s prosječnom ocjenom $M_{SAI}=4,81$, od ispitanika bez iskustva čija je prosječna ocjena $M_{BEZI}=4,57$.

Tablica 18

t-test dva uzorska s različitim varijancama za varijablu *Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe korisno je za socio-emocionalni razvoj čujuće djece*

	<i>Sa</i> <i>iskustvom</i>	<i>Bez</i> <i>iskustva</i>
Mean	4,81	4,57
Variance	0,16	0,35
Observations	53,00	151,00
df	137,00	
t Stat	3,33	
P(T<=t) one-tail	0,001	
t Critical one-tail	2,35	
P(T<=t) two-tail	0,00	
t Critical two-tail	2,61	

Kod varijable *Integracija djeteta s umjetnom pužnicom u redovni predškolski program preduvjet je za uspješan nastavak obrazovanja i integracije u društvo* (Tablica 19) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 1% jer je $p < 0,01$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,003$, za iznos t-testa 2,34. Pri čemu ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju pozitivniji stav prema integraciji u redovni predškolski program kao preduvjet uspješnog nastavka obrazovanja, s prosječnom ocjenom $M_{\text{SAI}}=4,66$, od ispitanika bez iskustva čija je prosječna ocjena $M_{\text{BEZI}}=4,40$.

Tablica 19

t-test dva uzorka s (približno) jednakim varijancama za varijablu *Integracija djeteta s umjetnom pužnicom u redovni predškolski program preduvjet je za uspješan nastavak obrazovanja i integracije u društvo*

	Iskustvo	Bez iskustva
Mean	4,66	4,40
Variance	0,31	0,34
Observations	53,00	151,00
Pooled Variance	0,33	
df	202,00	
t Stat	2,80	
P(T<=t) one-tail	0,003	
t Critical one-tail	2,34	
P(T<=t) two-tail	0,01	
t Critical two-tail	2,60	

Kod varijable *Kraći programi bolja su opcija za djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa (R)* (Tablica 20) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 5% jer je $p < 0,05$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,01$, za iznos t-testa 1,66. Pri čemu ispitanici sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju negativniji stav prema kraćim programima kao boljoj opciji za djecu s umjetnom pužnicom, od ispitanika bez iskustva. U ovom slučaju moramo uzeti u obzir da su ocjene prije analize rekodirane, pa tvrdnju čitamo kao *Kraći programi nisu bolja opcijaza djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa*. Zatim uspoređujemo razlike prosječnih ocjena, koje su kod ispitanika sa iskustvom $M_{\text{SAI}}=3,77$ i bez iskustva $M_{\text{BEZI}} = 3,33$.

Tablica 20

t-test dva uzorska s različitim varijancama za varijablu *Kraći programi bolja su opcija za djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa (R)*

	<i>Sa</i> <i>iskustvom</i>	<i>Bez</i> <i>iskustva</i>
Mean	3,77	3,33
Variance	1,41	1,28
Observations	53,00	151,00
df	87,00	
t Stat	2,36	
P(T<=t) one-tail	0,01	
t Critical one-tail	1,66	
P(T<=t) two-tail	0,02	
t Critical two-tail	1,99	

Kod varijable *Roditelji djece urednog sluha smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom (R)* (Tablica 21) postoji statistički značajna razlika pri intervalu pouzdanosti od 1% jer je $p < 0,01$, odnosno $p_{\text{one-tail}} = 0,0001$, za iznos t-testa 2,35. Pri čemu ispitanici s iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom imaju pozitivniji stav prema tome kako roditelji čujuće djece doživljavaju integraciju djece s umjetnom pužnicom, od ispitanika bez iskustva. U ovom slučaju moramo uzeti u obzir da su ocjene prije analize rekodirane, pa tvrdnju čitamo kao *Roditelji djece urednog sluha ne smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom*. Zatim uspoređujemo razlike prosječnih ocjena, koje su kod ispitanika s iskustvom $M_{\text{SAI}} = 4,68$ i bez iskustva $M_{\text{BEZI}} = 4,28$.

Tablica 21

t-test dva uzorska s različitim varijancama za varijablu *Roditelji djece urednog sluha smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom (R)*

	<i>Sa</i> <i>iskustvom</i>	<i>Bez</i> <i>iskustva</i>
Mean	4,68	4,28
Variance	0,34	0,73
Observations	53,00	151,00
df	134,00	
t Stat	3,73	
P(T<=t) one-tail	0,0001	
t Critical one-tail	2,35	
P(T<=t) two-tail	0,00	
t Critical two-tail	2,61	

U analizi stavova odgajatelja s obzirom na radni staž nije pronađena značajna razlika niti kod jedne testirane tvrdnje, niti s obzirom na grupe tvrdnji. Za svaku grupu tvrdnji, te za svaku tvrdnju zasebno napravljena je analiza varijance kako bi utvrdili je li varijabilitet između promatranih grupa uzoraka statistički značajno veći od varijabiliteta unutar grupa. S obzirom na to da nije pronađena značajna razlika između grupa ispitanika s radnim stažom od 0 do 5, od 5 do 15 i od 15 i više godina, nije bilo potrebe za jednostavnom (jednofaktorskom) analizom. U istraživanju koje je provela Uzelac (1989; prema Dulčić i sur., 2012) utvrđeno je da su mlađi učitelji (do 40 godina) imaju povoljnije stavove od starijih učitelja. Razlika u rezultatima mogla bi se objasniti puno boljom edukacijom i pripreme svih odgojno-obrazovnih djelatnika, ali i iskustvom u radu s djecom s oštećenim sluhom. Davne 1989. godine učitelji stariji od 40 godina ipak su većinu radnog staža proveli u okruženju u kojem je segregacija djece s teškoćama bila svakodnevnica.

Prosječne ocjene za grupe tvrdnji koje su ispitivale stavove ispitanika sa iskustvom u radu s djecom s umjetnom pužnicom, DSU (Dodatno stručno usavršavanje) i PMK (Prostorno materijalni kontekst), iznose $M_{DSU}=3,19$ i $M_{PMK}=2,8$ uz $SD_{DSU}=1,39$ i $SD_{PMK}=1,18$. Koeficijent varijable za obje grupe je umjeren, odnosno $V_{DSU}=48,63\%$ i $V_{PMK}=41,12\%$. Unutar grupe DSU, varijabla *Rado bih sudjelovao/la na seminarima/stručnom usavršavanju o radu s djecom s umjetnom pužnicom* ima najmanji koeficijent varijacije ($V=18\%$), dok varijabla *Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala Agencija za odgoj i obrazovanje* ima najveći ($V=50\%$). Prema tome možemo zaključiti da se ispitanici unutar ove grupe tvrdnji najviše razlikuju s obzirom na stav o stručnom usavršavanju koje im je osigurala Agencija za odgoj i obrazovanje, a najmanje s obzirom na želju za sudjelovanjem na seminarima/stručnim usavršavanjima o radu s djecom s umjetnom pužnicom. Prema istraživanju Bosnar i Bradarić Jončić (2008) 90% ispitanih odgojitelja izjavilo je kako nikada nisu pohađali neku vrstu dodatne edukacije. Stavovi odgajatelja u ovom istraživanju potvrđuju poražavajuće stanje vezano uz stručna usavršavanja o radu s djecom s teškoćama. Odgojitelji su otvoreni za usvajanje novih znanja i kompetencija, ali sustav to ne prepoznaje i ne iskorištava.

Tablica 11

Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Dodatno stručno usavršavanje

Varijabla	M	SD	V
Upoznat/a sam s načinom funkcioniranja umjetne pužnice	3,98	1,00	25%
Upoznat/a sam s potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	4,17	0,82	20%
Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala matična ustanova	2,55	1,11	44%
Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala Agencija za odgoj i obrazovanje	1,98	1,00	50%
Sam/a sam zaslužan/na za znanje koje posjedujem o djeci s umjetnom pužnicom (R)	2,06	0,90	44%
Rado bih sudjelovao/la na seminarima/stručnom usavršavanju o radu s djecom s umjetnom pužnicom	4,43	0,79	18%

Unutar grupe PMK, varijabla *Nemoguće je prilagoditi prostorno-materijalni kontekst redovne predškolske skupine djetetu s umjetnom pužnicom (R)* ima najmanji koeficijent varijacije (V=23%), dok varijabla *Dijete s umjetnom pužnicom u svakom trenutku tijekom dana ima mogućnost za aktivnosti u mirnom prostoru s manjim brojem djece ili odgojiteljem* ima najveći (V=46%). Prema tome možemo zaključiti da se ispitanici unutar ove grupe tvrdnji najviše razlikuju s obzirom na stav o osiguranom mirnom prostoru unutar skupine u kojem bi dijete s umjetnom pužnicom u svakom trenutku tijekom dana sudjelovati u aktivnostima s manjim brojem djece ili samo s odgojiteljem, a najmanje se razlikuju s obzirom na stav o mogućnosti prilagodbe prostorno-materijalnog konteksta za integraciju djeteta s umjetnom pužnicom.

Tablica 12

Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Prostorno materijalni kontekst

Varijabla	M	SD	V
Uspješna integracija djeteta s umjetnom pužnicom ovisi o kvaliteti prostorno-materijalnog konteksta skupine u kojoj dijete boravi	3,77	1,04	28%
Prostor skupine u kojoj trenutno radim odgovara potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	3,42	1,2	35%
Didaktički materijali u skupini u kojoj trenutno radim zadovoljavaju potrebe djeteta s umjetnom pužnicom	3,00	0,95	32%

Nemoguće je prilagoditi prostorno-materijalni kontekst redovne predškolske skupine djetetu s umjetnom pužnicom (R)	3,98	0,90	23%
Dijete s umjetnom pužnicom u svakom trenutku tijekom dana ima mogućnost za aktivnosti u mirnom prostoru s manjim brojem djece ili odgojiteljem	3,09	1,43	46%

Prosječna ocjena za grupu tvrdnji SST (Suradnja sa stručnim timom), koje su ispitivale stavove svih ispitanika je $M_{SST}=3,65$ uz $SD_{SST}=0,22$. Prosječna ocjena za grupu tvrdnji SVS (Suradnja s vanjskim stručnjacima), koje su ispitivale stavove ispitanika sa iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom je $M_{SVS}=2,97$ uz $SD_{SVS}=1,1$. Koeficijent varijable za grupu SVS značajno je veći od koeficijenta za grupu SST, odnosno $V_{SST}=6,03\%$ i $V_{SVS}=36,95\%$. Prema tome možemo zaključiti da se stavovi ispitanika više razlikuju s obzirom na stav o suradnji s vanjskim stručnjacima nego li na suradnju sa stručnim timom. Unutar grupe SST, varijabla *Zadovoljan/na sam suradnjom sa stručnim timom vrtića* ima najmanji koeficijent varijacije ($V=29\%$), dok varijabla *Stručni tim omogućava stručno osposobljavanje odgojitelja o djeci s umjetnom pužnicom* ima najveći ($V=33\%$). Varijabilitet za sve tri tvrdnje ove grupe je umjeren, stoga možemo zaključiti da nema značajnije razlike između stavova ispitanika unutar ove grupe. Istraživanje Bosnar i Bradarić-Jončić i po ovom pitanju poklapa se u rezultatima. Naime, prema navedenom istraživanju većina ispitanih odgajatelja navelo je kako je podrška stručnog tima često nedostatna ili izostaje. Ovakvi rezultati ne iznenađuju s obzirom na to da su ispitanici iz dvije predškolske ustanove, kao komentar na kraju upitnika, naveli kako ustanova uopće nema stručni tim. U takvim uvjetima, uspješnu integraciju je gotovo nemoguće provesti.

Tablica 13
Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Suradnja sa stručnim timom

Varijabla	M	SD	V
Zadovoljan/na sam suradnjom sa stručnim timom vrtića	3,66	1,08	29%
Stručni tim omogućava stručno osposobljavanje odgojitelja o djeci s umjetnom pužnicom	3,38	1,12	33%
Stručni tim je (su)odgovoran za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	3,92	0,95	24%

Unutar grupe SVS, varijabla *Potrebno je omogućiti suradnju odgojitelja i rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom* ima najmanji koeficijent varijacije ($V=10\%$), dok varijabla *Upoznat/a sam s pojmom „Verbotonalna rehabilitacija“* ima najveći ($V=61\%$). Prema tome možemo zaključiti da se ispitanici unutar ove grupe tvrdnji najviše razliku s obzirom na poznavanje pojma “Verbotonalne rehabilitacije”, a najmanje s obzirom na stav o suradnji odgojitelja i rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom. Rezultati ovog dijela istraživanja također potvrđuju rezultate istraživanja Bosnar i Bradarić Jončić (2008) koji su pokazali kako je 65% ispitanih odgojitelja izjavilo kako tijekom stručnog osposobljavanja nisu educirani za rad sa slušno oštećenom djecom. Ravnatelji osnovnih škola, u istraživanju Dulčić i sur. iz 2010. godine, smatraju da je potrebno intenzivirati stručna usavršavanja koja se odnose na rad s djecom s teškoćama u uvjetima redovite nastave, te više uključiti rehabilitatora, logopeda, psihologa u rad osnovnih škola (Dulčić i sur., 2012). Iste potrebe mogli bismo navesti i za poboljšanje uvjeta integracije u preškolskim ustanovama.

Tablica 14

Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Suradnja s vanjskim stručnjacima

Varijabla	M	SD	V
Upoznat/a sam s radom rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	3,06	1,35	44%
Potrebno je omogućiti suradnju odgojitelja i rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	4,7	0,46	10%
Upoznat/a sam s pojmom „Verbotonalna rehabilitacija“	2,38	1,46	61%
Povezani smo sa stručnim timovima i odgojiteljima/icama iz drugih predškolskih ustanova koje imaju iskustvo integracije djece s umjetnom pužnicom	1,75	0,99	56%

Prosječna ocjena za grupu tvrdnji SR (Suradnja s roditeljima), koje su ispitivale stavove svih ispitanika je $M_{SR}=4,37$ uz $SD_{SR}=0,14$. To je ujedno i najviša prosječna ocjena s obzirom na grupirane tvrdnje. Koeficijent varijable za grupu SR iznosi $V_{SR}= 3,11\%$, što uz najvišu prosječnu ocjenu predstavlja najslabiji varijabilitet u usporedbi s koeficijentima varijabli ostalih grupa. Unutar grupe SR, varijabla *Roditelji djece s umjetnom pužnicom svojim savjetima uvelike mogu pomoći uspješnijoj integraciji* ima najmanji koeficijent varijacije ($V=15\%$), dok varijabla *Roditelji su (su)odgovorni za*

uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom ima najveći ($V=22\%$). Varijabilitet za sve tvrdnje ove grupe je umjeren, stoga možemo zaključiti da nema značajnije razlike između stavova ispitanika unutar ove grupe.

Tablica 15
Koeficijenti varijacija za varijable unutar grupe Suradnja s roditeljima

Varijabla	M	SD	V
Spreman/na sam na češću razmjenu informacija s roditeljima djece s umjetnom pužnicom	4,4	0,7	16%
Roditelji djece s umjetnom pužnicom svojim savjetima uvelike mogu pomoći uspješnijoj integraciji	4,52	0,66	15%
Zadovoljan roditelj jedan je od važnijih uvjeta za uspješnu integraciju djeteta s umjetnom pužnicom	4,43	0,69	16%
Roditelji su (su)odgovorni za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	4,12	0,89	22%
Roditelje djece urednog sluha smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom (R)	4,39	0,81	18%

Prema svemu navedenom možemo iznijeti sljedeće zaključke o hipotezama:

- Hipoteza H1, koja govori o tome kako su stavovi odgojitelja prema integraciji djece s umjetnom pužnicom i redovne predškolske programe pretežno povoljni, djelomično se prihvaća.
- Hipoteza H1a, koja pretpostavlja da su stavovi odgojitelja koji nemaju iskustvo rada u integriranim skupinama povoljniji od stavova odgojitelja koji imaju iskustvo rada s djecom s umjetnom pužnicom, u potpunosti se odbacuje.
- Hipoteza H1b, koja govori da su stavovi odgojitelja s radnim stažom od 0 do 5 godina povoljniji su od stavova odgojitelja s radnim stažom iznad 15 godina, u potpunosti se odbacuje.
- Hipoteza H2, koja pretpostavlja da su stavovi odgojitelja o pripremi i stručnom osposobljavanju za integraciju djece s umjetnom pužnicom pretežno nepovoljni, u potpunosti se prihvaća.
- Hipoteza H3, koja pretpostavlja da su stavovi odgojitelja o suradnji sa stručnim timom pretežno nepovoljni, djelomično se prihvaća.

- Hipoteza H4, koja pretpostavlja da su stavovi odgojitelja o suradnji s roditeljima pretežno povoljni, u potpunosti se prihvaća.

10. ZAKLJUČAK

Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovan odgojno-obrazovni sustav jedan je od najvažnijih koraka prema uključivanju istog djeteta u širu društvenu zajednicu. Rana dijagnostika i rehabilitacija omogućavaju da se taj korak dogodi već u predškolskoj dobi. Od prve ugradnje umjetne pužnice 1996. godine, u suradnji s Poliklinikom SUVAG, predškolske ustanove diljem Hrvatske rade na integraciji djece s umjetnom pužnicom. Uvjeti koje je potrebno osigurati za uspješnu integraciju propisani su mnogim zakonima i dokumentima Republike Hrvatske, kao npr. broj djece u integriranoj skupini, prostorno-materijalni kontekst primjeren za rast i razvoj djeteta s umjetnom pužnicom, stručni tim koji svakodnevno surađuje s odgojiteljima, suradnja s vanjskim stručnjacima i sl. Osim navedenog, za uspješnu integraciju važna je i suradnja između predškolske ustanove (odgojitelja i stručnog tima) s roditeljima i stav odgojitelja o samoj integraciji. Stav odgojitelja izravno utječe na to koliko će se on posvetiti pripremi sebe kao stručnjaka, djece u skupini, ali i roditelja ostale djece na integraciju. Ono što je najvažnije, stav odgojitelja ovisi i o tome koliko će se on posvetiti samom djetetu s umjetnom pužnicom i na taj način izravno utjecati na njegov razvoj. U procesu osmišljanja ovog rada dio vremena provela sam promišljajući o pojmovima *integracija* i *inkluzija*, te koji od navedenih koristiti u s obzirom na trenutno stanje u Republici Hrvatskoj. Rezultati ovog istraživanja potvrdili su kako uvjeti u predškolskim ustanovama često nisu zadovoljavajući za integraciju djece s umjetnom pužnicom, a time su još i dalje od željenog cilja inkluzije. Ako povežemo komentare odgajatelja s rezultatima istraživanja, možemo zaključiti kako je prevelik broj djece u skupini, nedostatna suradnja s vanjskim stručnjacima (npr. rehabilitatorom djeteta) i stručnjacima unutar predškolske ustanove, nedostatna stručna usavršavanja, te neprimjerna priprema odgajatelja za rad s djecom s umjetnom pužnicom, trenutno najveća kočnica u procesu preobrazbe integracije u inkluziju. Stavovi odgojitelja prema samoj ideji uključivanja djeteta s umjetnom pužnicom u redovne programe izrazito su pozitivni. Razlika ne postoji niti s obzirom na radni staž, niti s obzirom na iskustvo u

radu s djecom s ugrađenom umjetnom pužnicom. To je pokazatelj kako je važnost integracije u ovih 30 godina iskustva osvještana i prihvaćena kod odgojitelja. Daljnja istraživanja i promjene trebalo bi usmjeriti prema konkretnim problemima, kao što su: osigurati potrebne uvjete propisane Državnim pedagoški standardom unutar predškolske ustanove, povezati vanjske stručnjake s odgojno-obrazovnim djelatnicima uključenim u rad s djetetom s umjetnom pužnicom (rehabilitatori Poliklinike SUVAG), kroz stručna usavršavanja i predavanja pripremiti odgojitelja i povezati odgojitelje tj. predškolske ustanove kako bi razmjenom iskustava poboljšali svoju praksu. Tek nakon ispunjenih uvjeta moći ćemo govoriti o uključivanju djece s umjetnom pužnicom u redovne programe, kao o inkluziji.

11. LITERATURA

- AOO(a). (2014). *Program rada za 2014*. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
- AOO(b). (2014) *Arhiva stručnih usavršavanja* [online]. Dostupno na: http://www.azoo.hr/index.php?option=com_content&view=section&id=16&Itemid=117 [01.08.2014.].
- Bakota, K., Dulčić, A. (2008). Stavovi učitelja povijesti redovnih osnovnih škola prema integriranim učenicima oštećena sluha i učenicima s poremećajima govorno-jezične komunikacije te specifičnim teškoćama u učenju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol. 44 (2)*, str. 31-50.
- Bosnar, B., Bradarić-Jončić, S. (2008). Stavovi prema integraciji gluhe djece, znakovnom jeziku i uključivanju tumača za znakovni jezik u redovne vrtiće i škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol. 44 (2)*, str. 11-30.
- Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
- Bratković, D., Teodorović, B. (2003). Od integracije prema inkluzivnoj edukaciji. *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Bumber, Ž., Katić, V., Nikšić-Ivančić, M., Pegan, B., Petrić, V., Šprem, N. (2004). *Otorinolarinologija*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Cochlear. (2005). *Listen Learn and Talk*. Australia: Cochlear Limited.
- Cvitković, D., Igrić, Lj., Wagner Jakab, A. (2009). Djeca s teškoćama učenja u interaktivnom sustavu obitelj-škola-vršnjaci. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol. 45 (1)*, str. 31-38.
- Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 15,1*, 50-58.
- Dulčić, A., Bakota, K., Pavičić Dokoza, K. (2012). *Verbotonalni pristup djeci s teškoćama sluha, slušanja i govora*. Zagreb: ARTresor naklada.
- Dulčić, A., Kondić, Lj. (2002). *Djeca oštećena sluha: priručnik za roditelje i udomitelje*. Zagreb: Alinea.
- Dulčić, A., Pavičić Dokoza, K., Bakota, K., Paprika, M. (2012). Procjena stavova učitelja i ravnatelja osnovnih škola prema odgojno-obrazovnoj integraciji. *Čovjek i govor, monografija*. Zagreb: Poliklinika SUVAG.
- Elberling, C., Worsøe, K. (2008). *Iščežnuti zvuci: o sluhu i slušnim pomagalicama*. Split: Bontech Research.

- Guberina, P. (1964). Verbotonal Method and its application on the Rehabilitation of the Deaf. *Report of the Proceedings of the International Congress on Education of the Deaf* (str. 279-293). Washington: U.S. Government Printing Office.
- Guberina, P. (1981). Integracija slušno oštećene djece predškolske dobi u redoviti sistem odgoja i obrazovanja. *Međunarodni verbotonalni stručni dani: Integracija u redovite škole slušno oštećene djece – govorom* (str. 10-15). Zagreb: Centar SUVAG.
- Heekin, S., Mengel, P. (1997). *Novi prijatelji: kako pomoći djeci predškolske dobi i mlađe školske dobi u razumijevanju i prihvaćanju individualnih razlika: priručnik za odgojitelje i učitelje*. Zagreb: Mali profesor.
- Hintermair, M. (2011). Health-related quality of life and classroom participation of deaf and hard-of-hearing students in general schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 2, 254-271.
- HJP. (2014). *Hrvatski jezični portal* [online]. Dostupno na: <http://hjp.noviliber.hr/index.php?show=main> [25.08.2014.]
- Hrvatski sabor. (1997). *Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi* [online]. Zagreb: Narodne novine d.d. Dostupno na: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/265813.html> [22.02.2014.]
- Hrvatski sabor. (2008). *Državni pedagoški standard* [online]. Zagreb: Narodne novine d.d. [online] Dostupno na: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/339617.html> [22.02.2014.]
- Ivasović, V., Andrijević Gajić, L. (2008). *Gluho/nagluho dijete u redovnom obrazovnom sustavu: problem ili izazov?* Zagreb: Hrvatski savez gluhih i nagluhah.
- Kobeščak, S. (2003). Od integracije do inkluzije u predškolskom odgoju. *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Maleš, D., Milanović, M., Stričević, I. (2003). *Živjeti i učiti prava: Odgoj za ljudska prava u sustavu predškolskog odgoja*. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Marn, B. (2003). *Provjera sluha u novorođenčadi*. Zagreb: Hrvatska udruga za ranu dijagnostiku oštećenja sluha.
- Miles, S. (2000). *Enabling Inclusive Education: Challenges and Dilemmas* [online]. Dostupno na: http://www.eenet.org.uk/resources/docs/bonn_2.php [01.08.2014.]
- Ministarstvo kulture RH. (2014). *UNESCO* [online]. Dostupno na: <http://www.min-kulture.hr/unesco/> [01.08.2014.]
- MZOS. (2012). *Razvoj predškolskog odgoja i provedba Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe* [online]. Dostupno na: <http://public.mzos.hr/Default.aspx?sec=3131> [11.06.2014.]

- MZOS. (2013). *Predškolski odgoj i naobrazba u 2010* [online]. Dostupno na: <http://public.mzos.hr/Default.aspx?sec=2195> [11.06.2014.]
- NIDCD (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders). (2013). *Cochlear Implants* [online]. Dostupno na: <http://www.nidcd.nih.gov/health/hearing/pages/coch.aspx> [01.08.2014.]
- Padovan, I., Kosaković, F., Pansini, M., Poljak, Ž. (1991). *Otorinolaringologija*. Zagreb: Školska knjiga.
- Pansini, M. (2001). Opće verbotonalne optimalne. *Verbotonalni razgovori br. 10* (str. 1-6). Zagreb: Poliklinika SUVAG.
- Papić, M. (2005). *Primjenjena statistika u MS Excelu: za ekonomiste, znanstvenike i neznalice*. Zagreb: ZORO d.o.o.
- Preisler, G. (2003). *Kohlearni implantati u gluhe djece: Integracija osoba s invaliditetom*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Ružić, E. (2003). Provedba zakonskih odredaba o odgoju i obrazovanju djece i mladeži s posebnim potrebama. *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Skočić-Mihić, S., Lončarić, D., Pinoza Kukurin, Z. (2009). Mišljenje studenata predškolskog odgoja o edukacijskom uključivanju djece s posebnim potrebama. *Curriculums of early and compulsory education*. Zagreb: Učiteljski fakultet Zagreb.
- SUVAG(a). (2014). *O nama* [online]. Dostupno na: <http://www.suvag.hr/page/2/> [10.08.2014.]
- SUVAG(b). (2014). *Petar Guberina i verbotonalna metoda* [online]. Dostupno na: http://www.suvag.hr/guberina/3/#osnovni_principi [10.08.2014.]
- SUVAG(c). (2014). *Prijeoperacijska obrada* [online]. Dostupno na: <http://www.suvag.hr/prijeoperacijska-obrada/> [10.08.2014.]
- Šindija, B. (2001). Umjetna pužnica - rehabilitacija i prilagodba. *Verbotonalni razgovori br. 12+8* (str. 1-7). Zagreb: Poliklinika SUVAG.
- Šindija, B. (2011). Petnaest godina Centra za umjetnu pužnicu i nove tehnologije Poliklinike SUVAG. *Čovjek i govor – 50 godina SUVAG-a*. Zagreb: Poliklinika SUVAG.
- Ujedinjeni narodi. (2006). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom: Fakultativni protokol uz Konvenciju*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
- UNESCO. (1994). *The Salamanca Statement and Framework on Special Needs Education*. Paris: UNESCO.

UNICEF. (2002). *Ljudska prava djeteta*. Zagreb: UNICEF.

Vlada RH. (2007). *Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine* [online]. Zagreb: Narodne novine d.d. Dostupno na: <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/298398.html> [24.08.2014.]

Vlada RH. (2006). *Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. godine* [online]. Zagreb: Vlada RH. . Dostupno na: http://www.dijete.hr/dokumenti-mainmenu-83/nacionalni-planovi-i-strategije-mainmenu-75/za-djecu-i-mlade-mainmenu-79/doc_details/76-nacionalni-plan-aktivnosti-za-prava-i-interese-djece-2006-2012.html [24.08.2014.]

Vujević, M. (2000). *Uvod u znanstveni rad*. Zagreb: Školska knjiga.

Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole: Priručnik za roditelje odgojitelje i učitelje*. Zadar: UNIZD.

III. PRILOZI

Prilog 1: IZVADCI IZ USTAVA REPUBLIKE HRVATSKE (Narodne novine, 56/90, 135/97, 8/98, 113/2000, 124/2000, 28/2001, 41/2001, 55/2001, 76/2010)

Članak 3.

Sloboda, jednakost, nacionalna ravnopravnost i ravnopravnost spolova, mirotvorstvo, socijalna pravda, poštivanje prava čovjeka, nepovredivost vlasništva, očuvanje prirode i čovjekova okoliša, vladavina prava i demokratski višestranački sustav najviše su vrednote ustavnog poretka Republike Hrvatske i temelj za tumačenje Ustava.

Članak 58.

Posebnu skrb država posvećuje zaštiti osoba s invaliditetom i njihovu uključivanju u društveni život.

Članak 63.

Država štiti materinstvo, djecu i mladež te stvara socijalne, kulturne, odgojne, materijalne i druge uvjete kojima promiče ostvarivanje prava na dostojan život.

Članak 66.

Obrazovanje je u Republici Hrvatskoj svakomu dostupno, pod jednakim uvjetima, u skladu s njegovim sposobnostima.

Prilog 2: IZVADCI IZ ZAKONA O PREDŠKOLSKOM ODGOJU I OBRAZOVANJU (Narodne novine, 10/1997, 107/2007, 94/2013)

Članak 1.

(2) Rani i predškolski odgoj obuhvaća programe odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi koji se ostvaruju u dječjim vrtićima sukladno ovom Zakonu.

Članak 1.a

(1) Kao javne ovlasti dječji vrtić obavlja sljedeće poslove:

- upise djece u dječji vrtić i ispise djece iz dječjeg vrtića s vođenjem odgovarajuće dokumentacije,
- izdavanje potvrda i mišljenja,

– upisivanje podataka o dječjem vrtiću u zajednički elektronički upisnik.

(2) Kada dječji vrtić u vezi s poslovima iz stavka 1. ovoga članka ili drugim poslovima koje obavlja kao javne ovlasti, odlučuje o pravu, obvezi ili pravnom interesu djeteta, roditelja ili skrbnika ili druge fizičke ili pravne osobe, dužan je postupati prema odredbama zakona kojim se uređuje opći upravni postupak.

Članak 3.

(1) Rani i predškolski odgoj organizira se i provodi za djecu od navršenih 6 mjeseci života do polaska u osnovnu školu.

(2) Rani i predškolski odgoj ostvaruje se u skladu s razvojnim osobinama i potrebama djece te socijalnim, kulturnim, vjerskim i drugim potrebama obitelji.

Članak 6.

Rani i predškolski odgoj ostvaruje se na temelju Državnoga pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe koji donosi Hrvatski Sabor na prijedlog Vlade Republike Hrvatske.

Državnim pedagoškim standardom ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja utvrđuju se:

1. mjerila za broj djece u odgojnim skupinama,
2. ustroj programa s obzirom na trajanje i namjenu,
3. mjerila za broj odgojitelja, stručnih suradnika i ostalih zaposlenika u dječjem vrtiću,
4. mjerila za financiranje programa dječjih vrtića,
5. materijalni i financijski uvjeti rada,
6. predškolski odgoj i obrazovanje djece s posebnim potrebama (djece s teškoćama u razvoju i darovite djece),
7. predškolski odgoj i obrazovanje djece hrvatskih građana u inozemstvu,
8. predškolski odgoj i obrazovanje djece pripadnika etničkih i nacionalnih zajednica ili manjina,
9. ustroj predškole.

Članak 15.

(1) Odgoj i obrazovanje djece rane i predškolske dobi ostvaruje se na temelju nacionalnog kurikulumu za predškolski odgoj i obrazovanje (u daljnjem tekstu: nacionalni kurikulum) i kurikulumu dječjeg vrtića.

(2) Nacionalni kurikulum utvrđuje vrijednosti, načela, općeobrazovne ciljeve i sadržaje svih aktivnosti i programa, pristupe i načine rada s djecom rane i predškolske dobi, odgojno-obrazovne ciljeve po područjima razvoja djece i njihovim kompetencijama te vrednovanje.

(3) Nacionalni kurikulum donosi ministar nadležan za obrazovanje.

(4) Kurikulum dječjeg vrtića donosi upravno vijeće dječjeg vrtića do 30. rujna tekuće pedagoške godine, a njime se utvrđuje: program, namjena programa, nositelji programa, način ostvarivanja programa, vremenik aktivnosti programa i način vrednovanja.

(5) Sadržaj i trajanje programa predškole propisuje ministar nadležan za obrazovanje pravilnikom.

Članak 15.a

(1) U dječjem vrtiću ostvaruju se:

– redoviti programi njege, odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi djece rane i predškolske dobi koji su prilagođeni razvojnim potrebama djece te njihovim mogućnostima i sposobnostima,

– programi za djecu rane i predškolske dobi s teškoćama u razvoju,

– programi za darovitu djecu rane i predškolske dobi,

– programi na jeziku i pismu nacionalnih manjina,

– programi predškole,

– programi ranog učenja stranih jezika i drugi programi umjetničkog, kulturnog, vjerskog i sportskog sadržaja.

(2) Ovisno o potrebama djece i zahtjevima roditelja, dječji vrtić može izvoditi programe sukladne odredbama Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i naobrazbe.

(3) Na programe iz stavaka 1. i 2. ovoga članka suglasnost daje ministarstvo nadležno za obrazovanje.

Članak 16.

(1) U ostvarivanju programa iz članka 15. ovoga Zakona dječji vrtić je dužan:

- stvarati primjerene uvjete za rast i razvoj svakog djeteta,

- dopunjavati obiteljski odgoj i svojom otvorenosti uspostaviti djelatnu suradnju s roditeljima i neposrednim dječjim okruženjem.

(2) Radno vrijeme dječjih vrtića mora biti usklađeno s potrebama djece i zaposlenih roditelja.

Članak 17.

(1) U dječjim vrtićima programi za djecu rane i predškolske dobi s teškoćama u razvoju organiziraju se po posebnim uvjetima i programu koji propisuje ministar nadležan za obrazovanje.

(2) Vrstu i stupanj teškoće u razvoju djeteta te potrebu odgovarajućih uvjeta za njegu, odgoj i zaštitu djece s teškoćama u razvoju, na prijedlog liječnika primarne zdravstvene zaštite, utvrđuje stručno povjerenstvo ustrojeno prema zakonu kojim su uređeni odnosi u području socijalne skrbi.

Članak 20.

(1) Prednost pri upisu djece u dječje vrtiće, koji su u vlasništvu jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave ili u državnom vlasništvu, imaju djeca roditelja žrtava i invalida domovinskog rata, djeca iz obitelji s troje ili više djece, djeca zaposlenih roditelja, djeca s teškoćama u razvoju, djeca samohranih roditelja i djeca u udomiteljskim obiteljima, djeca u godini prije polaska u osnovnu školu i djeca roditelja koji primaju doplatak za djecu.

(2) Način ostvarivanja prednosti pri upisu djece u dječji vrtić utvrđuje osnivač dječjeg vrtića svojim aktom.

Članak 24.

(1) U dječjem vrtiću na poslovima njege, odgoja i obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite te skrbi o djeci rade sljedeći odgojno–obrazovni radnici: odgojitelj i stručni suradnik (pedagog, psiholog, logoped i rehabilitator) te medicinska sestra kao zdravstvena voditeljica.

(2) Osim odgojno-obrazovnih radnika iz stavka 1. ovoga članka, u dječjim vrtićima rade i druge osobe koje obavljaju administrativno-tehničke i pomoćne poslove (u daljnjem tekstu: ostali radnici).

(3) Odgojno-obrazovni radnici u dječjem vrtiću moraju imati odgovarajuću vrstu i razinu obrazovanja, položen ispit te utvrđenu zdravstvenu sposobnost za obavljanje poslova iz stavka 1. ovoga članka.

(4) Poslove odgojitelja djece od navršениh šest mjeseci života do polaska u osnovnu školu može obavljati osoba koja je završila preddiplomski sveučilišni studij ili stručni studij odgovarajuće vrste, odnosno studij odgovarajuće vrste kojim je stečena viša stručna sprema u skladu s ranijim propisima, kao i osoba koja je završila sveučilišni diplomski studij ili specijalistički studij odgovarajuće vrste.

(5) Poslove odgojitelja koji ostvaruju program predškole pri osnovnim školama, uz osobe iz stavka 4. ovoga članka, mogu obavljati i osobe koje ispunjavaju uvjete za obavljanje poslova učitelja razredne nastave u osnovnoj školi u skladu s posebnim propisom.

(6) Poslove stručnog suradnika može obavljati osoba koja je završila diplomski sveučilišni studij ili diplomski specijalistički studij odgovarajuće vrste.

(7) Poslove medicinske sestre može obavljati osoba koja je završila preddiplomski sveučilišni studij ili stručni studij sestrinstva, odnosno studij kojim je stečena viša stručna sprema u djelatnosti sestrinstva u skladu s ranijim propisima, kao i osoba koja je završila sveučilišni diplomski studij ili specijalistički studij sestrinstva.

(8) Odgovarajuću vrstu obrazovanja odgojno-obrazovnih radnika te razinu i vrstu obrazovanja ostalih radnika u dječjem vrtiću pravilnikom propisuje ministar nadležan za obrazovanje.

Članak 29.

Odgojitelji i stručni suradnici obvezni su stručno se usavršavati sukladno zakonu i aktu koji donosi ministar nadležan za obrazovanje.

Članak 33.

(1) U dječjem vrtiću mogu se ostvarivati:

- programi vježbovnice za potrebe praktičnog osposobljavanja studenata,
- pokusni programi rada znanstvenih istraživanja i unapređivanja stručnog rada,
- programi stručno-razvojnog centra radi usavršavanja zaposlenih stručnih radnika i unapređivanja stručnog rada.

(2) Način rada i mjerila financiranja dječjih vrtića koji ostvaruju programe iz stavka 1. ovoga članka propisuje ministar nadležan za obrazovanje.

Članak 50.

(1) Dio sredstava za programe javnih potreba u području predškolskog odgoja osigurava se u državnom proračunu.

(2) Javnim potrebama sukladno stavku 1. ovoga članka smatraju se programi odgoja i obrazovanja:

- za djecu s teškoćama u razvoju i darovitu djecu,
- za djecu predškolske dobi hrvatskih građana u inozemstvu,
- za djecu predškolske dobi pripadnika etničkih i nacionalnih zajednica ili manjina,
- program predškole.

(3) Način raspolaganja sredstvima iz državnog proračuna i mjerila za sufinanciranje pojedinih programa iz stavka 2. ovoga članka propisuje ministar nadležan za obrazovanje

Članak 52.

(1) Dječji vrtić vodi pedagošku i zdravstvenu dokumentaciju te evidenciju o djeci.

(2) Obrasce pedagoške dokumentacije i evidencije propisuje ministar nadležan za obrazovanje.

(3) Obrasce zdravstvene dokumentacije i evidencije propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

(4) Sredstva za vođenje dokumentacije iz stavka 1. ovoga članka osigurava osnivač dječjeg vrtića.

Prilog 3: IZVADCI IZ PRAVILNIKA O POSEBNIM UVJETIMA I MJERILIMA OSTVARIVANJA PROGRAMA PREDŠKOLSKOG ODGOJA (Narodne novine, 133/1997)

Članak 1.

Ovim pravilnikom propisuju se posebni uvjeti i mjerila koji su uz uvjete iz članka 12. Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju potrebni za ostvarivanje programa predškolskog odgoja i obrazovanja te skrbi o djeci rane i predškolske dobi (u daljem tekstu: predškolski odgoj).

Članak 2.

Programi predškolskog odgoja mogu se ostvarivati:

- pri osnovnoj školi,
- kao igraonice u knjižnicama
- te u zdravstvenim, socijalnim, kulturnim, športskim ustanovama i udrugama.

Program predškolskog odgoja i rada ustrojstvene jedinice u sastavu pravne osobe iz stavka 1. ovog članka vodi voditelj sukladno zakonu, aktu o osnivanju i statutu pravne osobe.

Članak 6.

Pri posebnim ustanovama koje provode osnovnoškolski odgoj i naobrazbu djece s posebnim potrebama - s teškoćama u razvoju, kojima je osnivač Republika Hrvatska - Ministarstvo prosvjete i športa, mogu se ostvarivati programi predškolskog odgoja djece s teškoćama u razvoju ako:

- je data suglasnost nadležnog ministarstva na zahtjev ustanove i zahtjev jedinice lokalne samouprave o potrebi ustroja takvog programa,
- ima najmanje jedna skupina djece s rješenjima prvostupanijske komisije o vrsti i stupnju teškoće u razvoju,
- su osigurani propisani uvjeti za ostvarivanje programa predškolskog odgoja djece s teškoćama u razvoju,
- su u državnom proračunu nadležnog ministarstva osigurana financijska sredstva za provedbu tog programa.

Mjerila za ustroj programa predškolskog odgoja pri posebnim ustanovama koje provode odgoj i obrazovanje djece s posebnim potrebama - teškoćama u razvoju istovrsna su mjerilima za provedbu programa u dječjim vrtićima.

Članak 7.

Pri posebnim ustanovama koje provode osnovnoškolski odgoj i naobrazbu djece s posebnim potrebama - s teškoćama u razvoju, kojima je osnivač Republika Hrvatska, mogu se ostvarivati programi predškolskog odgoja djece s teškoćama u razvoju ako:

- je data suglasnost nadležnog ministarstva na zahtjev ustanove i jedinice lokalne samouprave,
- ima najmanje jedna skupina djece s rješenjima prvostupanjske komisije o vrsti i stupnju teškoće u razvoju,
- je dato očitovanje nadležnog ministarstva o ispunjavanju propisanih uvjeta za ostvarivanje programa predškolskog odgoja i obrazovanja na određenu vrstu i stupanj teškoće u razvoju,
- su u državnom proračunu osigurana financijska sredstva za troškove ostvarivanja programa predškolskog odgoja djece s teškoćama u razvoju.

Članak 11.

Ispunjavanje uvjeta za početak rada i ostvarivanje programa predškolskog odgoja pri pravnim osobama iz članka 2. stavka 1. ovog pravilnika utvrđuje rješenjem županijski ured, odnosno gradski ured Grada Zagreba, nadležan za poslove odgoja i obrazovanja.

Prilog 4: IZVADCI IZ DRŽAVNOG PEDAGOŠKOG STANDARDA PREDŠKOLSKOGA ODGOJA I OBRAZOVANJA (Narodne novine, 63/2008)

Članak 1.

Ovim Državnim pedagoškim standardom predškolskog odgoja i naobrazbe (u daljnjem tekstu: Standard) utvrđuju se:

- programi s obzirom na trajanje i namjenu,
- predškolski odgoj i naobrazba djece i djece s posebnim potrebama i to djece s teškoćama i darovite djece,
- predškolski odgoj i naobrazba djece hrvatskih građana u inozemstvu,

- predškolski odgoj i naobrazba djece pripadnika nacionalnih manjina,
- ustroj predškole,
- mjerila za broj djece u odgojnim skupinama,
- mjerila za broj odgojitelja, stručnih suradnika i ostalih radnika u dječjem vrtiću,
- mjere zdravstvene zaštite i prehrane djece u dječjem vrtiću,
- mjerila za financiranje programa dječjih vrtića,
- materijalni i financijski uvjeti rada,
- prostori dječjeg vrtića,
- higijensko-tehnički zahtjevi za prostore u dječjem vrtiću,
- mjerila za opremu dječjeg vrtića,
- mjerila za didaktička sredstva i pomagala.

Članak 2.

(1) Ovim se Standardom utvrđuju uvjeti za rad dječjih vrtića i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost organiziranog oblika odgojno-obrazovnog rada s djecom predškolske dobi.

(2) U smislu ovoga Standarda pojedini pojmovi imaju sljedeća značenja:

1. Dječji vrtić – predškolska ustanova (sa ili bez podružnica) u kojoj se provode organizirani oblici izvanobiteljskog odgojno-obrazovnog rada, njege i skrbi o djeci predškolske dobi.

2. Zgrada dječjeg vrtića – objekt koji može imati najviše 10 odgojno-obrazovnih skupina.

3. Dijete – osoba u dobi od šest mjeseci do polaska u školu koja polazi organizirani oblik predškolskog odgoja i naobrazbe i aktivni je sudionik odgojno-obrazovnog procesa koji se ostvaruje u dječjem vrtiću.

4. Dijete s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama jest:

– dijete s teškoćama – dijete s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoće po propisima iz socijalne skrbi, koje je uključeno u redovitu i/ili posebnu odgojnu skupinu u dječjem vrtiću, ili posebnu odgojno-obrazovnu ustanovu ili

– darovito dijete – dijete kojem je utvrđena iznadprosječna sposobnost u jednom ili više područja uključeno u jaslične i vrtićne programe predškolskog odgoja i naobrazbe.

5. Program – akt kojim se propisuju opći ciljevi i sadržaji, materijalni uvjeti i nositelji odgojno-obrazovnog rada prema Programskom usmjerenju predškolskog odgoja i obrazovanja predškolske djece.

6. Odgojitelj – stručno osposobljena osoba za odgojno-obrazovni rad s djecom u dječjem vrtiću ili drugoj pravnoj osobi koja obavlja djelatnost predškolskog odgoja i naobrazbe.
7. Stručni suradnik – stručno osposobljena osoba sa zanimanjem pedagoga, psihologa i stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila koja pruža pomoć djeci i odgojiteljima u odgojno-obrazovnom radu i koja pridonosi razvoju i unapređenju djelatnosti predškolskog odgoja.
8. Stručno usavršavanje – trajno profesionalno napredovanje odgojitelja, stručnih suradnika i ravnatelja te drugih odgojno-obrazovnih radnika u dječjem vrtiću radi unapređenja odgojno-obrazovnog rada.

Članak 3.

(1) Programi odgoja i naobrazbe s obzirom na trajanje mogu biti:

- cjelodnevni u trajanju od 7 do 10 sati dnevno,
- poludnevni u trajanju od 4 do 6 sati dnevno,
- višednevni u trajanju od jednoga do 10 dana (programi izleta, ljetovanja i zimovanja),
- programi u trajanju do 3 sata dnevno.

(2) Programi odgoja i naobrazbe djece predškolske dobi jesu:

2.1. Redoviti programi su cjeloviti razvojni programi odgoja i naobrazbe djece u dobi od šest mjeseci do polaska u školu koji su namijenjeni djeci za zadovoljavanje njihovih potreba i potreba roditelja u različitim trajanjima.

2.2. Posebni programi su:

- a) programi ranog učenja stranog jezika,
- b) glazbeni programi,
- c) likovni programi,
- d) dramsko-scenski programi,
- e) informatički programi,
- f) športski programi te programi ritmike i plesa,
- g) ekološki programi i programi odgoja za održivi razvoj,
- h) vjerski programi,
- i) programi zdravstvenog odgoja,

j) programi za djecu s posebnim zdravstvenim potrebama (djeca s akutnim bolestima i potrebama, djeca s kroničnim bolestima, djeca s poremećajem tjelesne težine, endokrinološkim i drugim poremećajima),

k) programi rada s roditeljima,

l) preventivni programi, programi sigurnosti te interventni, kompenzacijski i rehabilitacijski programi.

2.3. Alternativni odgojno-obrazovni programi prema koncepcijama Marije Montessori, Rudolfa Steinera, sestara Agazzi, Jurgena Zimmera, Reggio koncepciji i drugo.

2.4. Programi javnih potreba organiziraju se i realiziraju za:

a) djecu s teškoćama,

b) darovitu djecu,

c) djecu hrvatskih građana u inozemstvu,

d) djecu pripadnike nacionalnih manjina,

e) djecu u godini prije polaska u osnovnu školu koja nisu obuhvaćena redovitim programom predškolskog odgoja (program predškole).

(3) Programi iz stavka 2. ovoga članka mogu se izvoditi i kao eksperimentalni programi.

(4) Dječji vrtić prema svojim posebnostima (kulturi, tradiciji, geografskim specifičnostima i drugo) razvija svoj odgojno-obrazovni program.

Članak 4.

(1) Djeca s teškoćama uključuju se u redoviti ili program javnih potreba predškolskog odgoja i naobrazbe.

(2) Djecom s teškoćama u smislu ovoga Standarda smatraju se:

– djeca s oštećenjem vida,

– djeca s oštećenjem sluha,

– djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije,

– djeca s promjenama u osobnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom,

– djeca s poremećajima u ponašanju,

– djeca s motoričkim oštećenjima,

– djeca sniženih intelektualnih sposobnosti,

- djeca s autizmom,
- djeca s višestrukim teškoćama,
- djeca sa zdravstvenim teškoćama i neurološkim oštećenjima (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično).

(3) Lakšim teškoćama djece smatraju se:

- slabovidnost,
- naglušost,
- otežana glasovno-govorna komunikacija,
- promjene u osobnosti djeteta uvjetovane organskim čimbenicima ili psihozom,
- poremećaji u ponašanju i neurotske smetnje (agresivnost, hipermotoričnost, poremećaji hranjenja, enureza, enkompreza, respiratorne afektivne krize), motorička oštećenja (djelomična pokretljivost bez pomoći druge osobe),
- djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (laka mentalna retardacija).

(4) Težim teškoćama djece smatraju se:

- sljepoća,
- gluhoća,
- potpuni izostanak govorne komunikacije,
- motorička oštećenja (mogućnost kretanja uz obveznu pomoć druge osobe ili elektromotornog pomagala),
- djeca značajno sniženih intelektualnih sposobnosti,
- autizam,
- višestruke teškoće (bilo koja kombinacija navedenih težih teškoća, međusobne kombinacije lakših teškoća ili bilo koja lakša teškoća u kombinaciji s lakom mentalnom retardacijom).

Članak 5.

Programi rada za djecu s teškoćama provode se s djecom starosne dobi od šest mjeseci do polaska u školu, i to uključivanjem djece u:

- odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom
- odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom
- posebne ustanove.

Članak 6.

U odgojno-obrazovne skupine s redovitim programom uključuju se, na temelju mišljenja stručnog povjerenstva (osnovanog po propisima iz područja socijalne skrbi), mišljenja stručnih suradnika (pedagoga, psihologa, stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila), više medicinske sestre i ravnatelja dječjeg vrtića kao i odgovarajućih medicinskih i drugih nalaza, mišljenja i rješenja nadležnih tijela, ustanova i vještaka, i to:

- djeca s lakšim teškoćama koja s obzirom na vrstu i stupanj teškoće, uz osiguranje potrebnih specifičnih uvjeta mogu svladati osnove programa s ostalom djecom u skupini, a uz osnovnu teškoću nemaju dodatne teškoće, osim lakših poremećaja glasovno-govorne komunikacije;
- djeca s težim teškoćama uz osiguranje potrebnih specifičnih uvjeta, ako je nedovoljan broj djece za ustroj odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom.

Članak 7.

(1) U odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom u dječjem vrtiću uključuju se djeca s teškoćama kojima se vrsta i stupanj teškoće utvrđuje prema propisima iz područja socijalne skrbi.

(2) Djeca iz stavka 1. ovoga članka sukladno svojim sposobnostima, potrebama i interesima imaju pravo i na uključivanje u redovite, posebne te alternativne programe s ostalom djecom.

(3) Prosudbu o uključivanju djece iz stavka 1. ovoga članka donosi tim stručnjaka (stručni suradnici, viša medicinska sestra i ravnatelj) dječjeg vrtića.

(4) Tim stručnjaka dječjeg vrtića, u svrhu ostvarivanja prava djeteta iz stavka 1. ovoga članka na uključivanje u redovite, posebne i alternativne programe s ostalom djecom donosi program uključivanja za svako dijete prilagođen njegovim sposobnostima, potrebama i interesima.

Članak 8.

(1) Posebne ustanove za provedbu programa rada s djecom s teškoćama od navršenih šest mjeseci do polaska u školu jesu:

- dječji vrtići osnovani za rad s djecom s teškoćama,

- odgojno-obrazovne ustanove,
- ustanove socijalne skrbi,
- zdravstvene ustanove.

(2) U posebne odgojno-obrazovne ustanove uključuju se djeca s teškoćama ako ta ustanova ima prostorne i kadrovske uvjete za formiranje odgojno-obrazovne skupine posebnoga programa.

(3) U ustanove socijalne skrbi uključuju se djeca s teškoćama kojoj je, sukladno zakonu kojim se uređuju odnosi iz područja socijalne skrbi, utvrđeno izdvajanje iz obitelji uz smještaj u ustanovu socijalne skrbi koja provodi predškolski odgoj.

(4) U zdravstvene ustanove uključuju se djeca s teškoćama kojoj je zbog zdravstvenih razloga potreban smještaj u zdravstvene ustanove pri kojima su ustrojeni programi predškolskog odgoja za djecu s teškoćama.

Članak 21.

(1) Odgojno-obrazovna skupina osnovna je jedinica u kojoj se provode različiti programi za djecu predškolske dobi. Odgojno-obrazovne skupine ustrojavaju se prema dobi djece, vrsti i trajanju programa, sposobnostima, potrebama i interesima djece i roditelja.

(2) Dječji vrtić optimalne veličine ima od 17 do 20 odgojnih skupina redovitoga programa ili 340 do 400 djece ukupno.

(3) Dječji vrtić s područnim odjelima optimalne veličine ima 30 odgojnih skupina ili 600 djece.

(4) Dječji vrtić može imati najmanje jednu odgojnu skupinu s najviše 25 djece.

(5) Odredbe ovoga Standarda primjenjuju se na sve vrtiće neovisno o broju odgojno-obrazovnih skupina odnosno djece.

Članak 22.

(1) Broj djece u odgojno-obrazovnoj skupini u redovitom programu utvrđuje se ovisno o dobi djeteta i broju djece s teškoćama uključene u odgojnu skupinu.

(2) U odgojno-obrazovnu skupinu djece u redovitom programu u dobi:

- od navršениh šest do navršениh 12 mjeseci može se uključiti najviše 5 djece,
- od 13 do 18 mjeseci može se uključiti najviše 8 djece,
- od 19 do 24 mjeseca može se uključiti najviše 12 djece,

- u trećoj godini može se uključiti najviše 14 djece,
- u četvrtoj godini može se uključiti najviše 18 djece,
- u petoj godini može se uključiti najviše 20 djece,
- u šestoj godini može se uključiti najviše 23 djece,
- u sedmoj godini do polaska u školu može se uključiti najviše 25 djece.

(3) U odgojno-obrazovnu skupinu može se uključiti, na temelju mišljenja stručnih suradnika dječjeg vrtića, samo jedno dijete s lakšim teškoćama i tada se broj djece u skupini smanjuje za dvoje djece.

(4) U odgojno-obrazovnu skupinu može se uključiti samo jedno dijete s većim ili kombiniranim teškoćama ako je nedostatan broj djece za ustroj odgojne skupine s posebnim programom i tada se broj djece smanjuje za četvero.

(5) U mješovitoj odgojno-obrazovnoj skupini u redovitom programu u odgojno-obrazovnu skupinu djece u dobi:

- od 1 do 2 godine može se uključiti najviše 10 djece,
- od 1 do 3 godine može se uključiti najviše 12 djece,
- od 3 godine do polaska u školu može se uključiti najviše 20 djece,
- od 4 godine do polaska u školu može se uključiti najviše 22 djece.

Članak 23.

(1) Broj djece s teškoćama u odgojno-obrazovnim skupinama posebnog programa u dječjim vrtićima i posebnim ustanovama utvrđuje se ovisno o dobi djece i vrsti teškoće.

(2) Za djecu s istom vrstom teškoće u odgojno-obrazovnu skupinu djece u dobi:

- od 1 do 2 godine može se uključiti najviše 3 djeteta,
- od 2 do 4 godine može se uključiti najviše 5 djece,
- od 3 do 7 godina može se uključiti najviše 5 djece,
- od 4 do 7 godina može se uključiti najviše 7 djece.

(3) Za djecu s autizmom, djecu različite dobi i djecu s različitom vrstom teškoće u odgojno-obrazovnu skupinu djece u dobi:

- od 1 do 2 godine može se uključiti najviše 2 djeteta,
- od 2 do 5 godina može se uključiti najviše 3 djeteta,
- od 3 do 7 godina može se uključiti najviše 3 djeteta,
- od 6 do 7 godina može se uključiti najviše 4 djeteta.

Članak 24.

Iznimno, ovisno o uvjetima rada, potrebama djece i roditelja, uvođenju pokusnih programa i slično, dječji vrtić može, uz suglasnost osnivača, u odgojnu skupinu uključiti manji broj djece od broja djece za odgojne skupine utvrđene ovim Standardom.

Članak 25.

(1) Broj potrebnih radnika u dječjem vrtiću utvrđuje se ovisno o broju odgojno-obrazovnih skupina, trajanju i vrsti programa te uvjetima rada u skladu s ovim Standardom.

(2) Odgojitelji, stručni suradnici i ravnatelji imaju obvezu trajnoga profesionalnog usavršavanja sukladno planu i programu koji donosi ministar nadležan za obrazovanje.

Članak 26.

(1) U dječjem vrtiću neposredne zadaće odgoja i naobrazbe predškolske djece od navršenih šest mjeseci do polaska u osnovnu školu provode odgojitelji.

(2) Odgojitelj je stručno osposobljena osoba koja provodi odgojno-obrazovni program rada s djecom predškolske dobi i stručno promišlja odgojno-obrazovni proces u svojoj odgojno-obrazovnoj skupini. On pravodobno planira, programira i vrednuje odgojno-obrazovni rad u dogovorenim razdobljima. Prikuplja, izrađuje i održava sredstva za rad s djecom te vodi brigu o estetskom i funkcionalnom uređenju prostora za izvođenje različitih aktivnosti. Radi na zadovoljenju svakidašnjih potreba djece i njihovih razvojnih zadaća te potiče razvoj svakoga djeteta prema njegovim sposobnostima. Vodi dokumentaciju o djeci i radu te zadovoljava stručne zahtjeve u organizaciji i unapređenju odgojno-obrazovnog procesa. Suraduje s roditeljima, stručnjacima i stručnim timom u dječjem vrtiću kao i s ostalim sudionicima u odgoju i naobrazbi djece predškolske dobi u lokalnoj zajednici. Odgovoran je za provedbu programa rada s djecom kao i za opremu i didaktička sredstva kojima se koristi u radu.

(3) Predškolske programe za djecu s teškoćama u dječjim vrtićima i u posebnim ustanovama ostvaruju odgojitelji i stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila raznih usmjerenja u suradnji s drugim članovima stručnog tima.

(4) Posebne programe u dječjem vrtiću mogu provoditi odgojitelji i odgojno-obrazovni radnici odgovarajuće struke koji ispunjavaju uvjete za rad u osnovnoj školi.

Članak 27.

S djecom jaslične dobi od šest mjeseci do navršene prve godine života u 10-satnom programu rade najmanje tri odgojitelja s petero djece.

Članak 28.

(1) Broj odgojitelja po odgojno-obrazovnoj skupini s obzirom na trajanje programa tijekom dana je za:

- 3 sata – jedan odgojitelj s polovicom radnog vremena,
- 4 do 6 sati – jedan odgojitelj s punim radnim vremenom,
- 7 do 10 sati – dva odgojitelja s punim radnim vremenom.

(2) Ako je u odgojno-obrazovnu skupinu uključeno dijete s težim teškoćama, prema procjeni stručnog tima može raditi još jedan odgojitelj ili stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila.

(3) Broj radnika po odgojno-obrazovnoj skupini s posebnim programom za djecu s teškoćama prema trajanju programa je:

- 4 do 6 sati – jedan stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila s punim radnim vremenom i pomoćni radnik za njegu, skrb i pratnju s polovicom radnog vremena,
- 7 do 10 sati – jedan stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila s punim radnim vremenom, jedan odgojitelj s punim radnim vremenom, jedan pomoćni radnik za njegu, skrb i pratnju s punim radnim vremenom.

Članak 29.

(1) Odgojitelji su obvezni u neposrednom odgojno-obrazovnom radu s djetetom i skupinom djece provesti 27,5 radnih sati tjedno, a ostale poslove u sklopu satnice do punoga radnog vremena.

(2) Ostali poslovi odgojitelja obuhvaćaju planiranje, programiranje i vrednovanje rada, pripremu prostora i poticaja, suradnju i savjetodavni rad s roditeljima i ostalima te poslove stručnog usavršavanja.

(3) Stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila u posebnim odgojnim skupinama obvezni su u neposrednom odgojno-obrazovnom radu s djetetom i skupinom djece provesti ukupno 27,5 radnih sati tjedno, a ostale poslove u sklopu satnice do punoga radnog vremena.

(4) Ostali poslovi stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila obuhvaćaju planiranje, programiranje i vrednovanje rada, pripremu prostora i poticaja, suradnju s roditeljima i ostalima te poslove stručnog usavršavanja.

(5) Pomoćni radnici za njegu, skrb i pratnju obvezni su provesti punu tjednu satnicu svoga radnog vremena u radu s djecom.

(6) Ako je iskazana opravdana potreba za radom dječjeg vrtića s programom duljim od 10 sati dnevno, može se povećati broj odgojitelja prema potrebi programa uz suglasnost osnivača.

(7) Ovisno o potrebama djece i roditelja te potrebi programa, ustanova može uz suglasnost osnivača imati i veći broj odgojitelja u skupini od broja utvrđenog ovim Standardom.

Članak 30.

(1) Stručni suradnici u dječjem vrtiću jesu pedagog, psiholog i stručnjak edukacijsko-rehabilitacijskog profila.

(2) Pedagog prati realizaciju odgojno-obrazovnog rada, stručno pridonosi maksimalnoj efikasnosti odgojno-obrazovnih ciljeva te unapređuje cjeloviti odgojno-obrazovni proces; predlaže inovacije, suvremene metode i oblike rada; predlaže, sudjeluje i pomaže odgojiteljima u ostvarivanju programa stručnog usavršavanja i njihova cjeloživotnog obrazovanja; ostvaruje suradnju s roditeljima i pomaže im u odgoju i obrazovanju djece te rješavanju odgojno-obrazovnih problema; surađuje s drugim odgojno-obrazovnim čimbenicima; pridonosi razvoju timskoga rada u dječjem vrtiću; javno predstavlja odgojno-obrazovni rad dječjeg vrtića.

(3) Psiholog prati psihofizički razvoj i napredovanje pojedinačnog djeteta, postavlja razvojne zadatke i skrbi se o psihičkom zdravlju djece. Svojim djelovanjem pridonosi razvoju timskog rada u dječjem vrtiću i sudjeluje u stvaranju temeljnih uvjeta za ostvarivanje dječjih prava. Posebno je važna uloga psihologa u prepoznavanju djece s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (djece s teškoćama i darovite djece) i promišljanju razvojnih zadataka za njihovo napredovanje prema sposobnostima. Radi i s djecom s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama i njihovim roditeljima na emocionalno-psihološkome snaženju obitelji za kvalitetniju pomoć u odrastanju djeteta. Surađuje i sudjeluje u programima stalnog usavršavanja odgojitelja, s roditeljima i lokalnom zajednicom te unapređuje cjelokupan rad u dječjem vrtiću. Povezuje se sa zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi, koristi se supervizijskom pomoći i sudjeluje u istraživanjima u dječjem vrtiću te javno prezentira rezultate.

(4) Stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila rade na prepoznavanju, ublažavanju i otklanjanju teškoća djece. Utvrđuju specifične potrebe djece s teškoćama i o njima informiraju odgojitelje, ostale suradnike i roditelje. Stvaraju uvjete za uključivanje djece u posebne i redovite programe dječjeg vrtića. U suradnji s odgojiteljima, stručnim timom (i roditeljima) utvrđuju najprimjerenije metode rada za svako pojedino dijete te ih primjenjuju u svome radu. Surađuju sa zdravstvenim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi te drugim čimbenicima u prevenciji razvojnih poremećaja u djece. Prate, proučavaju i provjeravaju u praksi znanstvene i teorijske spoznaje s područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti. Unapređuju vlastiti rad i cjelokupan proces uključivanja djece s teškoćama u zajednicu.

Članak 31.

(1) Broj stručnih suradnika s obzirom na broj odgojno-obrazovnih skupina ili ukupan broj djece jest sljedeći:

– za 10 odgojno-obrazovnih skupina ili 200 djece, jedan stručni suradnik s punim radnim vremenom,

– za 11 do 20 odgojno-obrazovnih skupina ili do 400 djece, dva stručna suradnika (različitih profila) s punim radnim vremenom,

– za 21 do 30 odgojno-obrazovnih skupina ili do 600 djece, tri stručna suradnika (različitih profila) s punim radnim vremenom.

(2) Ako su u dječjem vrtiću ustrojene odgojno-obrazovne skupine s posebnim programom za djecu s teškoćama ili programi za darovitu djecu, broj stručnih suradnika povećava se za 0,10 radnoga vremena po odgojno-obrazovnoj skupini tjedno.

(3) Broj stručnih suradnika može se povećati s obzirom na posebne potrebe djece, dislociranost objekata i različitost programa koji se provode u vrtiću.

(4) Profil stručnog suradnika odabire vrtić na osnovi potreba djece i programa koje provodi. U odabiru stručnih suradnika potrebno je poštovati zahtjev multidisciplinarnosti tima stručnih suradnika (pedagog, psiholog i stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila).

(5) U posebnoj ustanovi rade pedagog, psiholog i stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila kao stručni suradnici:

– za 5 odgojno-obrazovnih skupina ili 25 djece, jedan stručni suradnik s punim radnim vremenom,

– za 5 do 10 odgojno-obrazovnih skupina ili do 50 djece, jedan stručni suradnik s punim radnim vremenom i stručni suradnik s polovicom radnog vremena,

– za 11 do 15 odgojno-obrazovnih skupina ili do 75 djece, dva stručna suradnika s punim radnim vremenom,

– za 16 do 20 odgojno-obrazovnih skupina ili do 100 djece, tri stručna suradnika s punim radnim vremenom.

(6) Dječji vrtići koji imaju do 5 odgojno-obrazovnih skupina moraju imati najmanje 0,10 radnog vremena stručnog suradnika po odgojno-obrazovnoj skupini tjedno.

(7) Iznimno, ovisno o potrebama djece i roditelja te potrebi programa, ustanova može uz suglasnost osnivača imati i veći broj stručnih suradnika od broja utvrđenoga ovim Standardom.

(8) Ako na području jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave postoji veći broj manjih dječjih vrtića, tada poslove stručnih suradnika može provoditi jedan tim stručnjaka za to područje (pedagog, psiholog i stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila) te viša medicinska sestra.

Članak 32.

(1) Stručni suradnici obvezni su u neposrednome pedagoškom radu s djecom, odgojiteljima i roditeljima provoditi 25 radnih sati tjedno, a ostale poslove u sklopu satnice do punoga radnog vremena.

(2) Poslovi iz stavka 1. ovoga članka koji se obavljaju u neposrednome pedagoškom radu i drugi odgovarajući poslovi obavljaju se u sklopu 7-satnoga radnog vremena, a ostatak se odnosi na poslove vezane uz suradnju s drugim ustanovama, poslove stručnoga usavršavanja, planiranja, pripreme za rad i druge poslove.

Članak 36.

Stručni radnici u dječjem vrtiću koji provode programe za djecu s teškoćama i u posebnim ustanovama jesu:

- edukator-rehabilitator za svu djecu s teškoćama (individualni rad – 25 minuta neposrednog rada s djetetom u jednome danu),
- logopedi za djecu koja iskazuju potrebu (individualni rad – 25 minuta neposrednog rada s djetetom u jednom danu),
- ritmičari za djecu s oštećenjem sluha, govora, s autizmom te značajno sniženim intelektualnim sposobnostima (individualni rad – 15 minuta neposrednog rada s djetetom u jednom danu),
- muzikoterapeuti za djecu s oštećenjem vida, sluha, s autizmom i djecu sa sniženim intelektualnim sposobnostima (individualni rad – 15 minuta neposrednog rada s djetetom u jednom danu),
- fizioterapeuti za djecu s motoričkim oštećenjem, oštećenjem sluha i oštećenjem govora (individualni rad – 25 minuta neposrednog rada s djetetom u jednom danu),
- fonetičari za djecu s oštećenjem sluha i oštećenjem govora (individualni rad – 25 minuta neposrednoga rada s djetetom u jednom danu).

Članak 45.

(1) Dnevni boravak u jedinici za djecu jaslične dobi treba osigurati uvjete za razvijanje različitih individualnih i skupnih aktivnosti djece, slobodno kretanje, objedovanje i spavanje.

(2) Soba dnevnog boravka treba imati površinu od 5 m² po djetetu i prosječnu visinu 300 cm.

(3) U postojećim vrtićima prostorni uvjeti postižu se prilagođavanjem broja djece koja istodobno borave u sobi dnevnog boravka.

Članak 46.

(1) Dnevni boravak u jedinici za djecu vrtićne dobi namijenjen je provođenju odgojno-obrazovnog rada s djecom, igri, raznolikim aktivnostima, objedovanju i spavanju – odmoru.

(2) Prostor dnevnog boravka treba imati površinu od 3 m² po djetetu i prosječnu visinu 300 cm.

(3) U postojećim vrtićima prostorni uvjeti postižu se prilagođavanjem broja djece koja istodobno borave u sobi dnevnog boravka.

(4) Višenamjenska dvorana namijenjena je za razne skupne aktivnosti koje traže veći prostor, a u kojima sudjeluje jedna ili više skupina djece. Tu se organiziraju razni oblici tjelesne i zdravstvene kulture, stvaralačke igre i priredbe.

(5) Prostori za odgojno-obrazovne, zdravstvene i ostale radnike dimenzioniraju se i opremaju prema broju radnika odnosno vrsti dječjeg vrtića.

Članak 51.

(1) Didaktička sredstva i pomagala moraju zadovoljiti sve zadaće koje se ostvaruju u dječjem vrtiću. Glavna mjerila za nabavu didaktičkog materijala jesu: razvojna primjerenost, trajnost, lakoća uporabe, privlačnost i slično.

(2) Za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (djecu s teškoćama, darovitu djecu te djecu sa zdravstvenim potrebama) u posebnim programima osigurava se odgovarajuća oprema.

(3) Za djecu uključenu u posebne programe osigurava se, osim osnovne opreme za redovite programe, i odgovarajuća dodatna oprema, didaktička sredstva i druga pomagala prema zahtjevu program.

Prilog 5: Obrazac za praćenje razvoja djeteta s umjetnom pužnicom

Ime i prezime djeteta:

Datum rođenja:

Datum uključivanja slušnog pomagala/umjetne pužnice:

Slušna dob (mjeseci)	Kronološka dob	Slušanje	Jezično razumijevanje	Jezično izražavanje	Govor	Spoznaja	Socijalna komunikacija
0-3	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
4-6	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
7-9	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
10-12	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
13-15	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
16-18	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
19-24	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
25-30	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
31-36	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
37-42	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
43-48	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)	(√)
	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)

Prilog 6: Anketni upitnik

Poštovane odgojiteljice/odgojitelji,

molim Vas da izdvojite 10 – 15 minuta za ispunjavanje ovog anonimnog upitnika te iskreno odgovorite na svako pitanje. Cilj je istraživanja utvrditi stavove odgojitelja prema uspješnosti integracije djece s umjetnom pužnicom, stavove prema suradnji sa stručnim timom i roditeljima, stavove prema pripremi ustanove i stručnom osposobljavanju odgojitelja (unutar i izvan ustanove) za rad s djecom s umjetnom pužnicom te zadovoljstvo vlastitim iskustvom rada u integriranim skupinama. Podaci dobiveni ovom anketom koristit će se isključivo za potrebe istraživanja i diplomskog rada „Stavovi odgojitelja o integraciji djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe“. Istraživanje provodi apsolutnica Pedagogije/Fonetike-rehabilitacije Sanja Kolarić Piplica, pod mentorstvom dr. sc. Vesne Mildner i dr. sc. Nevena Hrvatića na Filozofskom fakultetu u Zagrebu.

Potrebni osobni podaci:

1. Spol

a) Ženski b) Muški

2. Godina rođenja? _____

3. U kojoj županiji se nalazi vrtić u kojem ste zaposleni? _____

4. Godina radnog staža u odgojiteljskoj struci?

- a) 0 – 5 godina
- b) 5 – 15 godina
- c) 15 godina i više

5. Jeste li tijekom svog radnog staža imali prilike raditi s djecom s posebnim potrebama?

a) Da b) Ne

Ako je Vaš odgovor na prethodno pitanje „Da“, kakvu poteškoću je dijete imalo?

Koliko dugo ste radili s djetetom (djecom) s posebnim potrebama?

6. Jeste li tijekom svog radnog staža imali prilike raditi s djecom s ugrađenom umjetnom pužnicom?

a) Da b) Ne

Ako je Vaš odgovor na prethodno pitanje „Da“, koliko dugo ste radili s djetetom s umjetnom pužnicom? _____

7. Radite li trenutno s djetetom s umjetnom pužnicom?

a) Da b) Ne

Anketa se sastoji od tvrdnji uz koje su ponuđeni odgovori od 1 do 5. Odgovor pod brojem 1 uvijek će odražavati najveće neslaganje, dok će odgovor pod brojem 5 uvijek odražavati najveće slaganje.

1. Uopće se ne slažem 2. Ne slažem se 3. Niti se ne slažem/niti se slažem

4. Slažem se 5. U potpunosti se slažem

Red br.	Tvrdnja	1 - Uopće se ne slažem	2 - Ne slažem se	3 - Niti se ne slažem /niti se slažem	4 - Slažem se	5 - U potpunosti se slažem
1.	Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za socio-emocionalni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
2.	Čujuća djeca vrlo brzo bi prihvatila dijete s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
3.	Uključivanje djeteta s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe korisno je za socio-emocionalni razvoj čujuće djece	1	2	3	4	5
4.	Djeca s umjetnom pužnicom nisu u mogućnosti pratiti redovni predškolski program	1	2	3	4	5
5.	Uvjeti rada u predškolskim ustanovama (prostorno-materijalni kontekst, broj odgojitelja i sl.) nisu prilagođeni za uspješnu integraciju djece s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
6.	Smatram da je za uspješan razvoj djeteta s umjetnom pužnicom potrebno organizirati posebna odjeljenja	1	2	3	4	5
7.	Integracija djeteta s umjetnom pužnicom u redovni predškolski program preduvjet je za uspješan nastavak obrazovanja i integracije u društvo	1	2	3	4	5
8.	Pohađanje redovnog predškolskog programa korisno je za slušno-govorni razvoj djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
9.	Dijete s umjetnom pužnicom nije u mogućnosti uključivati se u svakodnevne aktivnosti s čujućom djecom	1	2	3	4	5

10.	Teškoće u komunikaciji s čujućom djecom mogle bi dodatno izolirati dijete s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
11.	Dijete s umjetnom pužnicom bolje će napredovati u skupini čujuće djece, nego li u posebnom odjeljenju	1	2	3	4	5
12.	Kraći programi bolja su opcija za djecu s umjetnom pužnicom od redovnog predškolskog programa	1	2	3	4	5
13.	„Dijete po mjeri vrtića“ za mene je uspjeh	1	2	3	4	5
14.	„Vrtić po mjeri djeteta“ za mene je uspjeh	1	2	3	4	5
15.	Spreman/na sam na češću razmjenu informacija s roditeljima djece s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
16.	Roditelji djece s umjetnom pužnicom svojim savjetima uvelike mogu pomoći uspješnijoj integraciji	1	2	3	4	5
17.	Zadovoljan roditelj jedan je od važnijih uvjeta za uspješnu integraciju djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
18.	Roditelji su (su)odgovorni za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
19.	Zadovoljan/na sam suradnjom sa stručnim timom vrtića	1	2	3	4	5
20.	Stručni tim omogućava stručno osposobljavanje odgojitelja o djeci s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
21.	Stručni tim je (su)odgovoran za uspješnost integracije djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
22.	Roditelje djece urednog sluha smeta činjenica da se u grupi s njihovom djecom nalazi dijete s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
23.	Dijete s umjetnom pužnicom otežava rad s ostalom djecom	1	2	3	4	5
Na sljedeće tvrdnje odgovaraju isključivo odgojitelji s iskustvom u radu s djecom s umjetnom pužnicom						
24.	Upoznat/a sam s načinom funkcioniranja umjetne pužnice	1	2	3	4	5
25.	Upoznat/a sam s potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
26.	Rado bih sudjelovao/la na seminarima/stručnom usavršavanju o radu s djecom s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
27.	Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala matična ustanova	1	2	3	4	5
28.	Upoznat/a sam s radom rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
29.	Sam/a sam zaslužan/na za znanje koje posjedujem o djeci s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
30.	Zadovoljan/na sam stručnim osposobljavanjem o djeci s umjetnom pužnicom koje mi je osigurala Agencija za	1	2	3	4	5

	odgoj i obrazovanje					
31.	Potrebno je omogućiti suradnju odgojitelja i rehabilitatora djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
32.	Upoznat/a sam s pojmom „Verbotonalna rehabilitacija“	1	2	3	4	5
33.	Povezani smo sa stručnim timovima i odgojiteljima iz drugih predškolskih ustanova koje imaju iskustvo integracije djece s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
34.	Uspješna integracija djeteta s umjetnom pužnicom ovisi o kvaliteti prostorno-materijalnog konteksta skupine u kojoj dijete boravi	1	2	3	4	5
35.	Redovito pratim i dokumentiram napredak djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
36.	S obzirom na trenutne uvjete rada u skupini, nisam u mogućnosti dodatno se posvetiti djetetu s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
37.	Otvorenim dijalogom s članovima stručnog tima riješavam gotovo sve probleme	1	2	3	4	5
38.	Prostor skupine u kojoj trenutno radim odgovara potrebama djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
39.	Didaktički materijali u skupini u kojoj trenutno radim zadovoljavaju potrebe djeteta s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
40.	Nemoguće je prilagoditi prostorno-materijalni kontekst redovne predškolske skupine djetetu s umjetnom pužnicom	1	2	3	4	5
41.	Dijete s umjetnom pužnicom u svakom trenutku tijekom dana ima mogućnost za aktivnosti u mirnom prostoru s manjim brojem djece ili odgojiteljem	1	2	3	4	5

Vaši komentarij i prijedlozi:

Hvala Vam na pomoći!

Kontakt osoba:

Sanja Kolarić Piplica, apsolventica Ped/Fon-reh,
E-mail: sanja.kolaric@gmail.com
Mob: 095/9150-193
Adresa: Prva prigorska 23, 10360 Sesvete, Zagreb

Prilog 7: Molba za provedbu istraživanja

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA FONETIKU
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Sanja Kolarić Piplica
sanja.kolaric@gmail.com
mob: 095/ 9150-193

D.V.
n/r Ravnatelj/ica

MOLBA ZA PROVEDBU ISTRAŽIVANJA ZA DIPLOMSKI RAD

Poštovani/a,

u svrhu pisanja diplomskog rada pod nazivom „Stavovi odgojitelja o integraciji djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe“, pod mentorstvom prof. dr. sc. Vesne Mildner (Odsjek za fonetiku) i prof. dr. sc. Nevena Hrvatića (Odsjek za pedagogiju), planiram provesti istraživanje na navedenu temu.

OPIS ISTRAŽIVANJA

Cilj je istraživanja utvrditi stavove odgojitelja prema uspješnosti integracije djece s umjetnom pužnicom, stavove prema suradnji sa stručnim timom i roditeljima, stavove prema pripremi ustanove i stručnom usavršavanju odgojitelja (unutar i izvan ustanove) za rad s djecom s umjetnom pužnicom, te zadovoljstvo vlastitim iskustvom rada u integriranim skupinama. Rezultati ovog rada predstaviti će osnovne probleme koji su prisutni i negativno utječu na stavove odgojitelja, a samim time i na integraciju djece (npr. nedovoljna informiranost prosvjetnih djelatnika općenito o pitanju pojedinih teškoća, nedovoljna suradnja sa stručnim timom, problem suradnje s roditeljima te lokalnom i državnom vlasti). S obzirom na to, ovaj rad dat će smjernice za daljnje djelovanje k uspješnoj integraciji, te otvoriti još mnoga pitanja i probleme za neka nova istraživanja.

Za istraživanje je važno da anketa obuhvati sve odgojitelje s izravnim iskustvom rada s djecom s umjetnom pužnicom te što veći broj odgojitelja bez navedenog iskustva iz iste ustanove. Ispitanicima će biti ponuđene dvije mogućnosti ispunjavanja ankete, on-line ili tiskani oblik. Tiskana anketa provodit će se u matičnim ustavnovima odgojitelja, u sklopu radnih sastanaka ili odgojiteljskih vijeća, kako istraživanje ne bi ometalo rad odgojitelja. Dok će on-line inačicu ankete ispitanici moći ispunjavati u vrijeme, i na mjestu koje njima odgovara. Ispunjavanje će zahtjevati 5 – 10 minuta. Svakom ispitaniku biti će osigurana anonimnost, pojašnjen princip ispunjavanja ankete i svrha istraživanja.

U nadi da ćete odobriti moju molbu i omogućiti mi provedbu istraživanja, srdačno Vam zahvaljujem.

Sanja Kolarić Piplica

Odsjek za fonetiku je upoznat i suglasan s provedbom istraživanja:

Mentorica dr. sc. Vesna Mildner, red. prof.

Pročelnik dr. sc. Marko Liker, doc.

Odsjek za pedagogiju je upoznat i suglasan s provedbom istraživanja:

Mentor dr. sc. Neven Hrvatić, red. prof.

Pročelnica dr. sc. Koraljka Posavec, doc.