

Универзитет у Београду - Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

# СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2016.

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП  
„СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ  
СМЕТЊАМА И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ”**

*Београд, 6. децембар 2016.*

**ЗБОРНИК РАДОВА**

Београд, 2016.

„СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА  
И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ”

ЗБОРНИК РАДОВА  
научни скуп националног значаја  
Београд, 6. децембар 2016.

Издавач:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)  
11000 Београд, Високог Стевана 2  
www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Снежана Николић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Миле Вуковић

Уредници:

Проф. др Александар Југовић

Проф. др Мирјана Јапунца-Милисављевић

Доц. др Александра Грбовић

Рецензенти:

Проф. др Мирко Филиповић, Универзитет у Београду – Факултет  
за специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Бранислав Бројчин, Универзитет у Београду – Факултет  
за специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Мирослав Бркић, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – ЦД.

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-089-4

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 27.12.2016. године, Одлуком бр. 3/171 од 29.12.2016. године, усвојило је рецензије рукописа Зборника радова „СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ”, групе аутора, који су уредили проф. др Александар Југовић, проф. др Мирјана Јапунца-Милисављевић и доц др Александра Грбовић.

Зборник је настао као резултат пројекта „СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ” чију реализацију је сопственим средствима подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

### *Програмски одбор:*

- др Надица Јовановић-Симић, редовни професор
- др Драгана Станимировић, ванредни професор
- др Бранислава Поповић-Ћитић, ванредни професор
- др Ивона Милачић-Видојевић, ванредни професор
- др Весна Радовановић, доцент
- др Снежана Илић, доцент

### *Организациони одбор:*

- др Љубица Исаковић, доцент
- др Наташа Буха, асистент
- Бојана Дрљан, асистент
- Марија Маљковић, асистент
- Лука Мијатовић, асистент
- Милосав Адамовић, асистент

### *Техничка подршка:*

- др Ивана Шеховић, асистент
- Марија Нешић, асистент
- Ивана Сретеновић, асистент
- Драгица Богетић, сарадник у настави



# Садржај

ПРЕДГОВОР .....	9
<b>1. Инклузивно образовање: ставови, могућности, искуства</b>	
Данијела Илић-Стошовић, Гордана Одовић, Снежана Николић, Марица Лазовић СТАВ ДЕФЕКТОЛОГА ПРЕМА ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ .....	13
Биљана Милановић-Доброта, Весна Радовановић ОСНОВНА ШКОЛА И ДЕЦА СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА – ТРАНЗИЦИОНИ ИЗАЗОВИ, ПРОБЛЕМИ И МОГУЋНОСТИ ПРЕВАЗИЛАЖЕЊА .....	21
Драгица Богетић, Александар Југовић ИЗАЗОВИ И МОГУЋНОСТИ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ РОМСКЕ ДЕЦЕ У ОБРАЗОВНИ СИСТЕМ .....	33
Ивона Милачић-Видојевић, Марија Чолић УТИЦАЈ КОНТАКТА И ЗНАЊА О ИНТЕЛЕКТУАЛНОЈ ОМЕТЕНОСТИ НА СТАВОВЕ ПРЕМА ИНКЛУЗИЈИ КОД ОСОБА ОПШТЕ ПОПУЛАЦИЈЕ .....	43
Александра Пантовић, Јелена Пешовић, Драгана Маћешић-Петровић ЗНАЧАЈ И УЛОГА УЧЕНИКА У ИОП САСТАНКУ .....	51
Мирко Филиповић, Зорица Матејић-Ђуричић, Милица Ђуричић ИСТОРИЈСКИ ПРЕСЕК ОСНОВНИХ ИДЕЈА О ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ У ФРАНЦУСКОЈ .....	59
<b>2. Деца предшколског и млађег школског узраста: развојне тешкоће, когнитивне и визуо-конструктивне способности</b>	
Снежана Илић, Снежана Николић, Јелена Стефановић, Драган Рапаић УТИЦАЈ СРЕДИНЕ НА РАЗВОЈ КОГНИТИВНИХ СПОСОБНОСТИ ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА .....	69
Ненад Глумбић, Мирјана Ђорђевић, Бранислав Бројчин, Весна Жунић-Павловић ПОСТИГНУЋА ИСПИТАНИКА ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА НА СТИК ТЕСТУ .....	79
Маја Ивановић МЛАЂИ ШКОЛСКИ УЗРАСТ И ТЕШКОЋЕ У ПИСАЊУ .....	87

### **3. Језички поремећаји код деце: фактори и карактеристике**

Ивана Шеховић, Мирјана Петровић-Лазих, Миле Вуковић, Надица Јовановић-Симић, Милан Кулић ПОРЕМЕЋАЈИ ГЛАСА КОД ДЕЦЕ .....	99
Бојана Дрљан, Миле Вуковић, Надица Јовановић-Симић, Мирјана Петровић-Лазих СЛОБОДНЕ АСОЦИЈАЦИЈЕ РЕЧИ КОД ДЕЦЕ СА СПЕЦИФИЧНИМ ЈЕЗИЧКИМ ПОРЕМЕЋАЈЕМ.....	111

### **4. Социјална инклузија деце са проблемима у понашању и тешкоћама у социјалном развоју**

Зоран Илић, Љиљана Марковић, Марија Маљковић ДНЕВНИ БОРАВАК КАО МЕРА УНАПРЕЂЕЊА СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ДЕЦЕ И МЛАДИХ СА ПРОБЛЕМИМА И ПОРЕМЕЋАЈИМА ПОНАШАЊА.....	123
Бранислава Поповић-Ћитић, Марија Нешић ПОДРШКА ДЕЦИ БЕЗ РОДИТЕЉСКОГ СТАРАЊА У ПРОЦЕСУ ОСАМОСТАЉИВАЊА И НАПУШТАЊА ДОМСКЕ ЗАШТИТЕ.....	131
Мирко Филиповић, Aleksandar Weisner, Исидора Јарић СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ДЕЦЕ СА НАСИЛНИМ ПОНАШАЊЕМ УНУТАР ШКОЛСКЕ КУЛТУРЕ.....	141
Данка М. Радуловић ШКОЛСКИ АПСЕНТИЗАМ ДЕЦЕ И МЛАДИХ У ЧИЈОЈ ЈЕ ОСНОВИ АНКСИОЗНОСТ: ОДБИЈАЊЕ ОДЛАСКА У ШКОЛУ .....	151

### **5. Специфичности социјалне инклузије особа са интелектуалном ометеношћу**

Александра Ђурић-Здравковић, Мирјана Јапунца-Милисављевић, Сања Гагић СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА ОСОБА С ТЕШКОЋАМА У МЕНТАЛНОМ РАЗВОЈУ – ОСНОВНЕ ДЕФИНИЦИЈСКЕ НЕДОУМИЦЕ.....	161
Наташа Буха, Милица Глигоровић ПОРОДИЧНИ СТАТУС И ПРОБЛЕМИ У ПОНАШАЊУ КОД ДЕЦЕ СА ЛАКОМ ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ .....	169
Сања Гагић, Мирјана Јапунца-Милисављевић, Александра Ђурић- Здравковић БАРИЈЕРЕ ПРИЛИКОМ КРЕТАЊА У СОЦИЈАЛНОЈ СРЕДИНИ ИЗ ПЕРСПЕКТИВЕ ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ .....	179
Милица Глигоровић, Наташа Буха РЕГУЛАЦИЈА ПОНАШАЊА КОД ДЕЦЕ СА ЛАКОМ ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ .....	187

Бранислав Бројчин, Ненад Глумбић, Мирјана Ђорђевић, Слободан Банковић РАЗУМЕВАЊЕ FAUX PAS КОД БИЛИНГВАЛНИХ УЧЕНИКА СА ЛАКОМ ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ .....	197
Светлана Каљача, Бојан Дучић СИСТЕМ ЗА ПРОЦЕНУ АДАПТИВНОГ ПОНАШАЊА: ФАКТОРСКА СТРУКТУРА СУПСКАЛА СОЦИЈАЛНЕ ВЕШТИНЕ И СЛОБОДНО ВРЕМЕ .....	205
<b>6. Инклузија деце са сензорним сметњама</b>	
Тамара Ковачевић, Љубица Исаковић, Надежда Димић СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА И КОМУНИКАЦИЈА ГЛУВЕ И НАГЛУВЕ ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА.....	217
Марина РАДИЋ ШЕСТИЋ, Миа ШЕШУМ СПЕЦИФИЧНОСТИ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА..	227
Љубица Исаковић, Тамара Ковачевић, Надежда Димић НЕКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА.....	237
Весна Вучинић, Марија Анђелковић, Александра Грбовић, Бранка Јаблан ЗНАЧАЈ ОБУКЕ НАСТАВНИКА И КОРИСНИКА ЗА КОРИШЋЕЊЕ ТИФЛОТЕХНИЧКИХ СРЕДСТАВА .....	249
Александра Грбовић, Бранка Јаблан, Драгана Станимировић ПРИХВАЋЕНОСТ СРЕДЊОШКОЛАЦА СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА ОД СТРАНЕ ВРШЊАКА – РАЗЛИКЕ У САМОПРОЦЕНИ УЧЕНИКА И УЧЕНИЦА – .....	257





## **Предговор**

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију Универзитета у Београду је 6.12.2016. године организовао национални научни скуп под називом „Социјална инклузија деце са развојним сметњама и проблемима у понашању”. Саопштени радови са скупа који се налазе пред вама представљају израз научне дискусије о процесу социјалне инклузије.

Зборник представља добру и савремену теоријско-методолошку основу за разумевање социјалне инклузије деце са развојним сметњама, проблемима у понашању и тешкоћама у социјалном развоју. У Зборнику су исказани изазови социјалне инклузије кроз богатство идеја и промишљања о овом важном друштвеном процесу. Општи закључак је да је социјална инклузија, пре свега, хумани, демократски и сложен процес у чијем средишту треба да буде најбољи интерес детета. Такође, заједнички именуатељ овог Зборника јесте да је научно разматрање социјалне инклузије деце и особа са сметњама у развоју у главном фокусу истраживања професора и асистената Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију у актуелном друштвено-научном контексту.

Зборник чини одличну основу за даља научна разматрања о социјалној инклузији и верујемо да ће бити од користи студентима, истраживачима, као и стручној и политичкој јавности у разумевању овог осетљивог и хуманистичког друштвеног процеса.

Захваљујемо се свим учесницима научног скупа, ауторима приложених радова, рецензентима, члановима Програмског и Организационог одбора и свима који су учествовали у процесу настајања, техничке припреме и публикавања овог зборника радова.

У Београду, децембра 2016. године

Уредници Зборника



# ***1.***

*Инклузивно образовање:  
ставови, могућности,  
искуства*



# Став дефектолога према инклузивном образовању

Данијела ИЛИЋ-СТОШОВИЋ\*  
Гордана ОДОВИЋ\*  
Снежана НИКОЛИЋ\*  
Марица ЛАЗОВИЋ\*\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију  
\*\*ОШ „Миодраг В. Матић”, Ужице

## Резиме

Основни циљ овог истраживања је да се утврди које позитивне и негативне утицаје инклузивног образовања на социјални и емоционални развој, као и на образовање деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом перципирају дефектолози у нашој земљи.

Узорак истраживања чинило је 90 дефектолога запослених у 11 основних школа за образовање деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. За прикупљање потребних података коришћен је Упитник, креиран за потребе овог истраживања. Упитник се састојао из општег дела (социо-демографски подаци) и 20 питања отвореног типа, која чине посебан део упитника. За потребе овог рада приказани су одговори испитаника на шест питања.

Добијени резултати показују да се позитивни утицаји инклузивног образовања перципирају у оквиру социјалног развоја деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, а негативни у оквиру квалитета образовања. Ипак, и када дефектолози перципирају неке позитивне ефекте инклузивног образовања, они и даље у доминантном броју перципирају значајан удео негативних ефеката (по 95,6% на социјални и емоционални развој и 97,8% на квалитет едукације). Регион у коме су дефектолози запослени, као и образовни профил утичу на став дефектолога према инклузивном образовању.

Кроз добијене резултате можемо сагледати начин како дефектолози генерално виде бенефит и сврху инклузије, али и како дефектолози перципирају тренутне ефекте инклузивног образовања у нашој земљи.

**Кључне речи:** дефектолог, инклузија, развој

## УВОД

Инклузивно образовање не представља само укључивање деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом у редовне васпитно-образовне установе, већ подразумева непрекидан процес, позитивну промену, васпитање и образовање за све, учење и учешће у заједници (Кафејдџић, 2015).

Бројна истраживања, како наводе Аврамидис и Норвич (Avramidis & Norwich, 2002), показују да су ставови наставника према инклузији позитивнији уколико наставници верују да школе треба да образују и децу са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, уколико су мање наклоњени ауторитарности и мање конзервативни, што је у складу са претпоставкама успешне инклузије, као што су: свако може да учи, учествује и доприноси, сви имамо ту одговорност и прилику да сваком пружимо шансу да се укључи и пружи свој допринос и слично (Масликовић, 2015). Досадашња истраживања о ставу према инклузивном образовању у нашој земљи обухватала су наставнике редовне наставе, док се став дефектолога није испитивао.

Основни циљ овог истраживања је да се утврди које позитивне и негативне утицаје инклузивног образовања на социјални и емоционални развој, као и на едукацију деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом перципирају дефектолози у нашој земљи. Како су дефектолози једини стручњаци едуковани за рад са овом популацијом, и како их, судећи по резултату великог броја истраживања (Арсеновић-Павловић, Ешкировић, Јаблан, 2005; Ковачевић и Радовановић, 2005; Илић-Стошовић и сар., 2012; Илић-Стошовић и Николић, 2013), наставници перципирају као главни извор подршке, испитивање њиховог мишљења о позитивним и негативним утицајима инклузивног образовања може дати смернице за побољшање, али и јаснији увид у факторе који развијају уздржаност дефектолога према овом виду образовања. У складу са постављеним циљем истраживања, пошло се од хипотезе да дефектолози перципирају више негативних него позитивних утицаја инклузије на развој и образовање деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Узорак истраживања чинило је 90 дефектолога запослених у 11 основних школа за образовање деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. Дистрибуција испитаника према установи у којој раде приказана је у Табели 1.

Табела 1. Дистрибуција испитаника према установи у којој раде

Назив установе	N	%
Основна школа „Свети Сава”, Бајина Башта	3	3,3%
ШОСО „11. октобар”, Лесковац	12	13,3%
Школа за оштећене слухом-наглуве „Стефан Дечански”, Београд	17	18,9%
Школски центар са домом ученика „Доситеј Обрадовић”, Суботица	19	21,1%
Основна школа „Нада Пурић”, Ваљево	4	4,4%
Основна школа „Миодраг Матић”, Београд	6	6,7%
ШОСО „Милан Петровић”, Нови Сад	3	3,3%
Школа са домом за ученике оштећеног слуха, Крагујевац	8	8,9%
Основна школа за образовање ученика са сметњама у развоју „Миодраг В. Матић”, Ужице	15	16,7%
Специјална школа са домом ученика „Бубањ”, Ниш	1	1,1%
Основна школа „Херој Пинки”, Бачка Паланка	2	2,2%
<b>Укупно</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>

Највећи број испитаника (19 или 21,1%) је запослено у Школском центру са домом ученика „Доситеј Обрадовић” у Суботици, у Школи за оштећене слухом-наглуве „Стефан Дечански” у Београду (17 или 18,9%), у Основној школи за образовање ученика са сметњама у развоју „Миодраг В. Матић” у Ужицу (15 или 16,7%) и у ШОСО „11. октобар” у Лесковцу (12 или 13,33%) (Табела 1). Дистрибуција испитаника према региону у коме су запослени показује да је највећи број испитаника (31 или 34,50%) запослено у Централној Србији, 24 испитаника (26,70%) у Војводини, нешто мањи број (22 или 24,40%) испитаника запослен је у Западној Србији, а 13 испитаника (14,40%) је запослено у Јужној Србији. По уже стручном звању, највећи број (38 или 42,2%) испитаника је сурдолог, 14 испитаника (15,6%) је олигофренолог, по седам испитаника (по 7,8%) су логопеди и соматопеди, док је свега по два (по 2,2%) испитаника тифлолог и специјални педагог. Најзаступљенији су испитаници (37 или 41,1 %) између 11 и 20 година радног стажа, 28 испитаника (31,1%) има до 10 година радног стажа, 18 испитаника (20,0%) има између 21 и 30 година радног стажа, док седам испитаника (7,8%) има више од 30 година радног стажа. У узорку су доминирали испитаници женског пола (95,6%). Истраживање је спроведено током школске 2015/16. године. Основна метода примењена у овом истраживању јесте дескриптивна. За прикупљање потребних података коришћен је Упитник, креиран за потребе овог истраживања. Упитник се састојао из општег дела, који се односио на социо-демографске податке испитаника (пол, установа, године радног стажа, образовни профил, степен стручне спреме) и 20 питања отвореног типа, која чине посебан део упитника. За потребе овог рада биће приказани одговори испитаника на шест питања. Анкетирање је било на добровољној бази и анонимно.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Приликом попуњавања анкете испитаници су замољени да наведу, који су по њиховом мишљењу, најпре позитивни, а на следећем питању и негативни утицаји инклузивног образовања на социјални и емоционални развој, као и на квалитет едукације деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. У обради података, прво су сређени подаци о броју испитаника који је навео позитивне и негативне утицаје, а потом и извршена квалитативна обрада одговора.

Табела 2. Дистрибуција испитаника према перципирању позитивних и негативних утицаја инклузивног образовања

Аспект развоја	Наведите позитивне утицаје	Наведите негативне утицаје
Социјални развој	64 (71,1%)	86 (95,6%)
Емоционални развој	54 (60%)	86 (95,6%)
Квалитет образовања	36 (40%)	88 (97,8%)

Добијени резултати показују да, када је реч о позитивним утицајима инклузивног образовања, дефектолози у највећем броју истичу утицаје на социјални развој деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, док је значајно мањи број испитаника навео да



има утицаја на квалитет образовања. Ипак, и када дефектолози перципирају неке позитивне ефекте инклузивног образовања, као што је то случај са социјалним развојем, они и даље у доминантном броју перципирају значајан удео негативних ефеката (по 95,6% на социјални и емоционални развој и 97,8% на квалитет едукације). Како циљ овог истраживања није био квантитативно утврђивање, већ квалитативна анализа одговора (шта испитаници наводе као разлоге позитивног, односно негативног утицаја), у тексту који следи биће приказани позитивни и негативни ефекти инклузије, према мишљењу испитаника.

На питање „Који су, према Вашем мишљењу, позитивни утицаји инклузивног образовања на социјални развој деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом?” највећи број испитаника (29 или 18,56%) наводи укључивање ове деце у социјалну средину, седам испитаника (4,48%) наводи да је то интеракција са децом опште популације, шест (3,84%) испитаника мисли да се на тај начин обезбеђује боља социјална инклузија у одраслом добу, док осталих 22 испитаника (14,08%) наводе да позитивно утиче на децу са сметњама у развоју и инвалидитетом и делује стимулативно на њихов развој, док су неки испитаници навели да има позитивних утицаја, али да они зависе искључиво од самог оштећења детета. Велики број истраживања који је испитивао став наставника редовне наставе према инклузивном образовању деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом у нашој земљи (Бројчин, 2008; Јаблан, Станимировић, Грбовић, 2009; Ђевић, 2009; Одовић, 2013; Попадић, 2013) дошао је до податка да и наставници редовне наставе, као што је то случај и у нашем истраживању, исказују позитиван став према инклузији само деце са лакшим оштећењима. Резултати истраживања које је спровела Ђевић (2009) показују да наставници редовне наставе сматрају да инклузивно образовање има подједнак позитиван утицај на групу ђака са и без тешкоћа у развоју и инвалидитетом, јер ученицима са овим тешкоћама омогућава прилагођавање на живот у средини ученика без тешкоћа, а ученицима без тешкоћа у развоју помаже да смање предрасуде према групи ученика са тешкоћама. Истраживање које су спровели Станчић и Станисављевић-Петровић (2013) о мишљењима васпитача о добробитима укључивања деце са тешкоћама у развоју у редовне вртичке групе показало је другачије резултате од оног које је спровела Ђевић (2009). Наиме, васпитачи перципирају добробит углавном за децу са тешкоћама у развоју, а овај став је условљен мишљењем васпитача о инклузији и њихове жеље да се лично ангажују у раду са овом децом.

Као негативне утицаје овог вида образовања на социјални развој деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом 34 испитаника наводи да су деца са сметњама у развоју и инвалидитетом изолована и неприхваћена од стране друге деце, 22 испитаника сматра да се јављају емоционални проблеми код деце са сметњама у развоју и инвалидитетом (наводе да су то трајне последице, повлачење у себе, нестабилност, појава агресивности и беса, као и да се осећају мање вреднима), 13 испитаника сматра да има пуно негативних утицаја, али их нису наводили. Осам испитаника као негативне утицаје наводе да се деци са сметњама у развоју и инвалидитетом премало посвећује пажња, остали испитаници наводе као негативне утицаје то да су деца са сметњама у развоју и инвалидитетом на самом старту већ маркирана и етикетирана, да нема напретка итд. Два испитаника су се сложила да има негативних утицаја, али нису навели који су то утицаји. На

питање „Који су, према Вашем мишљењу позитивни утицаји инклузивног образовања на емоционални развој деце са тешкоћама у учењу и развоју?” уочавамо да 32 испитаника (37,21%) наводе да су позитивни утицаји осећај припадности, прихваћеност од стране деце типичне популације, 17 испитаника (19,77%) сматра да се развијају позитивни емоционални односи, три (3,49%) наводе као позитивне утицаје развој самопоуздања код деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, док два испитаника (2,33%) верују да има више позитивних утицаја на родитеље деце са сметњама у развоју и инвалидитетом, него на саму децу. Као негативне утицаје инклузивног образовања на овај аспект развоја деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, 37 (42,4%) испитаника наводи трајне негативне последице на емоционални развој детета са сметњама у развоју и инвалидитетом, 24 (27,2%) испитаника сматра да се код ове деце јавља анксиозност и повлачење у себе, 12 (13,5%) испитаника наводи појаву осећаја мање вредности код деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. Седам (7,8%) испитаника сматра да ова деца постају још више изолована, два (2,3%) испитаника наводе да има много негативних утицаја, док један (1,1%) испитаник сматра да је то мања усредсређеност на дете са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. Три (3,4%) испитаника, која сматрају да има негативних утицаја, исте нису навели. Како наводе Карић, Мишић и Корда (2014:544) „професори разредне наставе који предају старијим инклузивним разредима, опажају инклузивну децу као мање прихваћену од стране вршњака и родитеља друге деце, као и мање адаптирану. Овај податак заправо не говори о самим ставовима професора разредне наставе, већ пре о социјалном статусу инклузивне деце унутар групе, односно одељења, за који је показано ранијим истраживањима да је лошији од статуса деце без сметњи (нпр. Bakaloglu, 2010)”. Резултати наведеног истраживања, могу бити схваћени као својеврсна потврда онога што дефектолози у нашем узорку перципирају као изузетно негативан утицај инклузије на емоционални развој деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом.

Као позитивне утицаје овог облика образовања на квалитет едукације деце са тешкоћама у развоју 23 (25%) испитаника наводи стимулативни ефекат вршњачке групе на образовање ове деце, два (2,2%) испитаника сматра да су позитивни утицаји то што ови ученици имају могућности за рад по ИОП-у. Исти број (2 или 2,2%) испитаника сматра да позитивних утицаја има само код деце која су очуваних интелектуалних способности, два (2,2%) наводе да позитивних утицаја има само у нижим разредима, по два (по 2,2%) испитаника наводе да има позитивних утицаја и да их има мало, да је индивидуални приступ овим ученицима позитивни утицај, као и да деца путем инклузивног образовања добијају виши степен образовања. Један (1,1%) испитаник наводи као позитивне утицаје сналажење у учионици и поштовање школских правила. Негативни утицаји, према мишљењу испитаника су: нестручност учитеља и наставника за рад са овом децом (32 или 36%), обим и интензитет градива који се обрађује у редовним одељењима (12 или 13,5%), 11 (12,4%) испитаника сматра да у оваквом образовању не постоји значајан напредак деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом (11 или 12,4%), неадекватан кадар, као и неадаптираност учионица и школа за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом (7 или 7,9%). Шест (6,7%) испитаника сматра да постоји много негативних утицаја, али нису навели који су то, док по пет испитаника (по 5,6%) као негативне

утицаје наводи да се јавља фрустрираност и повлачење у себе код деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, као и да се у инклузивном образовању не посвећује довољно пажње овој деци. Четири (4,5%) испитаника сматра да недостаје рад у малим групама, који је од значаја за децу са тешкоћама у развоју и инвалидитетом, три (3,4%) испитаника наводе да су негативни утицаји заправо непостојање адекватних програма у складу са сметњом и инвалидитетом. Два (2,2%) испитаника сматра да су негативни утицаји непостојање дефектолога у редовним школама, док један (1,1%) испитаник сматра да је то несврисходност. Према резултатима неких истраживања спроведених на узорку наставника редовне наставе (Ћук, 2006; Ђевић, 2009), изгледа да и ова група наставника има исте стрепње као и дефектолози, али су њихове стрепње фокусиране на децу без тешкоћа у развоју. Наиме, у поменутих истраживањима наставници су највише изражавали бојазан да би, увођењем детета са тешкоћама у развоју и инвалидитетом у редовно одељење, занемарили остатак одељења, као и да би академски успех таквог одељења био значајно нижи, него успех одељења које није инклузивно.

Статистичке анализе показују да постоји повезаност између перцепције позитивних утицаја инклузије на квалитет едукације деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом и региона у коме су дефектолози запослени ( $X^2=9,967$ ;  $p<0,05$ ), као и образовног профила дефектолога ( $X^2 =9,214$ ;  $p<0,05$ ). Наиме, доминантан број испитаника из Централне Србије има овакво мишљење у односу на све друге испитане регионе, док дефектолози-сурдолози у доминантном броју перципирају позитивне утицаје инклузивног образовања на квалитет едукације деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом. Ови резултати захтевају детаљније истраживање разлога за овакве разлике међу регионима и образовним профилима, али у овом тренутку, може се извући емпириски непотврђена претпоставка, да су овакве разлике производ разлика у улагању локалних самоуправа у спровођење инклузивног образовања, као и перцепцијама дефектолога о досадашњим ефектима инклузије на популацију деце за коју су обучени за рад.

## ЗАКЉУЧАК

Резултати овог истраживања, недвосмислено показују да дефектолози увиђају како позитивне, тако и негативне утицаје инклузивног образовања на социјални и емоционални развој, као и на квалитет образовања деце са тешкоћама у учењу и развоју. Податак, да се највећи број наставника изјаснио о позитивном утицају инклузије на социјални развој, а негативном утицају на квалитет образовања ове деце, можемо разумети као начин како дефектолози генерално виде бенефит и сврху инклузије, али и како дефектолози перципирају тренутне ефекте инклузивног образовања у нашој земљи. Тачније, инклузија је, према мишљењу дефектолога, пре свега оријентисана на социјализацију, али се на квалитету образовања значајно губи. Овакав став може бити одраз реалног стања, али и одраз традиционалног веровања да специјално образовање даје боље ефекте у академском постигнућу деце са тешкоћама у развоју и инвалидитетом.

Основно ограничење овог истраживања огледа се у малом узорку, те сасвим поуздане закључке није могуће извести. Ипак, истраживање је извршено у четири региона у Србији, те се његови резултати могу прихватити као уводна студија у изучавању става

дефектолога према инклузивном образовању. Коришћење нестардандизованог упитника за процену става према ефектима инклузивног образовања, такође, је био ограничавајући фактор за компарацију добијених резултата.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Arsenović-Pavlović, M., Eškirović, B., Jablan, B. (2005). Mišljenje nastavnika specijalnih škola o svom položaju i o promenama u školi. U: Golubović i sar. (2005). *Smetnje i poremećaji u razvoju kod dece oštećenog vida*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd: 307-362.
2. Avramidis, E. & Norwich, B. (2002). Teachers attitudes towards integration/inclusion: a review of the literature. *European Journal of Special Needs Education*. 17 (2): 129-147.
3. Brojčin, B. (2008). Stavovi dece tipičnog razvoja prema vršnjacima s intelektualnom ometenošću. U: D. Radovanović (Ur.): *U susret inkluziji-dileme u teoriji i praksi*, 251-266.
4. Ćuk, M. (2006). *Potreba nastavnog i stručnog osoblja za osnaživanjem u radu sa decom sa smetnjama u razvoju*. Novi Sad: Naša škola.
5. Đević, R. (2009). *Spremnost nastavnika osnovne škole da prihvate učenike sa teškoćama u razvoju*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
6. Ilić-Stošović, D., Nikolić, S., Ilić, S., Drčelić, M. (2012). Identifikacija potreba vaspitača za podrškom u realizaciji inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja. *Beogradska defektološka škola*, 18(2), 53: 359-368.
7. Ilić-Stošović, D., Nikolić, S. (2013). Identifikacija teškoća u izradi Individualnih obrazovnih planova. U: M. Gligorović (Ur.). *Novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju: 139-156.
8. Jablan, B., Stanimirov, K., Grbović, A. (2009). *Realnost i perspektiva inkluzivnog obrazovanja dece sa oštećenim vidom u našoj sredini*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
9. Karić, T., Mihić, V., Korda, M. (2014). Stavovi profesora razredne nastave o inkluzivnom obrazovanju dece sa smetnjama u Razvoju. *Primenjena psihologija*, 7 (4): 531-548.
10. Kafejdžić, L. (2015). Stručno usavršavanje nastavnika za odgojno-obrazovni rad u inkluzivnim odjeljenjima. U: *Unapređenje obrazovnog sistema u oblasti primjene inkluzivnih principa podučavanja: 9-22*, Sarajevo: Amos Graf.
11. Kovačević, J., Radovanović, I. (2005). Pripremljenost redovnih škola za inkluzivno obrazovanje. *Zbornik rezimea sa Međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija – koraci i iskoraci*, Defektološki fakultet, Beograd: 23-24.
12. Masliković, D. (2015). Elementi za implementaciju inkluzivnosti. *Kultura*, 147: 226-241.
13. Odović, G. (2013). Inkluzivno obrazovanje učenika sa motoričkim poremećajima u srednjim školaama u evropskim zemljama. U: S. Nikolić, D. Ilić-Stošović, M. Stošljević (Ur.): *Stručni saradnik u inkluzivnom obrazovanju*, Društvo defektologa Srbije, Beograd, str. 155-188.
14. Popadić, M. (2013). *Obrazovanje nastavnika i stav prema inkluziji (Diplomski rad)*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
15. Stančić, M., Stanislavljević Petrović, Z. (2013). Mišljenje vaspitača o koristima od inkluzije i načinima njenog ostvarivanja. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12 (3): 353-369.

## ATTITUDE OF SPECIAL EDUCATION TEACHERS TOWARDS INCLUSIVE EDUCATION

Danijela Ilić-Stošović\*, Gordana Odović\*, Snežana Nikolić\*, Marica Lazović\*\*

*\*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

*\*\*Elementary School "Miodrag V. Matić", Užice*

### Summary

The main aim of this research was to examine factors that are perceived as good and bad effects of inclusive education on social and emotional development of children with developmental difficulties and disabilities, as much as on the quality of their education.

The sample was made of 90 special education teachers from 11 special schools in Serbia. To gather the necessary data was used questionnaire, created for the purpose of this research. The questionnaire consisted of a general part (socio-demographic data), and 20 open-ended questions, which constitute a special part of the questionnaire. For the purposes of this paper, we will present the responses to six questions.

The results show that the positive effects of inclusive education are perceived within the social development of children with developmental difficulties and disabilities, and negative in the context of the quality of education. However, when special education teachers perceived positive effects of inclusive education, there are still a dominant number of perceived negative effects of a significant share (95.6%, according to the social and emotional development, and 97.8% of the quality of education). A region in which the special education teachers employed, as well as the educational profile affects the position of special education teachers towards inclusive education.

These results can be understood as how special education teachers generally see the benefit and purpose of inclusion, but also how special education teachers perceive the current effects of inclusive education in our country.

**Key words:** special education teacher, inclusion, development

# **Основна школа и деца са развојним сметњама – транзициони изазови, проблеми и могућности превазилажења**

Биљана МИЛАНОВИЋ-ДОБРОТА  
Весна РАДОВАНОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

*Образовна транзиција је процес промена кроз који деца пролазе током времена, прелазећи из једне у другу фазу школовања. Прелазак детета из припремног предшколског програма па до краја основне школе обухвата узраст од шесте до петнаесте године и укључује многобројне развојне и академске изазове. Циљ рада је да, на основу прегледа и анализе доступне литературе, истакне неке од кључних проблема са којима се суочавају деца са развојним сметњама и њихове породице током инклузивног основношколског образовања. У раду су приказане одређене смернице за превазилажење (образовног) дисконтинуитета и организацију несметаног тока школовања, али су и отворена нова питања у вези са развојем будућих стратегија пружања помоћи и подршке деци са развојним сметњама у нашој средини.*

**Кључне речи:** деца са развојним сметњама, основна школа, транзиционе фазе, изазови

## **УВОД**

Транзиција у оквиру васпитно-образовног система је процес промена кроз који деца пролазе током времена, прелазећи из једне у другу фазу школовања (Fabian & Dunlop, 2002). Литература бележи транзицију из вртића, односно из припремног предшколског програма у основну школу, када почиње формално образовање, затим из основне школе у средњу и даље образовање и/или прелазак у радну средину. Прелазак са једног нивоа образовања на следећи је процес који се не дешава током једне или пар недеља, већ обухвата период од више месеци или година. Током тог временског периода млади са ометеношћу и њихове породице мењају своје постојеће животне улоге преузимајући нове (Milanović-Dobrota i Radić-Šestić, 2016). Образовне транзиције обележене су „интензивним и убрзаним развојним захтевима“ (Fabian & Dunlop, 2005:229), док са друге стране институционални и социјални фактори позитивно или негативно утичу на ученике. То је посебно видљиво у периоду основношколског образовања, будући да прелазак

детета из припремног предшколског програма, па до краја основне школе обухвата узраст од шесте до петнаесте године и укључује многобројне изазове, било да се односе на формалне школске проблеме или неформалне проблеме који се јављају у односима са вршњацима (Anderson et al., 2000; West, Sweeting & Young, 2008). Проблеми и лоше искуство у транзиционим периодима могу покренути ланац догађаја који ће утицати на будућа постигнућа и успешност прилагођавања одраслом добу (Rice, Frederickson & Seymour, 2010:3; Milanović-Dobrota i Radić-Šestić, 2016).

### *Полазак у основну школу*

Поласком детета у школу породица се суочава са изазовима да напусти старе обрасце функционисања и изгради нове како би се заједно прилагодили новонасталој ситуацији. Концепцијске разлике између предшколске установе и основне школе примећене су у различитим земљама света (нпр. Broström & Wagner, 2003; Fabian & Dunlop, 2002; File & Gullo, 2002; Griebel & Niesel, 2002; Margetts, 2002), те стручна и научна литература препознају разноврсне изазове приликом трансфера из вртића у основну школу. У вртићу је фокус на пружању основне неге и искуства живота у колективу уз истицање значаја емоционалног развоја, а сам полазак у школу представља један од најизазовнијих искустава детета у раним годинама (Reynolds, Weissberg & Kasprrow, 1992). Поласком у први разред од детета се очекује да промени своје навике и дневну рутину, али и да усвоји нову институционалну културу и вредности, социјална правила, улоге и односе, педагошке приступе и промене у идентитету, како би се адаптирало школском окружењу (Margetts, 2002). Пре свега, деца из вртића прелазе у много већу зграду, са потпуно другачије организованим простором у коме је слобода кретања ограничена. У нижим разредима су све активности вођене од стране учитеља/учитељице као доминантне особе, док су односи више формални, а дружење међу децом сведено на период за време одмора. Сем тога, у школи се истиче значај когнитивног развоја, односно подстицање интелектуалних могућности, а слободно изабране активности скоро да не постоје. Претежно фронтални облик рада онемогућава квалитетну комуникацију која одговара језичкој развијености сваког детета, док се први пут јавља и дисциплиновање деце у смислу усклађивања различитих схватања дисциплине доминантне у породици и школи (Andrek, 2004).

Често се у радовима о успешној транзицији из предшколског припремног програма у први разред основне школе наглашава дететова спремност за полазак у школу која зависи од карактеристика и квалитета који се налазе унутар детета (Noel, 2010). Поред фактора који подржавају полазак у школу, попут физичког и менталног здравља, социјалне и емоционалне компетенције, језичких и когнитивних способности (Dockett & Perry, 2007; Dockett, Perry & Kearney, 2010), емпиријске студије су утврдиле да шири спектар социодемографских фактора (старост, пол, примарни језик говора у кући, социо-економски статус, култура, породичне вредности, родитељски односи и искуство родитељства) могу утицати на дечије рано прилагођавање школским захтевима (Barnett & Taylor, 2009; Dockett & Perry, 2009; Hausken & Rathbun, 2002; Izzo, Weissberg, Kasprrow & Fendrich, 1999; Margetts, 2007; Monkeviciene, Mishara & Dufour, 2006, све према Hirst,

2011). Ово је посебно значајно за концепт инклузије и чињеницу да више специфичних проблема у прилагођавању имају деца из средина са нижим социо-економским статусом и деца са развојним сметњама (Hausken & Rathbun, 2002) за које је ово изузетно осетљив период (Centre for Equality & Innovation in Early Childhood, 2008; Kemp, 2003). Велики проблем у адаптацији могу имати деца са сензорним и телесним оштећењима, која показују нижу социјалну компетенцију у односу на вршњаке (Stanimirović i Rajović, 2005), деца са тешкоћама у менталном развоју услед слабије развијених когнитивних и језичких вештина (Berninger, 2001), недостатка кооперативне и успешне комуникације, ниске академске успешности и тешкоћа у решавању проблема (Freeman & Alkin, 2000), што може довести до изолованости и вршњачке одбачености од стране вршњака типичног развоја (Weiss, 1973; Williams & Asher, 1992) и истовремено се рефлектовати на ток образовања, развој појединца и социјализацију (Beale & Scott, 2001; prema Radić-Šestić, Gligorović i Milanović-Dobrota, 2010). Управо искуства која деца доживе током првих месеци у школи, могу имати дуготрајнији утицај на следеће фазе образовне транзиције (Fabian & Dunlop 2002; Dunlop & Fabian, 2003).

У нашој земљи рад на припреми родитеља за полазак детета у школу као тема није заступљен у (психо)едукативним програмима. Једна публикација ове врсте, пре двадесетак година са препорукама родитељима како да се понашају да би подстакли бољи дететов старт у школи, али без садржаја који указује на промене у родитељској улози, доживела је веома скромну прихваћеност, превасходно због дисконтинуитета институцијске повезаности и незаинтересованости школа за акредитоване програме припреме родитеља за дететов полазак у школу (Polovina, 2009). Скорашње издање приручника „Нико као ви” – Водич за родитеље кроз систем васпитања и образовања (Trikić, Vranješević i Levkov, 2012) направило је помак јер, између осталог, приказује инклузивну праксу у образовању. Међутим, материјал и даље обилује многим законским регулативама и смерницама које се баве више организационим и административним питањима, без детаљне анализе личних и социјалних аспеката са којима се суочавају ученици и њихове породице у школској средини. Чак је и у иностраној литератури евидентирана потреба за систематским истраживањима о ефикасности сарадње основне школе са родитељима деце са развојним сметњама (Janus et al., 2008) на основу које би се дизајнирали програми припреме родитеља и деце за прелазак на формално образовање.

### ***Прелазак са разредне на предметну наставу***

Прелазак са разредне на предметну наставу, односно прелазак из четвртог у пети разред је још једна фаза у образовној транзицији. Иако овај период носи са собом одређене промене које могу условити нелагоду и стрес код ученика и породице, подаци су веома дефицитарни и за ученике типичног развоја. У овом периоду се нарушава претходни континуитет, јер је потребно да се ученици адаптирају на већи број предмета, наставнике са различитим стиловама подучавања, повећане захтеве у учењу, мењање кабинета, дужи боравак у школи итд. Услед тога се могу јавити и проблеми попут неорганизованости, анксиозности, конфузије, страхова, слабијих оцена и сл., што је посебно видљиво код деце са интелектуалном ометеношћу и аутистичким спектром



поремећаја. Резултати једног истраживања у Републици Српској обављеног на основу трансверзалног приступа и социометријског метода показују да у овом периоду код ученика са развојним сметњама долази до значајног пада у социјализацији, за разлику од ученика типичног развоја код којих се социјална преференција није мењала кроз разреде (Subotić i Andić, 2014). Додатни проблеми потичу и од наставника, јер резултати емпиријских студија извештавају да се осећају узнемирено и фрустрирано, неспремно и без знања о ефективним наставним методама за рад са ученицима који имају различите типове сметњи у развоју (Burns & Ysseldyke, 2009; Deluca, Tramontano & Kett, 2014; Radić Šestić i sar., 2013; Smith & Tyler, 2011).

Велики притисак на ученике и родитеље се поставља пред завршетак основне школе када нараста тензија око пријемног испита и доношења одлуке о избору средње школе и будућег занимања. Младе особе са развојним сметњама поседују мање информација о пословима и занимањима (Rojewski, 1993), као и могућности да истраже свет рада како би изабрали професионалне циљеве који одговарају њиховим способностима (Luzzo, 2000), а додатне баријере које ометају развој вештине доношења професионалних одлука укључују ниску самосвест и самопоштовање, научену беспомоћност, само-омаловажавање и недостатак препознавања личних снага и слабости (Field, 1996; Field & Hoffman, 1994, према Радић-Шестић, Милановић-Доброта и Радовановић, 2015).

### ***Завршетак основношколског образовања и васпитања***

Изазови који се током преласка детета из основне у средњу школу могу јавити везани су за срединске факторе (образовне, организационе, педагошке, географске или културне промене) или могу да укључе проблеме које носи период адолесценције, а односе се на биолошке, емоционалне, психолошке и социјалне промене у понашању. Прелазак у средњу школу је проблематичан, јер се ученици измештају из једне, за њих сигурне средине, са познатим правилима, вредностима, рутином и структуром, у средину са новим и веома различитим правилима и очекивањима (Arthur et al., 2010). У овој фази образовне транзиције нека деца су осетљивија од друге (West, Sweeting & Young, 2008). Интерни фактори ризика могу бити генетске природе, сметње у учењу, развојна кашњења, проблеми у комуникацији, хронична болест, лоше образовне перформансе и низак ниво самопоштовања, док група екстерних фактора ризика обухвата разведене родитеље, честе породичне свађе, нетрпељивост родитеља и детета, недостатак доследних смерница, родитељске психолошке сметње, алкохолизам, криминалитет, злостављање или занемаривање деце од стране родитеља, сиромаштво итд. (Newman & Blackburn 2002:8, према Jindal-Snape & Miller, 2008). Међутим, врло су лимитирана сазнања о утицају родитељских уверења, ставова, вредности и понашања на „школску социјализацију” деце (Taylor, Clayton & Rowley, 2004:163). Поред тога, недостају и информације од стране школског особља каква је сарадња са родитељима у инклузивном образовању (Marchant, 1995; Afolabi, Mukhopadhyay & Nenty, 2013).

Захтеви који се постављају пред децу са развојним сметњама при крају основношколског образовања могу изазвати забринутост, несигурност или фрустрираност, тако да

је овај период врло турбулентан и стресан, а нерешавање проблема може се пролонгирати и оставити дугорочне последице (West, Sweeting & Young, 2010). Несклад између културе основне и средње школе утиче на ученике са развојним сметњама, односно на децу са нижим способностима (Anderson et al., 2000; Chedzoy & Burden, 2005), јер се осећају отуђено и рањиво (Hanewald, 2013). Све то ствара прилику да ови млади људи напусте школовање, чиме угрожавају будућу каријеру, могућност запослења и друге животне прилике (Darmody, 2008; Frey, 2009; према Hanewald, 2013), те им, као високо ризичној групи, треба посветити квалитетну стручну припрему и план образовне транзиције (Milanović Dobrota i Radić Šestić, 2016).

### ***Могућности превазилажења проблема***

Централну улогу у припреми предшколске деце на нови физички, социјални и образовни контекст има подршка породице од које, поред многих контекстуалних варијабли, у највећој мери зависи успешност исхода образовне транзиције (Dockett & Perry, 2007, 2004; Niesel & Greibel, 2007). Последњих година истичу се заслуге које родитељи имају као партнери у процесу транзиционог планирања, будући да је идеја о укључивању ученика са развојним сметњама потекла управо од родитеља који су главна заинтересована страна у спровођењу инклузије у свету (Afolabi, Mukhopadhyay & Nenty, 2013). Сем укључивања детета са развојним сметњама у рани третман ради стицања спремности за полазак у школу (Carlson et al., 2008), утврђено је да је потребно и родитељима обезбедити подршку и информације како би помогли деци у раном прилагођавању (Hirst, 2011), а са друге стране пријатну атмосферу у школском окружењу да би осетили емоционално благостање које је неопходан елемент инклузије (Fabian, 2007). Најновије студије извештавају о потреби за ефикаснијим активностима на формалном повезивању ова два сектора и предлажу да континуитет у дечјем учењу и развоју буде подржан разменом података о детету путем одређених формулара/образаца и портфолија (O'Keefe, 2016). Истраживачи из Финске указују да сарадња предшколске установе и основне школе кроз упознавање школског окружења и рада, разговоре о ученицима у школи, организовање заједничких догађаја за родитеље и директне сусрете родитеља и деце са новим учитељицама, има значајне ефекте у академском развоју деце током прве године у основној школи (Ahtola et al., 2011).

Током основне школе, рана подршка породице и родитељско ангажовање, које је генерално повезано са будућим постигнућима, почиње кроз рутинске активности, од обезбеђивања уџбеника и простора за учење, провере домаћих задатака и разговори о школским активностима, преко учешћа у родитељским организацијама, праћења академског напредовања, упознавања школске структуре и администрације, до тога да се заузму за своје дете када је потребно (Catterall, 1998; Falbo, Lein & Amadow, 2001; Falbo & Lein, 1999; Rice, 2001; према McGee et al., 2004). Након преласка детета у више разреде, школе би требало посебну пажњу да посвете успостављању и одржавању социјалних интеракција међу ученицима са и без развојних сметњи (Subotić i Anđić, 2014).

Иако фактори ризика приликом транзиције ученика у средњу школу обухватају шири спектар, у литератури су евидентирани и протективни фактори. Интерни резилентни фактори укључују виши IQ, социјалне вештине, интерни локус контроле, атрактивност, осећај за хумор, док екстерни фактори обухватају родитељску хармонију, топле, подржавајуће родитеље, близак однос детета са једним од родитеља и вредновање детета, подстицајно шире окружење, успешно искуство током основне школе, широк круг пријатеља итд. (Newman & Blackburn 2002:8; prema Jindal-Snape & Miller, 2008).

Да би младе особе са развојним сметњама и проблемима у понашању благовремено добиле потребну подршку, услуге и информације везане за улоге које их очекују у будућности, одговорности и избор животног стила потребно је промишљено планирање (Fabian & Dunlop, 2006). За разлику од наше земље, у развијеним деловима света постоји Индивидуални транзициони план који је компонента Индивидуалног образовног плана са циљевима који обухватају шири спектар животних аспеката. Организовано транзиционо планирање пред крај основне школе је осмишљено да на основу креиране стратегије тима стручњака обезбеди подршку и ресурсе за лагоднији прелазак ових ученика на следећи ниво образовања како би били успешни и достигли своје циљеве.

Велики број активности које се догађају на преласку ученика са развојним сметњама из основне у средњу школу интегрисан је у четири кључне фазе. Током прве фазе ученици са развојним сметњама и њихови родитељи се *информишу* о опцијама школовања. Друга фаза обухвата *трансфер*, односно посету жељене школе како би се упознали са организацијом школовања. Паралелно са тим, основне школе се повезују са средњим тако што размењују информације о ученику или ученицима, од резултата обављених процена до проблематичних области учења, да би упознали све запослене који ће током прве године бити у контакту са њим/а, док истовремено деци и родитељима проширују знања о средњој школи како би се умањила забринутост и могућа анксиозност у вези са новим условима. Фаза *индукције* почиње са првим даном у новој школи и подразумева упознавање ученика са новим правилима и процедурама школе, а након неколико недеља у средњој школи наступа фаза *консолидације*. Тада се утврђују ризико фактори који отежавају адаптацију ученика са развојним сметњама, организује се додатна помоћ/подршка и започиње креирање Индивидуалног транзиционог плана за живот након средње школе (Galton, Gray & Ruddock, 1999; Milanović Dobrota, 2015; Milanović Dobrota i Radić Šestić, 2016; National Council for Curriculum and Assessment, 2007: 5-6; Radić Šestić i Milanović Dobrota, 2012; Vlachos, 2008).

## УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Период основношколског образовања је врло комплексан јер укључује период преласка деце из припремног предшколског програма у први разред основне школе, прелазак са разредне на предметну наставу и припрему за прелазак у средњу школу. Ови процеси промена препуни су изазова за децу са развојним сметњама и њихове породице, било да потичу од формалних образовних проблема или су везани за школско окружење. У раду су представљене неке од могућности превазилажења захтева основно школског контекста, а њихов приказ имплицира аспекте за развој будућих

дефектолошких стратегија оснаживања и подршке током образовних транзиција деце са развојним сметњама.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Afolabi, O., Mukhopadhyay, S. & Nenty, J. H. (2013). Implementacija inkluzivnog obrazovanja – da li su roditelji zaista bitni? *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(3), 373-401.
2. Ahtola, A., Silinskas, G., Poikonen, P.-L. et al. (2011). Transition to formal schooling: Do transition practices matter for academic performance? *Early Childhood Research Quarterly* 26, 295 – 302.
3. Anderson, L., Jacobs, J., Schramm, S. & Splittgerber, F. (2000). School transitions: Beginning of the end or a new beginning? *International Journal of Educational Research*, 33(4), 325-339.
4. Anderson, L.W., Jacobs, J., Schramm, S., & Splittgerber, F. (2000). School transitions: beginning of the end or a new beginning? *International Journal of Educational Research*, 33, 325-339.
5. Andrek, E. (2004). Prevazilaženje diskontinuiteta između predškolskog i osnovnoškolskog vaspitanja i obrazovanja. *Norma*, 10(1-2), 23-36.
6. Arthur, J., Davison, J., See, B. H. & Knowles, C. (2010). *Character in Transition – Consistency in Values: The Transition from Primary to Secondary School*. Project Report. University of Birmingham, Birmingham
7. Berninger, V. (2001). Understanding the lexia in dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 51:23–48.
8. Broström, S. & Wagner, J. T. (Ed.) (2003). Early childhood education in five Nordic countries: Perspectives on the transition from preschool to school. Århus: Systime Academic.
9. Burns, M. K., & Ysseldyke, J. E. (2009). Reported prevalence of evidence-based instructional practices in special education. *Journal of Special Education*, 43(1), 3-11.
10. Carlson, E., Daley, T., Bitterman, A., Riley, J., Keller, B., Jenkins, F., Markowitz, J. (2008). Changes in the Characteristics, Services, and Performance of Preschoolers with Disabilities from 2003-04 to 2004-05, Wave 2 Overview Report from the Pre-Elementary Education Longitudinal Study. Rockville, MD: Westat
11. Centre for Equity and Innovation in Early Childhood – Melbourne Graduate School of Education [CEIEC]. (2008). *Literature Review – Transition: a positive start to school*. Melbourne: The University of Melbourne
12. Chedzoy, S. & Burden, R. (2005). Making the move: Assessing student attitudes to primary-secondary school transfer. *Research in Education*, 74, 22-35.
13. Deluca, M., Tramontano, C., Kett, M. (2014). Including Children with Disabilities in Primary School: the case of Mashonaland, Zimbabwe, Working Paper Series: No. 26, Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre, University College London
14. Dockett, S. & Perry, B. (2004). Starting School: Perspectives of Children, Parents and Educators. *Journal of Early Childhood Research*, Vol. 2 (2), 171-189.
15. Dockett, S. & Perry, B. (2007). Children's Transition to School: Changing Expectations, in Dunlop, A. W. and Fabian, H. (2007) (Eds.) *Informing Transitions in the Early Years: Research, Policy and Practice*, pp. 92–104.

16. Dockett, S., Perry, B. & Kearney, E. (2010). *School readiness: what does it mean for Indigenous children, families, schools and communities?* Canberra: Australian Institute of Health and Welfare and Australian Institute of Family Studies.
17. Dunlop, A-W. & Fabian, H. (2003). (Eds.) *Transitions. European Early Childhood Education, Research Journal*, Themed Monograph, 1.
18. Fabian, H. & Dunlop, A. W. A. (eds.) (2002). *Transitions in the Early Years. Debating continuity and progression for children in early education*. London: Routledge Falmer.
19. Fabian, H. & Dunlop, A. W. (2005). The Importance of play in transitions. In J. R. Moyles (Ed) *The Excellence of Play. Second Edition*. Buckingham: Open University/McGrawHall
20. Fabian, H. & Dunlop, A. W. (Eds.) (2006). *Transitions in the early years. Debating continuity and progression for children in early education*. London: Routledge Falmer. 3rd Ed.
21. Fabian, H. (2007). Informing transitions. In H. Fabian, & A. W. Dunlop (Eds.) *Informing transitions in the early years*, (pp. 3–17). London: MdGraw Hill.
22. File, N. & Gullo, D. F. (2002). A comparison of early childhood and elementary education students' beliefs about primary teaching practices. *Early Childhood Research Quarterly*, 17,126–137.
23. Freeman, S. F. N. & Alkin, M. C. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial and Special Education*, 21, 3–26.
24. Galton, M., Gray, J. & Ruddock, J. (1999): *The Impact of School Transitions and Transfers on Pupil Progress and Attainment*. The Crown Copyright Unit, Her Majesty's Stationery Office, Norwich
25. Griebel, W. & Niesel, R. (2002). Co-constructing transition into kindergarten and school by children, parents, and teachers. In H. Fabian & A.-W. Dunlop (eds.). *Transition in the early years* (pp. 64 – 75)
26. Hanewald, R. (2013). Transition between primary and secondary school: Why it is important and how it can be supported. *Australian Journal of Teacher Education*, 38(1), 62-74.
27. Hausken, E. G. & Rathbun, A. H. (2002). Adjustment to Kindergarten: Child, Family, and Kindergarten Program Factors. Paper presented at the *Annual Meeting of the American Educational Research Association*. New Orleans.
28. Hirst, M., Jervis, N., Visagie, K., Sojo, V. & Cavanagh, S. (2011). *Transition to primary school: A review of the literature*. Canberra: Commonwealth of Australia.
29. Janus, M., Kopechanski, L., Cameron, R. & Hughes, D. (2008). In transition: Experiences of parents of children with special needs at school entry. *Early Childhood Education Journal*, 35(5), 479–485.
30. Jindal-Snape, D. & Miller D.J. (2008). A challenge of living? Understanding the psychosocial processes of the child during primary-secondary transition through resilience and self-esteem theories. *Educational Psychology Review*, 20, 217–236.
31. Kemp, C. (2003). Investigating the transition of young children with intellectual disabilities to mainstream classes: an Australian perspective. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50(4), 403-433.

32. Margetts, K. (2002). Planning transition programmes. In H. Fabian & A.-W. Dunlop (eds.). *Transition in the early years* (pp. 111–122). London: Routledge Falmer
33. McGee, C., Ward, R., Gibbons, J. & Harlow, A. (2004). *Transition to Secondary School: A Literature Review*. The University of Waikato. Hamilton. New Zealand. [www.minedu.govt.nz](http://www.minedu.govt.nz)
34. Milanović-Dobrota, B. (2015). *Indikatori radne efikasnosti učenika sa lakom intelektualnom ometenošću*. (Doktorska disertacija). Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
35. Milanović-Dobrota, B. & Radić-Šestić, M. (2016). Bazični koncept individualnog tranzicionog planiranja, U S. Potić, Š. Golubović, M. Šćepanović (ur.), *Inkluzivna teorija i praksa* (str. 95–103), Novi Sad: Društvo defektologa Vojvodine, Sombor, ISBN 978-86-80326-02-3
36. Niesel, R. & Griebel, W. (2007). Enhancing the Competence of Transitions Systems through Co-construction, in Dunlop, A. W. and Fabian, H. (2007) (Eds.) *Informing Transitions in the Early Years: Research, Policy and Practice*, pp. 21-32.
37. Noel, A. M. (2010). Perceptions of school readiness in one Queensland primary school. *Australasian Journal of Early Childhood*, 35(2), 28-35.
38. O’Kane, M. (2016). Transition from Preschool to Primary School, *Research Report No. 19*, National Council for Curriculum and Assessment
39. Polovina, N. (2009). Priprema roditelja za detetov polazak u školu. *Nastava i vaspitanje*, 58(1), 90-102.
40. Radić-Šestić, M., Milanović-Dobrota, B., Radovanović, V., Slavković, S. & Langović-Milićević, A. (2013). General and special education teachers relations towards teamwork in inclusive education: Socio-demographic characteristics. *South African Journal of Education*, 33, 3, 1–15.
41. Radić-Šestić, M. & Milanović-Dobrota, B. (2012). Mogućnosti profesionalne rehabilitacije osoba sa intelektualnom ometenošću, U M. Gligorović, S. Kaljača (ur.). *Kognitivne i adaptivne sposobnosti dece sa intelektualnom ometenošću*, Zbornik radova, str. 111-158. Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
42. Radić-Šestić, M., Gligorović, M. & Milanović-Dobrota, B. (2010). Uticaj vršnjaka na ponašanje adolescenata s lakom intelektualnom ometenošću, *Unapređenje kvalitete života djece i mladih*, (str. 283-294). Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli
43. Radić-Šestić, M., Milanović-Dobrota, B. & Radovanović, V. (2015). Poteškoće u donošenju profesionalnih odluka učenika sa lakom intelektualnom ometenošću i tipičnih vršnjaka. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 14(3), 383-407.
44. Reynolds, A. J., Weissberg, R.P., Kasprow, W. (1992). Prediction of early social and academic adjustment of children from the inner-city. *American Journal of Community Psychology*, 20:599–624.
45. Rice, F., Frederickson, N. & Seymour, J. (2010). Assessing pupil concerns about transition to secondary school. *British Journal of Educational Research*, 81(2), 244-263.
46. Smith, D., & Tyler, N. (2011). Effective inclusive education: Equipping education professionals with necessary skills and knowledge. *Prospects*, 41(3), 323-339.
47. Stanimirović, D. & Rajović, V. (2005). Ka socijalno-inkluzivnom pristupu osobama ometenim u razvoju, u D. Branković (ur.) *Nauka i obrazovanje* (209-218), Filozofski fakultet, Banja Luka.

48. Subotić, S. & Anđić, B. (2014). Pad u socijalizaciji na prelazu iz razredne u predmetnu nastavu u inkluziji. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13(3), 293-309.
49. Taylor, L. C., Clayton, J. D. & Rowley, S. J. (2004). Academic socialization: Understanding parental influences on children's school-related development in the early years. *Review of General Psychology*, 8(3), 163-178.
50. Trikić, Z., Vranješević, J. & Levkov, Lj. (2012). *Niko kao vi! Vodič za roditelje kroz sistem obrazovanja i vaspitanja*. Beograd: Ministarstvo prosvete i nauke Republike Srbije.
51. Vlachos, C. J. (2008). *Developing and managing vocational training and transition planning programme for intellectually disabled learners*. Cardinia: University of South Africa, Department of Education Management
52. Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.
53. West, P., Sweeting, H. & Young, R., (2008). Transition matters: Pupils' experiences of the primary-post-primary school transition in the West of Scotland and consequences for well-being and attainment. *Research Papers in Education*, 25, 21-50.
54. West, P., Sweeting, J. & Young, R. (2010). Transition matters: pupils' experiences of the primary-secondary school transition in the West of Scotland and consequences for well-being and attainment. *Research Papers in Education* 25: 21-50.
55. Williams, G. A. & Asher, S. R. (1992). Assessment of loneliness at school among children with mild mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 96, 373-385.

## **PRIMARY SCHOOL – TRANSITION CHALLENGES, PROBLEMS AND OPPORTUNITIES OF OVERCOMING**

Biljana Milanović-Dobrota, Vesna Radovanović

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Transition in education is process of changes through which children passing over time, moving from one to another phase of schooling. Crossing of the child from preschool program until the end of primary school includes children aged six to fifteen years and includes numerous developmental and academic challenges. Based on review and analysis of the available literature, the aim of this paper is that highlight some of the key problems faced by children with developmental disabilities and their families during inclusive primary education. Paper presents certain guidelines for overcoming (education) discontinuity and organize smooth flow of schooling, but also opened new questions related to the development future strategies of providing assistance and support to children with developmental disabilities in our community.

**Key words:** children with developmental disorders, primary school, transitional phases, challenges





# **Изазови и могућности социјалне инклузије ромске деце у образовни систем**

Драгица БОГЕТИЋ  
Александар ЈУГОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

*Уводном делу рада разматрају се модели социјалне интеграције Рома и Декларација „Декаде инклузије Рома (2005-2015)“. У оквиру ове деценије усвојене су бројне Стратегије и Акциони планови којима је крајњи циљ унапређење положаја Рома и Ромкиња, смањење сиромаштва и социјално укључивање. Како се образовање посебно издваја као једно од главних средстава изласка из зачараног круга сиромаштва, а уједно представља и једну од најугроженијих животних димензија Рома, посебна пажња у раду је посвећена актуелном стању образованости Рома, са аспекта значаја и препрека за остваривање овог основног људског права. Циљ рада јесте приказ правног оквира, различитих активности и афирмативних мера које Србија спроводи како би се олакшала интеграција Рома у образовни систем. Према Извештају мониторинга, од 70% до 90% деце ромске националности која се упишу у основну школу у неком тренутку напусте школовање. Стога, закључна разматрања су усмерена на приказ и анализу одређених препорука из Стратегије за социјално укључивање Рома и Ромкиња у Републици Србији (2016-2025) намењених превенцији раног напуштања школовања и стварању услова за потпунију подршку и помоћ образовној интеграцији Рома.*

**Кључне речи:** *Роми, социјална инклузија, образовни систем, стратегије, афирмативне мере*

## **УВОД**

Положај и интеграција Рома су постали битан предмет и манифестан део јавног дискурса у Србији од 2000. године. Тада је почело усвајање бројних акционих планова за побољшање њиховог положаја у Србији, а напредак је уочљив у односу на деведесете године прошлог века, најпре у здравству и образовању, иако се не може исто уочити када се посматрају економски и стамбени услови живота Рома (Matejić, 2014).

Различити аутори су анализирали могућности најадекватнијих решења када је у питању социјална интеграција Рома. Један од модела социјалне интеграције заступа

становиште по којем је неопходан стратешки обрт понашања свих државних институција и битних друштвених чинилаца, од негативне ка позитивној дискриминацији, што би представљало пут од фактичке асимилације ка истинској интеграцији Рома (Jakšić, 2002). Са друге стране, постоје модели који се ослањају на идеје интеркултурализма и шему социјалне стратификације Макса Вебера. Према овом моделу, напоре ка социјалној интеграцији би требало да уложе сами Роми, док је држава ту да понуди подстицај и правну и економску подршку (Đorđević, 2004).

Након разматрања различитих модела и начина социјалне интеграције, у Србији се створила друштвена и политичка клима која је довела до потписивања међународне Декларације о Декади инклузије Рома (2005-2015). Декада инклузије Рома представља међународну иницијативу чијим инаугурисањем 2005. године у Софији, државе потписнице се обавезују на реализацију активности које подстичу инклузију Рома у свим релевантним животним сферама. У фокусу је деловање на унапређењу социо-економског статуса са главним циљем премошћавања друштвеног јаза између Рома и већинске „неромске“ популације. Декларација делује у оквиру области образовања, становања, запошљавања, здравља, културе, медија и информисања и социјалне заштите. Фокус Декларације је на омогућавању приступа личним документима, политичкој партиципацији, сузбијању дискриминације, а бави се и питањима положаја жена и интерно расељених лица и повратника на основу споразума о реадмисији (Декада Рома – Центар за права мањина, 2006).

У оквиру Декаде инклузије Рома, настао је и Ромски образовни фонд (REF) који представља међународну невладину организацију чија је крајња мисија да се, кроз пратећу политику и програме који обезбеђују квалитетно образовање за Роме, ради на десегрегацији образовних система. Кроз своје активности REF промовише укључивање Рома у све аспекте националних образовних система земаља које учествују у Декади инклузије Рома<sup>1</sup>.

Политички оквир ове декларације представља Стратегија за унапређивање положаја Рома која је усвојена 2009. године, док практично деловање обезбеђује Акциони план за спровођење Стратегије у периоду од 2009. до 2011. године (Стратегија за унапређивање положаја Рома, 2010). Циљеви „Стратегије за унапређивање положаја Рома 2009-2015“ били су усмерени на дугорочне мере спречавања сиромаштва и остваривања равноправности грађана, али за њихово остварење није креиран потпуни нормативни основ. Ово представља један од разлога усвојења „Стратегије за социјално укључивање Рома и Ромкиња у Републици Србији 2016–2025“, чији је један од примарних циљева стварање услова за пун приступ остваривању људских права Рома.

Општи циљ овог рада је анализа обележја, изазова и могућности социјалне инклузије ромске деце у образовни систем у Србији, као кључне компоненте ширих политика социјалног укључивања Рома. Посебан циљ рада јесте анализа правног оквира, различитих активности и афирмативних мера које Србија спроводи у интеграцији Рома у образовни систем. У раду се користи статистичка метода преко званичних и истраживачких статистичких показатеља, као и метода анализе садржаја (стратешких) докумената.

1 Лига Рома – Стална конференција ромских удружења грађана:  
<https://www.ligaroma.org.rs/sr/dekada-ukratko.html?showall=&start=1>

## ***Социјална искљученост и маргинализација Рома***

Роми, са становништвом између 10 и 12 милиона, представљају најмаргинализовану народ у Европи који је суочен са дугим историјским искуством расизма, прогона и дискриминације у свим аспектима живота. Ниво образовања Рома, могућности легалног запошљавања, здравственог и животног стандарда, значајно су нижи него код осталих припадника европске заједнице и поред све већег значаја анализа „ситуације Рома” у међународној заједници (Helms, 2011). Поред овога, Комесар за људска права Савета Европе истиче да постоји велики недостатак у имплементацији људских права Рома који и даље пате од свеprisутне дискриминације и маргинализације на свим пољима (Farkas, 2014).

Маргинализација Рома лишава ову етничку групу да досегне кључне друштвене вредности – благостање, социјалну сигурност, једнакост, равноправност, људско достојанство, стваралачке и креативне потенцијале, слободу и перспективну будућност. Припадници ромске националне мањине су искључени из културних, образовних, политичких и економских процеса у друштву (Milosavljević i Jugović, 2009).

Са једне стране, онемогућавању социјалне интеграције доприносе сиромаштво, необразованост и начин живота који продукују етничку и социјалну дистанцу према Ромима, док са друге, ретка политичка заинтересованост и друштвена (не)иницијатива подривају неравноправно стање ромске националне мањине (Miladinović, 2008). Истраживања која се баве социјалном дистанцом према Ромима скоро конзистентно показују да се највећи степен социјалне дистанце и стереотипа развија према овој етничкој групи, чак и код самих припадника ромске националности (Frančesko, Mihić i Kaјon, 2005).

Поједини аутори смарају да социјална дистанца и негативни ставови према ромској националној мањини у великој мери отежавају социјалну интеграцију и да би их требало разматрати са великом опрезношћу, јер представљају својеврсне неповољне показатеље (Jakšić, 2002). Истраживања о демографским и социо-економским показатељима положаја ромске популације у Србији управо ове елементе издвајају као једне од круцијалних фактора, како би се створиле могућности креирања озбиљног плана социјалног укључивања Рома у економски и социјални живот (Jakšić & Bašić, 2002).

### ***Слика образовања деце ромске националности у Европи и Србији***

Инклузија ромске деце у јавно образовање представља кључ за обезбеђивање приступа тржишту рада, и шире, социјалном укључивању и изласку из зачараног круга сиромаштва. образовање, само по себи представља основно и незаменљиво људско право и средство за остваривање других људских права, као и средство остваривања позитивних економских и друштвених промена. Агенција за основна права у државама чланица Европске Уније са знатним бројем припадника ромске националне мањине, извештава да око 90% Рома живи у домаћинствима са еквивалентним приходима

испод националне линије сиромаштва. Најупечатљивији податак ове студије се односи на чињеницу да око 40% деце на спавање одлази гладно барем једном у месец дана, а да највећи број деце ромске националности не завршава основну школу (Farkas, 2014). Као примарни закључак намеће се немогућност задовољења базичних људских потреба које представљају предуслов за могућност задовољења хијерархијски виших, у које спада и потреба за знањем. Крчење пута ка могућности започињања школовања и напредовања у образовању значајно коче незадовољене основне потребе деце.

Многи резултати истраживања наглашавају кључну улогу предшколског образовања за успех у каснијим фазама школовања и управо се изостанак базичног образовања у најранијим фазама школовања перципира као отежавајући фактор и главна детерминанта превременог напуштања школе (European union agency for fundamental rights, 2014). Такође, као посебан протективан фактор се истиче значај приступа квалитетном образовању у раном узрасту које представља успешнију интервенцију у односу на активности које се могу спроводити у каснијој доби (National social integration strategy, 2011).

Истраживање које је рађено у 11 држава чланица Европске Уније извештава да у Грчкој само 20% деце ромске популације (у периоду од 6 до 15 година) похађа или је похађало предшколско образовање, мање од 50% у Чешкој, Португалији, Словачкој и Шпанији, док је тај проценат нешто виши у Мађарској и Пољској, али опет знатно нижи у односу на децу неромске националности (European union agency for fundamental rights, 2014).

Републички завод за статистику (2011) износи податак о 147.604 Рома на територији Србије, иако се не негира могућност да је тај број знатно већи. Када говоримо о Ромима у систему образовања у Србији, подаци су често непоуздани, али према Извештају о мониторингу (2007) само око 2% деце одговарајућег узраста се налази у систему предшколског васпитања, мање од 40% је укључено у основно образовање, док од 70% до 90% ромске деце која се упишу у основну школу у неком тренутку напусте школовање (Monitoring reports, 2007). Обухват младих средњим образовањем у општој популацији износи 90%, наспрам само 22% младих Рома и Ромкиња. Родна димензија проблема је такође изражена, јер у овом проценту Роми су заступљени око 28%, а Ромкиње 15% у средњошколском образовању<sup>2</sup>.

Дискриминаторна политика школства, са једне стране, и непознавање језика, са друге, чине да се деца у неком тренутку нађу у школама за децу са сметњама у развоју или да основно образовање завршавају по скраћеним програмима у школама за одрасле (UNICEF, 2007; Fond za otvoreno društvo, 2010a; prema Čekić-Marković, 2016), док је стопа уписа у специјалне школе 36 пута већа него код друге деце (Roma inclusion index, 2015; prema Čekić-Marković, 2016). Према одређеним налазима чак 30% деце ромске националности се школује у школама по специјалном програму (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016). Деца ромске националности у просеку у школском систему Србије проведу од 5 до 8 година, док већинско становништво у школама проведе нешто

2 На основу члана 45. став 1. Закона о Влади („Службени гласник РС”, бр. 55/05, 71/05 – исправка, 101/07, 65/08, 16/11, 68/12 – УС, 72/12, 7/14 – УС и 44/14), Влада доноси Стратегију за социјално укључивање Рома и Ромкиња у Републици Србији за период од 2016 до 2025. године.

више од 12 година. Према подацима Извештаја Лиге за Декаду Рома (2006), скоро 50% ромских родитеља своју децу не шаљу у школе због лошег материјалног статуса, док 20% родитеља то не чини због недостатка основних личних докумената. Такође, не-образованост родитеља и недовољно вредновање формалног образовања издвајају се као битни разлози (Strategija za unapređivanje položaja Roma, 2010).

Одређени аутори сматрају да би требало испунити низ услова како би социјална интеграција Рома у образовни систем била успешна, а то су између осталог: обавезан припремно-предшколски програм, укључивање ромске деце у редовне образовне институције, формирање кадрова који би наставу изводили на ромском језику, креирање програма за сузбијање предрасуда према етничким мањинама, организација наставе и отварање школа при ромским насељима (Jakšić, Vašić, 2002).

Ове препоруке за успешнију интеграцију имају своје предности, али и уочљиве недостатке. Са једне стране, успешна социјална интеграција Рома захтева адекватан баланс између борбе против асимилације (очување културног, породичног и етничког идентитета Рома) и борбе против сегрегације (Matejić, 2014). Наведене препоруке знатно олакшавају процес образовања, али када се одвојено анализирају одредбе које промовишу похађање наставе на матерњем (ромском) језику, намеће се низ питања која се односе на могућност потпуне друштвене, образовне и економске интеграције. На овај начин би се створили услови за лакше савладавање градива, зближавање са вршњацима исте националности и избегавање асимилиције, али се изостављају препоруке за промоцију и спровођење антидискриминаторне политике, и најважније, каква је могућност проналажења посла уколико деца нису савладала језик државе у којој живе и у којој би требало кроз неко време да почну да раде. Према многим ауторима, изузетно низак материјални статус и непросвећеност родитеља, а не двојезичност, представљају срж проблема. Такође, постоје и тврдње према којима извођење наставе на ромском језику од стране ромских наставника, доприноси додатној „гетоизацији” Рома (Mandić, 2012).

### ***Правни оквир – афирмативне мере за интеграцију Рома у области образовања***

Према закону о предшколском васпитању и образовању (2010) одређено је да деца из осетљивих друштвених група имају предност при упису у предшколске установе, као деца из социјално нестимулативних средина. Такође, према важећим прописима, омогућен им је и олакшан упис у основну школу, чиме могу да добију бесплатно и квалитетно основно образовање користећи књиге, школски материјал, превоз, исхрану и намештај кад је то потребно (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016). Највеће баријере у предузимању овог корака јесу сиромаштво, неинформисаност и незаинтересованост родитеља о могућностима и условима школовања, страх од дискриминације, двојезичност односно недовољно познавање језика на ком се спроводи настава, непостојање интеркултуралног приступа, недовољна интерсекторска сарадња

и недовољно развијена мрежа предшколских институција у близини ромских насеља (Macura-Milovanović, 2013).

Увођење афирмативних мера се посматра као препознавање друштва да постоји дискрепанца између заштите одређених права и доступности тих права угроженим и осетљивим групама. Овим мерама се тежи унапређењу положаја Рома и ствара се предуслов за уравнотежен развој свих грађана Србије (Policy study, 2010). Афирмативне мере, предвиђене стратешким и законским оквиром образовања у Србији, заснивају се на емпиријским налазима о делотворности, а зарад лакше процене ефекта и у складу са циљем којем теже, подељене су у системске и мере на нивоу пројеката и програма (Jarić i Vukasović, 2009; Fond za otvoreno društvo, 2010b; Jovanović, 2013; prema Čekić-Marković, 2016).

У системске мере за упис у основну школу спадају одредбе којима се деца из осетљивих група могу уписати у школу без доказа о пребивалишту родитеља, без здравствене потврде и доказа о завршеном предшколском образовању, а могу се уписати и ван предвиђеног уписног периода. Затим, уколико због ванредних околности, дете старије од седам и по година није кренуло у школу, може се уписати у одговарајући разред након провере знања која је могућа на матерњем језику детета (тек након уписа) и уколико је потребно, могуће је креирање индивидуалног образовног плана (Čekić-Marković, 2016).

Мере које имају за циљ пружање подршке ученицима ромске националности при упису у средње школе спроводи Министарство просвете, науке и технолошког развоја у сарадњи са Националним саветом ромске националне мањине и Канцеларијом за људска и мањинска права (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016). Када говоримо о системским афирмативним мерама при упису у средње школе, једна од најзначајнијих активности се односи на ситуацију када ученик није остварио предвиђен број поена за упис на жељени профил. У таквим случајевима, уз потврду Националног савета ромске националне мањине или неке од релевантних невладиних организација о доказу ромског порекла, примењују се Критеријуми за упис ученика ромске националности у средње школе (Министарство просвете, решење бр. 611-00-1634/81/2006-03) према којима се одређеном броју ученика додаје 30 поена како би био могућ упис на одређени образовни профил којем је ученик тежио (Čekić-Marković, 2016).

Такође, системским афирмативним мерама одређено је да при упису у високошколску установу (2015/2016) јесте потребно доставити изјаву о припадности ромској националности у писаној форми, препоруку Националног савета ромске националне мањине и потврду Центра за социјални рад о лошем материјалном стању<sup>3</sup>, чиме се стичу услови за бесплатно целокупно школовање. У случају афирмативног уписа, студент стиче статус буџетског студента (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016).

Пројектне мере и активности су у комплементарном односу са системским афирмативним мерама и у току евалуације програма се не смеју посматрати изоловано, већ кроз синергијске ефекте. Неке од битних пројектних и програмских активности које имају за коначан циљ доступност и унапређење квалитета образовања, као и подршку и помоћ при инклузивном образовању према Čekić-Marković (2016) јесу:

3 Афирмативне мере за образовање студената за школску 2015/16: <http://www.bg.ac.rs/files/sr/vesti/Afirmativne-mere2015.pdf>.

- Пројекат „Образовање за све”, који има за циљ повећање доступности и квалитета образовања за сву децу из маргинализованих група;
- Програм „Једнаке шансе у средњошколском образовању” (Fond za otvoreno društvo i Pestaloci fondacija, 2005);
- Мрежа подршке инклузивном образовању (Министарство просвете за помоћ наставницима и школама);
- Оснаживање и проширење система ромских асистената/педагошких асистената (OEBS, 2007);
- Инклузија ромских ученика у средњим школама у АП Војводини 1 и 2 (Покрајински секретаријат за образовање и културу и Фонд за образовање Рома);
- Програм „За инклузију кроз образовање – подршка Ромима и другим маргинализованим групама” (2009–2013) кроз које се ради на успостављању образовних и институционалних модела, којим се делотворно укључују маргинализована деца у систем образовања (Заједничко деловање УНИЦЕФ-а, Црвеног крста и Швајцарске агенције за развој и сарадњу) (Ћекић-Marković, 2016).

## ЗАКЉУЧАК

Постојеће препоруке за успешнију социјалну инклузију деце ромске националности су свеобухватне и у многим случајевима би требало систематски и континуирано радити на мултидимензионалности „проблема Рома”. Посебно су битна четири правца политике социјалног укључивања које могу да утичу на побољшање интеграције деце ромске националности у образовни систем.

Пре свега, треба поменути педагошке асистенте који пружају подршку ученицима у извршавању школских активности, а такође помажу и наставницима и сарадницима како би се унапредио однос и рад са ученицима. Педагошки асистенти представљају део мобилних тимова за инклузију Рома, а обављају и теренске посете и имају веома позитивну улогу у спречавању раног напуштања основношколског образовања (Evropska podrška za inkluziju Roma, 2016).

Друго, кроз Закон о основама система образовања и васпитања прописане су различите мере подршке за успешну интеграцију, а међу њима и креирање индивидуализованих начина рада и индивидуалних образовних планова (само уколико индивидуализовани начини рада нису дали жељене резултате). Сви релевантни запослени у образовном систему (васпитачи, учитељи, дефектолози, педагози и психолози) би требало да прате дете и да процене да ли им је потребан индивидуализован рад и на који начин би било најбоље за дете да се он спроводи (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016).

Затим, укључивање родитеља деце ромске националности у активности образовних установа, умрежавање са запосленима у школи и партиципација у што већем броју школских и ваншколских активности, представља један од начина који би



потенцијално могао допринети превенцији раног напуштања школовања. Едукација родитеља о важности укључивања у образовни систем представља претпоставку за реализацију њихове партиципације у школским активностима деце.

Такође, требало би темељније и комплексније радити на превентивним активностима када је у питању осипање деце ромске националности у оквиру школског система. Садашње активности су усмерене на саветодавни аспект, а уколико оваква интервенција не доведе до жељеног исхода, приступа се обавештавању Центра за социјални рад и јединица локалне самоуправе (Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja, 2016).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Čekić-Marković, J. (2016). Analiza primene afirmativnih mera u oblasti obrazovanja Roma i Romkinja i preporuke za unapređenje mera. Beograd: Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva i Vlada republike Srbije.
2. Dekada Roma – Centar za prava manjina. (2006). Dekada Roma 2005-2015. Beograd: Swedish Helsinki Committee for Human Rights.
3. Đorđević, D. B. (2004). Pozadinske pretpostavke integracije Roma. *Teme*, 28(3), 189-202.
4. Evropska podrška za inkluziju Roma. (2016). Ovde smo zajedno. Glasnik. Beograd: Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju.
5. European union agency for fundamental rights. (2014). Roma survey – Data in focus: Education: the situation of Roma in 11 EU Member states. Luxembourg.
6. Farkas, L. (2014). Report on discrimination of Roma children in education. Belgium: European Commission.
7. Frančesko, M., Mihić, V. & Kajon, J. (2005). Socijalna distanca i stereotipi o Romima kod dece novosadskih osnovnih škola. *Psihologija*, 39(2), 167-182.
8. Helms, E. (2011). Roma Marginality in the European Union: An Examination of Divisions in European Society. University of Colorado, Colorado.
9. Jakšić, B. (2002). Romi između diskriminacije i integracije-Društvene promene i položaj Roma. *Filozofija i društvo XIX-XX*, 333-355.
10. Jakšić, B., & Bašić, G. (2002). Romska naselja, uslovi života i mogućnosti integracije Roma u Srbiji. Beograd: Centar za istraživanje etniciteta.
11. Mandić, I. (2012). A problem of Roma education in Serbia. *Norma*, 17(2), 247-256.
12. Macura – Milovanović S. (2013). Pre-primary Education of Roma Children in Serbia: Barriers and Possibilities. *CEPS Journal*, 3(2), 9-28.
13. Matejić, J. (2014). Otherness of the Roma on the margins of barbarians: Stereotypes, prejudices and (anti) ziganism in Serbia: Case study: Šatra. *Kultura*, (142), 285-301.
14. Miladinović, S. (2008). Etnička i socijalna distanca prema Romima. *Sociološki pregled*, 42(3), 417-437.
15. Milosavljević, M. & Jugović, A. (2009). Izvan granica društva – Savremeno društvo i marginalne grupe. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

16. Monitoring reports. (2007). Jednaka dostupnost kvalitetnog obrazovanja za Rome u Srbiji. Open Society Institute, EU Monitoring and Advocacy Program, Education suport program, Roma participation program.
17. National social inclusion strategy. (2011). Extreme poverty, child poverty, the Roma. Budapest: Ministry of Public Administration and Justice State Secretariat for Social Inclusion.
18. Strategija za socijalno uključivanje Roma i Romkinja u Republici Srbiji za period od 2016 do 2025 godine. Beograd:Službeni glasnik RS, br. 55/05, 71/05 – ispravka, 101/07, 65/08, 16/11, 68/12 – US, 72/12, 7/14 – US i 44/14.
19. Strategija za unapređivanje položaja Roma. (2010). Beograd: Službeni glasnik RS, br. 55/05, 71/05 – ispravka 101/07 i 65/08.
20. Zakon o socijalnoj zaštiti, član 2, „Sl. glasnik RS”, br. 24/2011.
21. Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, „Sl. glasnik RS”, br. 72/2009, 52/2011, 55/2013, 35/2015 – autentično tumačenje, 68/2015 i 62/2016 – odluka US.
22. Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju. „Sl. glasnik RS”, br. 18/2010.

#### **ИНТЕРНЕТ ИЗВОРИ:**

1. Afirmativne mere za obrazovanje studenata za školsku 2015/16: <http://www.bg.ac.rs/files/sr/vesti/Afirmativne-mere2015.pdf>
2. Liga Roma – Stalna konferencija romskih udruženja građana: <https://www.ligaroma.org.rs/sr/dekada-ukratko.html?showall=&start=1>

## CHALLENGES AND OPPORTUNITIES OF SOCIAL INCLUSION ROMAN CHILDREN IN EDUCATIONAL SYSTEM

Dragica Bogetić, Aleksandar Jugović

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

In the beginning part of this work are considered models of social integration of Roms and Declaration "Decades of Rom inclusion (2005-2015)". In term of this decade there were implemented many plans of Strategy and Action which is the ultimate goal promotion of Roms and Roma women position, poverty reduction and social inclusion. How education in particular stands out like one of the main resources getting out of vicious circle of poverty, and also represents a one of the most endangered life dimension of Roms., a special attention in work is dedicated to actual state of Roma education, from aspect of meaning and obstacles for achieving this elementary human right. Goal of this work is to show legislative terms, different activities and affirmation measures that Serbia implements how integration of Roms in education system would be easier. According to the Report of monitoring (2007), 70% to 90% of children of rom nationality that started going in primary school, at some point quit schooling. So, concluding remarks are directed on display and analysis specific recommendations from Strategy for social inclusion Roms and Roma women in Republic of Serbia (2016-2025) that are ment to prevent early school quitting and making terms for full support and help at educational integration of Roms.

**Key words:** Roms, social inclusion, educational system, strategy, affirmative measures

# Утицај контакта и знања о интелектуалној ометености на ставове према инклузији код особа опште популације

Ивона МИЛАЧИЋ-ВИДОЈЕВИЋ  
Марија ЧОЛИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Мало се зна о утицају знања о интелектуалној ометености (ИО) на ставове према овој популацији. Циљ прелиминарног истраживања је утврђивање утицаја знања о ИО и контакта на ставове о инклузији код особа опште популације. Узорком је обухваћено 186 особа различитог узраста, пола и нивоа образовања. Знање о ИО је оцењивано препознавањем симптома лаке ИО у неозначеној вињети. За процену ставова је коришћена Скала ставова живота у заједници. Резултати истраживања указују на то да је 34,9% испитаника препознало особу са лаком ИО. Није утврђена повезаност препознате ИО са субскалама Скале ставова. Испитаници који су препознали особу са лаком ИО у вињети и изјаснили се да познају особу сличну описаној у вињети су имали виши скор на субскали сличности ( $AS=4,4$ ,  $SD=0,58$ ;  $t=2,450$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ) и нижи скор на субскали искључења ( $AS=1,2$ ,  $SD=0,83$ ;  $t=-2,037$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ) у поређењу са особама које су рекле да не познају ниједну особу која има сличне симптоме описане у вињети ( $AS=4,01$ ,  $SD=0,66$ ,  $AS=2,41$ ,  $SD=0,81$ ). Контакт има позитиван ефекат на ставове који фаворизују социјалну инклузију особа са ИО. Иако се није утврдило утицај знања о ИО на ставове, резултати указују на недовољну информисаност особа опште популације о ИО, коју је потребно повећати едукацијом.

**Кључне речи:** знање о ИО, контакт, инклузија, ставови особа опште популације

## УВОД

Начин на који особе опште популације разумеју особе с ИО је веома важан за остваривање циљева социјалне инклузије. Ставови особа опште популације према особама са ИО су најчешће истраживана проблематика, генерално су позитивни и заговарају инклузију и права особа са ИО (Henry et al., 1996; Scior et al., 2010). Негативни ставови су једним делом узроковани погрешним знањима о способностима особа са ИО, нпр. уверењем да

је већина особа са ИО тешко ометена (McCaughey & Strohmer, 2005). Истраживања указују на то да знање о ИО, пружање информације које говоре о способностима ових особа и едукативни програми, доводе до позитивнијих ставова (MacDonald & MacIntyre, 1999; Hunt & Hunt, 2004). Када је у питању контакт са особама са ИО, налази истраживања су уопштено сагласни да контакт утиче на позитивност става, мада подаци нису једнозначни услед недостатка операционалне дефиниције контакта (Alexandre & Link, 2003). Студије које су истраживале утицај ове варијабле често нису дефинисале учесталост контакта, квалитет (позитивна искуства) и природу контакта (да ли је члан породице, пријатељ). Резултати већине студија су показали да што је ближи однос са особама са ИО, то су позитивнији ставови (Horner-Johnson et al., 2002; McManus, Feyes & Saucier, 2011), али има и другачијих налаза (Tachibana & Watanabe, 2004).

Осим испитивања ставова према особама са ИО веома мало се зна како особе опште популације опажају и разумеју особе са ИО. Превођење концепта „писмености” из области менталног здравља у област ИО, може нам помоћи у разумевању тога шта доприноси социјалној инклузији и смањењу дискриминације особа са ИО. У области менталног здравља, истраживања су указала на то да већина особа опште популације не може да препозна специфичне поремећаје и да су многе информације које особе опште популације имају о менталним болестима нетачне (Jorm et al., 1997; Wolff et al., 1996). За разлику од већег броја истраживања у овој области, мало је сличних истраживања у области ИО. Истраживања указују на то да особе опште популације имају ограничено разумевање концепта ИО (Gordon et al., 2004). Истраживање Madhavan и сарадника (Madhavan et al., 1990), које је за циљ имало утврђивање знања о ИО код родитеља и здравствених радника у Индији, резултати су показали да је половина испитаног узорка препознала симптоме теже ИО у вињети. У сличном истраживању Сцирове и Фурнама (Scior & Furhnam, 2011), у коме је 24% испитаника препознало особу са лаком ИО у вињети, утврђено је да препознавање проблема утиче на ставове према особама са ИО. Испитаници који су препознали симптоме ИО мање су заступали искључење особа са ИО и опажали су их сличним себи и другим особама.

У овом истраживању желели смо да утврдимо какво је знање особа опште популације о ИО и каква је повезаност контакта различитог степена блискости, тачности знања и ставова према инклузији особа са ИО.

### **Узорак**

Узорком је обухваћено 186 особа опште популације, узраста од 16-80 година,  $AS=38,76$  година,  $SD=16,43$ . Подаци су приказани у Табели 1.

Табела 1. Социо-демографске карактеристике испитаника

	Пол		Степен образовања				Приходи		
	Мушки	Женски	Основно	Средње	Факултет	После дипломске	Ниски	Добри/ Пристојни	Изузетно добри
N	87	99	12	98	67	9	58	121	7
%	46,8	53,2	6,5	52,7	36	4,8	31,2	65,1	3,8

### Процедура и инструменти

Испитивање је спроведено током 2015. године. Инструменте су применили студенти четвртог семестра Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитета у Београду. Сваки студент који је био обучен у примени истраживачких инструмената је у оквиру предиспитних обавеза имао задатак да испита по четири испитаника из узорка особа опште популације. Истраживање је извршено у пет градова у Србији (Београд, Ниш, Крагујевац, Врање, Лесковац). У студију су укључени испитаници који су желели да учествују у истраживању. Испитаници су инструменте попунили у својим кућама и попуњене их вратили испитивачима. Испитивање је трајало између 20-30 минута.

Тачно препознавање ИО код особа опште популације испитано је приказом вињете која описује особу која задовољава критеријуме лаке ИО (Америчка психијатријска асоцијација, 1994), иако није назначена дијагноза. Вињета је преузета из Скале за процену писмености о интелектуалној ометености (*The Intellectual Disability Literacy Scale – IDLS*, Scior & Furnham, 2011). На основу прочитане вињете испитаницима је постављено питање да ли сматрају да са приказаном особом нешто није у реду, и уколико је одговор на питање потврдан, од испитаника се тражило да напишу шта није у реду.

У овом истраживању испитивали смо степен блискости контакта постављањем питања испитаницима да ли познају особу сличној особи која је представљена у вињети, да ли у породици или у породицама пријатеља постоји особа слична описаној, да ли се испитаник бави послом који укључује пружање подршке особама слично описаним у вињети.

Скала ставова живота у заједници – форма за менталну ретардацију (*The Community Living Attitudes Scale, Mental Retardation Form – CLAS-MR*; Henry, Keys, Jopp, Balkazar, 1996) је истраживачки инструмент који мери четири аспекта ставова према ИО особама: степен до кога особе са ИО захтевају подршку и заштиту; степен до кога су животни циљеви и људска права особа са ИО исти као код особа опште популације; степен до кога би особе са ИО биле у стању да изразе мишљења и доносе одлуке које се тичу њихових живота и степен до кога особе са ИО треба да буду део живота локалне заједнице. Инструмент се састоји из четрдесет ајтема који се скорују на 6-степенској скали (1 – снажно се не слажем, 6 – снажно се слажем). Ајтеми су распоређени на четири подскеле (Подскала заштите, Сличности, Оснаживања и Искључења). Тотални скор се утврђује за сваког испитаника (опсег 40-240). Виши скорови указују на позитивније ставове према особама са ИО.

CLAS-MR подскеале су показале прихватљиву унутрашњу конзистентност ( $\alpha$  0.75 до 0.86), тест-ретест релијабилност (0.70 до 0.75) и конструктивну валидност у корелацији са другим скалама (Henry, Keys, Balcazar, Jopp, 1996).

## РЕЗУЛТАТИ

Од укупног броја испитаника 106 (57%) се изјаснило да познаје особу која је слична приказаној у вињети. Укупно 49 (26,3%) испитаника сматра да неко од пријатеља има проблеме сличне проблемима описане особе. Само 18 (9,7%) испитаника се изјаснило да неко у породици има проблеме које има описана особа у вињети. Као особе које пружају подршку особама са ИО се изјаснило укупно 39 (21,0%) испитаника.

Истраживања показују да је 65 испитаника (34,9%) препознало особу са лаком ИО у вињети, а 121 испитаник (65,1%) није или је погрешно препознао симптоме. Применом једносмерне анализе варијансе за непоновљена мерења и т-теста за независне узорке није утврђена повезаност препознате ИО описане у вињети са субскалама CLAS-MR.

Да би се утврдило да ли контакт утиче на испољен став према особама са ИО, примењен је т-тест за независне узорке. У анализу су укључени само испитаници који су тачно препознали да је у вињети описан младић који има ИО, јер смо желели да видимо да ли код ових особа сам контакт игра позитивну улогу. Уочено је да су они испитаници који су известили да неко у њиховој породици има симптоме сличне онима који су описани у вињети сматрали да особе са ИО треба да се више самооснаже ( $t=2,429$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ;  $ASda=4,15$ ,  $SD=0,77$ ,  $ASne=3,28$ ,  $SD=0,7$ ). Такође, испитаници који су препознали симптоме код својих пријатеља су сматрали да ове особе треба да се самооснаже ( $t=2,171$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ;  $ASda=3,7$ ,  $SD=0,62$ ,  $ASne=3,24$ ,  $SD=0,72$ ). Утврђено је да су испитаници који су се бавили послом који подразумева пружање подршке особама које имају симптоме описане у вињети, имали нижи скор на субскали искључења ( $AS=1,8$ ,  $SD=0,79$ ) од особа које се нису бавиле овим типом посла ( $AS=2,31$ ,  $SD=0,82$ ;  $t=-2,272$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ). На крају, све особе које су рекле да познају особу која има симптоме сличне симптомима особе описане у вињети су имале виши скор на субскали сличности ( $AS=4,4$ ,  $SD=0,58$ ;  $t=2,450$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ) и нижи скор на субскали искључења ( $AS=1,2$ ,  $SD=0,83$ ;  $t=-2,037$ ,  $df=63$ ,  $p<0,05$ ) у поређењу са особама које су рекле да не познају ниједну особу која има сличне симптоме особи описаној у вињети ( $AS=4,01$ ,  $SD=0,66$ ,  $AS=2,41$ ,  $SD=0,81$ , ретроспективно).

Применом хи квадрат теста није утврђено да су испитаници који су се изјаснили да је неко из њихове породице имао проблеме сличним описаним у вињети, тачно препознали приказану особу, у поређењу са испитаницима који су рекли да нико из њихове породице нема такве проблеме ( $\chi^2=1,419$ ,  $p=0,234$ ). Слично, разлика није добијена ни између испитаника који су препознали, односно нису препознали ове симптоме код својих пријатеља ( $\chi^2=1,189$ ,  $p=0,275$ ). Са друге стране, особе чији посао укључује пружање подршке особама које имају симптоме као приказана особа у вињети, су у већем проценту препознале да се ради о особи са ИО, него особе које се не баве овим послом ( $\chi^2=4,117$ ,  $p=0,042$ ; 29% особа које се баве овим послом је препознало да је у питању особа са ИО, док је 17% испитаника који се не баве овом врстом посла препознало да је у питању особа са ИО).

У Табели 2 су представљене вредности Пирсоновог коефицијента корелације. Уочава се да они испитаници који сматрају да особе са ИО имају права и да треба да доносе одлуке о свом животу испољавају нижи степен искључења особа са ИО из друштва и нижи степен константне подршке у свакодневном функционисању. Ове особе доживљавају особе са ИО као сличније себи и другим особама. Испитаници који су испољили став да особе са ИО треба да буду више искључене из друштва у исто време мање опажају да су особе са ИО сличне њима и другим особама.

Табела 2. *Корелационе везе између добијених субскала*

	Субскала искључења	Субскала заштите	Субскала сличности
Субскала оснаживања	-0,284**	-0,360**	0,437**
Субскала искључења		0,132	-0,544**
Субскала заштите			-0,053

Напомена. \*\*Статистичка значајност на нивоу 0,00

## ДИСКУСИЈА

Резултати истраживања показују да је нешто више од трећине испитаника (34,9%) препознало симптоме лаке ИО код особе приказане у вињети. С обзиром да је узорак релативно млад ( $AS=38,76$ ) и образован (40.8% са факултетском и вишим дипломама), можемо претпоставити да је проценат препознавања особа са ИО код особа са нижим степеном образовања још мањи. Приказане тешкоће младића са лаком ИО у вињети, као што су тешкоће да прати мајчине инструкције, тешкоће испољене у школи које га остављају без квалификација, отварање рачуна у банци уз помоћ родитеља, нису у довољној мери указивале особама опште популације да се ради о особи која је интелектуално ометена. Понашање описано у вињети, особе опште популације које нису тачно препознале симптоме лаке ИО су приписивале проблему васпитања, одрастања, личним проблемима или симптомима менталне болести. Овакав налаз указује на недовољну „писменост” у погледу ИО код особа опште популације. Резултати нашег истраживања су у складу са резултатима добијеним у сличним истраживањима (Scior & Furhnam, 2011; Scior, 2013).

Наши резултати указују на то да контакт предвиђа ставове на свим субскалама CLAS скале. Испитаници који су тачно препознали особу са лаком ИО у вињети, а остварили су блиски контакт са сличном особом или у породици или у односима пријатељства, залагали су се за веће оснаживање особа са ИО, остваривање њихових права и подстицање само-одређења. Особе које су тачно препознале особу у вињети, а баве се послом пружања подршке овим особама, залагале су се за нижи степен њиховог искључивања. Сви испитаници који су препознали особу са лаком ИО у вињети и који су остварили контакт са таквом особом су ове особе опажали сличнијим себи и имали су ниже скорове на субскали искључења. Изгледа да контакт утиче на сагледавање сличности са особама с ометеношћу, што је у складу са истраживањем Ропера (Roper, 1990) који указује на то да контакт уклања негативне стереотипе и омогућава сагледавање позитивних карактеристика особа са ИО. Хорнер-Џонсон и сарадници (Horner-Johnson et al., 2002) су утврдили да особе које имају у породици или међу пријатељима особу с



ометеношћу више подржавају њихова права. Резултати нашег истраживања указују на то да се особе које су оствариле контакт са особама сличним описаним у вињети залажу за оснаживање особа са ИО, опажају више сличности са њима, мање се залажу за њихово искључење из заједнице и мање за константну подршку одн. заштиту. Смањење анксиозности, боље познавање и пораст допадања може бити објашњење ефекта контакта (Pettigrew & Tropp, 2006) и његов утицај на ставове.

Испитаници који су се изјаснили да у породици или у односима пријатељства имају контакт са особом сличној особи описаној у вињети нису боље препознали особу описану у вињети у поређењу са особама које се нису изјасниле да су оствариле такав контакт у породици или у односима пријатељства. Особе које су се изјасниле да је њихов посао везан за пружање подршке особама сличним описаној у вињети су тачније препознали описану особу у поређењу са особама које нису имале овакав посао. У истраживању Сцирове (Scior, 2011) утврђено је да контакт, пол и образовање предвиђају тачно препознавање ИО, (сви заједно објашњавају 10% варијансе у препознавању) што указује да је „писменост” у области ИО под утицајем других фактора, изван оних за које се претпоставља да играју значајну улогу. Подаци нашег истраживања би могли да укажу да контакт и специфичност знања, а не само варијабла образовања, може да допринесе тачном препознавању особе у вињети. То указује на значај специфичних знања у програмима побољшања ставова особа опште популације према овој популацији. Највеће ограничење овог прелиминарног истраживања је мали узорак. Сва ограничења у тумачењу резултата која важе за пригодан узорак важе и у овом истраживању. Друго ограничење се односи на примену директних мера у истраживању ставова и сва ограничења која за њих важе. Недостатак знања о ИО и погрешне претпоставке су могле да утичу не само на ставове, већ и на изјашњавање испитаника у погледу контакта.

## ЗАКЉУЧАК

Торникрофт (Thornicroft, 2006) сматра да стигма представља проблем знања, ставова и понашања. У погледу знања, налази нашег истраживања указују да је знање особа опште популације о особама са ИО недовољно, што може да утиче на њихову стигматизацију. Осим тога, слабо препознавање симптома ИО може да има значајне последице, као што су кашњење у раној детекцији развојних проблема и тражење адекватне помоћи. Резултати овог истраживања потврђују значај варијабле контакта, посебно блиског контакта на позитивност става. Остаје питање, како ћемо тумачити добијене налазе да међу особама чији је посао пружање подршке особама с ометеношћу има оних који нису препознали особу са лаком ИО у вињети.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Alexander, L. A. & Link, B. G. (2003). The impact of contact on stigmatizing attitudes toward people with mental illness. *Journal of mental health*, 12, 271-289.
2. Gordon, P. A., Feldman, D., Tantillo, J. C. & Perrone, K. (2004). Attitudes regarding interpersonal relationships with persons with mental illness and mental retardation. *Journal of Rehabilitation*, 70, 50-56.

3. Jorm, A. F., et al. (1997). 'Mental health literacy': a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182–186.
4. Henry, D.B, Keys, C.B, Jopp, D, Balcazar, F. (1996). The Community Living Attitudes Scales, Mental Retardation Form: development and psychometric properties. *Mental Retardation*, 34, 149-58.
5. Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., Shimada, H., Fugjimura, I. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 46, part 5, p. 365-378.
6. Hunt C. S. & Hunt B. (2004). Changing attitudes toward people with disabilities: experimenting with an educational intervention. *Journal of Managerial Issues*, 16, 266–80.
7. MacDonald, J. D. & MacIntyre, P. D. (1999). A rose is a rose: Effects of label change, education, and sex on attitudes toward mental disabilities. *Journal of Developmental Disabilities*, 6, 15–31.
8. Madhavan, T., Menon, D. K., Kumari, R. S. & Kalyan, M. (1990). Mental retardation awareness in the community. *Indian Journal of Disability & Rehabilitation*, 4, 9–21.
9. McCaughey, T. J. & Strohmer, D. C. (2005). Prototypes as an indirect measure of attitudes toward disability groups. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 48, 89–99.
10. Roper, P. (1990). Changing perceptions through contact. *Disability & Society*, 5, 243–255.
11. Scior, K. & Furnham, A. (2011). Development and validation of the intellectual disability literacy scale for assessment of knowledge, beliefs and attitudes to intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1530–1541.
12. Scior, K., Kan, K. Y., McLoughlin, A. & Sheridan, J. (2010). Public attitudes toward people with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *Intellectual & Developmental Disabilities*, 48, 278–289.
13. Scior, K. & Sheridan, J. (2013). Attitudes towards people with intellectual disabilities: A comparison of young people from British South Asian and White British background.
14. Tak-fai Lau, J. & Cheung, C. K. (1999). Discriminatory attitudes to people with intellectual disability or mental health difficulty. *International Social Work*, 42, 431–444.
15. Thornicroft, G. (2006). *Shunned: discrimination against people with mental illness*. Oxford University Press. New York.
16. Tachibana T. & Watanabe K. (2004) Attitudes of Japanese adults toward persons with intellectual disability: relationship between attitudes and demographic variables. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 109–126.
17. Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., Shimada, H., Fugjimura, I. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 365–378.
18. McManus, J. L., Feyes, K. J. & Saucier, D. A. (2011). Contact and knowledge as predictors of attitudes toward individuals with intellectual disabilities. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28, 579–590.
19. Pettigrew, T., and Tropp, L. (2008). How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators. *European Journal of Social Psychology*, 38, 922–934.
20. Wolff, G., et al. (1996) Community knowledge of mental illness and reaction to mentally ill people. *British Journal of Psychiatry*, 168, 191–198.

## THE IMPACT OF CONTACT AND KNOWLEDGE OF INTELLECTUAL DISABILITY ON ATTITUDES TOWARDS INCLUSION FOR PERSONS OF GENERAL POPULATION

Ivona Milačić-Vidojević, Marija Čolić

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Little is known about the impact of intellectual disability (ID) knowledge on attitudes towards this population. The aim of the preliminary research was to determine the impact of ID knowledge and contacts to attitudes about inclusion of persons of the general population. The sample included 186 people of different ages, gender and education level. Knowledge of ID was judged by recognizing the symptoms of mild ID in an unmarked vignette, for assessment of attitudes we used Community Living Attitudes Scale. Survey results indicate that 34.9% of respondents recognized the person with mild ID. There was no association between recognized IO and CLAS subscales. Respondents who identified a person with mild ID vignette and pleaded to know the person described in the vignette have higher scores on the Similarity subscale ( $M = 4.4$ ,  $SD = 0.58$ ;  $t = 2.450$ ,  $df = 63$ ,  $p < 0.05$ ), and lower scores on the Exclusion subscales ( $M = 1.2$ ,  $SD = 0.83$ ;  $t = -2.037$ ,  $df = 63$ ,  $p < 0.05$ ) compared with people who say that they do not know a person which has similar symptoms described in the vignette ( $M = 4.01$ ,  $SD = 0.66$ ,  $M = 2.41$ ,  $SD = 0.81$ ). Contact has a positive effect on the attitudes that favor the social inclusion of people with ID. Although it has not determined the impact of ID knowledge on the attitudes, the results indicate a lack of awareness of ID in the general population and the need to develop the awareness education programme.

**Key words:** knowledge of intellectual disability, contact, inclusion, general population attitudes

# Значај и улога ученика у ИОП састанку

Александра ПАНТОВИЋ\*

Јелена ПЕШОВИЋ\*\*

Драгана МАЋЕШИЋ-ПЕТРОВИЋ\*\*\*

\*Завод за психофизиолошке и говорне поремећаје „Др Цветко Брајовић”, Београд

\*\*Лого центар „Говор и језик”, Београд

\*\*\*Универзитет у Београду

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Инклузивно образовање деце са ометеношћу је покренуло низ питања везаних за писање и имплементацију индивидуалних образовних планова (ИОП) и припрему средине и детета за транзицију из специјалне школе у редовну школу. Једно од тих питања је како укључити дете са интелектуалном ометеношћу у процес израде, имплементације и евалуације индивидуалног образовног плана. Циљ овог рада је да се кроз анализу истраживања да приказ неких од могућих стратегија за укључивање ученика у вођење сопственог ИОП састанка. Преглед доступне литературе на тему вођења сопственог ИОП састанка извршен је претраживањем електронских база података употребом кључних речи: *student led IEP, IEP, self-advocasy, self-regulation*, као и комбинације наведених појмова. Учесће ученика у вођењу сопственог ИОП-а представља преузимање вођства у преношењу информација осталим члановима ИОП тима у току дела или ИОП састанка у целини. У истраживањима реализованим ван наше земље описане су у многобројне стратегије које могу да помогну дефектологу да укључи ученика у процес ИОП састанка. Укључивање ученика у процес израде ИОП-а позитивно утиче на: развој слике о себи и ниво самопоштовања, развој вештина самозаступања, самоевалуације и самоинструкције ученика са ометеношћу. На основу анализе селектованих радова закључујемо да адекватна обука специјалних едукатора о начинима и методама укључивања ученика у вођење ИОП састанка доприноси припреми ученика са ометеношћу за свет одраслих.

**Кључне речи:** инклузивно образовање, индивидуални образовни план, интелектуална ометеност, вођење ИОП састанка, самозаступање и самоевалуација

## УВОД

Према дефиницији UNESK-а инклузија је процес остваривања права на образовање и на пуну партиципацију у социјалном окружењу, за сву децу без обзира на индивидуалне разлике (UNESCO, 1994).

Индивидуални образовни план (ИОП) је писмени документ установе, којим се планира додатна подршка у образовању и васпитању ученика, уколико претходно прилагођавање и отклањање физичких и комуникацијских препрека није довело до остваривања општих исхода образовања и васпитања, односно до задовољавања образовних потреба ученика. ИОП може да се донесе за део или целокупан предшколски програм, а у основној и средњој школи за део или област у оквиру наставног предмета, један наставни предмет, групу наставних предмета или за све садржаје, односно наставне предмете које ученик похађа, као и за ваннаставне активности (Службени Гласник РС, 2010).

Учешће ученика у вођењу сопственог ИОП-а се може дефинисати као преузимање вођства у преношењу информација осталим члановима ИОП тима у току дела или ИОП састанка у целини. Ученици могу бити задужени да воде део свог ИОП састанка или цео састанак (Wehmeyer, et al., 2007).

Самоспознаја је једна од основних компоненти за развој вештине самозаступања. Ученик учи да препозна академске слабости и потенцијале којима располаже, сопствена интересовања, као и стратегије у учењу које њему/њој највише одговарају. Самозаступање представља способност особе да на ефикасан начин пренесе, преговара или заступа своје интересе, жеље, потребе и права. Самозаступање укључује и доношење одлука, као и преузимање одговорности за те одлуке (VanRusen, et al., 1994).

Поред самозаступања неопходно је поседовати одређен ниво саморегулације да би се постигао жељени циљ. Бандура саморегулацију дефинише као капацитет особе да контролоше когнитивне процесе, емоционалне доживљаје, као и сопствено понашање (Bandura, 1989). Прецизније одређење саморегулације подразумева усмеравање когнитивних, емоционалних и бихејвиоралних капацитета ка остваривању одређеног циља (Singer & Bashir, 1999).

Циљ овог рада јесте да се кроз приказ научних и стручних радова приближе технике подучавања ученика вештинама самозаступања и саморегулације, кроз планирање и вођење својих састанака за израду индивидуалног образовног плана.

## МЕТОД РАДА

Преглед доступне литературе на тему вођења сопственог ИОП састанка извршен је претраживањем електронске базе података Google Scholar, као и база: EBSCO, SAGE, ScienceDirect, ProQuest, JSTOR доступних преко интегративне базе података факултета у Питсбургу, електронске библиотеке PittCatt+.

Употребљене су кључне речи: student led IEP, IEP, selfadvocacy, selfregulation, као и комбинације наведених појмова.

## ПРЕГЛЕД РЕЛЕВАНТНИХ РАДОВА

### *Вођење ИОП састанака: улога наставника*

Дефектолог и/или наставник у раду са учеником са ИО има задатак да подстиче усвајање вештина самозаступања и самосталног вођења ИОП састанка. Посебно је важно да се вештине самозаступања усвоје у периоду средњошколског образовања, када се ученик припрема да из школског система пређе у свет одраслих, јер улога одрасле особе подразумева да ће се у радном окружењу, самостално залагати за своја права (акомодације и адаптације). Да би умео да тражи акомодације и адаптације, ученик мора да идентификује своје потребе, како најбоље ради, где наилази на потешкоће и како да их превазиђе. Све те вештине ученик може да научи и увежбава са дефектологом кроз вођење свог ИОП састанка.

Истраживањем којим је обухваћено 84 дефектолога запослених у средњим школама утврђено је да се учешћем у тренинзима, већом подршком администрације и улагањем времена у писање ИОП-а унапређује самоефикасност дефектолога у области подучавања ученика са ометеношћу неопходним вештинама за самостално вођење ИОП састанка (Scott, 2002).

Методом опсервације и учешћа, група аутора је покушала да идентификује потешкоће са којима се дефектолози суочавају приликом организовања и вођења ИОП састанка од стране ученика. Аутори су одржавали месечне радионице и групне састанке са 22 дефектолога у току једне школске године, на којима би дефектолози дефинисали своје тешкоће и заједничким снагама креирали стратегије за решавање истих. На тим састанцима оцењивано је да ли је примењена стратегија била успешна или не. Кроз радионице дефектолози су изјавили да су им највећи проблеми како да почну да раде са ученицима на вођењу ИОП састанака, како да уклопе време за обуку ученика у оквиру силабуса и које материјале да користе за обуку (Eisenman, Chamberlin & McGahee-Kovac, 2005).

На узорку од 88 дефектолога у школама у Мидвесту (САД), утврђено је да од припремљености и става наставника зависи ниво укључености ученика у вођењу сопственог ИОП састанка (Smith, 2004).

### *Вођење ИОП састанака: улога ученика*

Сматра се да ученици којима је пружена могућност да буду активни чланови ИОП тима стичу виши ниво самопоуздања, а самим тим и унапређују своју слику о себи и могућност самозаступања својих интереса на адекватан и друштвено прихватљив начин. Постоји низ позитивних исхода за ученике са интелектуалном ометеношћу када им се пружи обука и могућност да воде своје ИОП састанке (Hawbaker, 2007).

Група аутора је спровела истраживање на узорку од 43 ученика са интелектуалном ометеношћу од којих је осморо одустало од учешћа у току истраживања. Поред ученика

аутори су у истраживање укључили десет наставника. Истраживање је трајало годину дана. Наставници су обучени да организују од три до шест сеанси које су трајале од 20 до 45 минута свака. Током ових сеанси, уз помоћ наставника ученици су имали могућност да одреде своје потребе, циљеве, планове за будућност и које су им акомодације потребне да би постигли одређени циљ. Закључено је да ученици који су укључени и доприносе свом ИОП састанку боље познају своја права као особе са инвалидитетом и које акомодације могу да траже у законском оквиру. Овим ученицима је порастао ниво самопоштовања и умели су да заступају своја права, имали су позитивније интеракције са одраслим особама, преузимали су више одговорности на себе, били су свеснији својих ограничења и ресурса који су им доступни. Примећено је да су и родитељи били више заинтересовани и укључени на ИОП састанцима (Mason, McGahee-Kovac & Johnson, 2004).

Студија која се бавила анализом успешности вођења ИОП-а од стране ученика и подучавања неопходних вештина за вођење ИОП састанка обухватила је 130 средњошколаца узраста од 12 до 18 година. Случајним избором (бацањем новчића), 65 ученика је било у групи која је добијала интервенцију (ученици који су обучавани да воде свој ИОП састанак), а 65 у контролној групи. Испитаници из обе групе су били уједначени према коефицијенту интелигенције.

Примењен је пре и пост тест *Доношења одлука: вештином самоодређења ученика и процена прилика за доношење одлука* (Martin & Marshall, 1997). Утврђено је да су ученици који су били укључени у интервенцију чешће изражавали жељу да воде свој ИОП састанак. Ти ученици су били активнији, имали су позитивнију представу о ИОП-у и преузимали су водеће улоге на ИОП састанцима (Martin, et al., 2006).

У Атлантику (САД) спроведено је истраживање којим су обухваћена 43 средњошколца. Утврђено је да је 35 (81%) ових ученика успело да опише сврху и погодности ИОП-а, да препознају сопствене потешкоће и ограничења, као и њихова права. Приликом опсервације учешћа ученика у ИОП састанцима утврђено је да је пет ученика учествовало у 49 (98%) од 50 могућих активности. Резултати интервјуа и опсервације су подржали идеју да су средњошколци са лакоом интелектуалном ометеношћу способни да учествују у развијању и вођењу свог ИОП састанка, и да њихово активно учешће позитивно утиче на унапређење вештине самозаступања (Mason, et al., 2002).

### ***Стратегије за ученичко вођење ИОП састанка***

Када ученика са интелектуалном ометеношћу обучимо да води свој ИОП састанак пружамо му прилику да увежбава вештине самозаступања које су му од великог значаја, како у школском окружењу, тако и у свакодневном животу.

У истраживањима реализованим ван наше земље описане су у многобројне стратегије које могу да помогну дефектологу да укључи ученика у процес ИОП састанка и да на тај начин подстакне вештину самозаступања.

У Сједињеним Америчким државама, процес креирања ИОП-а обично има четири етапе: планирање, скицирање ИОП-а, састанак за ревизију и за финално уобличавање

ИОП-а и имплементација програма (Konrad & Test, 2004). Међутим, када се у тај процес уводи и ученик, на самом почетку се додаје још једна етапа која служи да се ученик обучи и разуме значај вођења свог ИОП састанка.

У даљем тексту ће бити приказане по две стратегије за сваку од наведених 5 етапа:

*Стратегије за прву етапу: упознавање са ИОП-ом:*

- Припремити игрицу за ученика у којој он треба да пронађе одређене податке у свом ИОП-у.
- Направите чек листу са главним елементима ИОП-а и дајте ученику да провери да ли његов ИОП има неопходне елементе.

*Стратегије за другу етапу: планирање ИОП састанка:*

- Укључити ученика у процес позивања учесника ИОП састанка, тако што ће му се дати задатак да напише или направи позивнице свакој званици. Може се од ученика тражити да те позивнице лично уручи одређеним званицама (родитељима, наставницима).
- Са учеником направити беџеве са именима званица и у току те активности причати са учеником о прикладном одевању за састанак и са чиме би требало послужити чланове тима (кафом, чајем, колачићима).

*Стратегије за трећу етапу: скицирање ИОП-а:*

- На часу матерњег језика дати ученику задатак да у пар параграфа напише шта он уме да ради, а где му је потребна подршка. Написане параграфе проследити остатку тима ради одобрења и уврставања у педагошки профил ученика.
- Задати ученику да реченицу попут „ја не умем” напише у облику „ја ћу”. Овим се директно утиче на способност ученика да уочи своје потешкоће и да осмисли начин на који ће најлакше да превазиђе те потешкоће.

*Стратегије за четврту етапу: састанак за ревизију и за финално уобличавање ИОП-а:*

- Млађе ученике укључите у ИОП састанак тако што ћете им дати да представе чланове ИОП тима. Од старијих ученика тражите да говоре о својим потенцијалима, тешкоћама и да изложе своје циљеве за ту школску годину.
- Пружите ученику више прилика да увежбава то што ће да говори на ИОП састанку, ово се најбоље постиже кроз играње улога.

*Стратегије за пету етапу састанак имплементација програма:*

- Путем играња улога провежбати са учеником његове вештине самозаступања.
- Подучити ученика стратегијама самопраћења и самоуправљања понашањем (Konrad, 2008).

Наведене стратегије су само део многобројних метода у обучавању ученика са интелектуалном ометеношћу. Кроз заступање својих интереса у оквиру ИОП-а ученици уче да се на социјално прихватљив начин боре за своја права и да прате свој напредак. Када се ученику покаже да његов напредак зависи и од његовог ангажовања, рада и заступања својих права, даје му се могућност да контролише одређене услове у свом окружењу и доживи успех. Овај доживљај успеха који је остварен сопственим напорима



је од великог значаја за особе са интелектуалном ометеношћу пошто управо тако доживљен успех подстиче развој унутрашње мотивације и унутрашњег фокуса контроле.

## ЗАКЉУЧАК

Увођење инклузивног образовања може довести до негативних исхода ако се процесу укључивања деце са ометеношћу не приступи на адекватан начин. Индивидуални образовни планови би требало да буду одраз онога што дете уме, где му је потребна подршка како би остварило максимални успех. Ови планови треба да буду прилагођени детету за које се пише ИОП. У САД и земљама Западне Европе укључивање ученика у процес ИОП састанка доводи до развоја позитивније слике о себи особа са ометеношћу и вишег нивоа самопоштовања, развоја вештина самозаступања, самоевалуације и самоинструкције код ове деце. На основу доступне литературе на ову тему можемо да уочимо три типа радова. Радове који се фокусирају на наставника, ученика и радове чији аутори предлажу стратегије за имплементацију вођења ИОП-а од стране ученика. На основу анализе селектованих радова закључујемо да адекватна обука дефектолога о начинима и методама укључивања ученика у вођење ИОП састанка доприноси припреми ученика са ометеношћу за свет одраслих.

Неопходно је да се спроведу истраживања у нашој средини ради провере успешности ове врсте интервенције на популацији деце са ометеношћу у Републици Србији.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44 (2), 1175-1184.
2. Eisenman, L., Chamberlin, M. & McGahee-Kovac, M. (2005). A teacher inquiry group on student-led IEPs: starting small to make a difference. *Teacher Education and Special Education*, 28 (3/4), 195-206.
3. Hawbaker, B. W. (2007). Student-Led IEP Meetings: Planning and Implementation Strategies. *Teaching Exceptional Children Plus*, 3 (5), 28-47.
4. Konrad, M. (2008). Involve students in the IEP process. *Intervention in School and Clinic*, 43 (4), 236-239.
5. Konrad, M. & Test, D. W. (2004). Teaching middle-school students with disabilities to use an IEP template. *Career Development for Exceptional Individuals*, 27 (1), 101-124.
6. Martin, J. E., Van Dycke, J. L., Christensen, R. W., Greene, B. A., Gardner, E. J. & Lovett, D. L. (2006). Increasing student participation in IEP meetings: establishing the self-directed IEP as an evidenced based participant. *Council for Exceptional Children*, 72 (3), 299-316.
7. Mason, C. Y., McGahee-Kovac, M. & Johnson, L. (2004). How to help students lead their IEP Meetings. *Council for Exceptional Children*, 36 (3), 18-24.
8. Mason, C. Y., McGahee-Kovac, M., Johanson, L. & Stillerman, S. (2002). Implementin student led IEPs: student participation and student and teacher reactions. *Career Development for Exceptional Individuals*, 25 (2), 171-192.

9. Scott, L. (2002). *Teacher self-efficacy for teaching students to lead IEP meetings*. UMI dissertation publishing.
10. Singer, B. D. & Bashir, A. S. (1999). What are executive functions and self-regulation and what do they have to do with language-learning disorders? *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 30* (3), 265-273.
11. Službeni glasnik RS. (2010, septembar 23). Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje. 72, 9. Beograd: Službeni Glasnik Republike Srbije.
12. Smith, M. L. (2004). *An examination of factors influencing the implementation of student led IEP meetings in secondary schools*. UMI Dissertation Publisher.
13. UNESCO. (1994). *The Salamanca statment an framework on special needs*. Paris: UNESCO.
14. VanRusen, A. K., Bos, C. S., Schumaker, J. & Deshler, D. D. (1994). Facilitating student participation in individualized education programs through motivation strategy instruction. *Exceptional Children, 60* (5), 466-475.
15. Wehmeyer, M. L., Agran, M., Hughes, C., Martin, J., Mithaug, D. E. & Palmer, S. (2007). *Promoting selfdetermination in students with intellectual and developmental disabilities*. New York: Guilford Press.

## THE IMPORTANCE AND ROLE OF STUDENTS IN DEFINING THE IEP IN THE IEP MEETING

Aleksandra Pantović\*, Jelena Pešović\*\*, Dragana Maćešić-Petrović\*\*\*

*\*Department of psychophysiological disorders and speech pathology  
"Dr Cvetko Brajovic", Belgrade*

*\*\*Logo Center "Speech and language", Belgrade*

*\*\*\*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

The implementation of inclusive education in the 21st century has occupied a significant part of the field of Special Education as well as regular education. Inclusion as a mean of educating children with disabilities has raised many important questions in the relatively new field of the science of Special Education. Some of those important questions are how to adequately prepare the child and the environment for that transition, what the consequences of that action are, what individual education plans (IEP) are and how to write them and many more questions. Recently one question was raised: how to include students with cognitive disabilities in the IEP process. Their for the main objective of this paper is to answer that question by reviewing relevant international literature that focuses on the role of the student and special educator in student led IEP's as well as to providing a brief overview of useful strategies for preparing a student to lead their IEP meeting. The reviewed literature suggest that involving students in their IEP meetings has a positive effect on the way students see themselves, on their self-advocacy skills, self-evaluation skills and self instruction skills.

**Key words:** inclusive education, individual education plans, cognitive disabilities, student led IEP meetings, self-advocacy and self-evaluation

# Историјски пресек основних идеја о инклузивном образовању у Француској

Мирко ФИЛИПОВИЋ\*  
Зорица МАТЕЈИЋ-ЂУРИЧИЋ\*  
Милица ЂУРИЧИЋ\*\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију  
Центар за породични смештај и  
усвојење, Београд

## Резиме

У овом раду извршен је кратак историјски пресек основних идеја о инклузивном образовању у Француској, почевши од последњих декада XX века до данас. Према речима М. Dugu-Bellat, „анализа тих пројеката, циљева група које су их елаборирале и процеса који су водили њиховој институционализацији, као и ефеката који су се јављали на дужи или краћи рок, представља суштински елемент социологије образовања”. Резултати историјске анализе друштвених корена три образовне политике (сегрегације, адаптације и интеграције), о којима се расправља у раду, једнако су вредни и релевантни за област психологије образовања и савремену теорију и праксу специјалне едукације и рехабилитације.

**Кључне речи:** сегрегација, адаптација, друштвена интеграција

## УВОД

Главна преокупација која обликује актуелну дебату о образовању деце са сметњама у развоју тиче се њиховог приступа тзв. „нормалном” школском окружењу. Ова идеја није нова, али је пут до њеног пуног прихватања у друштву, све до нивоа законског нормирања и правне регулативе инклузивног образовања („добре праксе у најбољем интересу за дете”) био не само дуг, већ и крајње неизвесан и болан, како за децу погођену сензорним, моторичким или интелектуалним оштећењима, тако и за њихове породице и целовито друштвено окружење.

Крупне промене вокабулара и заобилажење стигматизирајућих одредница у званичним документима и јавном дискурсу (попут „хендикеп”, „дефекта”, „дефицита” и сл.), били су први сигнали новог друштвеног приступа особама с ометеношћу (енгл. *people with disabilities*) и нове друштвене бриге о школовању и професионалном оспособљавању деце са сметњама у развоју. Бројне стручне расправе о различитим аспектима инклузије, међутим, потврдиле су да је физичка инклузија (заједнички школски простор за сву децу) само прва претпоставка за реализацију социјалне, образовне и психолошке

инклузије, те да је пракса инклузивног образовања веома удаљена од прокламованих циљева и новоусвајаних законских решења.

Кратак историјски пресек основних идеја о инклузивном образовању представља добар пут за боље разумевање ових и сродних проблема друштвеног положаја особа с ометеношћу данас. Истовремено, историјски приступ представља добар путоказ за разумевање општег друштвеног контекста који се појављује као генератор нових идеја и основна детерминанта њихове имплементације и остварења.

### „Сегрегацијска грозница”

Са индустријском револуцијом и крупним привредним развојем започеле су велике демографске промене, праћене, између осталог, и променама владајућих идеја о образовању деце са сметњама у развоју. Према речима Симона, нови однос друштва према особама с ометеношћу појавио се у виду праве сегрегацијске грознице, *fièvre ségrégative* (Simon, 1988) с обзиром на строгу демаркациону линију између нормалног и абнормалног и категорија „едукативних” и „не-едукативних”.

Историјска анализа показује да је све до 1904. године (па и касније) у јавном дискурсу у широкој употреби вишезначни термин „абнормално дете” који се односио на „слепе, глуве, глувонеме, идиоте, имбециле, епилептичаре, параплегицаре и хемиплегицаре, моралне имбециле” и друге „абнормалне” смештене у посебним здравственим и социјалним институцијама. И све до увођења категоризације на основу резултата тестирања интелигенције (*échelle métrique*) и институционалног импрегнирања планова који легитимишу издвајање ометене деце у посебна одељења, „тешкоће” ученика који не могу да прате редовну наставу наставници су посматрали кроз призму „абнормалности” (Vial, 1990:163).

Под притиском стручне јавности и готово четврт века дуге кампање вођене од стране стручњака различитих специјалности, али у првом реду, лекара<sup>1</sup>, донет је посебан Закон о образовању којим је први пут установљен институт специјалног школовања у Француској. Закон из 1909. године дефинисао је образовне програме специјалних одељења, стављајући акценат на стручну обуку, уз преузимање основних општеобразовних знања из „обичних школа”. У новом друштвеном контексту дефинисана је разлика између медицински абнормалних и школски абнормалних ученика, и то на основу њихове „едукативности”, односно њихових могућности и граница за учење. Алфред Бине и Теодор Симон, творци прве скале за мерење интелигенције, од почетка су учествовали у овом подухвату демаркације<sup>2</sup>. Применом новог критеријума

1 У тој кампањи врло запажену улогу имао је лекар Бурневил (Bourneville) који се више од две деценије борио за побољшање положаја деце из азила. Према бројним изворима, код државних власти Бурневил се дуго и упорно залагао за отварање специјалних одељења унутар државних (редовних) школа.

2 Први тест интелигенције конструисан је 1905. године као одговор на „социјалну наруџбину” (апел) Министарства просвете да се пронађе инструмент који ће на објективнији начин извршити мерење интелигенције и тиме помоћи да се издвоје деца која, услед менталне неразвијености, нису у стању да прате редовну наставу. Претерана вера у психометризацију способности убрзо је спласнула, а прва скала за мерење интелигенције нашла се на мети критике, чак и од стране самих конструктора. Бине је 1908. године (управо у време припреме Закона) приступио ревизији Скале и предложио нове квалитативне описе три категорије ментално заостале деце, као допуну кванти-

категоризације, деца су упућивана или у болнице, азиле, прихватилишта-сиротишта, или у нова специјална одељења придодата редовним школама.

Упркос обнародованом закону, наде у бољитак су брзо сплашњавале, а формирање поправних разреда и специјалних школа било је успорено, јер је Закон био факултативног карактера, тј. није био обавезујући<sup>3</sup>. Било како било, упркос чињеници да је законска регулатива, на први поглед, указивала на израз нове и врло прогресивне друштвене бригае о ометенима и деци са сметњама у развоју, на делу је био принцип образовне дискриминације, јер „смештање неких школараца у одвојена одељења и специјалне школске курсеве (путање) представља јасан индикатор политике школске сегрегације” (Vial, 1991:64).

### *Ре-адаптација „неприлагођене” деце*

Несталност и променљивост у остваривању специјалне едукације утицала је на застој у формирању специјалних разреда и школа у дужем временском периоду<sup>4</sup> и тек 60-тих година 20. века ове школе и одељења почеле су да раде у пуном капацитету.

Ратне године и Вишијевски режим у Француској („одвратни партенализам”, како то стоји у оценама неких социолога) доносе значајне промене у општем приступу ометеним особама. Управо у овом периоду настаје и у широку употребу улази нови, општији појам, појам *неприлагођеног детета*, који потискује раније коришћени термин „абнормалног” детета. Запажену улогу покретача нових друштвених акција имао је Технички савет за „дефектну децу и децу у моралном ризику” (Conseil technique de l'enfance déficient et en danger moral, 1943). Иако су велике теме које су се тичале „абнормалног детињства” и даље живе, мења се општи фон друштвене бригае: уместо издвајања и школске сегрегације, фокус се помера ка заштити и бољој адаптацији деце са сметњама у развоју. Политика координације коју је лансирао Народни фронт, и интерпретација различитих поља акције у оквиру целовитог плана биле су спутане политичким, техничким и финансијским проблемима, али однос друштва према ометенима добио је нове оквире.

Шовијер, један од аутора који експлицитно тврде да „до одлучне промене друштвене акције у вези неприлагођене деце долази у годинама рата”, тумачи мултигенерички израз „неприлагођеност” као погодан за „превазилажење скупа термина који су

---

тативном менталном узрасту, који одређује ниво развоја ментално ретардираних особа са нижим нивоима развоја и деце која се нормално развијају. Према Бинеу, за најдубљу менталну ретардацију, идиотију, карактеристична је рудиментна усмена комуникација и одсуство писаног језика; имбецили развијају усмену комуникацију, али и даље имају тешкоће код описмењавања и читања, док је за дебилитет карактеристично постојање социјално неадекватног понашања. Све потоње ревизије Бине-Симонове скале, од којих је најпознатија Терманова ревизија у Америци, настојале су да побољшају психометријске карактеристике скале, али, пре свега, да унапреде структуру тестова у складу са новим сазнањима о развоју интелигенције (Матејић-Бурчић, Стојковић, 2010).

3 Због тога су неки аутори склони да праве почетке специјалног школства у Француској везују за Трећу Републику и време када је обнародован Закон о школи у коме је таксативно прописана норма о обавезном школовању за децу која нису у стању да прате редовну наставу у редовној школи (Muel, 1975). Друга струја, како је то раније приказано, доказује да питања образовања „заосталих ученика” не воде порекло из школе, већ из азила (Vial, 1984).

4 Тако на пример, пројекат спајања школовања за слепе и глувонеме, који је предложио Леон Блум, био је годинама „на чекању”.

употребљавани за означавање деце која су у заостатку у односу на норму, друштвену, породичну, или професионалну”, и указује на нову номенклатуру и класификацију „неадаптираности” (Chauvière, 19:76-79).<sup>5</sup> Израз се односи на напуштenu децу, сирочад, криминалце, дефицијентне, децу у моралној опасности и делинквенте. Између осталог, тиме се легитимизује један глобални, доминантно медицинско-психијатријски приступ различитим категоријама особа с ометеношћу. Коначни резултат је формирање бројних специјалних одељења (*classes d'adaptation, de réadaptation ou d'attente*) и институција за бригу о деци са сметњама у развоју.

„Нова психијатријска моћ експертизе и одлучивања” о институцији која ће ублажити недостатке породичне структурације, директно је учествовала у настајању „доминантне адаптивне идеологије” која свој продужетак види само у свету *рада*. У том контексту треба разумети и прокламацију маршала Петена да је „рад свети и фундаментални закон револуције” и да „школа мора да од свих Француза направи људе који воле да раде и улажу напоре (*ayant le goût de travail et l'amour de l'effort*)”.

Груписање једне диспаратне и хетерогене реалности под исти кровни назив „неадаптираност” значио је припрему за настанак једног новог професионалног сектора у коме се дубоко „примила” идеја да се ре-едукација одвија путем адаптације на свет рада, рада као средства „искупљења” и „суштинског прибежишта” (Chauvière, 1980:80). Али, већ касних педесетих година дошло је до новог терминолошког „врења” у овој области.

Под утицајем нових психометријских дескрипција, медицинско-клиничких типологизација и психопедагошких истраживања појавиле су се нове „болести школе”: дислексија, дисграфија, дисортографија, дискалкулија итд. процењиване применом нових тестова развојног заостојања деце (језика, телесне шеме, просторне адаптације, ритма и др.). Бине-Симонов тест је био превазиђен, а приликом процене опште интелигенције и способности за учење психолози су почели да користе модерније, строжије, објективније и ефикасније мерне инструменте, попут WISC-а, NEMI скале и сл.

Закон о продужењу обавезног школовања из 1959. заострио је проблем школског усмеравања, а прибежиште је нађено у формирању Секција специјалног образовања (*Sections d'Éducation Spécialisée*) који су додати колеџима. Посебном уредбом је прописано да се „неприлагођеним младим особама обезбеђује образовање какво им је неопходно за уклапање у активни живот” (Zaffran, 2007 :41).

Услед ширења „поља неприлагођености” и растућег броја деце која се измештају из школе еволуира проблем ексклузије категорије ометених.”Као да је државна воља објавила настајање једног покрета који ће постати експанзионистички и кога је било тешко контролисати” (Zaffran, 2007:42). Већ у вртићу деца су подвргавана тестирању применом читаве батерије тестова, а зависно од резултата тестирања креирани су посебни педагошки поступци са циљем да се свако дете из „специјалне групе” оспособи и припреми за успешну реинтеграцију у систем редовног школовања. У складу са препорукама ресорног министарства из 1970., специјално школовање није смело да траје дуже од две године. Након тога су деца превођена у редовну школу, и то, под оптималним условима.

5 Исти аутор наводи да се патернализам, који зрачи из овог појма, приписује, пре свега, Ејеру (Heuyer) и његовим сарадницима, који су имали централну улогу у Техничком савету приликом израде нове номенклатуре и класификације „неадаптиране деце” (*jeunes inadaptés*).

Под утицајем „педагогије прилагођавања” (*pédagogie d’adaptation*) која прокламује идеје о резултатима ре-едукације која омогућава неприлагођеном детету да се придружи већинској групи деце нормалног развоја, Министарство просвете је формирало Групе за педагошко-психолошку помоћ (ГАПП) и одељења за адаптацију (*classes d’adaptation*), па је тиме и сам школски апарат добио стручну инстанцу за праћење (опсервацију и акцију) која је до тада постојала само изван школе.

Међутим, анализа о функционисању ГАПП-а и евалуација ефеката њиховог рада, коју је извршио Менга (Mingat), уноси сумње у погледу ефикасности основних перформанси тих „лаких сателитских структура”: квалитета ре-едукације у нижим разредима основне школе, школског постигнућа у наставку школовања (школских „каријера” деце под надзором ГАПП-а), и ефекте етикетања које производе ове „поправне” установе.

Тако је било све док се једна нова државна логика (политика) није појавила почетком седамдесетих година прошлог века.

### **Образовна политика интеграције**

Иако се сам термин „интеграција” не користи у тексту, Закон од 30. јуна 1975. године (*La loi d’orientation*) – први је најавио логичке премисе едукативне акције путем интеграције, прописујући као државну обавезу обавезно школовање деце са сметњама у развоју у редовним школама. Закон прописује да ће држава преузети трошкове школовања које ће се „...*преферентно одвијати у обичним разредима (редовној школи) или секцијама школских установа...или сервисима које су под ингеренцијом Министарства просвете или пољопривреде у којима је бесплатност едукације осигурана, и то за сву децу која могу ту да буду примљена упркос њиховим сметњама*” (Cressas, 1984:13).

Допуне и уредбе које су уследиле након доношења Закона сведоче о томе да је школска интеграција деце са сметњама у развоју постала државни приоритет. У циркулару од 28.јануара 1982. у истом духу се истиче да „...*школска интеграција има за циљ да омогући социјално уклапање (l insertion) ометеног детета, смештајући га што је раније могуће, у обичну средину у којој би оно могло да развија своју личност и у којој би његова различитост била прихваћена... да омогући његову личну аутономију ...и партиципацију...*” (ибид.) Даље, подсећа се да се пројекат интеграције не може остварити само школском акцијом, већ да је потребна сарадња свих партнера (породица, стручне службе, локална заједница). Такође, истакнут је и захтев да се понуђена законска решења прилагоде свим типовима ометености.

Дакле, почевши од 1982. године, држава је јасно исказала вољу да се школска интеграција деце са сметњама у развоју прогласи националним приоритетом, на исти начин на који је схваћена и друштвена интеграција имигрантске популације или оне деце која напуштају редовне школе без дипломе или било каквог стручног образовања<sup>6</sup>.

6 Занимљиво је ово „намигивање” историје едукације која обнавља дебату започету у револуционарним пројектима. Француска Револуција, прокламујући правну једнакост свих грађана, хтела је истовремено да утемељи и једнакост свих у образовању, у коме је видела средство ковања јединства грађана у оданости великим принципима слободе, политичке једнакости и солидарности, изнад свих социјалних, материјалних, политичких и религијских баријера.



Са симболички јаком егалитаристичком конотацијом, изгледа да је воља за додељивањем грађанства кључни елемент школске интеграције детета са сметњама у развоју. Школска интеграција данас је више преокупирана циљевима који наглашавају социјалну компоненту индивидуе, него економску. Она више улаже у односе које ће индивидуе и групе изградити међу собом у окриљу једне организоване заједнице, било да се ради о „друштву у малом” (Диркем) као што је школа, или о друштву као целини. Ако та едукацијска логика данас преовладава, да ли треба и даље да говоримо о интеграцији, или је исправније говорити о *инклузији* (*l'insertion*)?

Одговор даје Кастел (Castel, 1991) који доказује да се убрзано и све више губе конститутивни елементи интеграције путем рада и путем друштвено-породичне социјалности. На тај начин, социјална интервенција није више усмерена само на популације погођене недостатком материјалних ресурса (сиромаштвом), него и на оне који су, због тог или неког другог недостатка, фрагилизовани и угрожени због губитка (прекида) друштвених веза. Те популације су „не само на путу пауперизације, него и на путу деафилијације, тј. прекидања социјеталне везе”, (*„en rupture du lien societal”*) (ибид.:139), а управо веза између школске интеграције и друштвене интеграције омогућава да се „провери” и валидира државни дискурс. Школска интеграција учествује у реализацији генералног циља одржавања субјекта у посебном социјалном простору, јер га смешта између зоне професионалне рањивости и зоне социјалне интеграције.

Да ли је, у садашњем стању легислативе која се тиче школске интеграције могуће без ризика бранити тезу о ширем отварању врата редовне школе? Плезанс прецизира ово питање: „Није ли апсурдно признати извесну демократизацију, уз истовремено одржавање школске сегрегације? Зар не увиђамо нове аспекте школске ексклузије који се, парадоксално, дешавају у самој школи?” (Plaisance, 1994: 16). Овај аутор не оспорава прогресију идеје од логике сепарационог усмеравања ка једној егалитарној логици, међутим, сам процес није до краја егалитаран, јер је „исувише резервисан” за одређени тип ђака. Како би нагласио да извесне форме „демократизације” нису изузете од феномена *школске ексклузије*, Плезанс предлаже погоднији термин „*демографизација*”. Отварајући своја врата за све социјалне категорије, школски систем може да задржи и облике ексклузије, јер је у њему транспонована социјална морфологија ширег друштва. У школи је могуће наћи исте оне облике друштвене искључености из ширег друштва, код ученика који су сада *изнутра искључени* (Bourdieu, 1993; Filipović, 2015):

Званични документи, донесени после 1991. године, говоре о томе да држава потврђује своју вољу да деци и младима са ометеношћу осигура „*право на доступност образовања у редовној школи.*” Прецизирани су циљеви, организација, функционисање и евалуација интегративних разреда (ЦЛИС), а чија је функција „...*да у редовној школи дочекају децу која су физички, ментално, или сензорно ометена, а која би имала користи од школовања прилагођеног њиховом узрасту и њиховим капацитетима.*”

## УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Без ризика од претераног (линеарног) историјског упрошћавања могли бисмо рећи да је образовни третман деце са сметњама у развоју ишао у правцу троструког проширења од почетка XX века. На почетку, деца обележена као „абнормална”, била су искључена из школског система, смештена у специјалне школе и интернате. Упоредо са крупним променама колективних представа у друштву, и новим законским решењима, деца са сметњама у развоју категоришу се као „неприлагођена деца”, а циљ њихове едукације је стицање компетенција за адаптацију на свет рада. Међутим, убрзо се показало да рад не испуњава улогу „великог интегратора” јер на тржишту рада особе са ометеношћу наилазе на нелојалну конкуренцију. Отуда се прокламују нови циљеви едукације: интеграција у цивилно друштво, а проблематика „специјалног” образовања престаје да се структурише према критеријумима дефицита, већ према факторима који ће омогућити „цементирање” друштвене кохезије путем приступа свих социјалних категорија свим јавним просторима и друштвеним активностима. При томе, формира се сагласност о томе да постоје различити модалитети интеграције, уз истицање принципа флексибилности (у поступцима који омогућавају већу партиципацију и колаборацију свих служби) и принципа индивидуализованог приступа („свака интеграција мора одговорити на посебне потребе ометеног детета”) што практично значи да дете са сметњама у развоју може бити укључено или у систем редовне или систем специјалне школе.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Bourdieu, P. (1993). *La misère du monde*. Paris. Le Seuil.
2. Castel, R. (1991). De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle In: *Face à l'exclusion*, sous la direction de J. Donzelot. Paris. Le Seuil.
3. Chauvière, M. (1980). *Enfance inadaptée: l'héritage de vichy*, Paris, Les Éditions ouvrières.
4. CRESAS, (1984). *Intégration ou marginalisation ? Aspects de l'éducation spécialisée*. Paris, L'Harmattan.
5. CRESAS, (1988). *Les uns et les autres: intégration scolaire et lutte contre la marginalisation*, Paris, L Harmattan.
6. Duru-Bellat, M., Van Zanten, A. (1992). *Sociologie de l'école*, Paris, Armand Colin.
7. Filipović, M. (2015). *Škola i društvene nejedanosti*. Beograd. Xesperia edu.
8. Matejić Đuričić, Z., Stojković, I. (2010). *Psihologija inteligencije*. Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
9. Plaisance, E. (1994). Éducation et démocratisation, Aspects sociologiques, Paris, *EMPAM*, No 15
10. Simon, J. (1988). *L'intégration scolaire des enfants handicapés*, Paris, PUF.
11. Vial, M. (1990). *Les anormaux et l'école: aux origines de l'éducation spécialisée (1882-1909)* Paris. A. Colin.
12. Wax, M. (ed) (1979). *Within These Schools*, Washington DC, National Institute of Education.
13. Zaffran, J. (2007). *L'intégration scolaire des handicapés* Paris. L'Harmattan.

## THE HISTORICAL SECTION OF THE BASIC IDEA OF INCLUSIVE EDUCATION IN FRANCE

Mirko Filipović, Zorica Matejić-Đuričić, Milica Đuričić

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

In this paper a brief historical section of the basic idea of inclusive education in France, starting from the last decade of the 20th century to today, has been done. According to M. Duru – Bellato, "analysis of these projects, targets groups that elaborated them and the process that led to their institutionalization, as well as their long-term or short-term effects represents the core element of the sociology of education (Duru-Bellato Van Zanten, 1992: 9). The results of the historical analysis of the social roots of three educational policies (segregation, adaptation and integration), discussed in this paper, are equally valuable and relevant to the area of psychology education and contemporary special education and rehabilitation.

**Key words:** segregation, adaptation, social integration

## **2.**

*Деца предшколског и млађег  
школског узраста: развојне  
тешкоће, когнитивне и  
визуо-конструктивне  
способности*



# Утицај средине на развој когнитивних способности деце предшколског узраста

Снежана ИЛИЋ  
Снежана НИКОЛИЋ  
Јелена СТЕФАНОВИЋ  
Драган РАПАИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

*Циљ истраживања односио се на испитивање утицаја средине на развој когнитивних способности деце предшколског узраста.*

*Узорак истраживања чинило је 50 испитаника. Једна група испитаника обухватала је децу која похађају вртић у градској средини, а друга група децу која похађају вртић у сеоској средини. Обе групе биле су укључене у програм припремног предшколског програма.*

*У истраживању је коришћена Пијажеова батерија за испитивање преоперационог мишљења. Резултати истраживања указују да постоји статистички значајна разлика у погледу развоја когнитивних способности деце предшколског узраста која похађају вртић у градској или сеоској средини.*

*Статистички значајну разлику бележимо у оквиру нивоа усвојености когнитивних способности код испитаника женског и мушког пола.*

**Кључне речи:** когнитивне способности, предшколски узраст, утицаји средине

## ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА

Предшколски период се поклапа са преоперационим стадијумом у развоју когнитивних способности деце. За правилан развој детета и образовање свих операција које су важан предуслов појмовног и сазнајног развоја неопходна је адекватна стимулативна средина која нуди позитивне подстицаје.

Карактеристике средине, однос родитеља према детету или квалитет стимулације имају значајан утицај на испољавање когнитивне ефикасности предшколске деце, што је показало и истраживање које су спровели Јовановић, Смедеревац и Теовиловић (2009). Слабију когнитивну ефикасност показују деца која одрастају у сиромаштву, нестимулативном окружењу, чији родитељи имају ниске амбиције у вези са дететовим школовањем.

Предмет истраживања усмерен је управо на испитивање утицаја средине на развој когнитивних способности деце предшколског узраста.

## ***Циљ истраживања***

Циљ истраживања се односи на испитивање разлика у погледу нивоа усвојености когнитивних способности код деце која похађају припремни предшколски програм у урбаним и руралним срединама.

## ***Хипотезе истраживања***

X1 Не постоји статистички значајна разлика у погледу постигнутих нивоа когнитивних способности деце предшколског узраста која похађају припремни предшколски програм у урбаној и руралној средини;

X2 Не постоји статистички значајна разлика у погледу постигнутог нивоа когнитивних способности између испитаника/ца женског и мушког пола.

## ***Поступак и место прикупљања података***

Подаци су прикупљени кроз индивидуалну процену когнитивних способности сваког испитаника. Истраживање је спроведено на територији града Београда, у Предшколској установи „Бошко Буха“, вртић „Полетарац“, и на територији града Лесковца, Предшколска установа „Вукица Митровић“, у издвојеним одељењима у приградским насељима Мирошевце и Чифлук. Истраживање је спроведено током јуна месеца 2016. године.

## ***Узорак истраживања***

Узорак је чинило 50 деце, 25 дечака и 25 девојчица, узраста од 6 до 7 година, 25 деце из руралне и 25 деце из урбане средине.

## ***Инструмент процене***

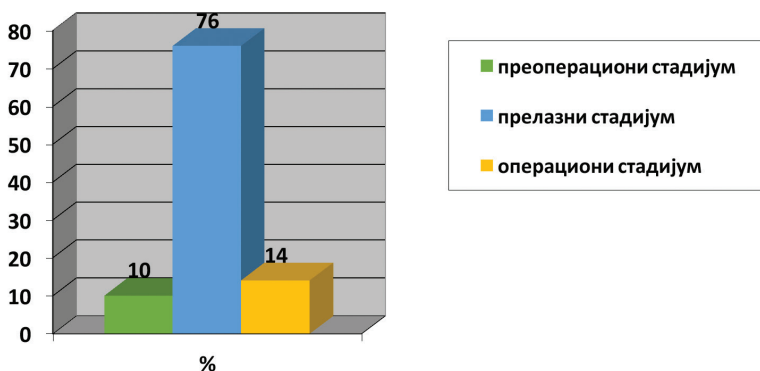
Батерија за испитивање преоперационог мишњења (Пијаже према Ивић, Игњатовић, Росандић, 1989) која садржи седам ајтема: за процену конзервације материје I и II, конзервације тежине, кореспонденције 1:1, размене 1:1, квантификације инклузије класа и серијације дужина.

Сви задаци конструисани су тако да се реакције деце могу разврставати у три развојне категорије. Прва (0) је када се дете у свом реаговању ослања на перцептивне конфигурације, тј. када се води опажајним изгледом, па отуд и чини грешке. Други ступањ развоја (2) манифестује се тако што дете успева да се ослободи наметљивости перцептивних конфигурација и да схвати логичке односе који стоје иза тих конфигурација. Постоје и прелазне конфигурације између ова два ступња (1).

Одговор сваког детета се разврстава у једну од три следеће категорије: Преоперационалан (0), Прелазан (1), Операционалан (2).

### ПРИКАЗ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

На прелазном стадијуму налази се 76% испитаника, 14% испитаника је на конкретно – операционом стадијуму, док је 10 % испитаника на преоперационом стадијуму и није овладао операцијама конзервације, серијације, кореспонденције и квантификације инклузије класа.



Графички приказ 1 – Глобална оцена испитаника на свим тестовима

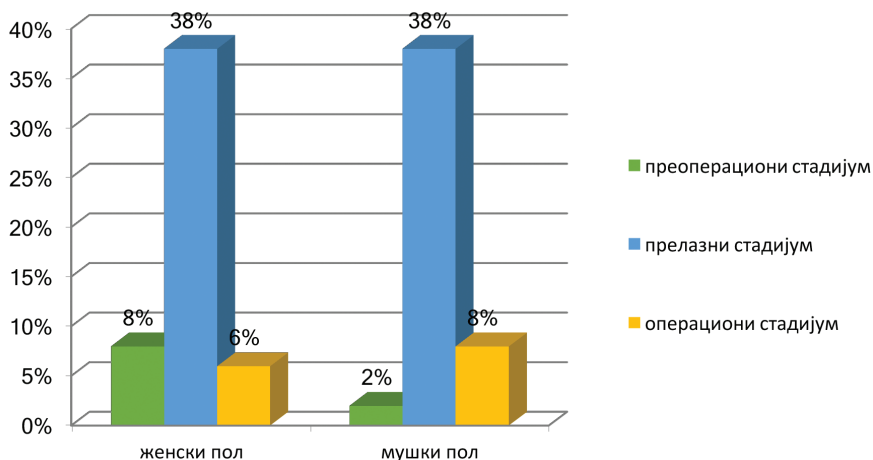
Бележимо виши ниво усвојености когнитивних способности деце урбане средине.



Графички приказ 2 – Дистрибуција испитаника из урбане и руралне средине према стадијуму сазнајног развоја

Како бисмо испитали разлике између група користили смо т-тест за независне узорке: постоји статистички значајна разлика између ове две групе испитаника у погледу усвојености когнитивних способности ( $t=0,72$ ,  $df=48$ ,  $p<0,05$ ).





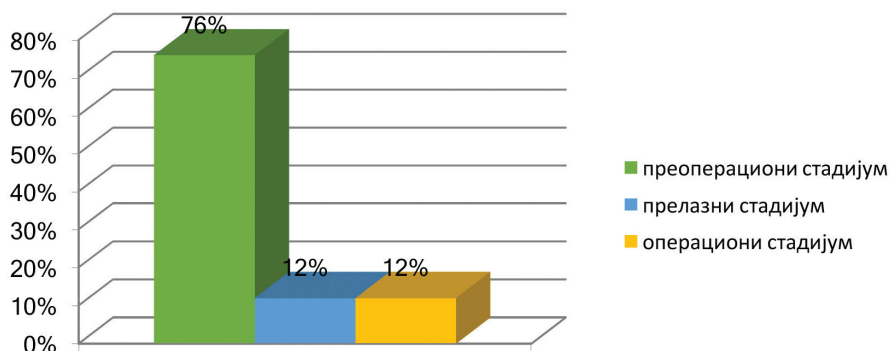
Графички приказ 3 – Стадијум сазнајног развоја испитаника према полу

Из приложеног графичког приказа може се видети да се на преоперационом стадијуму налази 8% испитаника женског пола и само 2%, односно један испитаник мушког пола. На прелазном стадијуму сазнајног развоја налази се највећи број испитаника оба пола, док се на операционом стадијуму мишљења налази релативно уједначен број испитаника, 6% испитаника женског пола и 8% испитаника мушког пола.

Друга хипотеза истаживања односи се на утврђивање разлике у погледу нивоа усвојености когнитивних способности код испитаника женског и мушког пола. Резултати т-теста, који је коришћен за тестирање хипотезе, указују да постоји статистички значајне разлика између испитаника женског и мушког пола ( $t=0,64$ ,  $df=48$ ,  $p<0,05$ ).

У даљем тексту биће приказани резултати испитаника на сваком тесту појединачно.

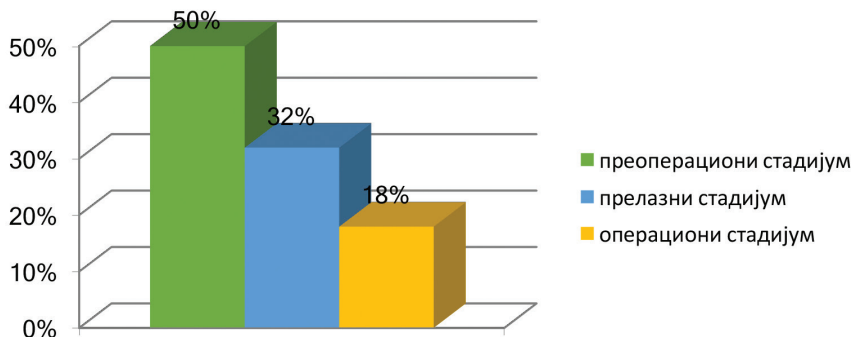
#### 1) Конзервација количине материје I



Графички приказ 4 – Резултати теста Конзервација количине материје

Резултати показују да је само 12% испитаника овладао операцијом конзервације, док се највећи број испитаника (76%) налази још увек на преоперационом стадијуму.

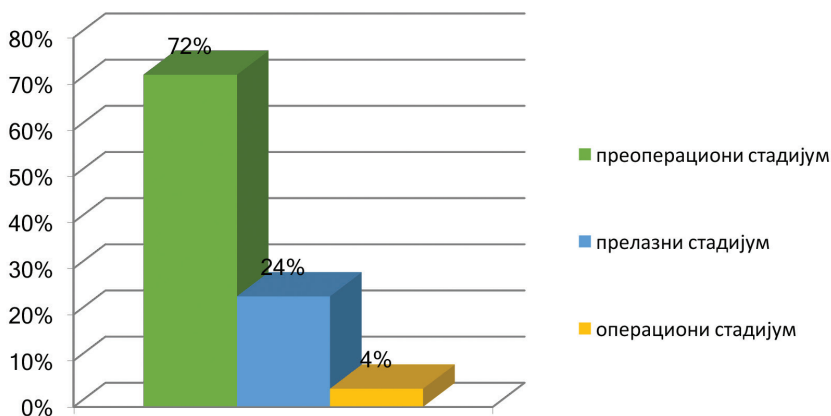
### 2) Конзервација количине материје II



Графички приказ 5 – Резултати теста Конзервација количине материје II

На операционом стадијуму налази се 18% деце, док је 50% испитаника на преоперационом и 32% на прелазном стадијуму. Резултати на тесту Конзервације материје II и резултати испитаника на тесту Конзервације материје I, говоре у прилог чињеници да деца на узрасту од 6 и 7 година још увек нису овладали операцијом конзервације или се налазе на прелазном стадијуму.

### 3) Конзервација тежине

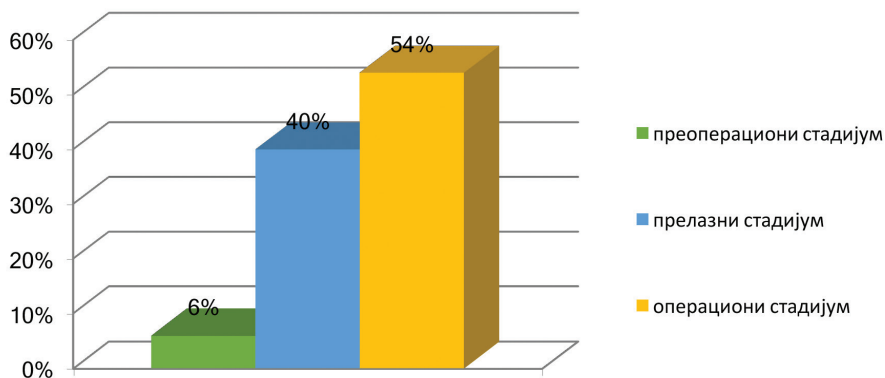


Графички приказ 6 – Резултати теста Конзервација тежине

Резултати на тесту Конзервација тежине показују да је мали проценат испитаника овладао операцијом конзервације тежине, док се 72% испитаника налази на преоперационом стадијуму.

#### 4) Кореспонденција 1:1

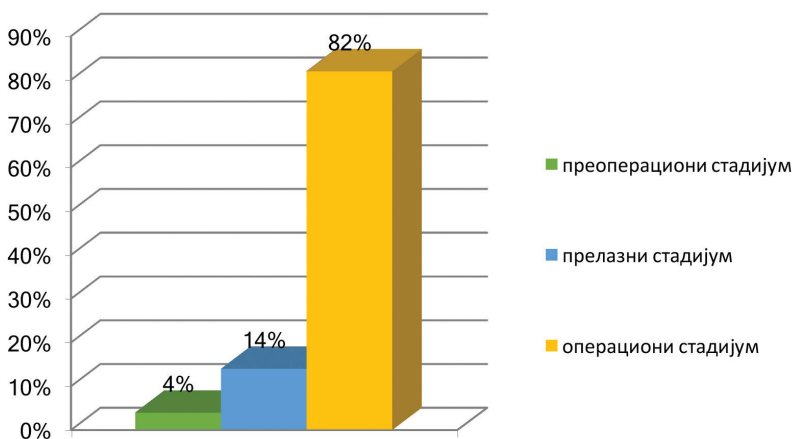
На тесту кореспонденције 1:1, 54% испитаника је на операционом стадијуму, док је 40% испитаника на прелазном стадијуму и делимично решава задатке. На преоперационом стадијуму налази се само 6% испитаника.



Графички приказ 7 – Резултати теста Кореспонденција 1:1

#### 5) Размена 1:1

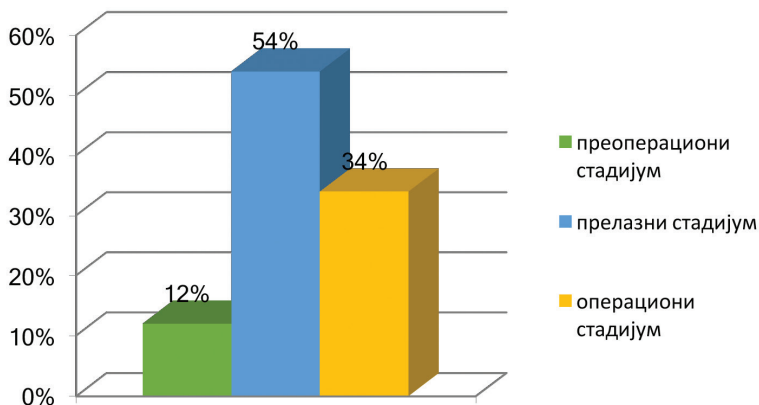
На тесту размене 1:1 испитаници су показали следеће резултате: Задатке успешно решава 82% испитаника, на прелазном стадијуму налази се 14% и само 4% испитаника није успело да реши задатке, што одговара преоперационом стадијуму (Графикон 8).



Графички приказ 8 – Резултати теста Размена 1:1

### 6) Квантификација инклузије класа

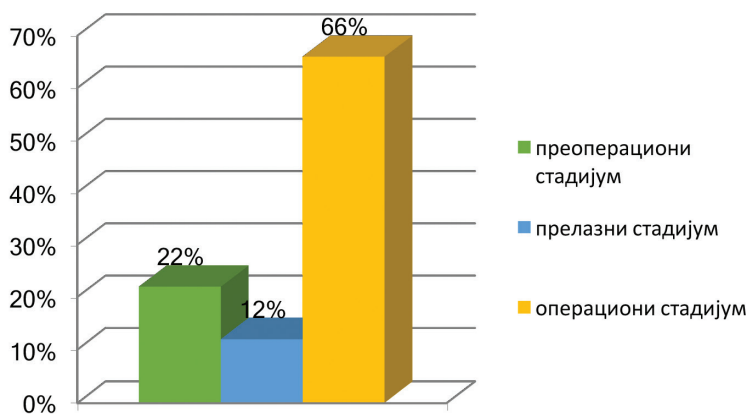
Инклузијом класа овладао је 34% испитаника. На преоперационом стадијуму идентификовали смо 12%, а на прелазном стадијуму 54% испитаника (Графикон 9).



Графички приказ 9 – Резултати теста Квантификација инклузије класа

### 7) Серијација дужина

На задацима серијације 66% испитаника показало је да је овладао операцијом серијације, док се 12% испитаника налази на прелазном стадијуму. На задацима серијације неуспешно је 22% испитаника (Графикон 10).



Графички приказ 10 – Резултати теста Серијација дужина

Најбоље резултате испитаници показују на тесту Размена 1:1 – 82% испитаника је успешно. Резултати на тесту кореспонденције показују да 54% испитаника суд о једнакости две колекције доноси на основу броја елемената. Добре резултате испитаници су показали и на тесту Серијација дужина. Успешно прави серијације и решава све задатке 66% испитаника, 12% испитаника је делимично успешно, а 22% показује неуспех. Испитаници који имају лоше резултате, налазе се на узрасту од 6 година или показују

изразито лоше резултате и на другим тестовима. Боље резултате на свим задацима постигли су испитаници из градске средине.

Добре резултате испитаници показују и на тесту Квантификација инклузије класа. Највећи проценат испитаника налази се на прелазном стадијуму, док је 34% испитаника показало разумевање логичких односа који постоје између класа и подкласа.

На тестовима конзервације материје, резултати су показали да су само испитаници који похађају вртић у градској средини, иако у малом проценту, овладали операцијом конзервације, док резултати испитаника из сеоске средине показују одсуство конзервације код 92% испитаника на тесту Конзервација материје I и 64% испитаника на тесту Конзервација материје II.

На тесту Конзервација тежине 72% испитаника налази се на преоперационом стадијуму, испитаници из обе групе релативно су уједначени. Резултати иду у прилог чињеници да се појмови конзервације тежине развијају на узрастима од око 9-10 година.

## ЗАКЉУЧЦИ

Постоје разлике у погледу развоја когнитивних способности предшколске деце урбане и руралне средине у корист деце из урбане средине. Разлика на овом узорку је статистички значајна ( $t=0,72$ ,  $df=48$ ,  $p<0,05$ ).

Боље резултате на свим задацима постигли су испитаници из урбане средине.

Највећи проценат испитаника налази се на прелазном стадијуму када се посматра ниво усвојености операција конзервације, серијације, кореспонденције и квантификације инклузије класа, што и одговара узрасту деце узорка.

Постоје статистички значајне разлике у когнитивној успешности између испитаника/ца женског и мушког пола ( $t=0,64$ ,  $df=48$ ,  $p<0,05$ ) у корист женског пола.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ivić, I., Milinković, M., Smiljanić, V. i Rosandić, R. (1978). *Razvoj i merenje inteligencije*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
2. Ivić, I., Ignjatović-Savić, N., Rosandić, R. (1989). *Priručnik za vežbe iz razvojne psihologije*. Beograd: Savez društava psihologa Srbije.
3. Jovanović, V., Smederevac, S., Teovilović, S. (2009). Uticaj sredinskih činilaca na intelektualnu efikasnost dece predškolskog uzrasta. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 41(2), 511-525.
4. Nikolić, S., Ilić-Stošović, D., Ilić, S. (2011). *Razvojna procena i tretman dece predškolskog uzrasta*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

## ENVIRONMENTAL INFLUENCE ON COGNITIVE DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN

Snežana Ilić, Snežana Nikolić, Jelena Stefanović, Dragan Rapačić  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

The aim of the research was to study the influence of the environment in the development of cognitive abilities of children of preschool age.

The study sample consisted of 50 patients. One group of respondents included children attending kindergarten in the city, a second group of children who attend kindergarten in rural areas. Both groups were included in the preschool program.

We used the battery of preoperative cognitive abilities – Handbook exercises in development psychology.

The research results indicate that there is a difference in the development of cognitive abilities of preschool children who attend kindergarten in the city or the country, this difference is statistically significant.

Statistically significant difference was recorded within the level of adoption of cognitive ability in female and male.

**Key words:** cognitive abilities, preschool age, environmental effects



# Постигнућа испитаника предшколског узраста на Стик тесту

Ненад ГЛУМБИЋ  
Мирјана ЂОРЂЕВИЋ  
Бранислав БРОЈЧИН  
Весна ЖУНИЋ-ПАВЛОВИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Оригинална верзија Стик теста коришћена је да би се установила способност пацијената са можданим лезијама да изведе реверзибилне операције у простору. Овај тест се данас користи и за процену визуо-конструктивних способности код деце са развојним поремећајима координације, као и деце типичног развоја. Циљ овог истраживања је био да се установе нормативне вредности Стик теста у популацији деце предшколског узраста. Узорак се састојао од 50 испитаника узраста 6,5 година и 50 испитаника узраста 7 година, са равномерном заступљеношћу испитаника оба пола у сваком подзоруку. Визуо-конструктивне способности процењене су Стик тестом (Butters & Barton, 1970) уз додатна два задатка. Сваким задатком обухваћено је 10 проба, тако да је максималан скор за сваки задатак био 10. Други задатак, базиран на способности менталне ротације, најтежи је за наше испитанике ( $AC=2,77$ ;  $CD=1,657$ ). Просечна вредност скорова на другим задацима кретала се у распону од 7,95 до 8,40. Није нађена статистички значајна разлика у просечној вредности скорова који су постигли испитаници из две узрастне групе. На пробама за процену способности цртања приказаног модела девојчице су постигле значајно бољи успех од дечака ( $p<0,05$ ).

**Кључне речи:** визуо-конструктивне способности, поремећај, деца

## УВОД

Стик тест процењује визуо-конструктивне способности и капацитет пацијента са церебралним оштећењем да изводи реверзибилне операције у простору. Прва идеја за овај тест изложена је у раду Бенсона и Бартона о поремећају конструктивних способности (Benson & Barton, 1970), да би ускоро била публикована и званична верзија Стик теста (Butters & Barton, 1970). Тест је био дизајниран како би се направила разлика између паријеталног и фронталног оштећења мозга, зато што су лезије паријеталног режња под знатно већим утицајем промене перспективе до које долази приликом решавања другог субтеста (Albaret & de Castelnau, 2007).



За способност менталног ротирања објеката у простору „одговоран је” постериорни паријетални кортекс. Отуда пацијенти са лезијама паријеталног режња праве много више грешака приликом избора једне од четири фигуре која коректно приказује објекат заротиран за 180 степени. Лезије темпоралног режња немају значајан утицај на постигнућа испитаника у области менталне ротације (Kurylo, et al., 1996). Поједини аутори су проналазили специфичне типове грешака у решавању Стик теста код пацијената са унилатералним можданим ударом, у зависности од тога да ли је цереброваскуларним инсултом погођена лева или десна хемисфера (Laeng, 2006).

Пацијенти са Алцхајмеровом деменцијом имају значајно лошија постигнућа на готово свим тестовима за процену визуелног процесирања, укључујући и Стик тест, у поређењу са контролном групом здравих испитаника (Kurylo, et al., 1996). Уочене разлике могу се опсервирати чак и између испитаника са благим когнитивним оштећењем амнестичког и неамнестичког типа у односу на испитанике очуваних когнитивних способности (Wang, et al., 2012).

С друге стране, овим тестом нису биле утврђене разлике у визуо-конструктивним способностима испитаника са опструктивном апнеом у спавању и контролне групе здравих испитаника (Wong, 2006). Могуће је да ових разлика стварно нема или да Стик тестом није могуће детектовати суптилна когнитивна оштећења.

Током неколико деценија Стик тест је углавном коришћен за процену визуо-конструктивних способности код пацијената са стеченим озледама мозга, апоплексијом или деменцијом. На могућност употребе овог теста за процену деце са неуроразвојним поремећајима указују готово искључиво француски аутори. Они сматрају да би овај тест требало користити за процену деце која имају развојни поремећај координације или развојну диспраксију (Albaret & Couderc, 2003; Lefévère, 2006; Manicini & Brun, 2005). Реч је о деци код које је динамика стицања и реализације координисаних моторичких активности значајно испод нивоа очекиваног за узраст. Неспретност, успореност у извођењу покрета и бројне грешке у реализацији моторичких активности представљају основне симптоме развојног поремећаја координације (АПА, 2013). Не улазећи у суптилне дистинкције између наведеног поремећаја и развојне диспраксије, која се може уочити у радовима француских аутора, можемо да закључимо да се Стик тест повремено користи и за процену визуо-конструктивних способности деце са појединим неуроразвојним поремећајима.

Развојни поремећаји координације имају негативан утицај на обављање свакодневних животних активности, игру и организацију слободног времена, а са поласком детета у школу, потешкоће у реализацији координисаних моторичких активности могу да утичу и на академска постигнућа. Стога је предшколски узраст крајњи рок када би требало проценити визуо-конструктивне способности и, ако се зато укаже потреба, осмислити програм њиховог подстицања.

У овом тренутку не располажемо нормативним вредностима Стик теста за децу предшколског узраста. Ово истраживање, претежно експлоративног типа, усмерено је на утврђивање просечних постигнућа деце типичног развоја на Стик тесту, при чему би добијени резултати могли да се користе као оријентир за поређење скорова испитиваног детета са просечним постигнућима нормативног узорка.

## МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА

Узорком је обухваћено 50 испитаника старих шест и по година и 50 испитаника старијих седам година, који похађају редовне васпитне групе у предшколским установама. У свакој узрасној групи налази се по 25 дечака и девојчица. Ни код једног испитаника нису дијагностиковани неуроразвојни поремећаји нити су опажена значајна одступања у развоју. Узорак је формиран случајним избором по пет дечака и девојчица из 10 васпитних група.

Испитивање је реализовано индивидуално, у посебној просторији предшколске установе, уз претходно прибављену информисану сагласност родитеља.

У истраживању је коришћена адаптирана верзија Стик теста. Оригинална верзија овог теста састоји се из два субтеста којима се процењују визуо-конструктивне способности. У првом субтесту од испитаника се тражи да реконструише задати модел, док је други субтест заснован на реконструкцији модела са ротацијом. За испитивање су коришћени пластични штапићи, беле боје, дужине 10 цм, чији је врх обојен црвеном бојом. На почетку испитивања испитаник седи поред испитивача и конструише моделе по тачно одређеном редоследу. Од испитаника се захтева да својим штапићима реконструише задати модел. У другом субтесту задају се исти модели с тим што су овога пута испитивач и испитаник један наспрам другог, а од испитаника се очекује да изврши реконструкцију модела са ротацијом. Трећи и четврти субтест додати су у нашој средини и временом су постали саставни део процене у оквиру опште дефектолошке дијагностике (према Повше-Ивкић, Говедарица, 2000). Трећи субтест се изводи тако што се испитанику даје картица са нацртаним моделом, а од њега се захтева да реконструише модел према цртежу. У четвртном субтесту од испитаника се захтева да задате моделе нацрта.

У неким истраживањима испитаницима су била омогућена три покушаја да успешно реализују задату пробу, при чему је након три узастопна неуспеха тестирање прекидано (Albaret & de Castelnaud, 2007). Међутим, у нашем истраживању реализоване су све пробе с обзиром на то да нас је интересовало који су ајтеми најтежи за наше испитанике. Сваки субтест се састоји из десет проба. Успешно решени задаци оцењују се једним поеном тако да је максималан могући број поена у сваком субтесту 10. Испитаницима који нису коректно репродуковали или нацртали задати модел пружена је још једна могућност да тачно одговоре. Коректни одговори реализовани из другог покушаја такође су бодовани једним поеном, али је број оваквих одговора посебно регистрован. Сваки нетачан одговор након другог покушаја бодован је нулом. Као посебну категорију нетачних одговора регистровани смо тзв. огледалске одговоре.

Истраживањана узорку деце млађег школског узраста (Albaret, Couderc, 2003) указују на висок степен релијабилности унутрашње конзистенције Стик теста (Кронбахов алфа коефицијент је 0,83). Насупрот томе у нашем истраживању само четврти субтест има релативно високу поузданост унутрашње конзистенције (Кронбахова алфа је 0,741), док је релијабилност осталих субтестова неприхватљиво ниска (вредност Кронбаховог алфа коефицијента износи 0,562, 0,539 и 0,349 за први, други, односно трећи субтест).

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Задаци реконструкције са ротацијом још увек су веома тешки за децу предшколског узраста тако да су најлошија постигнућа остварена на другом субтесту Стик теста. Просечна постигнућа испитиване деце на осталим субтестовима у великој су мери уједначена.

Табела 1 – *Постигнућа испитиване деце на Стик тесту*

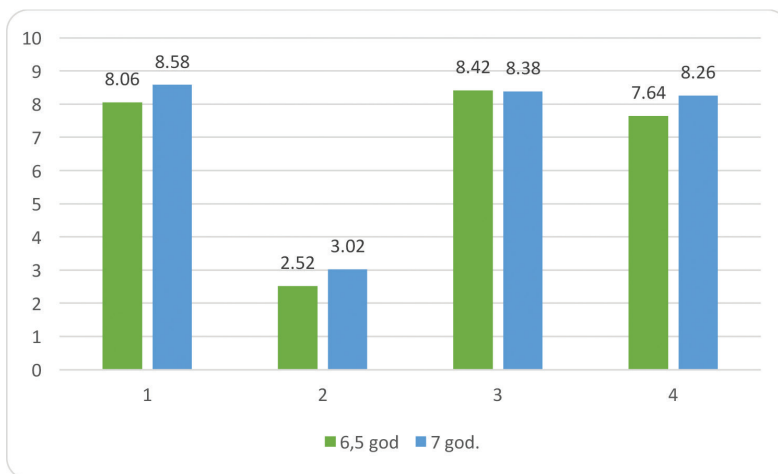
Субтестови	Мин.	Макс.	АС	СД
I	5	10	8,32	1,469
II	0	10	2,77	1,657
III	4	10	8,40	1,119
IV	0	10	7,95	2,002

На првом субтесту за наше испитанике је био најтежи пети модел који ни после новљеног покушаја није коректно реконструисало 62% испитаника. Реч је о два штапића чији се обојени врхови додирују под углом од 45 степени. Највећи број испитаника (35%) је давао огледалске одговоре позиционирајући штапић са десне уместо са леве стране вертикално постављеног штапића. Остале грешке су се односиле на неувиђање чињенице да се штапићи спајају обојеним деловима, непоштовање величине угла и, у ретким случајевима, погрешно позиционирање оба штапића. Готово четвртина испитаника имала је огледалске одговоре и на шестој проби која је слична претходној, а укупан број успешних одговора био је 64%. На свим осталим пробама првог субтеста просечна успешност испитаника била је значајно већа.

Иако су задаци реконструкције уз ротацију били углавном тешки неке пробе су решене са релативним успехом. Последњу пробу у којој штапићи праве облик квадрата решава чак 67% испитаника, јер се у реализацији задатка углавном ослањају на линеарно повезивање елемената. Још је лакша друга проба са симетричним распоредом елемената коју решава више од 80% испитаника. Насупрот томе, пробе од три до осам захтевају тачно увиђање позиције штапића лево и десно у односу на испитивача, што је претежак задатак за више од 80% деце предшколског узраста. Готово половину неуспешних реконструкција чине огледалски одговори. Овај налаз је очекиван будући да познавање латерализованости конфронтаног тела друге особе подразумева способност манипулисања динамичним менталним сликама која се практично не развија пре десете године живота (Глигоровић, 2013).

Испитивана деца остварила су највише скорове на субтесту Реконструкција према цртежу. На само два ајтема овог субтеста остварено је мање од 50% тачних одговора. Најчешће грешке су се односиле на неисправну оријентацију појединачних штапића и недовољно прецизно реконструисање њихових узајамних просторних односа, док је број огледалских одговора био занемарљиво мали.

Слични резултати су остварени и на последњем субтесту у коме се од испитаника тражи да нацртају задати модел. Нешто лошији резултати на последњим ајтемима овог субтеста можда би могли да укажу на умор и губитак мотивације за даљи рад.



Графикон 1 – Постигнућа испитаника различитог узраста на субтестовима Стик теста

Иако на већини коришћених субтестова испитаници стари седам година постижу нешто боље резултате од испитаника старих шест и по година, између ове две групе испитаника не постоје статистички значајне разлике ни на једном коришћеном субтесту ( $p > 0,05$ ). По свему судећи динамика развоја визуо-конструктивних способности није тако бурна да би се могле регистровати разлике између испитаника приближно истог узраста. Истраживања француских аутора показују да се промене у овој области тек могу очекивати код деце млађег школског узраста. Нађена је статистички значајна разлика између седмогодишње и осмогодишње деце на Стик тесту. Испитаници свих узрастних категорија статистички значајно су се разликовали од деце старе једанаест година, док између деце старе осам и девет година, као и између деце старе девет и десет година, нису утврђене статистички значајне разлике у односу на постигнућа остварена на Стик тесту (Albaret, Couderc, 2003).



Графикон 2 – Постигнућа испитаника различитог пола на субтестовима Стик теста

Иако су девојчице на сва четири субтеста постигле, у просеку, нешто више поена од дечака, статистички значајне разлике између испитаника различитог пола утврђене су само на четвртом субтесту ( $t=-2,189$ ;  $df=98$ ;  $p=0,031$ ). Грчки аутори такође налазе да су девојчице предшколског узраста успешније од дечака на графомоторним задацима. Уочене разлике ови аутори објашњавају биолошким факторима, као што је неједнак ритам матурације нервног система, али и факторима окружења, који се огледају у различитим подстицајима за извршавање графомоторичке активности (Vlachos, Paradimitrou & Vonoti, 2014). Ова предност девојчица у прецртавању задатих облика за држава се и у нижим разредима основне школе (Глигоровић, Вучинић, 2011).

## ЗАКЉУЧАК

Добијени подаци показују да су задаци реконструкције модела помоћу менталне ротације веома тешки за децу предшколског узраста, али да на осталим задацима Стик теста испитивана деца постижу, у просеку, високе резултате. Између испитаника старих 6,5 и 7 година не постоје статистички значајне разлике ни на једном од задатака обухваћених Стик тестом. Девојчице су значајно боље од дечака на задатку за процену способности цртања задатог модела. Даља испитивања требало би да обухвате децу млађег школског узраста, као и испитанике из клиничког узорка.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Albaret, J. M. & Couderc, C. (2003). Étalonnage du test des bâtonnets chez des enfants de 7 à 11 ans. *ANAE. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 15(72), 89-94.
2. Albaret, J. M. & deCastelnau, P. (2007) Diagnostic procedures for developmental coordination disorder. In R. H. Geuze (Ed.), *Developmental Motor Coordination: A review of current approaches* (pp. 27-82). Marseille, France: Solal.
3. APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing.
4. Benson, D. F. & Barton, M. I. (1970). Disturbances in constructional abilities. *Cortex*, 6, 19-46.
5. Butters, N, Barton, M. (1970). Effect of parietal lobe damage on the performance of reversible operations in space, *8* (2), 205-214.
6. Gligorović, M. (2013). *Klinička procena i tretman teškoća u mentalnom razvoju*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
7. Gligorović, M. & Vučinić, V. (2011). Kvalitet crteža dece mlađeg školskog uzrasta. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10(2), 193-205.
8. Kurylo, D. D., Corkin, S., Rizzo III, J. F. & Growdon, J. H. (1996). Greater relative impairment of object recognition than of visuospatial abilities in Alzheimer's disease. *Neuropsychology*, 10(1), 74-81.

9. Laeng, B. (2006). Constructional apraxia after left or right unilateral stroke. *Neuropsychologia*, 44(9), 1595-1606.
10. Lefévère, G. & Bicêtre, C. H. U. (2006). Les grands axes de rééducation en ergothérapie de la dyspraxie développementale. *Ergothérapies*, (24), 39-49.
11. Mancini, J. & Brun, F. (2005). Enfant maladroït: normal ou pathologique?. *Archives de pédiatrie*, 12(6), 905-908.
12. Povše-Ivkić, V. & Govedarica, T. (2000). *Praktikum opšte defektološke dijagnostike*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
13. Vlachos, F., Papadimitrou, A. & Bonoti, F. (2014). An investigation of age and gender differences in preschool children s specific motor skills. *European Psychomotricity Journal*, 6, 612-621.
14. Wang, B., Guo, Q., Zhao, Q. & Hong, Z. (2012). Memory deficits for non-amnestic mild cognitive impairment. *Journal of Neuropsychology*, 6(2), 232-241.
15. Wong, A. J. (2006). *The cognitive effects of Obstructive Sleep Apnoea Syndrome (OSAS): a comparison between untreated patients and patients on at least 3 months Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) treatment* (Doctoral dissertation, University of Cape Town).

## STICK TEST SCORES IN PRESCHOOL CHILDREN

Nenad Glumbić, Mirjana Đorđević, Branislav Brojčin, Vesna Žunić-Pavlović  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

The original version of the Stick test was used in order to assess the capacity of the patients with brain damage to perform reversible operations in space. Nowadays, it is also used for the assessment of visuo-constructional abilities in children with developmental coordination disorder as well as in typically developing children. The objective of this research is to establish norms for the preschool children in the Stick test. The sample consisted of 50 participants aged 6.5 years and 50 participants aged 7 years, with equal number of both sexes in each subset. The visuo-constructional abilities were assessed by Stick test (Butters & Barton, 1970) with two additional tasks. There were a total of 10 trials in each task, so the maximum possible score was 10. It was revealed that the second task based on mental rotation is the most difficult for our participants ( $M=2.77$ ;  $SD=1.657$ ). The average score on other tasks ranged from 7.95 to 8.40. There were no significant differences in average scores between two chronological groups. In the drawing trials girls performed significantly better than boys ( $p<0.05$ ).

**Key words:** visuo-constructive abilities, disorder, children

# Млађи школски узраст и тешкоће у писању

Маја ИВАНОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

У раду се излаже преглед теоријских модела писања са посебним освртом на тешкоће које се јављају код деце млађег школског узраста приликом продуковања текстова. Посебна пажња се поклања типовима текста као и чињеници да структура појединих жанрова сама по себи може представљати проблем за децу која усвајају писани језички израз. Циљ рада је да се на основу прегледа најзначајнијих теорија писања и тешкоћа са којима се сусрећу деца током стицања елементарне писмености укаже у ком смеру треба да се модификује традиционално подучавање писања у наставној пракси.

**Кључне речи:** писање, когнитивни модели писања, тешкоће у писању, основношколски узраст

## Основни когнитивни модели писања

Први модел писања који је привукао пажњу истраживача понудили су Хејс и Флауерс (Hayes & Flowers, 1980). Првобитну верзију Хејс је ревидирао и представио 1996. године. Оба модела су била заснована на когнитивним захтевима који су укључени у процес писања. Према првом моделу, писање пролази кроз три когнитивне фазе: фазу планирања, фазу превођења (претакање мисаоног садржаја у писану језичку форму) и фазу провере (прегледање онога што је написано). Каснију верзију Хејс је допунио мотивисаношћу, контекстом у ком се писање одвија и разматрањем о капацитетима краткотрајне меморије. Три постојеће фазе је преименовао у шире категорије, па је тако допуњен модел обухватао следеће процесе: фазу размишљања (планирање), продуковање текста (генерисање реченица) и интерпретацију (ревизија) које корелирају са циљевима које текст треба да испуни (Wagner et al., 2011). Хејсов модел подвлачи разлику између деце и искусних писаца у свакој од наведених фаза због чињенице да одрасли имају јаснију представу о циљу писаног дискурса, па су самим тим код њих све три равни свеобухватније и шире (Butcher & Kintsch, 2001).



Фазе планирања код деце у нижим разредима основне школе готово да и нема (или је то планирање тренутно и под великим утицајем ограничења краткотрајне меморије). У њиховим текстовима честа су понављања конструкција и речи што је један од доказа да имају проблема са праћењем садржаја који су већ написала. Пошто се и способност планирања развија током година, што се дуже школују и што више пишу, деца више времена посвећују овој фази писања (McCutchen, 2008). На концептуалном нивоу, планирање обликује превербалну поруку која корелира са идејама које писац жели да саопшти. Током ове фазе могућа је и реорганизација идеја. Процес планирања дозвољава различитим фазама писања да се распореде, да се припреми план композиције текста (Hayes & Flowers, 1980). Истраживања показују да се ретко нађе дете које је у стању да 15 минута посвети осмишљавању садржаја будућег текста и да већина деце углавном почиње да пише само минут после добијања теме, или нешто више од два минута (Scardamalia & Bereiter, 1987). Показало се да она деца чији су текстови квалитетнији и оцењени вишом оценом, проводе више времена у планирању и прегледању написаног од остале деце (McCutchen, 2008).

Фаза превођења се одвија на језичком нивоу будући да се осмишљена порука која је настала у процесу планирања, трансформише у језичку. Мисаона структура која је разрађена током планирања добија своје граматичко рухо повлачењем морфосинтаксичких категорија лексема из менталног лексикона. Ову фазу смењује извршна, моторичка радња када се порука пише или куца (Olive et al., 2009). Само генерисање текста садржи исте когнитивне компоненте као говор у ужем смислу: избор садржаја, лексике, одговарајуће синтаксичке форме, итд. (McCutchen, 2008). Реченице се најчешће не генеришу у „једном даху”, него се праве паузе у току писања реченичних делова. Ти делови се идентификују паузом од неколико секунди или *синтаксичким дисконтинуитетом* који нам показује да је део који се пише ревизија претходног дела (Hayes, 2008). Најчешће се прави пауза три пута у току проверавања једне реченице. У овој фази се продуковани делови процењују и могу се одбацити уколико се примете синтаксичке грешке или нејасноће на плану семантике. Просечна дужина сегмената који се проверавају креће се од 7,3 до 11,2 речи (Rijlaarsdam & van der Bergh, 2008). Током конструисања реченица дете мора да се одлучи да ли ће генерисати нову информацију, прерасподелити постојеће или ће поново да чита део текста који је написало (Ивановић, 2014). Хејс у својим теоријским радовима нуди четири могуће стратегије у току израде прве верзије текста. Прва могућност је да писац осмисли потпуне, готове реченице које су већ и представљања на папир „исполиране” и које не захтевају додатну ревизију. Друга варијанта се такође односи на комплетне, али „неисполиране” реченице којима су потребне ситније интервенције и које у коначној верзији неће претрпети озбиљну промену. Трећа стратегија писања тзв. „прве руке” подразумева употребу организованих бележака, док се четврта односи на неорганизоване белешке које ће претрпети највећи број измена у коначној верзији и које ће само у битним сегментима подсећати на првобитну варијанту. Хејс сматра да се већина основношколске деце током усвајања писања највише користи стратегијом „неорганизованих бележака” (Hayes, 2008). Овакав став наводи на закључак да је ревизија врло битна фаза у процесу стварања писаног дискурса и да се коначна форма текста може искристалисати тек након завршене провере.

Последња етапа се односи на ревизију написаног која омогућава да се производ упореди са менталном представом планираног текста и процењује оно што је написано, укључујући побољшавање коначне верзије и на плану садржаја и на плану форме (Olive et al., 2009). Када проверавају шта су написали, искусни писци посматрају целокупну структуру текста, међусобну повезаност реченица, као и поруку коју у целини текст треба да пренесе, граматичке и словне грешке. Деца у основној школи се приликом ревизије задржавају на нивоу речи и реченице не обраћајући пажњу на надреченичне целине (Fitzgerald, 1987; McCutchen, Francis & Kerr, 1997; Butterfield, Hocker & Albertson, 1996; према Midgette, Haria & Macarthur, 2008). Дакле, начин сагледавања евентуалних грешака и промена претходне верзије текста у фази ревизије је поред фазе планирања оно по чему се разликује искусни писац од детета (Scardamalia & Bereiter, 1987). Разлике потичу од чињенице да деци током процеса описмењавања недостаје способност критичког читања која је неопходна да би се добила јасна представа текста у целини и открили његови недостаци (Hayes, 2004; према Midgette, Haria & MacArthur, 2008). Деца у фази ревидирања најчешће нису ни свесна грешака које су направила. Уколико се деца од самих почетака стицања писмености охрабрују и подржавају у настојању да посматрају текст из перспективе спољњег читаоца, биће успешнија у процени да ли властити или туђи текст „има смисла” или нема (Midgette, Haria & MacArthur, 2008).

Свест о постојању публике (удаљеног саговорника) врло је важна током фазе прокувања текста и приликом његове провере и једна је од кључних ствари у овладавању техникама писања (Flower & Hayes, 1983). Развијање свести о публици је могуће уколико се током ревизије у тај процес укључи и присутна „публика” (наставник и ученици) чији су коментари и одговори драгоцени у приближавању форме писане реченице писаним обрасцима одраслих говорника (Ивановић, 2016). Комуникација на релацији писац – читалац је успешна у оној мери у којој читалац дође до истих идеја као и писац (Johnston, 2000); избор лексема у томе има важну улогу јер представља сегмент сваке од неведених фаза писања. У сваком од тих процеса писац планира и продукује одговарајуће лексеме које могу да пренесу специфично значење и прегледа написано да би био сигуран да његов избор на ефикасан начин преноси замишљену и планирану поруку (идеју) (Olighouse & Leaird, 2009).

### *Остали когнитивни модели писања*

Други когнитивни модел писања понудила је Бернингерова са својим сарадницама (Berninger et al., 2002). Бернингерова и њене колеге су модификовали модел који су развили Хејс и Флауерс. Током фазе планирања текста идеје се генеришу, организују и постављају циљеви писања. Фаза превођења идеја у писани медијум има две потфазе: генерисање текста и транскрипцију. Током генерисања, идеје се претачу у ментални језик. Након што се ментални језик генерише, транскрибује се у писани језик. Током фазе провере идеје, ментални и писани језик се процењују и ревидирају.

Важно је истаћи чињеницу да наведене фазе нису линеарне, него да се прожимају и преплићу: бележење плана писања сједињује фазу превођења са планирањем, а

разматрање и одбацивање неких идеја подразумева вршење ревизије током фазе планирања (Hudson, Lane & Mercer, 2005). Бернингерова је покушала да објасни и у први план смести инструкције којима би се олакшао процес писања (Wagner et al., 2011). Инструкције о којима говори Бернингерова односе се на саму продукцију текста. Бернингерова је у свој модел инкорпорирала и додатне варијабле којих има и у Хејсовом ревидираном моделу. Те варијабле се, пре свега, односе на расположење, мотивацију и социјални контекст (Berninger et al., 2002). Према овом моделу, фаза транскрипције (организација слова и рукопис) има велики значај у усвајању елементарне писмености. Код деце се прво јавља и усваја фаза превођења мисаоног садржаја у језички израз (*translating = transcription, text generation*, Berninger & Swanson, 1994; према Wagner et al., 2011). Она је и централна фаза у процесу писања. У оквиру ње се врши одабир садржаја, избор лексема и синтаксичка формулација, док је транскрипција повезана искључиво са писањем. Током усвајања основних принципа писања код деце не постоји ни фаза планирања, ни фаза провере текста. Поређење бележака и коначне верзије текста код десетогодишњака показује да трећина бележака претрпи само мање промене у коначној верзији. За разлику од њих, деца од 12 и 14 година праве значајне промене у тексту. Овакви резултати упућују на две ствари: да деца поступно развијају способност планирања текста и да она нису у стању да артикулишу своје планове као одрасли (McCutchen, 2008). Са њихове тачке гледишта постојање плана писања није толико битно, јер је процес очигледан и видљив за њих – она говоре шта ће и о чему да пишу и гласно коментаришу сваку сцену коју описују (Graves, 1981; према Flood & Lapp, 2000). То им у великој мери олакшава фазу самог генерисања текста (кад чују себе лакше се определе за речи које ће пренети тај звук). Исто тако, читање наглас онога што су већ написала од помоћи им је у ономе што треба да пишу следеће (Flood & Lapp, 2000).

Проверавање текста за већину деце је проблем, јер укључује процесе откривања и идентификовања одређених пропуста који су се јавили током саме продукције текста и захтева од детета да одабере одговарајућу стратегију и примени је у решавању тих пропуста. За све то, оно мора добро да савлада читање и писање у ужем смислу – генерисање текста (McCutchen, 2008). Док искусни писци ову фазу спроводе врло интензивно, узимајући у обзир структуру, кохерентност и значење целог текста (да ли има нејасних и двосмислених делова), као и мање одељке и пододељке текста све до нивоа реченице, деца најчешће своју проверу врше на локалном нивоу – задржавајући се у оквиру реченице и на избору речи (Butterfield, Hacker & Albertson, 1996; Fitzgerald, 1987; McCutchen, Francis & Kerr, 1997; према Midgette, Haria & MacArthur, 2008). Имајући све ово у виду, велики број истраживача (међу којима се нарочито истичу Берајтер и Скардамалија) сматра да се искуство у писању стиче годинама и да се експертом у писању може назвати само онај ко има двадесет и више година искуства у тој области (Kellogg, 2001). Оно по чему се суштински разликују деца и искусни одрасли у писању јесте стратегија којом се користе у продуковању различитих жанрова. За децу у нижим разредима основне школе су карактеристичне незреле стратегије (*knowledge telling*) писања чија је одлика да продуковани текст следи ток мисли, ауторову менталну представу задатка или теме о којој пише. За разлику од њих, искуснији писци користе напреднији приступ (*knowledge transforming*) који комбинује знања о теми са постојећим конвенцијама у оквиру жанра

и очекивањима публике (Scardamalia, Bereiter & Steinbach, 1984). На највишем нивоу писања се јавља тзв. експертско писање (*knowledge crafting*) (Scardamalia & Bereiter, 1987). За одабир стратегије писања пресудно је познавање жанрова. Свако дете сопствени говор прилагођава и мења у складу са циљевима комуникације, што показује основу за појаву свести за разликовање жанрова у писању (Brown, 1987; према Donovan & Smolkin, 2008).

Кад треба да пишу аргументативни текст, деца морају да употребе напреднију стратегију (*knowledge transforming*) која подразумева примену властитог постојећег, али прилагођеног знања о датој теми, док им је кад пишу наративе на располагању знатно једноставнија и мање захтевна стратегија приповедања (*knowledge telling*) онога што знају. Највећа разлика је у фази планирања која је код писања аргументатива изузетно захтевна, због чега су они тежи за писање од наратива јер захтевају логичко размишљање и кохерентност у закључивању. С обзиром на то да се наведени процеси касније јављају у когнитивном развоју и структура аргументативних текстова се усваја много касније од осталих жанрова (Olive, et al., 2009).

### ***Тешкоће приликом писања различитих жанрова***

Традиционална настава писања је доста пажње поклањала увежбавању писања текстова, односно граматичким вежбањима на нивоу реченице. Инструкције које деца данас добијају надилазе реченичну структуру (Saddler & Graham, 2005). Савремени приступи развијању способности за писану продукцију су оријентисани на сам процес писања и његове фазе. Највећи недостатак премештања фокуса са реченице на целокупан текст је у томе што је синтакса потпуно занемарена, а синтаксичке конструкције потиснуте у други план (Connors, 2000).

Основни циљ инструкција за писање треба да буде како олакшати сам процес писања (Hudson, Lane & Mercer, 2005). Обезбеђивање промптова и помоћ у виду питања која подстичу креативност (*Имаш ли још неку идеју у вези са овом темом?*) током припремне фазе и приликом претакања идеја у текст обезбеђује квалитетнији текст (Scardamalia & Bereiter, 1987). Деца пишу и дуже и квалитетније ако пре писања разговарају са учитељем о датој теми или када их он непосредно пре писања упутује које делове њихов текст треба да садржи. Настава матерњег језика треба да омогући да деца што више и што чешће пишу, јер према резултатима неких студија, да би основношколци научили да пишу, треба од 45 минута до једног сата, четири дана у недељи, да проведу пишући различите типове текста (Graham, 1992; према Hudson, Lane & Mercer, 2005). Улога учитеља је незамењива; он је на неки начин, увек и аутор текста будући да одређује шта се пише, кад се пише; одређује жанр и тему; временски ограничава ток писања, усмерава га, структурира сам текст и помаже у избору одговарајућих фраза и израза (Prior, 2008).

Тешкоће које деца имају током почетне наставе читања и писања нарочито су присутне у сегментирању исказа, у чему класа речи игра врло битну улогу. Најчешће се јављају грешке у виду хипосегментације – пунозначне речи деца пишу између белина, али се проблем јавља код функцијских речи (помоћних) будући да у предлошко-падежним конструкцијама предлоге спајају са именицама, а у предикативним везама

пунозначне глаголе са помоћним или именске речи са копулативним глаголима, њиховим енклитичким облицима и енклитичким облицима личних заменица (*ушколи, дошлису, рецими, какоси...*). Ово се објашњава тиме што се садржајне речи повезују са нечим из ванјезичке стварности, док помоћне (граматичке) речи добијају свој смисао и функцију само у односу на друге речи присутне у исказу (Tolchinsky, 2008). Исто тако, уочена је и појава *хиперсегментације* – када се пунозначне речи деле у два или више сегмената; најчешће су то слоговне поделе, али и неке друге, без јасних критеријума (*ја бука, нај лепше...*). Образац према коме дете врши хипосегментацију делова реченице углавном је удружен са слабијом техником читања, смањеним обимом лексикона и неразвијеном морфолошком свешћу. Хиперсегментација се ређе јавља, али узроци су такође врло уско повезани са несавладаном техником читања и неразвијеном морфолошком свешћу (Correa & Dockrell, 2007).

Грешке при сегментирању не представљају *незнање*, већ су производ другачијег резоновања (Tolchinsky, 2008). Да би овладала конвенционалним системом какав је писмо, деца треба да реорганизују своје претходно знање и да од говора који је континуирана појава, овладају другачијим лингвистичким моделом – белином међу речима. Оно што деца пишу састављено, када греше, јесу обједињене целине у говору, тј. изговорне речи или акценатске целине (Кашић, 2000). Ову препреку ће премостити углавном увежбавањем, читањем и писањем текстова различитог садржаја и структуре у којима се јављају различите класе речи у различитим синтаксичким контекстима, тј. конструкцијама (Tolchinsky, 2008). Сматра се да речник има важну улогу у разумевању граница међу речима у писању, јер пружа и фонолошке и морфолошке информације. Деца која имају обимнији лексикон имају и детаљније разрађену фонолошку представу речи (Dockrell & Messer, 2004), али се и лакше сналазе са пунозначним речима, јер им приписују ванјезички садржај (Correa & Dockrell, 2007). Неупоредиво већу тешкоћу за њих представља да на адекватан начин сегментирају функцијске речи у тексту (Ferreiro, 1999), јер оне имају само граматичку функцију, а семантички су празне. Пошто деца не могу да употребе њихово значење при сегментирању, често проклитике и енклитике спајају са најближим семантичким садржајем, са пунозначним речима (Correa & Dockrell, 2007).

Ученици са слабије развијеном језичком способношћу оклевају, колебају се, не почињу реченице на адекватан начин приликом генерисања синтаксичких конструкција у писању (Loban, 1976). Међутим, то се дешава и деци типичног језичког развоја; то је прелазна фаза када деца од једноставних конструкција напредују ка сложенијим структурама. Она осећају потребу да формирају дуже конструкције, али како још увек не располажу средствима којима би то могло да се постигне на синтаксички зрео начин, генеришу више неграматичних конструкција (Ивановић, 2015). За какву ће се конструкцију дете одлучити, зависи од теме, али и од самог жанра.

Деца се врло рано упознају са наративима и њихову структуру углавном са успехом савладају, за разлику од осталих типова текстова (Ивановић и Кашић, 2014). Ово се може тумачити чињеницом да се деца ван школе не сусрећу са осталим врстама текстова, јер се традиционално сматра да су друге жанровске врсте „за одрасле” (као што су новински чланци, аргументативни текстови, писани говори и сл.). Дечје богато

искуство у наративним формама у школи и ван ње фаворизује писање наратива над осталим формама. Са експозиторним текстовима се у детињству ретко срећемо зато што нам родитељи читају бајке и приче, а не енциклопедијске чланке, као што школска деца радије гледају анимиране и игране филмове него документарне и едукативне емисије. Ипак, с поласком у школу, све више се упознају са експозиторним жанром. Сама чињеница што су експозиторни текстови, језичка средства и синтаксичке конструкције које су специфичне за овај жанр удаљеније од њихове свакодневне употребе, то на извесан начин „охрабрује” дете и подстиче га да генерише „посебан” и „пожељнији” тип језика (Myhill, 2008).

Наративи се најчешће пишу у првом лицу. Они захтевају доста личног и претежно су оријентисани на вршиоца радње, док су, са друге стране, експозиторни текстови писани на дистанци, у безличној форми и „оријентисани су на тему”. За све наведене карактеристике потребна су специфична синтаксичка средства и специфичне граматичке конструкције, па је деци лакше да се одреде за наративну структуру (Tolchinsky, 2008). Чињеница да ученици нису способни да подукују ниједан тип текста осим наративног постаје значајна када се од њих очекује да пишу било шта што не може да се подведе под наративни текст. Структура наратива није превише захтевна, јер се може постићи и једноставним хронолошким следом догађаја. С друге стране, ненаративни текстови захтевају боље познавање употребе језичких средстава у редоследу изношења информација. То је деци тешко да постигну и због тога се окрећу наративу, као једноставнијој форми писања (Myhill, 2008).

Током школовања, наративи постају дужи, обилују већим бројем детаља и организованији су; имају већи број епизода и подепизода које су боље повезане; деца више пажње посвећују карактеру ликова, њиховим емоцијама, мислима, плановима; ученици виших разреда проналазе боље начине за увођење мањих заплета у веће, тј. имају боље осмишљену хијерархијску организацију, захваљујући чињеници да су рукопис већ раније аутоматизовали па могу да се посвете осталим елементима у процесу писања (Nippold, 1998). Деца су, већ са осам година способна да разликују наративни текст од експозиторног, али им је на располагању више средстава из наративног репертоара, боље су упозната са структуром типичног наратива. На самом почетку усвајања писања, код деце на раном школском узрасту, уводни делови наратива су боље структурирани и квалитетнији од увода у експозиторним текстовима, мада се структура уводних делова значајно побољшава на каснијем узрасту у оба типа дискурса. Ово се објашњава чињеницом да код млађе деце доминира још увек структура говорног дискурса и наратива, који се најраније јавља.

Синтаксичка структура код школске деце варира у зависности од типа и садржаја дискурса, али чињеница да деца поседују способност да на различите начине пишу у различитим ситуацијама и контекстима је већ сама по себи довољан успех (Nippold, 1998).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Berninger, V. W. et al. (2002). Teaching spelling and composition alone and together: Implications for the simple view of writing. *Journal of Educational Psychology*, 94, 291-304.
2. Butcher, K., Kintsch, W. (2001). Support of Content and Rhetorical Processes of Writing: Effects on the Writing Process and the Written Product. *Cognition and Instruction*, 19/3: 277-322.
3. Connors, R. J. (2000). The erasure of the sentence. *College Composition and Communication*, 52,96-128.
4. Correa, J., Dockerell, J.E. (2007). Unconventional word segmentation in Brazilian children's early text production. *Reading and Writing*, 20, 815-831.
5. Dockrell, J. E. & Messer, D. (2004). Lexical acquisition in the early school years. In R. A. Berman (Ed.), *Language development across childhood and adolescence* (pp. 35-52). Amsterdam: John Benjamins.
6. Donovan, C. A., Smolkin, L. B. (2008). Children's Understanding of Genre and Writing Development. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 131-144). New York: The Guilford Press.
7. Ferreiro, E. (1999). Oral and written words: Are they the same units? In T. Nunes (Ed.), *Learning To Read: An Integrated View From Research And Practice* (Pp. 3-14). Dordrecht: Kluwer Academic Press.
8. Flood, J., Lapp, D. (2000). Teaching Writing in Urban Schools: Cognitive Processes, Curriculum Resources, and the Missing Links-Management and Grouping. In R. Indrisano and J. R. Squire (Eds.), *Perspectives on Writing: Research, Theory and Practice* (pp. 233-251). Newark: International Reading Association.
9. Flower, L. S., Hayes, J. R. (1983). *A cognitive model of the writing process in adults*. (Final Report). Pittsburgh, PA: Carnegie Melon University (ERIC Document Reproduction Service No. ED240608).
10. Hayes, J. R. (2008). New directions in Writing Theory. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 28-41). New York: The Guilford Press.
11. Hayes, J. R. & Flower, L. S. (1980). Identifying the organization of writing processes. In L. W. Greg. & E. R. Steinberg (Eds.), *Cognitive processes in writing: An interdisciplinary approach*, 3-30. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
12. Ivanović, M. (2014). *Sintaksičke konstrukcije u pisanom diskursu dece uzrasta od sedam do deset godina*. (doktorska disertacija). Beograd: Filološki fakultet.
13. Ivanović, M. (2015). Karakteristike pisanog diskursa učenika četvrtog razreda osnovne škole. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 47/1, 109-128.
14. Ivanović, M. (2016). Sintaksička svojstva pisanog diskursa učenika mlađeg osnovnoškolskog uzrasta – longitudinalni pristup. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 48/1, 87-105.
15. Ivanović, M., Kašić, Z. (2014). Sintaksička i pragmatska svojstva argumentativnih tekstova učenika III i IV razreda osnovne škole. *Jezici i kulture u vremenu i prostoru III – tematski zbornik*. Novi Sad: Filozofski fakultet, 607-619.
16. Johnston, P. (2000). How will literacy be assessed in the new millennium? *Reading Research Quarterly*, 35(2), 244-250.

17. Kašić, Z. (2000). Segmentna i suprasegmentna organizovanost govora. U: Golubović, S., Kašić Z. *Segmentna i suprasegmentna organizovanost govora i poremećaji fluentnosti*. Beograd, Društvo defektologa Jugoslavije.
18. Kellogg, R. T. (2001). Long-term working memory in text production. *Memory & Cognition*, 29 (1), 43-52.
19. Loban, W. (1976). *Language development: Kindergarten through grade twelve*. (Research Report No.18). Urbana, IL: National Council of Teachers of English.
20. McCutchen, D. (2008). Cognitive Factors in the Development of Children's Writing. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 115-131). New York: The Guilford Press.
21. Midgette, E., Haria, P., MacArthur, C. (2008). The effects of content and audience awareness goals for revision on the persuasive essays of fifth- and eight-grade students. *Reading and Writing 21*: 131-151.
22. Myhill, D. (2008). Towards a Linguistic Model of Sentence Development in Writing, *Language and Education*, vol. 22, no. 5, 2008, 271-288.
23. Nippold, M. A. (1998). *Later Language Development (The School Age and Adolescent Years)*. Austin, Texas.
24. Olighouse, N., Leaird, J. (2009). The relationship between measures of vocabulary and narrative writing quality in second- and fourth-grade students. *Reading and Writing 22*: 545-565.
25. Olive, T., Favart, M., Beauvais, C., Beauvais, L. (2009). Children's cognitive effort and fluency in writing: Effects of genre and of handwriting automatisisation. *Learning and Instruction 19*: 299-308.
26. Prior, P. (2008). A Sociocultural Theory of Writing. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 54-67). New York: The Guilford Press.
27. Rijlaarsdam, G., Van Der Bergh, H. (2008). Writing Process Theory. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 41-54). New York: The Guilford Press.
28. Saddler, B. & Graham, S. (2005). The effects of peer-assisted sentence-combining instruction on the writing skill. *Journal of Experimental Child Psychology*, 63, 358-385.
29. Scardamalia, M. & Bereiter, C. (1987). Knowledge telling and knowledge transforming in written composition. In S. Rosenberg (Ed.), *Reading, writing and language learning. Advances in applied psycholinguistics, Vol. 2*, 142-175. Cambridge: Cambridge University Press.
30. Scardamalia, M., Bereiter, C. & Steinbach, R. (1984). Teachability of reflective processes in written composition. *Cognitive Science*, 8, 173-190.
31. Tolchinsky, L. (2008). The Emergence of Writing. In C. A. MacArthur, S. Graham, and J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of Writing Research* (pp. 83-96). New York: The Guilford Press.
32. Wagner, R. K. et al. (2011). Modeling the development of written language. *Reading and writing*, 24/2, 203-220.



## PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN AND THEIR DIFFICULTIES IN WRITING

Maja Ivanović

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

This paper presents some of the most influential theoretical models of writing and focuses particularly on difficulties in younger primary school age children while producing written discourse. Special attention was dedicated to fundamental questions about cognitive processes and how structures of different genres are produced. The aim of this paper is to, based on most influential cognitive theories and models of writing, point out the effects of the instructional interventions and recommend that development of a new model of education should be focused on writing processes.

**Key words:** writing, cognitive models of writing, difficulties in writing, primary school age children

# 3.

*Језички поремећаји  
код деце: фактори и  
карактеристике*



## Поремећаји гласа код деце

Ивана ШЕХОВИЋ\*  
Мирјана ПЕТРОВИЋ-ЛАЗИЋ\*\*\*  
Миле ВУКОВИЋ\*  
Надица ЈОВАНОВИЋ-СИМИЋ\*  
Милан КУЛИЋ\*\*\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

\*\*Клинички центар „Звездара”,

ОРЛ Клиника, Београд

\*\*\*Медицински факултет Фоча,  
Универзитет Источно Сарајево, Фоча,  
Босна и Херцеговина

### Резиме

Промене у структури и функционисању ларинкса могу довести до појаве дисфоније у детињству, услед деловања различитих фактора, инфективних, анатомских, конгениталних, запаљенских, неуролошких. Чворићи на гласницама су најчешћи облик поремећаја гласа код деце. Злоупотреба гласа је по многим ауторима главни узрок промуклости код деце. Погрешне гласовне навике које имају корене у детињству могу се јавити и у одраслом добу. Навике »вриштања« и прегласног говора за време игре често су узрок хроничне промуклости која је резултат поремећене мишићне координације неопходне за фонацију.

Студије о дисфонијама код деце указују на то да су поремећаји гласа у великој мери повезани са понашањем детета у социјалној средини. Злоупотреби дечјег гласа доприноси и окружење у којем живимо и комуницирамо, као и утицај електронских медија. Код деце са чворићима на гласницама спроводи се вокална рехабилитација гласа. У току рехабилитације гласа примарно треба водити рачуна о релаксацији пацијента, техници дисања, постизању адекватне висине гласа. Вокални третман је усмерен на вокалну хигијену, редуковање неприлагођеног понашања и вокалне злоупотребе.

**Кључне речи:** поремећаји гласа, дечји глас, чворићи, хиперкинезија

### УВОД

Фонација као процес који се учи и који мора бити током времена кортикализован и аутоматизован подлеже маси утицаја у току самог учења и касније. Фонација се мора посматрати и као врста понашања одређене личности како према самој себи, тако и према околини, која има велики утицај на формирање правилне или неправилне

аутоматизације фонације. Када се говори о утицају околине на фонацију треба имати на уму у првом реду породицу и васпитаче, а у животу савременог човека и огроман утицај средстава јавног информисања, нарочито телевизије. Често смо у прилици да се сусрећемо са децом која подражавајући своје телевизијске јунаке употребљавају неадекватан регистар и тиме се излажу великим гласовним напорима, што временом доводи до оштећења гласа. Поред ових спољних фактора добра или лоша фонација ће бити условљена и дејством унутрашњих фактора самог организма. Међу те факторе треба убројати психу, ендокрини систем и чула (Петровић-Лазивић и Косановић, 2008).

Као што наводи *Damste* (1997) говор представља културно уобличени начин преношења интелектуалног садржаја, а глас природно уобличени начин преношења емотивног садржаја. Гласом се изражавају не само сложени интелектуални појмови, него и fine емоционалне нијансе. Дакле, глас представља индивидуални израз психолошког и емотивног стања. Глас је одраз људског емоционалног стања како код одраслих, тако и у најранијем раздобљу живота – детињству. Емоције мењају интензитет и јачину гласа у стресним ситуацијама, као што су несређени односи у породици, школи или у неком другом окружењу у коме борави дете (Болфан-Стошић, 2010).

### ***Промене у продукцији гласа током детињства***

Начин на који користимо глас мења се кроз сва животна раздобља: рано детињство и детињство, зрелост и старост. Промене у људском гласу које се јављају од детињства до старости рефлектују мноштво биолошких промена које утичу на величину, облик и физичке пропорције ларинкса. Промене у гласу су, осим са биолошким, повезане и са когнитивним, социјалним и емотивним сазревањем.

Развој ларинкса и вокалног тракта се значајно мења од детињства до одраслог доба. Код деце је ларинкс мањи у односу на ларинкс одраслих. Разликује се у позицији у фаринксу, величини и облику и структуралној матурацији ткива. Када се дете роди, гркљан се налази високо у врату у висини трећег вратног пршљена. Таква позиција ларинкса олакшава координацију дисајних покрета и гутања током храњења (Gray, Smith & Schneider, 1996). Ресница додирује меко непце. Због подигнутог гркљана дете може да дише док сиса, а таква позиција гркљана умањује ризик од гушења. Убрзо након рођења гркљан почиње да се спушта и до пете године долази до нивоа шестог вратног пршљена. Спуштање гркљана наставља се док он не дође до нивоа седмог вратног пршљена, а то се дешава између 15-те и 20-те године живота. При рођењу гласнице су у просеку дуге 3мм код оба пола. Оне просечно расту 0,4мм годишње код жена, а 0,7 мм код мушкараца, али ова разлика не ствара разлике у висини гласа између дечака и девојчица. Они имају сличне основне фреквенције до 12-те године живота. Током пубертета гласнице код мушкараца убрзано расту до 10 мм и што је веома важно дебљају. Увећање у дужини и дебљини гласница током пубертета има за последицу велико опадање основне фреквенције гласа код мушкараца. У поређењу са тим женске гласнице добијају 4 мм у дужину током пубертета, без значајних задебљања (Петровић-Лазивић и Косановић,

2008). Дакле, у процесу развоја вокалног апарата код деце, долази до промена у висини гласа. Такође се мења и ларингеална структура.

Разлике у анатомској структури утичу на различите аспекте у вокалној продукцији и вокалном квалитету. Код новорођенчета фундаментална фреквенција је између 400 и 600Hz (Michelsson, K. & Michelsson, O., 1999). Током прве три године живота смањује се вредност фундаменталне фреквенције и код дечака и код девојчица (Titze, 2000). Разлике у величини респираторног тракта могу имати утицај на дисање при фонацији. Резултати истраживања (Stathopoulos & Sapienza, 1993) показују да се код деце узраста од 4 до 8 година јавља виши субглотични притисак током говора, што изазива појачано напрезање и снажније примицање гласница, за разлику од одраслих. Мишићна и сензорна контрола нису у потпуности развијене код деце, што условљава коришћење вишег субглотичног притиска него што је иначе потребно за квалитетну фонацију (McAllister & Sjölander, 2013).

Развој ларинкса је повезан са растом и развојем целокупног организма. Раст и развој се убрзано одвија од рођења до треће године, затим се развој успорава, а током пубертета дете улази у период убрзане развојне фазе, која је посебно значајна за дечаке. Карактеристичан је убрзан раст ларинкса што узрокује краће вокалне промене познате као мутација гласа или пубертетске промене гласа. До периода пубертета ларинкс је приближно исте величине код дечака и девојчица, а и особине гласа се значајно не разликују код дечака и девојчица у овом периоду (Maddern, Campbell & Stool, 1991).

### ***Предиспонирајући фактори за настанак поремећаја гласа код деце***

Промене у структури и функционисању ларинкса могу довести до појаве дисфоније у детињству, услед деловања различитих фактора, инфективних, анатомских, конгениталних, запаљенских, неуролошких. Чворићи на гласницама су најчешћи облик поремећаја гласа код деце (McMurray, 2003). Резултати истраживања групе аутора (Gray et al., 1996) упућују на то да је распрострањеност чворића на гласницама, који се појављују као узрочник дисфоније код деце у опсегу од 38% до 78%. Код деце старије од четири године, вокални нодули су доминантни узрочници дисфоније. То су вокалне трауме које су директно повезане са вокалном злоупотребом. Јављају се најчешће код деце од 5 до 10 година, већином код дечака (Martins, et al., 2012; Nardone, et al., 2014).

### ***Поремећаји гласа код деце***

Поремећаји гласа код деце су последица погрешне употребе фонацијских механизама. Најчешћи узроци њихових оштећења су последице болести респираторних, ларингеалних и резонантних структура. Дуга употреба неадекватног рада фонацијских органа доводи и до органских промена на гласницама. Веома често су поремећаји гласа код деце последица вокалне злоупотребе (Петровић-Лазих & Југовић, 2006).

## Утицај вокалне злоупотребе на поремећаје дечјег гласа

Вокална злоупотреба се дефинише као неадекватна вокална хигијена, која укључује било коју гласовну навику која може имати трауматски ефекат на вокалне органе. У овакве навике најчешће убрајамо:

- викање, вриштање и навијање су вокализације које су произведене хиперадукцијом и насилном вибрацијом вокалних набора. Овакве вокалне активности праћене ларингеалном хиперфункцијом, узрокују различите степене иритације ларинкса (васкуларне трауме, хематоме, израслине). Понекад је довољна и само једна епизода злоупотребе гласа, па да се проузрокује органско оштећење гласница. Навијачи и деца која се баве спортом су нарочито склони оваквој вокалној злоупотреби.
- напорне вокализације производе деца која покушавају да имитирају звуке које праве аутомобили, авиони или њихови омиљени љубимци и сл. Такође имају своје телевизијске јунаке које подржавају употребљавајући неадекватан регистар и тиме се излажу великим гласовним напорима, а то временом доводи до оштећења гласа. Деца која говоре појачаним интензитетом имају потребу да воде главну реч у друштву, скрећу пажњу на себе током конверзације. Ове вокализације су прегласне, са повишеним тоном и са ларинксом у хиперфункцији (Петровић-Лазих, 2015).

У облике вокалне злоупотребе сврставамо и претерано причање, претерано про-чишћавање грла и кашљање, певање неодговарајућом вокалном техником и у неадекватним условима средине, претерано причање или певање у стањима инфекције горњег дела респираторног тракта; затим, ту спада и причање у ситуацијама са високим нивоом позадинске буке. Говор у условима повећаног нивоа позадинске буке може утицати на вредности акустичких параметара гласа, као што су фундаментална фреквенција, јачина гласа, пертурбације фреквенције и интензитета (Gramming, et al., 1988). У ситуацијама емотивног стреса долази истовремено до појачања и висине тона и гласности, што условљава врло изражену мишићну напетост и директно утичу на ларинкс и вибрације гласница.

Злоупотреба гласа је по многим ауторима главни узрок промуклости код деце. Погрешне гласовне навике које имају корене у детињству могу се јавити и у одраслом добу. Навике „вриштања” и прегласног говора за време игре често су узрок хроничне промуклости, која је резултат поремећене мишићне координације неопходне за фонацију. *Вохте* (1969) сматра да су 30-40% свих промуклости у периоду детињства последица хиперкинетичке дисфоније.

Навика гласног говора је честа у детињству, али је и карактеристика дисфоничног гласа, од умерене до веома изражене промуклости у гласу, задиханости и заморљивости гласа. Студије о дисфонијама код деце указују на то да су поремећаји гласа у великој мери повезани са понашањем детета у социјалној средини. Злоупотреби дечјег гласа доприноси и окружење у којем живимо и комуницирамо, као и утицај електронских медија. То је нарочито изражено код дечака код којих је присутан већи проценат

фонотрауме и код њих постоје веће шансе за развој алтерација у квалитету гласа, за разлику од девојчица (Ribeiro, Paula & Behlau, 2014; Roy, Holt, Redmond & Muntz, 2007). *Roy и сарадници* (2007) су идентификовали врштање као водећи фактор вокалне злоупотребе код деце са чворићима на гласницама.

**Чворићи на гласницама** (Noduli pl.vocalis) су беличаста задебљања величине чиодине главе која се јављају на слободној ивици гласница. Ови поремећаји гласа најчешће се јављају код деце. Предилекционо место за стварање чворића на гласницама је граница између предње и средње трећине гласнице. Вокална траума на овом месту доводи до највећег међусобног трења гласница услед чега се ствара субепителијална хеморагија и едем (Петровић-Лазивић и Косановић, 2008).

Чворићи ометају нормалне вибрације гласница и доводе до појаве промуклости. Симптоми укључују промуклост, заморљивост гласа, задиханост при говору, напрезање, смањење распона и дужине изговора фразе. Поремећаји висине гласа су најчешће узроковани хиперфункцијом вокалног апарата, продуженом и напетом фонацијом. Вокална хиперфункција је један од главних узрока настанка чворића на гласницама код деце (Andrews, 1991). Вокална злоупотреба и неправилна техника говора су главни предиспонирајући фактори (Gramuglia, et al., 2014). Поред вокалне трауме, као главног узрока настанка чворића, наводе се и следећи фактори: алергија, чести запаљенски процеси, хормонски поремећаји и структура личности.

Истраживања указују на повезаност вокалних нодула са хроничном напетом гласа и вокалном злоупотребом као што су викање, врштање, претерано причање и гласан говор (Erdur, et al., 2016). Поремећаји гласа као што су промуклост, заморљивост гласа, напетост и афонија, као и хиперфункција ларинкса повезане су са величином израслина на гласницама (Shah, Woodnorth, Glynn & Nuss, 2005).

*Holmberg, Hillman, Hammarberg, Sodersten i Doyle* (2001) су у својим истраживањима установили да деца са чворићима на гласницама улажу више напора када говоре, како би омогућили адекватно примицање гласница. Ти компензаторни напори су усмерени на примицање гласница средњој линији и њихово спајање, како би се умањиле неправилности и омогућила адекватна вокална продукција (Holmberg et al., 2001; Merati, et al., 2008). Паузе у говорној продукцији су резултат претеране мишићне тензије (Valadez et al., 2012).

Распрострањеност чворића на гласницама у општој популацији варира од 1,3% до 24% (Karkos & McCormick, 2009). Чворићи на гласницама су чешће заступљени код дечака у односу на девојчице, а то се објашњава чињеницом да су дечаки више укључени у активности које захтевају претерану вокалну напетост. Тај однос је у просеку 2:1 (Dobres, et al., 1990; Kilić, et al., 2004).

Акустичка анализа гласа показује да деца са поремећајима гласа имају ниже вредности фундаменталне фреквенције у односу на параметре нормалног гласа. То указује на присуство одређених промена на гласницама које ометају правилне вибрације, услед чега долази до недовољног спајања гласница, аperiодичних вибрација и промуклог гласа (Simoes-Zenari, Nemr & Behlau, 2012).



## ***Утицај пуберофоније на поремећаје дечјег гласа***

Познато је да се код дечака у време физиолошког пубертета трансформишу фонацијски органи и долази до мењања карактеристика гласа. Када не дође до природних промена њихов глас остаје у високој интонацији са дечијим или евнухоидним карактеристикама, али се повремено ломи и долази до мешања грудног регистра и регистра главе. Овакве поремећаје називамо *mutatio falsa* или лажна мутација. Ове мутације нису условљене хормонским поремећајима (пубертет је потпуно физиолошки), већ се промене одигравају у психичкој сфери дечака. Ови дечаки су најчешће стидљиви, интровертни и налазе се под снажним утицајем мајке. Они не желе да се променом гласа идентификују са одраслим особама, јер пате од комплекса „родитељског гнезда” и желе да продуже пажњу која је на њих усмерена. Фонопедска рехабилитација даје одличне резултате. Најчешће се користи техника дигиталне манипулације која олакшава произвођење дубљег гласа.

## ***Утицај алергијских обољења на поремећаје дечјег гласа***

Алергијска обољења постају све чешћа и распрострањенија у последњим деценијама, с обзиром да се број фактора који изазивају ова обољења стално повећава. Алергијске промене изазивају поремећај рада фонацијских органа умањујући њихове фонацијске способности. Ове промене често захватају фонацијске органе у целини, али се могу манифестовати и изоловано. Уколико се процес одиграва на нивоу активатора долази до поремећаја функције дисања чиме се, између осталог, угрожавају оптимални аеродинамски услови фонације. Промене на генератору изазване алергијом најчешће се манифестују променама слузнице која постаје едематозна, а то доводи до ремећења нормалне импеданце и резонанце. Када алергијске промене захвате резонаторе долази до већег или мањег поремећаја његових резонантних способности.

## ***Процена квалитета дечјег гласа***

Процена квалитета гласа захтева мултидисциплинаран приступ у анализи комплетне вокалне функције. Мултидисциплинаран приступ подразумева сарадњу лекара специјалисте оториноларингологије, фонијатра, вокалног патолога, психолога. Комплетна процена гласа код деце укључује веома различите компоненте, као што су целокупна историја случаја, затим процена акустичких и аеродинамичких параметара гласа, процена перцептуалних карактеристика гласа током спонтаног говора, као и медицински преглед лекара (McMurray, 2000). Процена гласа, такође, укључује и ларингоскопско испитивање са видеостробоскопијом.

У оквиру процене перцептуалних карактеристика гласа, најчешће се користе GRBAS и CAPE-V скала процене квалитета гласа. Обе скале прецизно описују поремећаје гласа и њихове карактеристике. GRBAS скала је стандардизована скала за субјективну процену квалитета гласа и најраспрострањенији метод скалирања гласа који омогућава

поређење и праћење гласа. CAPE-V скала (The Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice) конструисан је као клинички аудитивно-перцептивни мерни инструмент.

Перцептуалне скале процене гласа се користе у циљу процене квалитета и тежине поремећаја гласа. Субјективна процена квалитета гласа представља анализу гласа сопственим чулом слуха, тј. слушањем. Обучено људско уво је и поред савремене технологије незаменљиво у процени гласа и најважнији „уређај” у испитивању субјективних или психоакустичких карактеристика гласа.

Акустичка процена гласа најчешће укључује процену фундаменталне фреквенције, параметре варијабилности фреквенције, интензитета, параметре процене шума и тремора у гласу (Case, 1999; Петровић-Лазић, и сар., 2011). Поред акустичке процене примењују се и аеродинамичка испитивања којима се процењује однос респирације и фонације. Аеродинамичка испитивања укључују мерење средњег протока ваздуха током фонације (Mean flow rate – MFR), максимално време фонације, мерење виталног капацитета (Stemple, Glaze & Klaben, 2000).

### ***Вокална рехабилитација децјег гласа***

Код деце са чворићима на гласницама спроводи се вокална рехабилитација гласа. У току рехабилитације гласа примарно треба водити рачуна о релаксацији пацијента, техници дисања, постизању адекватне висине гласа и успостављању апођа. Код пацијента треба развијати самодисциплину и максималну ангажованост. Вокални третман је усмерен на вокалну хигијену, редуковање неприлагођеног понашања и вокалне злоупотребе. Међутим, током спровођења третмана можемо наићи на извесне потешкоће. Негативна конотација термина „вокална злоупотреба” може проузроковати код деце осећај да су урадили нешто погрешно, док друга деца и даље учествују у сличним активностима, без последица. Затим, деца нису подједнако мотивисана да промене своје вокално понашање. Некада се дешава да деца имају промукао глас од рођења, тако да не поседују искуство о „нормалном” гласу, па сходно томе нису додатно мотивисани да поправе вокално понашање (Shannon, 2010). Дакле, вокална хигијена има значајну улогу у вокалном третману, али не сме бити једини циљ. Третман треба усмерити на побољшање вокалног квалитета и успостављање сопствених мотивационих фактора. Вокални третман има за циљ постизање „умекшане” фонације, као и већу амплитуду вибрације произведену слабије израженим притиском на гласнице (Verdolini, 1998). Циљ вокалног третмана представља и побољшање дисања (респираторна подршка), успостављање оптималне висине и јачине гласа, смањење претеране мишићне тензије, побољшање глоталног приближавања, као и резонанције гласа, све у циљу постизања чистог вокалног квалитета и смањења напрезања и замора гласа.

## ЗАКЉУЧАК

Фонација, као процес који се учи подлеже маси утицаја у току самог учења, а и касније, од плача на рођењу до мутација гласа у пубертету и стабилизације гласа током адолесценције.

Досадашња истраживања о поремећајима гласа код деце указују на значај што ранијег откривања поремећаја гласа. Дуготрајна, неадекватна употреба гласа може довести до хроничне промуклости. Већина аутора се слаже да је злоупотреба гласа главни узрок промуклости код деце. Када дете није у могућности да произведе глас који одговара његовом узрасту и степену зрелости, потребно га је одмах укључити у интензиван вокални третман, како бисмо избегли неадекватно вокално понашање које може да умањи његове друштвене и културне интеракције или његов психолошки и образовни развој.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Andrews, M. L. (1991). Theoretical bases for decision-making. In: M.L. Andrews (Ed.), *Voice Therapy for Children: The Elementary School Years*, Singular, San Diego.
2. Bohme, R. & Rosse, E. (1969). Incidence, age distribution, therapy and prognosis of vocal cord nodules. *Folia Phoniat. 21*, 121–126.
3. Bolfan-Stošić, N. (2010). *Poremećaji glasa u djece (I dio)*. Radni materijal: Poremećaji glasa I i II
4. Bowen, C. (2015). *Children's Speech Sound Disorders (2nd ed.)*. Oxford, Wiley-Blackwell. ISBN: 978-1-118-63402-8
5. Case, J. (1999). Technology in the assessment of voice disorder. *Seminars in Speech and Language, 20*, 169-184.
6. Damste, P. H. (1997). *Disorders of voice*. In: Scott-Brown's otolaryngology. 6<sup>th</sup> ed. London: Butterworth Heineman: p.2.
7. Dobres, R., Lee, L., Stemple, J. C., Klummer, A. W. & Kretschmer, L. W. (1990). Description of laryngeal pathologies in children evaluated by otolaryngologists. *Journal of Speech and Hearing Research, 55*, 526-532.
8. Erdur, O., Herguner, A., Ozturk, K., Kibar, E., Elsurer, C., Bozkurt, M. K. & Herguner, S. (2016). Attention deficit hyperactivity disorder symptoms in children with vocal fold nodules. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 85*, 5–7.
9. Gramming, P., Sundberg, J., Ternström, S., Leanderson, R. & Perkins, W. (1988). Relationship between changes in voice pitch and loudness. *Journal of Voice, 2*, 118-126.
10. Gramuglia, A. C. J., Tavares, E. L. M., Rodrigues, S. A. & Martins, R. H. G. (2014). Perceptual and acoustic parameters of vocal nodules in children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 78*, 312–316.
11. Gray, S. D., Smith, M. E. & Schneider, H. (1996). Voice disorders in children. *Pediatric Clinics of North America, 43*(6), 1357–1384.

12. Holmberg, E. B., Hillman, R. E., Hammarberg, M., Sodersten, M. & Doyle, P. (2001). Efficacy of a behaviorally based voice therapy protocol for vocal nodules. *Journal of Voice* 15, 395–412.
13. Karkos, P. D. & McCormick, M. (2009). The etiology of vocal fold nodules. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, 17, 420–423.
14. Kiliç, M. A., Okur, E., Yildirim, I. & Güzelsoy, S. (2004). The prevalence of vocal fold nodules in school age children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 68, 409–412.
15. Maddern, B. R., Campbell, T. F. & Stool, S. (1991). Pediatric voice disorders. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 24(5), 1125–1140.
16. Martins, R. H., Hidalgo Ribeiro, C. B., Fernandes de Mello, B. M., et al. (2012). Dysphonia in children. *Journal of Voice*, 26, 674.e17–674.e20.
17. McAllister, A. & Sjölander, P. (2013). Children's Voice and Voice Disorders. *Seminars in Speech and Language*, (34), 2, 71-79. doi.org/10.1055/s-0033-1342978
18. McMurray, J. S. (2000). Medical and surgical treatment of pediatric dysphonia. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 33(5), 1111–1126.
19. McMurray, J. S. (2003). Disorders of phonation in children. *Pediatric Clinics of North America*, 50(2), 363–380.
20. Merati, A. L., Keppel, K., Braun, N. M., Blumin, J. H. & Kerschner, J. E. (2008). Pediatric voice related quality of life: findings in healthy children and in common laryngeal disorders. *Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology* 117, 259–272.
21. Michelsson, K. & Michelsson, O. (1999). Phonation in the newborn, infant cry. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 49(1), 297–301.
22. Nardone, H. C., Recko, T., Huang, L., et al. (2014). A retrospective review of the progression of pediatric vocal fold nodules. *JAMA otolaryngology – head & neck surgery*, 140, 233–236.
23. Petrović-Lazić, M. (2015). *Poremećaji glasa kod vokalnih profesionalaca*. Beograd: Nova naučna. ISBN 978-86-87449-02-2.
24. Petrović-Lazić, M., Babac, S., Vuković, M., Kosanović, R. & Ivankovic, Z. (2011). Acoustic Voice Analysis of Patients with Vocal Fold Polyp. *Journal of Voice*, 25(1), 94-97. ISSN 0892-1997.
25. Petrović-Lazić, M. & Jugović, I. (2006). Poremećaji glasa kod traheotomisane dece. *Beogradska defektološka škola*, 3, 81-87.
26. Petrović-Lazić, M. & Kosanović, R. (2008). *Vokalna rehabilitacija glasa*. Beograd: Nova naučna. ISBN 86-475-0241-7.
27. Ribeiro, L. L., Paula, K. M. P. & Behlau, M. (2014). Voice-related quality of life in the pediatric population: validation of the Brazilian version of the Pediatric Voice-Related Quality-of-Life Survey. *Codas*, 26, 87–95.
28. Roy, N., Holt, K. I., Redmond, S. & Muntz, H. (2007). Behavioral characteristics of children with vocal fold nodules. *Journal of Voice*, 21(2), 157–168.
29. Shah, R. K., Woodnorth, G. H., Glynn, A. & Nuss, R. C. (2005). Pediatric vocal nodules: Correlation with perceptual voice analysis. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 69, 903-909.
30. Shannon, M. (2010). *Pediatric Voice Disorders: Evaluation and Treatment*. Doctoral dissertation. The ASHA Leader, Vol. 15, 12-15. doi:10.1044/leader.

31. Simoes-Zenari, M., Nembr, K. & Behlau, M. (2012). Voice disorders in children and its relationship with auditory, acoustic and vocal behavior parameters. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 76, 896–900.
32. Stathopoulos, E. T. & Sapienza, C. (1993). Respiratory and laryngeal measures of children during vocal intensity variation. *Journal of the Acoustical Society of America*, 94(5), 2531-41.
33. Stemple, J. C., Glaze, L. E. & Klaben, B. G. (2000). *Clinical voice pathology, theory and management* (3rd ed.). Canada: Singular Publishing.
34. Titze, I. R. (2000). Voice classification and life-span changes. In *Principles of Voice Production*. Second ed. National Center for Voice and Speech, Iowa City, IA.
35. Valadez, V., Ysunza, A., Ocharan-Hernandez, E., Garrido-Bustamante, N., Sanchez-Valerio, A. & Pamplona, Ma. C. (2012). Voice parameters and videonasolaryngoscopy in children with vocal nodules: A longitudinal study, before and after voice therapy. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 76, 1361–1365.
36. Verdolini, K. (1998). Resonant voice therapy. In Verdolini, K. (Ed.), *National Center for Voice and Speech's Guide to Vocology*. Iowa City, Iowa: National Center for Voice and Speech.

## VOICE DISORDERS IN CHILDREN

Ivana Šehović\*, Mirjana Petrović-Lazić\*\*\*, Mile Vuković\*,  
Nadica Jovanović-Simić\*, Milan Kulić\*\*\*

*\*University of Belgrade – Faculty of special education and rehabilitation*

*\*\*Medical Center “Zvezdara” – Department of Otorhinolaryngology, Belgrade,*

*\*\*\*University of East Sarajevo, Faculty of Medicine Foca, Bosnia and Herzegovina*

### Summary

Changes in structure and function of larynx can lead to the phenomena of dysphonia in childhood, due to results of various factors, infectious, anatomic, congenital, inflammatory and neurological. Nodules on vocal cords are the most common form of voice disorders in children. According to many authors, misuse of voice is the main cause of hoarseness in children. The wrong voice habits dating from childhood can appear in adulthood. Habits of ‘screaming’ when playing are often the cause of chronic hoarseness, which is the result of disordered muscle coordination, essential for phonics.

Studies on dysphonia in children indicate that voice disorders are connected to a great extent with children's behavior in social environment. Misuse of children's voice is also affected by the environment where we live and communicate, as well as the influence of electronic media. At children with nodules on vocal cords, vocal rehabilitation of voice is implemented. During the voice rehabilitation, in the first place should be relaxation of a patient, breathing technique, reaching the adequate voice tone. Vocal treatment is directed towards vocal hygiene, reducing of maladjusted behavior and vocal misuse.

**Key words:** voice disorders, children's voice, nodules, hyperkinesias



# Слободне асоцијације речи код деце са специфичним језичким поремећајем

Бојана ДРЉАН\*  
Миле ВУКОВИЋ\*  
Надица ЈОВАНОВИЋ-СИМИЋ\*  
Мирјана ПЕТРОВИЋ-ЛАЗИЋ\*\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију  
\*\*Клинички центар „Звездара“  
ОРЛ Клиника, Београд

## Резиме

Деца са специфичним језичким поремећајем (СЈП) испољавају значајне лексичке дефиците и често имају незреле или недовољно развијене лексичко-семантичке способности. Тест слободних асоцијација речи може да укаже на начин лексичке организације и приступа лексичком систему, тј. на евентуалне дефиците у процесирању речи код ове деце.

**Циљ** овог рада је био да применом Теста слободних асоцијација речи сагледамо стратегије процесирања речи код деце са СЈП.

**Методологија.** Узорак је чинило 28 испитаника узраста од 5 до 8 година подељено у две узрасно усклађене групе, 14 деце са дијагностикованим специфичним језичким поремећајем (развојном дисфазом) и 14 деце типичног развоја. У истраживању је коришћена адаптирана верзија Теста слободних асоцијација речи тако да се тест састоји од укупно 90 ајтема (50 именица, 14 глагола и 26 придева).

**Резултати** су показали да деца са СЈП продукују знатно мање парадигматских одговора у односу на децу типичног развоја и знатно више развојно примитивнијих одговора типа фонолошких и ехололичних асоцијација. Међутим, развој лексичко-семантичких способности код ове деце показује исте закономерности као и код деце типичног развоја. Незреле лексичко-семантичке способности ова деца испољавају и у оквиру појединачних врста речи, специфично у оквиру именица и глагола, међутим ти дефицити нису уочени у оквиру придева.

**Кључне речи:** специфични језички поремећај, лексичко-семантичке способности, слободне асоцијације речи



## УВОД

Специфични поремећај развоја језика (СЈП) карактерише кашњење или абнормалност у експресивним и/или рецептивним језичким способностима уз одсуство општег когнитивног дефицита, аутизма, слушних оштећења, социјалних и емоционалних поремећаја и тешке срединске депривације. Најочљивији дефицити код деце са СЈП су синтаксичке природе (Leonard et al., 1997; Rice et al., 1999). Међутим, ова деца испољавају и значајне лексичке дефиците, често имају незреле или недовољно развијене лексичко-семантичке способности. Деца са СЈП често испољавају знатно слабију способност учења нових речи у предшколском и школском периоду у односу на децу типичног развоја (Gray, 2003). Такође, ова деца су спорија у именовану и у доношењу лексичких одлука (Edwards and Lahey, 1996; Lahey and Edwards, 1999). Деца са СЈП испољавају дефиците и у учењу семантичких информација о новим речима (Alt et al. 2004; Alt and Plante, 2006).

Лексичко-семантички систем се најчешће посматра са аспекта ширине и дубине. Ширина се најчешће мери бројем речи које особа разуме и користи, нпр. проценом рецептивног вокабулара или лексичког диверзитета. Како се лексичко-семантичко знање продубљује тако је дете у могућности да речи користи флексибилније у различитим контекстима. Свака реч има своје уже, денотативно, значење везано са непосредну употребу у неком језичком контексту. Међутим, речи имају и своје конотативно, шире значење које им омогућава примену у различитим језичким контекстима. Знатно је теже проценити дубину лексичко-семантичког система и тај аспект лексичких способности се најчешће процењује тестовима дефинисања речи, проценом познавања вишезначности речи или тестом асоцијација речи.

Постоји више разлога зашто Тест асоцијација може бити врло корисно средство у процени лексичке организације и приступа лексичко-семантичком систему. Као прво, фреквентност појединих типова одговора на одређене стимулус-речи повезан је са употребом тих речи у везаном дискурсу (Howes, 1967). Друго, постоји велика вероватноћа да су језички механизми који леже у основи продукције асоцијација исти као и механизми који контролишу продукцију семантички садржајних речи у спонтаном говору (McNeill, 1966), и на крају Тест асоцијација може да укаже на мање ефикасну димензију лексичко-семантичког система на коју би требало усмерити језичку интервенцију (Agdam & Sadeghi, 2014).

Полазећи од напред наведених претпоставки, Тест асоцијација речи је нашао своју примену и у процени језичких способности у популацији деце са говорним и језичким поремећајима. Тако су, на пример, Буљанчевић и Вуковић (2003), испитујући квантитативне карактеристике слободних асоцијација речи (општост, идиосинкратичност и разноврсност) код деце која муцају, показали да се код ове деце јављају значајније промене на узрасту од 9 до 11 година, као и да их карактерише јединствена говорна прагматика.

С обзиром на ове емпиријске податке, циљ нам је био да применом Теста слободних асоцијација речи код деце са специфичним језичким поремећајем допринесемо сагледавању стратегија лексичког процесирања код деце са поремећајем у развоју језика.

## МЕТОДОЛОГИЈА

### Узорак

Узорак је чинило 28 испитаника узраста од 5 до 8 година подељено у две групе, 14 деце са дијагностикованим специфичним развојним поремећајем (развојном дисфазом) и 14 деце типичног развоја.

Деца са специфичним језичким поремећајем била су на третману у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић” у Београду. 13 деце је имало дијагнозу развојне дисфазје експресивног типа и једно дете са дијагнозом развојне дисфазје мешовитог, експресивно-рецептивног типа.

Деца типичног развоја похађала су Дечји вртић „Сунце” који је огранак ПУ „Звездара”, Општина Звездара, Београд. Приликом тестирања узети су подаци и о образовном нивоу родитеља.

Поређењем наведена два подузорка нису нађене статистички значајне разлике у односу на узраст ( $t= 1,84$ ,  $df=26$ ,  $p=0,08$ ), пол ( $\chi^2=0,00$ ;  $p=1,00$ ), образовање мајке ( $\chi^2=0,00$ ;  $p=1,00$ ) и образовање оца ( $\chi^2=0,00$ ;  $p=1,00$ ).

У Табели 1. и 2. дати су дескриптивни подаци за оба подузорка.

Табела 1. Узраст испитаника

група	N	min	max	AS	SD
СЈП	14	5	8	6,36	0,93
Типичан развој	14	5	7	5,79	0,70

Табела 2. Пол и образовање родитеља

група	Образовање мајке		Образовање оца		пол			
	фреквен- тност	%	фреквен- тност	%	фреквен- тност	%		
СЈП	основно	0	0,00	0	0,00			
	средње	9	64,29	9	64,29	мушки	7	50,00
	високо	5	35,71	5	35,71	женски	7	50,00
Типичан развој	основно	0	0,00	0	0,00			
	средње	9	64,29	8	57,14	мушки	8	57,14
	високо	5	35,71	6	42,86	женски	6	42,86

### Инструмент и процедура истраживања

У истраживању је коришћена адаптирана верзија Теста слободних асоцијација речи (Word Association Test– WAT). Кент и Росаноф (Kent i Rosanoff, 1910), нормирали су већу скалу од 100 стимулус речи која се састоји од именица, глагола и придева. Анализирајући податке аутори су закључили да постоји одређен образац у организацији асоцијација и да постоје заједничке мреже конекција између речи. За потребе овог истраживања, из Кент-Росанофове листе издвојено је 80 ајтема, преведено и прилагођено за српско

говорно подручје. На листу је додато 10 глагола у сврху усклађивања броја врста речи тако да се тест састоји од укупно 90 ајтема (50 именица, 14 глагола и 26 придева).

Тест се примењује тако што се испитанику каже једна стимулус-реч на коју он треба да одговори једном речју, првом које се сети. У сврху правилног тестирања, испитанику се увек да један пример пре прве стимулус-речи. Одговори на тесту се најчешће класификују као: 1. парадигматски 2. синтагматски 3. фонолошки 4. неповезани 5. ехолалије и 6. одсуство одговора (Hui-li et al., 2010; McGregor et al., 2012).

1. Парадигматски одговори су они који имају јасну семантичку везу са стимулус – речима, на пример: синоними, антоними, хипероними или речи у оквиру исте семантичке категорије.
2. Синтагматски одговори су они који имају јасну секвенцијалну или колоквијалну везу са стимулус – речима. Постоји три типа одговора који спадају у ову категорију: а) речи које могу формирати секвенцијалне односе са стимулус-речима нпр. кућа – градити, музика – слушати б) речи које су у колоквијалној релацији са стимулус – речима и често се користе у свакидашњем говору формирајући идиоме, на пример: лептир – стомак (лептири у стомаку – нервоза, заљубљеност), игла – сено (тражити иглу у пласту сена – тражити нешто што је скоро немогуће наћи) и сл, в) синтагматска релација постоји такође и између сложених речи и њихове основе, на пример: кућа – кућица (деривација), желети – пожелети, бео – Београд (композиција), плав – плавокоса, црн – црномањаст (комбиновање).
3. Фонолошки одговори су они који се у фонолошком смислу слично изговарају, али нису у семантичкој вези са датим стимулус – речима, на пример: црн – трн, плав – прав.
4. Неповезани одговори су они који немају никакву везу са стимулус – речима ни на један од претходно описаних начина.
5. Ехолалични одговори су кад испитаник понови дату стимулус – реч.
6. Одсуство одговора је кад испитаник на дату стимулус– реч не продукује ниједан одговор.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

У Табели 3. је приказана дистрибуција одговора на Тесту асоцијација код деце са специфичним језичким поремећајем и деце типичног развоја.

Табела 3. Дистрибуција типова одговора у читавом узорку (%)

Испитаници	тип одговора	N	Min	Max	AS	SD
СЈП	парадигматски	14	0,00	67,78	32,14	21,69
	синтагматски	14	5,56	50,00	29,29	14,15
	неповезани	14	13,33	65,56	29,92	15,47
	фонолошки	14	0,00	7,78	1,82	2,29
	ехолалије	14	0,00	6,67	1,90	2,24
	нема	14	0,00	24,44	4,92	7,84
Типичан развој	парадигматски	14	8,89	80,00	50,16	21,20
	синтагматски	14	6,67	58,89	23,97	14,60
	неповезани	14	2,22	50,00	24,60	12,98
	фонолошки	14	0,00	2,22	0,40	0,70
	ехолалије	14	0,00	1,11	0,08	0,30
	нема	14	0,00	11,11	0,79	2,97

Дистрибуција одговора је слична у обе групе испитаника. Највише су заступљени одговори парадигматског типа иза којег следе неповезани и синтагматски одговори, затим изостанак одговора на задату стимулус-реч. У групи деце са СЈП најмање заступљени одговори су фонолошког типа, мало мање од ехолаличних одговора, док су код деце типичног развоја најмање заступљени ехолалични одговори, знатно мање од одговора фонолошког типа.

Истраживања која су се бавила развојем лексичко-семантичких способности код деце типичног развоја указала су да се број парадигматских и синтагматских одговора повећава са узрастом (Cronin, 2002). Специфично, деца продукују све више речи са јасним семантичким асоцијацијама (парадигматски одговори) како се богате појединачне семантичке категорије, семантичко поље за појединачне појмове и учвршћују везе између сличних појмова. Одговори фонолошког и ехолаличног типа су више заступљени на предшколском узрасту, међутим већ током прве године у школи ова појава се драстично мења и долази до наглог скока броја одговора са семантичком асоцијацијом (Cronin, 2002).

С обзиром на узраст деце у обе групе испитаника који је обухватио и предшколски и рани школски период (5-8 год.), резултати указују на то да код деце са СЈП важе сличне закономерности у развоју способности лексичког процесирања, као и код деце типичног развоја.

Табела 4. Разлике у процентима одговора између деце са СЈП и деце типичног развоја

тип одговора	Тест асоцијација		
	t	df	p
парадигматски	-2,22	26	0,03
синтагматски	0,98	26	0,33
неповезани	0,99	26	0,33
фонолошки	2,23	26	0,04
ехолалије	3,02	26	0,01
нема	1,84	26	0,08

Међутим, поређењем постигнућа на тесту у ове две групе испитаника (Табела 4) уочене су статистички значајне разлике код парадигматских, фонолошких и ехолаличних одговора. Деца типичног узраста продуковала су значајно више парадигматских одговора, а са друге стране, деца са СЈП су продуковала значајно више фонолошких и ехолаличних одговора. Ови подаци указују на изразито кашњење у развоју способности лексичко-семантичког процесирања код деце са СЈП тј. на дефиците у организацији лексичко-семантичког система. Ови резултати у складу су са постојећим подацима у научној литератури који указују на присуство дефицита у учењу семантичких карактеристика појмова (Alt et al., 2004; Gray, 2003, Nash & Donaldson, 2005), као и на дефиците семантичког процесирања код деце са СЈП (Dockrell et al., 2003; McGregor et al., 2002).

Анализом података уочен је висок проценат неповезаних одговора у обе групе испитаника (Табела 3) али и изостанак статистички значајне разлике у броју ових одговора између деце са СЈП и деце типичног развоја (Табела 4). Овакав резултат могао би се објаснити недостатком семантичког поља за одређене речи из теста или непостојањем веза између повезаних појмова у лексичко-семантичком систему у обе групе испитаника. Ако упоредимо овај са претходно елаборираним резултатима могуће је да нека деца из групе испитаника са СЈП имају довољан број појмова у свом лексикону, али су семантичка поља за велики број појмова сиромашна, као и да су појмови унутар одређених семантичких категорија слабо међусобно повезани. Међутим, ово објашњење морало би се поткрепити истраживањем које би укључило и тестове именовања као боље мерило експресивног вокабулара.

Поредили смо и евентуалне разлике у лексичком процесирању појединачних врста речи и у Табели 5., 6. и 7. су дате разлике у процентима појединачних типова одговора за три врсте речи на тесту (именице, глаголе и придеве).

Табела 5. Разлике у процентима одговора између деце са СЈП и деце типичног развоја у оквиру именица

	Тест асоцијација		
	t	df	p
парадигматски	-2,63	26	0,01
синтагматски	0,68	26	0,50
неповезани	0,80	26	0,43
фонолошки	1,72	26	0,11
ехолалије	2,40	26	0,03
нема	1,72	26	0,11

Деца типичног развоја су продуковала знатно више одговора парадигматског типа у оквиру именица, док су деца са СЈП продуковала више ехолаличних одговора у оквиру исте категорије. Ови резултати су у складу са бројним истраживањим која су указала на изразите дефиците лексичког процесирања именица код деце са СЈП (нпр. McGregor et al., 2002a; Mc Gregor & Appel, 2002b).

Табела 6. Разлике у процентима одговора између деце са СЈП и деце типичног развоја у оквиру глагола

глаголи	Тест асоцијација		
	t	df	p
парадигматски	-2,83	26	0,01
синтагматски	0,93	26	0,36
неповезани	0,97	26	0,34
фонолошки	1,06	26	0,30
ехолалије	2,48	26	0,02
нема	0,79	26	0,44

Код глагола се уочава слична тенденција као и код именица. Деца са СЈП су продуковала значајно мање парадигматских одговора и значајно више ехолаличних одговора у поређењу са децом типичних језичких способности, што указује на то да деца са СЈП испољавају дефиците у лексичком процесирању глагола. Будући да глаголи указују на акције, могуће је да ова деца нису усвојила довољно функционално-семантичких карактеристика глагола као лексичких јединица, што онемогућује њихову ширу, конотативну, примену. Употреба глагола код деце са СЈП углавном је проучавана у оквиру морфо-синтаксичких способности, међутим, постоје подаци у литератури који указују на то да деца са СЈП имају сиромашан лексички диверзитет у оквиру глагола и да их знатно мање употребљавају ван конкретног контекста (Rice and Bode, 1993, Watkins et al., 1993).

Табела 7. Разлике у процентима одговора између деце са СЈП и деце типичног развоја у оквиру придева

глаголи	Тест асоцијација		
	t	df	p
парадигматски	-1,46	26	0,16
синтагматски	0,20	26	0,84
неповезани	1,03	26	0,31
фонолошки	1,55	26	0,13
ехолалије	1,85	26	0,08
нема	1,84	26	0,08

Што се тиче придева нису уочене неке статистички значајне разлике у процесирању ове врсте речи. Придеви су врста речи која је знатно мање проучавана код деце са СЈП. Већина података из литературе се односи на проучавање придева у контексту морфо-синтаксичких способности. Тако, на пример, неки резултати указују на потешкоће у слагању придева са главном именицом у атрибутивним реченицама (Bedore & Leonard, 2001; Leonard et al., 2001), или пак у компарацији придева (Fürst et al., 2011). Међутим, постоје индикације које указују да би проучавање семантичких карактеристика придева и њихово процесирање било врло корисно за одређивање лингвистичког профила деце са СЈП. У семантичком погледу, придеви прилагођавају своје значење у зависности од именице уз коју стоје, стога је њихово конотативно значење прилично широко. Последица тога је и да се придеви усвајају касније у односу на именице и глаголе (Waxman & Booth, 2001).

## ЗАКЉУЧАК

На основу добијених резултата можемо закључити да деца са специфичним језичким поремећајем испољавају изразите дефиците у процесирању семантички садржајних речи. Поред тога што продукују знатно мање парадигматских одговора у односу на децу типичног развоја, они продукују знатно више развојно примитивнијих одговора типа фонолошких и ехолаличних асоцијација. Међутим, без обзира на потешкоће, развој лексичко-семантичких способности код ове деце показује исте закономерности као и код деце типичног развоја. Незреле лексичко-семантичке способности ова деца испољавају и у оквиру појединачних врста речи, специфично у оквиру именица и глагола. Међутим, наши резултати нису указали на потешкоће процесирања лексичко-семантичких способности у оквиру придева код деце са специфичним језичким поремећајем.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Agdam, S. J. & Sadeghi, K. (2014). Two Formats of Word Association Tasks: A Study of Depth of Word Knowledge. *English Language Teaching*, 7(10), DOI: <http://dx.doi.org/10.5539/elt.v7n10p1>
2. Alt, M., Plante, E. & Creusere, M. (2004). Semantic features in fastmapping: Performance of preschoolers with specific language impairment versus preschoolers with normal language. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 407–420.
3. Alt, M. & Plante, E. (2006). Factors that influence lexical and semantic fast mapping of young children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49, 941–955.
4. Bedore, L. M. & Leonard, L. B. (2001). Grammatical morphology deficits in Spanish-speaking children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44(4), 905–924.
5. Buljančević, M. & Vuković, M. (2003). Slobodne asocijacije reči kod dece koja mucaju. U: *Govor i jezik* (ur.: M. Sovilj, P. Marković, S. Jovičić, A. Kostić i D. Raković). Beograd, Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora, str. 74-79.
6. Cronin, V. S. (2002). The syntagmatic-paradigmatic shift and reading development. *Journal of Child Language*, 29, 189–204.
7. Edwards, J. & Lahey, M. (1996). Auditory lexical decisions of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 39, 1263–1273.
8. Gray, S. (2003). With specific language impairment: What predicts success? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46, 56–67.
9. Fürst, B., Laaha, S., Korecky-Kröll, K., Laaha, G. & Dressler, W. U. (2011). On the acquisition of adjective gradation by Austrian typically developing (TD) and SLI children. Poster presented at the 12th Meeting of the International Association for the Study of Child Language. Montreal, July 19–23.
10. Howes, D. (1967). Some experimental investigations of language in aphasia. In K. Salzinger and S. Salzinger (Eds.), *Research in verbal behavior and some neuro-physiological implications* (pp. 181-196). New York: Academic Press.

11. Hui-li, W., Wen-duo, B. & Yan, H. (2010). A Comparison Study on Word Association Between English Native Speakers and Chinese English Learners. *Canadian Social Science*, 6(6), 45-60
12. Lahey, M. & Edwards, J. (1999). Naming errors of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42, 195-205.
13. Leonard, L. B., Eyer, J. A., Bedore, L. M. & Grela, B. G. (1997). Three accounts of the grammatical morpheme difficulties of english-speaking children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 741-753.
14. Leonard, L. B., Salameh, E.-K. & Hansson, K. (2001). Noun-phrase morphology in Swedish-speaking children with specific language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 22(4), 619-639.
15. McGregor, K. K., Newman, R. M., Reilly, R. M., Capone, N. (2002a). Semantic representation and naming in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45, 998-1014.
16. McGregor, K. K & Appel, A. (2002b) On the relationship between mental representation and naming in a child with specific language impairment. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 16,1-20.
17. McGregor, K. K., Berns, A. J., Owen, A. J., Michels, S. A., Duff, D., Bahnsen, A. J. & Lloyd, M. (2012). Associations between syntax and the lexicon among children with or without ASD and language impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 35-47.
18. McNeill, D. (1966). A study of word association. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 5, 548-557.
19. Nash, M., Donaldson, M. L. (2005). Word learning in children with vocabulary deficits. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48, 439-458.
20. Rice, M. and Bode, J. (1993). GAPS in the verb lexicons of children with specific language impairment. *First Language*, 13, 113-131.
21. Rice, M. L., Wexler, K. & Redmond, S. M. (1999). Grammaticality judgments of extended optional infinitive grammar: Evidence from english-speaking children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42, 943-961.
22. Watkins, R., Rice, M. and Moltz, C., 1993, Verb use by language-impaired and normally developing children. *First Language*, 13, 133-143.
23. Waxman, S. R. & Booth, A. E. (2001). Seeing pink elephants: Fourteen-month-olds' interpretations of novel nouns and adjectives. *Cognitive Psychology*, 43(3), 217-242.



## FREE ASSOCIATIONS OF WORDS IN CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT

Bojana Drljan\*, Mile Vuković\*, Nadica Jovanović-Simić\*, Mirjana Petrović-Lazić\*\*

*\*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

*\*\*Medical Center “Zvezdara” – Department of Otorhinolaryngology, Belgrade,*

### Summary

Children with specific language impairment (SLI) can have severe lexical deficits and often have immature or underdeveloped lexical-semantic abilities. The use of Word Association Test may indicate the organization of lexical-semantic network and the ways of lexical access ie. eventual deficits in the processing of words in these children.

The aim of this study was to explore the strategy of lexical processing in children with SLI, using Word Association Test.

**Methodology.** The sample consisted of 28 participants (5 to 8 years) divided into two age matched groups, 14 children diagnosed with specific language impairment (developmental dysphasia) and 14 typically developed children. We used adapted version of the Word Association Test, so that the test consists of 90 items (50 nouns, 14 verbs and 26 adjectives).

The results showed that children with SLI produced significantly smaller number of semantic associations than typically developed children and considerably more primitive types of associations such as clangs and repetitions, however, the development of lexical-semantic abilities in these children shows the same regularities seen in typically developed children. Children with SLI showed immature lexical-semantic abilities also in processing of specific class of words, such as nouns and verbs, but these deficits were not observed in the class of adjective.

**Key words:** specific language impairment, lexical-semantic abilities, free association of words

# 4.

*Социјална инклузија деце  
са проблемима у понашању  
и тешкоћама у социјалном  
развоју*



# Дневни боравак као мера унапређења социјалне инклузије деце и младих са проблемима и поремећајима понашања

Зоран ИЛИЋ\*  
Љиљана МАРКОВИЋ\*\*  
Марија МАЉКОВИЋ\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију  
\*\*Међународна мрежа помоћи И.А.Н.,  
Београд

## Резиме

*Деца и млади са проблемима и поремећајима у понашању често су изолована и одбачена како од стране вршњака, тако и од система (образовног) и своје место проналазе на улици. Њихове породице најчешће немају развијене вештине како да се носе са тешкоћама које их прате. На овај начин млади људи постају изоловани и искључени из друштва. У том смислу, социјална инклузија деце и младих са проблемима у понашању треба да се развија у правцу позитивног приступа овој групи где би сви системи били умрежени на начин који би допринео њиховој бољој реинтеграцији у друштво, а пре свега у васпитно-образовни процес.*

*Укључивање ресурса из локалне заједнице и умрежавање истих са свим системима, пре свега са органом старатељства и школом, је важан део подршке за ову групу деце и младих и њихове породице.*

**Кључне речи:** социјална инклузија, деца, млади, поремећаји понашања

## УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Социјална инклузија или социјално укључивање представља процес којим се деци и младима са проблемима и поремећајима понашања пружа помоћ и подршка за равноправно и адекватно учешће у друштвеном животу заједнице. Циљ је да се путем оснаживања ресоцијализације и превенције асоцијалног понашања омогући веће учешће у доношењу одлука које се тичу њих самих, али и живота у заједници. На тај начин унапређује се квалитет живота младих, остварују основна људска права и омогућава живот у мање ограниченом окружењу.

У хуманистичким професијама инклузивност се односи на стратегије, програме и пројекте који директно помажу укључивање корисника у живот заједнице и утичу на њихову бољу интеграцију или презентацију заједници (Видановић, 2006). Инклузивни програми могу интегрисати велики број услуга на локалном нивоу и бити прилагођени за различите врсте корисника.

Савремени приступи у третману поремећаја понашања настоје да изнађу решење које би у најкраћем временском року задовољило развојне потребе детета, као и потребе његове породице. Такође, намеће се и захтев за поштовањем основних принципа и права детета, као и да потребна услуга буде обезбеђена у његовој средини и да буде усклађена са природним животним током детета, обезбеђујући континуитет његовог развоја. На међународној сцени снажно се промовишу концепти позитивног развоја младих, превенција, диверзионе мере и инклузивни третман у природном породичном и локалном социјалном амбијенту. Такође уочава се тенденција да се деца и млади, кад год је то могуће, третирају кроз систем социјалног старања или менталног здравља, док се за оне који ипак остају у систему правосуђа креирају програми базирани на синергији програма специјалне едукације, менталног здравља и социјалног старања (Стакић, 2016).

Оријентација Републике Србије према европским интеграцијама допринела је развијању и унапређењу социјалне инклузије најугроженијих категорија друштва. Све више актера схвата да покушаји остваривања праве и трајне социјалне инклузије морају бити усмерени ка деци и младима који су највише маргинализовани. У том смислу усвојен је читав низ добрих закона и прописа чији је циљ укључивање маргинализоване деце у друштво. Најзначајнији закони који омогућавају и подржавају инклузију су Закон о социјалној заштити (Сл. Гласник бр. 24/2011), здравственој заштити, малолетничком правосуђу, који су подржани и протоколима и подзаконским актима у којима су изложене улоге и одговорности пружалаца услуга.

Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично-правној заштити малолетних лица (2006) предвидео је увођење нових услуга и третмана у заједници, а посебно је значајно конципирање услуге дневног боравка за децу и младе са поремећајима у понашању, која је регулисана као право. Такође, Закон уводи и две нове могућности, примену васпитних налога и изрицање васпитних мера посебних обавеза (Илић, Маљковић, 2015).

Трагање за моделом рада који би обезбедио третман деце – младих на начин да задржи потребан степен структуре третмана и контроле у складу са потребама и карактеристикама младих, а омогући што мање издвајање из социјалне средине, упућује на развој услуга и третмана у локалној заједници и на флексибилан приступ у третману (Милановић, Гајић, 2010). У том смислу изнедриле су се нове могућности (куће на пола пута, кампови, дневни боравци) које сврставамо у полуинституционалне форме третмана. Успостављањем посебног правосуђа за малолетнике и на нашим просторима уведена је таква могућност кроз васпитну меру појачаног надзора уз дневни боравак у одговарајућој установи за васпитање и образовање малолетника. О извршењу ове мере стара се орган старатељства, а у локалним заједницама оформљени су дневни боравци за децу и младе са поремећајем у понашању. За сада ова услуга је доступна младима у Београду, Новом Саду и Крагујевцу, а од скоро и у Бору и Врању.

Дневни боравак се може одредити као средина континуума „институционални-ванинституционални” третман. Представља скуп програма различитог степена специјализације и интензитета, који су више структурирани него ванинституционални третман, а који су истовремено мање рестриктивни него типичне форме заводског – институционалног третмана.

Ова мера може трајати најмање шест месеци, а највише две године и подразумева да малолетник у току дана проводи одређено време у установи за васпитање и образовање, у којој се одговарајућим садржајима васпитно-образовног карактера утиче на његов будући живот и понашање (члан 18. ЗМУКД).

Основни циљеви рада у дневном боравку су постепено оснаживање, оспособљавање, осамостаљивање:

- детета да се само брине о себи,
- породице да самостално брину о свом детету,
- личне социјалне мреже да самостално подржава породицу,
- локалне заједнице да обезбеди све неопходне услуге породици и детету.

Као структурирана услуга он има вишеструке позитивне ефекте на заједницу и младе са поремећајима понашања (различитог типа и облика) и њихове породице.

*Добити за децу и породице* могу се сагледати са више аспеката: очување емотивних и социјалних веза; смањење потребе за „генерализацијом” добити; партиципација детета у његовој природној средини, директно учешће у животу средине и вршњачкој групи; структуриран и контролисан дневни амбијент у дневном боравку и заједници; интензивни индивидуализовани третман који је комбинација компатибилних програма дневног боравка и програма у локалној заједници.

*Добити за заједницу су:* доприноси успостављању организационог модела свеобухватног, интегралног модела социјалне заштите и развоју интегративног третмана деце и младих са проблемима у понашању у локалној заједници; доприноси индивидуализацији приступа детету и младој особи са поремећајима понашања у складу са њеним потребама; ствара услове за реализацију васпитних мера, посебних обавеза и васпитних налога; омогућава третман деце и младих у сукобу са законом у складу са међународним инструментима; захтева континуирано стручно усавршавање ради јачања професионалних компетенција запослених (Шарац, Милановић, Живанић, Гајић, 2010).

Социјална инклузија подразумева више нивоа и аспеката деловања: побољшање положаја унутар друштвене заједнице, побољшање неформалног и формалног образовања, побољшање здравствене, социјалне и правне заштите, представљање тржишта рада и дефицитарних занимања, додатна едукација и обука у циљу повећања одређених пословних знања и вештина, квалификација и/или доквалификација, информатичка и језичка образованост, психосоцијални третман, помоћ и асистенција (<http://proi.ba/bs/u-fokusu/socijalna-inkluzija>).

Важан елемент у процесу социјалне инклузије је сарадња невладиних организација и надлежних државних органа, те је неопходно иницирати адекватне и свеобухватне координацијске процесе са јасним начином, оквиром и механизмом заједничког рада и деловања.

## *Дневни боравак за децу и младе са проблемима и поремећајима у понашању – Београд*

Дневни боравак за децу и младе са проблемима и поремећајима у понашању ИАН Телецентар постоји од 2012. године. Важан део ресоцијализације деце и младих са проблемима у понашању јесте јачање њихових веза са друштвом, кроз активно укључивање у друштвени живот. Услуге дневног боравка намењене су деци и младима узраста 9-22 година, као и члановима њихових породица. Основни циљ рада реализује се кроз 1) оснаживање ресоцијализације и превенције асоцијалног понашања деце и младих са проблемима у понашању; 2) успостављање и јачање међусекторске сарадње и ефикасно коришћење ресурса који постоје у локалној заједници у циљу промовисања позитивног развоја деце и младих у ризику. Основни принципи рада ИАН Телецентра усклађени су са савременим принципима и одговором савременог друштва на делинквенцију младих, а то је социјално развојни модел. Нагласак је на позитивном приступу кориснику, тј. рехабилитацији, очувању веза младе особе са заједницом и укључивању родитеља и локалне заједнице у њихову рехабилитацију. Договор о реализацији свих активности прави се уз пуну партиципацију корисника и уважавање његових потреба, могућности, вештина и капацитета. Сваки договор се конкретизује и јасно поставља уз могућност корекције, што је важно и нагласити кориснику када се сачињава план услуге. Оваква флексибилност код корисника отклања ризик од одустајања због немогућности испуњења свих договора који се сачине у плану услуга и оставља му простора да се обрати ментору и коригује активности у којима жели да учествује. Прилагођавање рада сваком појединачном кориснику је веома важан фактор промене, с обзиром на то да свако од њих има другачију породичну и криминалну историју, другачије начине манифестовања проблематичних понашања и слично. У том смислу у Дневном боравку ИАН Телецентар постоје два програма рада са корисницима с обзиром на узраст.

1. Деца узраста 9-13 година укључени су у програм који је намењен породицама у ризику. Програм траје 4-6 месеци, интензивног је карактера, а састоји се из: радионице за децу и родитеље које се одржавају једном недељно током 8 недеља; индивидуално саветовање за децу и родитеље које је планирано након одржаних радионица како би се имплементирале научене вештине, подршка у учењу за децу из свих предмета.
2. Млади узраста 14-22 године укључени су у програм који је усмерен на рад са корисницима који су већ испољили одређене проблеме у понашању или су дошли у сукоб са законом: професионално оснаживање кроз обуку за рад на рачунарима и стицање ЕЦДЛ сертификата, обука за Web design, активно тражење посла; часови се одржавају свакодневно у две смене, а ове активности имају за циљ да поред образовања и стицања диплома, корисници имају структурирано слободно време; психолошко оснаживање кроз индивидуално и групно саветовање, породичну психотерапију; ресоцијализацију кроз Клуб за младе који се одржава сваке суботе у трајању од 3 сата и има структуру (психоедукативне радионице, креативне и ликовне радионице, слободно време за филм, игрице и сл.); подршка у учењу као важна компонента програма, јер су ови млади људи

често неуспешни на пољу образовања и потребна им је додатна подршка како би завршили започето школовање.

У досадашњем раду (у последње четири године у Дневном боравку регистровано је преко 400 корисника (деце и младих) показало се да је индивидуализовани приступ корисницима, као и члановима њихових породица, један од кључних фактора за мотивацију за укључивање у третман.

У досадашњем искуству ИАНа показало се да је успех у образовању изузетно важан фактор промене за ову групу деце. Програм Дневног боравка укључује подршку у учењу као део плана рада са сваким корисником, који је у васпитно-образовном процесу. У пракси се показало да је ова врста подршке дала позитивне резултате и помогла им да остану у васпитно-образовном процесу или да се укључе у исти уколико су стекли право на ванредно средње школовање.

С обзиром на тешкоће које се јављају, а тичу се постигнућа у школи било би корисно да се за ову групу деце и младих примењује индивидуалан образовни план, како би се смањио ризик од прекидања започетог школовања. Поремећај пажње, недовољна концентрација, АДХД, неретко дислексција, функционална неписменост, често могу бити један од фактора који утичу на ову групу деце и младих на такав начин да образовање и школу виде као непремостиву препреку, јер не могу да постигну оно што се од њих очекује. Овакве тешкоће обично се манифестују лошим постигнућем у школи, избегавањем обавеза и похађања часова, а на крају и проблемима у понашању. Уз ИОП и сарадњу школе са другим системима који су укључени у третман детета и породице, стекли би се услови за индивидуализовану подршку која би довела до позитивне промене и реинтеграције детета у друштво. Прилагођавање наставног плана и рада тренутним могућностима и потребама деце и младих са проблемима у понашању омогућава им да не напуштају/занемаре школовање, чиме се смањује стигматизација и одбацивање деце и младих са проблемима у понашању као лоших, недисциплинованих и сл. Са друге стране, подршка родитељима у родитељству, интензиван и континуиран рад са породицама помаже им да превазиђу насталу кризу и да након отклањања тешкоћа због којих су се нашли у проблематичној ситуацији наставе започето школовање по редовном програму. Оваквом друштвеном реакцијом кроз бригу и прихватање шаљемо поруку деци и младима да су они део друштва које брине о њима и верује да је тренутна криза у којој су се нашли решива и да постоје услови за њихову промену. Оваква порука има снажан утицај на мотивацију детета да верује у себе и своје могућности и да се заиста промени.

## **ЗАКЉУЧАК И ПРЕПОРУКЕ**

Деца и млади са проблемима у понашању често су изолована и одбачена, како од стране вршњака тако и од система (образовног) и своје место проналазе на улици. Њихове породице најчешће немају развијене вештине како да се носе са тешкоћама које их прате. Школе немају системски одговор на проблеме у понашању, локална заједница не развија превентивне програме и третмане намењене деци и младима, као и члановима њихових породица. На овај начин млади људи постају изоловани и искључени из



друштва. У том смислу социјална инклузија деце и младих са проблемима у понашању треба да се развија у правцу позитивног приступа, где би сви системи били умрежени на начин који би допринео бољој реинтеграцији деце и младих у друштво, а пре свега у васпитно-образовни процес. Рад треба да буде индивидуализован и уз пуну партиципацију деце и младих и чланова њихових породица. На тај начин можемо да препознамо њихове потребе и да на адекватан начин укључимо све системе који ће допринети квалитетној и трајној промени. Развијање превентивних програма у локалној заједници који би били доступни сваком детету, као и унапређивање третмана за децу и младе који су већ испољили проблеме у понашању је неопходан за наше друштво. Укључивање ресурса из локалне заједнице и умрежавање истих са свим системима, пре свега са органом старатељства и школом, је важан део подршке за ову групу деце и младих, као и за њихове породице. Услуга Дневног боравка у локалној заједници значајно доприноси социјалној инклузији деце и младих са проблемима у понашању, те је неопходно њено даље усавршавање и промоција.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Илић. З., Маљковић. М. (2015). Третман младих са вишеструким развојним сметњама и поремећајима у понашању. *Социологија*, LVII, 2, стр. 243-258.
2. Миловановић, Л., Гајић. Ж. (2010). Контекстуални оквир. У: Хрнчић, Ј., Џамоња-Игњатовић, Т., Деспотовић-Станаревић, В. *Деца и млади са проблемима понашања, услуге и третман у заједници*. Београд, Републички завод за социјалну заштиту.
3. Шарац, Н., Милановић. Л., Живанић. С. и Гајић. Ж. (2010). Дневни боравак као одговор на потребе система. У: Хрнчић, Ј., Џамоња-Игњатовић, Т., Деспотовић-Станаревић, В. *Деца и млади са проблемима понашања, услуге и третман у заједници*. Београд, Републички завод за социјалну заштиту.
4. Стакић, Ђ. (2016). *Делотворни програми третмана за децу и адолесценте са проблемима и поремећајима понашања*. Друштво психолога Србије, Београд.
5. Видановић, И. (2006). *Речник социјалног рада*. Ауторско издање, Београд.
6. Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетних лица. Службени гласник Републике Србије бр. 85/2005.
7. Закон о социјалној заштити. Службени гласник Републике Србије бр. 24/2011.

## ИНТЕРНЕТ ИЗВОРИ

<http://proi.ba/bs/u-fokusu/socijalna-inkluzija> приступљено 25.10.2016.

## DAY CARE AS A MEASURE OF IMPROVING SOCIAL INCLUSION OF CHILDREN AND YOUTH WITH PROBLEMS AND DISORDERS OF BEHAVIOUR

Zoran Ilić\*, Ljiljana Marković\*\*, Marija Maljković\*

*\*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

*\*\*International Aid Network (IAN), Belgrade*

### Summary

Children and young people with behavioral problems are often isolated and rejected by both peers and the system (education) and they find its place on the street. Their families usually do not have developed the skills to cope with the difficulties that accompany the children and young people with behavioral problems. In this way these young people become isolated and excluded from the society. In this sense, social inclusion of children and young people with behavioral problems should be developed in the direction of a positive approach to this group of children where all systems should be networked in a way that would contribute to better reintegration of children and young people in society, and especially in the educational process.

The inclusion of resources from the local community and networking them with all systems, especially with the guardianship authority and the school is an important part of the support for this group of children and their families.

**Key words:** social inclusion, kids, youth, behavioral disorders



# Подршка деци без родитељског старања у процесу осамостаљивања и напуштања домске заштите

Бранислава ПОПОВИЋ-ЋИТИЋ  
Марија НЕШИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

*Осамостаљивање деце без родитељског старања, посебно оне која се налазе на домском смештају у установама за децу и младе, представља значајан изазов у домену социјалне заштите. Домским смештајем се деци и младима до 26. године живота, односно до завршетка школовања и радног оспособљавања, привремено обезбеђује становање, задовољење основних животних потреба, здравствена заштита и приступ образовању. Стицањем пунолетства или завршетком школовања, млади без родитељског старања започињу самосталан живот. У циљу изједначавања могућности за задовољење основних потреба са могућностима осталих чланова друштва, побољшања квалитета живота и омогућавања вођења активног и самосталног живота у друштву, младима без родитељског старања обезбеђују се услуге подршке за самосталан живот. Уslugом привременог становања или становања уз подршку младима који се осамостаљују обезбеђује се временски ограничен одговарајући смештај и стручна помоћ и подршка у развијању вештина неопходних за њихово потпуно осамостаљивање и укључивање у заједницу. У раду су приказане специфичности услуге домског смештаја, анализирани карактеристике деце корисника ове услуге и представљене услуге које се пружају младима по напуштању институционалног система, а које су директно у функцији њиховог осамостаљивања и социјалне инклузије.*

**Кључне речи:** деца без родитељског старања, услуге домског смештаја, подршка за самосталан живот, осамостаљивање

## УВОД

Осамостаљивање деце без родитељског старања, посебно оне која се налазе на домском смештају у установама за децу и младе, представља значајан изазов у домену социјалне заштите. Сматра се да је суочавање са изазовима самосталног живота један од кључних проблема са којима се ова деца сусрећу по напуштању домске заштите. Истраживања указују да дуготрајан боравак у институционализованом систему

заштите представља својеврсну изолацију која доприноси страху од социјалног окружења и која, уз постојање лоших искустава у виду етикетирања или суочавања са предрасудама, доводи до израженог страха од очекиваног отпочињања самосталности (Видановић, 2008). Уколико се овом страху придода осећање неповерења у себе и своје способности, односно ниско самопоуздање када су способности за отпочињање самосталног живота у питању, разумљиво је што значајан број деце без родитељског старања испољава свесне и несвесне отпоре окончању заштите. Отуда се у систему социјалне заштите посебна пажња посвећује пружању подршке за самосталан живот деци без родитељског старања, а све у циљу њихове потпуне интеграције у социјално окружење.

У тексту који следи биће најпре представљене специфичности домског смештаја и карактеристике деце корисника ове услуге, а затим анализирани услуге које се пружају младима по напуштању институционалног система у циљу њиховог осамостаљивања и социјалне инклузије.

### *Домски смештај деце без родитељског старања*

Дететом без родитељског старања, према Породичном закону РС (2005), сматра се дете које нема живе родитеље, дете чији су родитељи непознати или је непознато њихово боравиште, дете чији су родитељи потпуно лишени родитељског права, односно пословне способности, дете чији родитељи још нису стекли пословну способност, дете чији су родитељи лишени права на чување и подизање, односно васпитавање детета и дете чији се родитељи не старају о детету или се старају о детету на неодговарајући начин.

Дете без родитељског старања, према Закону о социјалној заштити РС (2011), може бити корисник услуге смештаја. Услуга смештаја обезбеђује се смештајем детета у сродничку или хранитељску породицу (породични смештај), у дом за смештај корисника, укључујући и мале домске заједнице (домски смештај), затим у прихватилиште, али и друге врсте смештаја у складу са законом.

Услуга домског смештаја се пружа деци и младима чије се потребе не могу задовољити у оквиру биолошке, сродничке или хранитељске породице, или кроз услуге у заједници, на основу одлуке органа старатељства или суда, односно одлуком центра за социјални рад, до повратка детета или младе особе у биолошку породицу, односно до смештаја у сродничку или хранитељску породицу, усвојења или осамостаљивања. Домским смештајем се деци и младима до 26. године живота, односно до завршетка школовања и радног оспособљавања, привремено обезбеђује становање, задовољење основних животних потреба, здравствена заштита и приступ образовању. Дете млађе од три године не смешта се у дом, осим у посебним случајевима предвиђеним законом.

Према Правилнику о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (2013), сврха домског смештаја деце и младих је обезбеђивање привременог безбедног и стимулативног окружења, у околностима када то није могуће обезбедити у породичној средини, како би им се пружила подршка и припрема за одржив независан живот. Услуга је усмерена на припрему деце и младих за повратак биолошкој породици,

одлазак у хранитељску породицу, усвојење, или оспособљавање да се као независне одрасле особе интегришу у заједницу у најкраћем могућем року. Рад са децом и младима усмерен је ка задовољавању њихових краткорочних, средњорочних и дугорочних потреба, развијању способности, знања и практичних вештина неопходних у свакодневном животу, успостављању самопоштовања и поверења у односима са другима.

Домски смештај за децу без родитељског старања на територији Републике Србије, према Уредби о мрежи установа социјалне заштите (2012), организује се у оквиру 12 установа за децу и младе (бивших домова за децу без родитељског старања), чији је укупни капацитет 912 корисника. Према подацима из извештаја о раду центара за социјални рад у Србији (Републички завод за социјалну заштиту, 2016б, 2015ц), број деце која користе услугу домског смештаја се креће око 10% од укупног броја деце под старатељством у Републици Србији (број деце корисника услуге домског и породичног смештаја креће се око 6.000 у последњих пет година, а број деце под старатељством око 9.500). У односу на 2010. годину број деце на домском смештају смањен је за 40% (од 1.265 деце у 2010. години до 767 деце у 2015. години), док је за 16% порастао број деце на породичном смештају (од 4.586 деце у 2010. години до 5.321 деце у 2015. години).

Према извештајима о раду установа за смештај деце и младих (Републички завод за социјалну заштиту, 2016ц, 2015б), највећи број корисника домског смештаја су деца до 18 година (око 75%), и то деца основношколског узраста (око 45%), деца средњошколског узраста (око 25%) и деца предшколског узраста до 5 година (око 5%). Преосталих 25% корисника чине млади до навршених 26 година. Најчешћи разлози смештаја деце у установу су неадекватно родитељско старање – занемаривање, злостављање, злоупотреба (у просеку око 50%) и немогућност родитеља да одговоре на здравствене потребе деце (око 15%). Свега 5% деце у овим установама нема родитеље.

Значајан број корисника домског смештаја чине деца и млади са сметњама у развоју (око 300 деце у последњих пет година), при чему је евидентан пораст удела ове деце (од 32% у 2012. години до чак 65% у 2014. години). Током 2015. године, проценат деце са сметњама у развоју био је око 55%. Према врстама сметњи, доминирају интелектуалне тешкоће (40%) и вишеструке сметње у развоју (35%). Највећи број корисника похађа специјалну основну школу (око 30%), затим редовну основну школу (20%), средњу школу (15%) и специјалну средњу школу (око 10%). Студенти су, у 2015. години, чинили свега 7% од укупног броја корисника. Око 12% деце није обухваћено образовањем (предшколско и основношколско образовање), а одговарајућег су узраста, при чему су предшколска деца доминантна категорија (9%).

У просеку, сваке године око 100-150 деце упућује се на домски смештај, док око стотину напушта овај облик смештаја. Најчешћи разлози престанка домског смештаја, односно изласка деце из установа, у последње две године, били су повратак у биолошку или сродничку породицу (30%) или премештај у хранитељску породицу (око 20%). Око 15% деце премештено је из једног у други дом, где заправо није реч о стварном престанку домског смештаја као облика заштите, већ о тренутном прекиду па наставку домског смештаја. Знатно мањи број деце, након навршених 18 година, напушта установу услед осамостаљивања, и то свега 11% у 2015. години, што је ипак значајан пораст у односу на 2014. годину, када је свега 3% напустило установу из овог разлога. Додатно, забележена

је и неповољна појава самовољног напуштања домова за 9% деце у 2015. години, односно 4% у 2014. години (Републички завод за социјалну заштиту, 2016а, 2015а).

### ***Подршка за самосталан живот деце без родитељског старања***

Домски смештај обезбеђује се деци без родитељског старања до навршене 18. године живота, односно младима до навршених 26 година уколико траје процес њиховог школовања и радног оспособљавања. Стицањем пунолетства или завршетком школовања, млади без родитељског старања започињу самосталан живот.

Правилником о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад (2008) предвиђено је да се за све младе особе који не живе са својим родитељима (усвојитељима), укључујући и младе који живе са сродницима, под старатељством, у хранитељским породицама и установама за смештај корисника и друге младе особе за које се током процене и пружања услуга утврди да им је потребна подршка за еманципацију, најкасније са навршених 14. година живота сачини план за самосталан живот, односно план за напуштање заштите и еманципацију младе особе. Израда овог плана има за циљ да омогући младој особи припрему за прелазак из структурираног, надгледаног окружења у самосталан живот и стицање животних вештина које ће га омогућити и олакшати. Водитељи случаја у сарадњи са корисником услуга и осталим значајним особама у његовом животу већ тада могу предвидети коришћење услуга подршке за самосталан живот.

Услуге подршке за самосталан живот, према одредбама Закона о социјалној заштити (2011), пружају се појединцу да би се његове могућности за задовољење основних потреба изједначиле с могућностима осталих чланова друштва, да би му се побољшао квалитет живота и да би могао да води активан и самосталан живот у друштву. За младе без родитељског старања предвиђена је услуга привременог становања или становања уз подршку.

Услугом привременог становања или становања уз подршку младима који се осамостаљују обезбеђује се временски ограничен одговарајући смештај и стручна помоћ и подршка у развијању вештина неопходних за њихово осамостаљивање и укључивање у заједницу. Сврха услуге је помоћ и подршка младима да стекну потпуну самосталност и интегришу се у заједницу. Интензитет стручне подршке смањује се са повећањем степена самосталности младе особе и потпуно престаје са истеком времена за које је услуга планирана. Услуга становања уз подршку за младе који се осамостаљују је ограниченог трајања. Дужина периода коришћења услуге условљена је проценом да млада особа, уз одговарајућу припрему и подршку, може овладати животним вештинама, преузети одговорност за даље личне животне токове, постати самостална и независна (Републички завод за социјалну заштиту, 2013).

Услуга становања уз подршку остварује се реализацијом програмских активности којима се, у складу са проценом индивидуалних потреба и потреба корисничке групе, осигурава безбедно окружење и надзире безбедност корисника, пружа помоћ и подршка у задовољавању свакодневних животних потреба и обезбеђује окружење у коме

су доступне разноврсне социјалне, образовне, здравствене, културно забавне, спортске и рекреативне услуге у складу са идентификованим потребама корисника. Према Правилнику о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (2013), активности усмерене ка развијању и очувању потенцијала корисника, односно припреми корисника за одржив независан живот, реализују се у складу са сврхом услуге, карактеристикама корисничке групе, капацитетима корисника, индивидуалним планом, а у складу са проценом потреба корисника. Ове активности могу обухватити: подршку успостављању и одржавању позитивних односа са лицима у окружењу; организовање радноокупационих и едукативних активности које подстичу стицање нових знања и вештина; овладавање практичним вештинама, које се користе у свакодневном животу, посебно оним вештинама које се односе на припрему исхране, одржавање личне хигијене и хигијене становања, вођења домаћинства, познавања и коришћења ресурса заједнице; подршку у развоју самосталности у доношењу одлука и преузимања одговорности; помоћ приликом одржавања станова и старања о личним стварима; организовање слободног времена у складу са потребама и интересовањима корисника; организовање забавних садржаја у складу са интересовањима, жељама и способностима корисника; развој вештина за препознавање и решавање проблема; развој социјалних и комуникационих вештина и развој вештина за самозаштиту. Активности усмерене на подршку при школовању и запошљавању корисника, у складу са капацитетима и проценом потреба корисника, обухватају: помоћ у професионалној оријентацији, започињању и наставку школовања; подршку у стицању и развоју вештина потребних за проналажење и задржавање запослења или радног ангажовања; подршку у почетним данима новог запослења или радног ангажовања.

### *Услуга привременог становања у пракси*

Услуге подршке за самосталан живот обезбеђује јединица локалне самоуправе. Тако је Одлуком о правима и услугама социјалне заштите за град Београд (2011) предвиђено привремено становање, као услуга подршке за самосталан живот. Право на ову услугу остварују млади без родитељског старања, корисници услуге домског или породичног смештаја, по престанку коришћења услуге смештаја, уколико је: 1) оперативним планом отпуста утврђено да је привремено решавање питања даљег збрињавања на овај начин најцелисходније, односно да нема могућности повратка у сопствену породицу и да на други начин не може решити проблем збрињавања, 2) да је завршило школовање и 3) да је предузело мере за професионално оспособљавање. Услуга је приоритетно намењена младим пунолетним особама које по престанку смештаја у установи социјалне заштите или хранитељској породици немају услова да се врате у биолошку или сродничку породицу, нити су у могућности да у том моменту започну самосталан живот, али је извесно да ће уз одговарајућу припрему и подршку моћи да преузму одговорности и живе самостално. Услуга може бити намењена младима који су на завршној години факултета, при завршетку средње школе, или су већ завршили процес образовања и који имају добре шансе да пронађу запослење. Сврха ове услуге, која се остварује у трајању



од две године, је помоћ и подршка корисницима да стекну потпуну самосталност и интегришу се у заједници.

Сличне одредбе налазе се и у одлукама других градова. У Одлуци о социјалној заштити града Крагујевца (2011) предвиђена је услуга становања уз подршку за младе који се осамостаљују, а којом се обезбеђује временски ограничено становање и стручна подршка у развијању вештина неопходних за потпуно осамостаљивање и укључивање у заједницу. Услуга се обезбеђује у трајању до једне године, а у изузетним случајевима у трајању до 15 месеци, према процени центра за социјални рад који прати корисника. У Одлуци о социјалној заштити града Новог Сада (2011), у оквиру услуга подршке за самосталан живот, предвиђена је услуга становања уз подршку, у оквиру које се у становима и породичним стамбеним зградама којима располаже град пружа могућност привременог становања деци и омладини без родитељског старања. Корисници стана могу да користе стан привремено до годину дана, изузев студената, који стан могу да користе до завршетка школовања и са којима се о томе закључује посебан уговор. У извесним случајевима стан се може користити и дуже, а најдуже до три године. Одлуком о правима из области социјалне заштите на територији града Ниша (2012) привремено становање је предвиђено као врста услуге смештаја којом су обухваћена деца и омладина без родитељског старања, којима је по основу закона престао смештај у установама социјалне заштите, односно хранитељској породици, са пребивалиштем на територији града Ниша. Привремено становање се остварује у трајању од једне године.

Поред јединица локалне самоуправе, услугу становања уз подршку за младе који се осамостаљују, пружају и саме установе за децу и младе у оквиру услуга у локалној заједници. Према извештајима о раду установа за смештај деце и младих (Републички завод за социјалну заштиту, 2016ц, 2015б), током 2014. и 2015. године, ову услугу су пружале четири установе: Дом за децу и омладину „Споменак” Панчево (12 корисника у 2015. години и 13 корисника у 2014. години), Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд (4 корисника у 2015. години и 7 корисника у 2014. години), Дом за децу и омладину „СОС Дечије село др Милорад Павловић” из Сремске Каменице (28 корисника у 2015. години) и Дом за децу и омладину „Јефимија” из Крушевца (2 корисника у 2014. години). Према подацима из извештаја о раду центара за социјални рад (Републички завод за социјалну заштиту, 2016б, 2015ц), годишње се у просеку око 60 младих упућује на услугу становања уз подршку за младе који се осамостаљују. У 2013. години на ову услугу упућено је 70 младих, у 2014. години 82 младих, а у 2015. години 60 младих.

Када је у питању град Београд, за остваривање услуге привременог становања Градски центар за социјални рад у Београду има на располагању пет станова изграђених у Камендину (Општина Земун) и шест станова на Чукаричкој падини (Општина Чукарица). Станови у насељу Камендин су по структури двоипособни (две спаваће и дневна соба) и у сваки се може сместити по четворо младих (укупно 20 младих особа). Станови на Чукаричкој падини су по структури двособни и у њих може да се смести укупно 12 особа, у сваки стан по две младе особе. Корисници стана сами носе трошкове коришћења стана (режијске трошкове и трошкове одржавања стана), а Градски центар за социјални рад врши надзор над коришћењем станова и пружа стручну помоћ корисницима станова.

Минимум шест месеци пред отпуст из установе социјалне заштите, водитељ случаја израђује план отпуста у оквиру којег се врши процена корисника. Приликом доношења одлуке да се детету понуди могућност коришћења услуге привременог становања у обзир се узимају различити аспекти функционисања младе особе, као што су: интелектуално функционисање (најмање на нивоу лаке интелектуалне ометености), мотивисаност за коришћење услуге, социо-економска ситуација, способност за располагање новцем, способност бриге о себи, способност за преузимање и дељење одговорности, способност за успостављање емоционалне равнотеже, злоупотреба психоактивних супстанци, тежи облици поремећаја понашања, здравствено стање. Уколико водитељ случаја одлучи да је привремено становање најцелисходније за дете, о томе обавештава саветника за осамостаљивање, након чега следи информисање младе особе о самој услузи. Уколико млада особа донесе одлуку да се укључи у услугу, следи израда плана припреме, потписивање уговора о услузи и реализација пријема.

Током трајања услуге млади остварују сарадњу са водитељем случаја и саветником за осамостаљивање. Месец дана по уселјавању, након реализоване свеобухватне процене потребе за подршком (која се одвија у првих седам дана), приступа се изради плана подршке за осамостаљивање. Активности плана подршке, према Интерном информатору за стручне раднике Градског центра за социјални рад за пружање услуге Привремено становање (2013) су: месечна евалуација резултата осамостаљивања; развој практичних животних вештина; активно тражење посла; развијање вештина о прилагођавању условима рада, комуникацији са колегама и послодавцима, а све у сврху задржавања посла и психолошка подршка. Области подршке и рада са младом особом усмеравају се на развој вештина вођења свакодневног живота, развој когнитивних компетентности, развој и унапређење социјалних вештина и компетенција, развој самосталности у доношењу одлука и преузимању одговорности, стицање и развој вештина потребних за проналажење и задржавање запослења, одржавање контаката, као и припрему за живот у породици и партнерске односе.

Поред услуге привременог становања, младима је у склопу подршке за самосталан живот, доступна и материјална подршка. Одлуком о правима и услугама социјалне заштите за град Београд (2011) предвиђена је услуга сталне новчане помоћи деци без родитељског старања, која су корисници услуге домског или породичног смештаја и способна за рад, у месечном износу 50% од зараде, од дана престанка услуге смештаја до заснивања радног односа, а најдуже годину дана, под условом да најмање две године пре завршетка школовања имају пријаву пребивалишта на територији града Београда.

## ЗАКЉУЧАК

Континуирана припрема за самосталан живот почиње од тренутка уласка детета без родитељског старања у институцију, али не престаје његовим напуштањем домске заштите. Напротив, младима који изласком из установе ступају у процес осамостаљивања неопходно је пружати додатну подршку како би превазишли евентуалне проблеме самосталног живота. Отуда услуге подршке за самосталан живот, у форми привременог становања и пратеће психосоцијалне подршке, директно промовишу социјалну инклузију и

интеграцију младих без родитељског старања у друштво. Ипак, у којој мери ове услуге заиста олакшавају процес осамостаљивања, те омогућавају младима да воде самосталан живот, остаје отворено питање на које би евалуационе студије требало да дају одговор.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Видановић, В. (2008). Маргинализација и социјална укљученост деце без родитељског старања. *Социјална мисао*, 15(1), 61-70.
2. *Закон о социјалној заштити* (2011). Службени гласник Републике Србије, бр. 24/2011.
3. *Интерни информатор за стручне раднике ГЦСР за пружање услуге Привремено становање* (2013). Београд: Градски центар за социјални рад.
4. *Одлука о правима и услугама социјалне заштите* (2011). Службени лист града Београда, бр. 55/2011, 8/2012, 8/2012 – исправка, 65/2012, 31/2013, 57/2013, 37/2014.
5. *Одлука о правима из области социјалне заштите на територији града Ниша* (2012). Службени лист града Ниша, бр. 101/2012, 96/2013 и 44/2014.
6. *Одлука о социјалној заштити града Крагујевца* (2011). Службени лист града Крагујевца, бр. 16/2011.
7. *Одлука о социјалној заштити града Новог Сада* (2011). Службени лист града Новог Сада, бр. 38/2011 и 10/2012.
8. *Породични закон Републике Србије* (2005). Службени гласник Републике Србије, бр. 18/2005, 72/2011 – др. закон и 6/2015.
9. *Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуге социјалне заштите* (2013). Службени гласник Републике Србије, бр. 42/2013.
10. *Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад* (2008). Службени гласник РС, бр. 59/2008, 37/2010, 39/2011 и 1/2012.
11. *Републички завод за социјалну заштиту* (2013). Становање уз подршку за младе који се осамостаљују и особе са инвалидитетом – смернице за успостављање и пружање услуге. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
12. *Републички завод за социјалну заштиту* (2015а). Деца у систему социјалне заштите 2014. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
13. *Републички завод за социјалну заштиту* (2015б). Извештај о раду установа за смештај деце и младих за 2014. годину. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
14. *Републички завод за социјалну заштиту* (2015ц). Синтетизовани извештај о раду центара за социјални рад у Србији у 2014. години. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
15. *Републички завод за социјалну заштиту* (2016а). Деца у систему социјалне заштите 2015. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
16. *Републички завод за социјалну заштиту* (2016б). Извештај о раду центара за социјални рад у Србији за 2015. годину. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
17. *Републички завод за социјалну заштиту* (2016ц). Извештај о раду установа за смештај деце и младих за 2015. годину. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
18. *Уредба о мрежи установа социјалне заштите* (2012). Службени гласник Републике Србије, бр.16/2012 и 12/2013.

## **SUPPORT FOR CHILDREN WITHOUT PARENTAL CARE IN THE PROCESS OF INDEPENDENCE AND LEAVING INSTITUTIONAL PROTECTION**

Branislava Popović-Čitić, Marija Nešić

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Independence of children without parental care, especially those who are under institutional care in residential institutions for children and youth, is a significant challenge in the field of social protection. Institutional care temporarily provides housing, satisfying basic human needs, health care and access to education for children and youth up to 26 years of age or until the completion of schooling and vocational training. Youth without parental care start an independent life with over 18 years of age or completing their schooling. In order to create equal opportunities for these children for satisfaction of basic needs, improving the quality of life and enabling active and independent life in society as for other society members, support services for independent living are provided for youth without parental care. Service "temporary housing" or "housing with support" provide time-limited suitable accommodation, expert assistance and support in developing the skills necessary for their complete independence and social inclusion for youth who are in the process of independence. The paper describes the specifics of institutional care services, the analysis of the characteristics of children users of this service is presented and services for youth after leaving the institutional system which are directly correlated to their independence and social inclusion are also presented.

**Key words:** children without parental care, institutional care services, support for independent living, independence



## Социјална инклузија деце са насилним понашањем унутар школске културе

Мирко ФИЛИПОВИЋ\*  
Aleksandar WEISNER\*\*  
Исидора ЈАРИЋ\*\*\*

\*Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију  
\*\*ЕСРД, Универзитет за мир УН у  
Костарики  
\*\*\*Филозофски факултет,  
Универзитет у Београду

### Резиме

*Насилно понашање деце у школском окружењу из перспективе институције представља један од облика понашања који онемогућава успешну социјалну интеграцију у школску културу. Социјална инклузија деце која се насилно понашају захтева дубље разумевање узрока проблема како би овај друштвени пројекат постао ефикасан и одржив. Разни облици друштвене и институционалне небриге и занемаривања деце и младих у дужем временском периоду показатељ су непостојања друштвено артикулисаног одговора и одсуства стратегије која би понудила излаз из нарастајућег проблема насилног понашања деце у друштву Србије. Полазећи од Ј. Галтунгове (Galtung) дефиниције насиља као облика социјалног односа рад настоји да реконструише актуелне односе између различитих социјалних актера који интерреагују и утичу једни на друге унутар задатих институционалних координата школског система у Србији, с циљем да понуди критички осврт, мапира постојеће проблеме унутар школског контекста који доприносе перпетуирању насилних облика понашања и укаже на могуће правце њиховог деконструисања поштујући принципе социјалне правде, људских права и слобода. У супротном, програми социјалне инклузије били би само још један пројекат оправдавања и учвршћивања постојећих друштвених неједнакости и неправди.*

**Кључне речи:** *насиље, школска култура, социјална инклузија*

Министарство просвете, науке и технолошког развоја (МПН) Владе Републике Србије у својој сталној структури има посебну радну јединицу задужену за социјалну инклузију. Задатак Групе за социјалну инклузију, како гласи њен званичан назив, је „да ради на доступности и праведности образовања у Републици Србији, стварању сигурне и подстицајне физичке и социјалне средине за сву децу, ученике, студенте и одрасле ради остваривања њихових права на образовање и додатну подршку.”<sup>1</sup> „Стварање сигурне и подстицајне физичке и социјалне средине” директно је у вези са посебним

1 Група за социјалну инклузију. Интернет презентација Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије, <<http://www.mpn.gov.rs/grupa-za-inkuziju/>>. Приступљено 22. октобра 2016.

обликом проблема у понашању – проблемом насилног понашања. Срђан Вербић, министар просвете, науке и технолошког развоја у периоду од 2014. године до 2016. године, је у последњем извештају о свом двогодишњем раду изнео и критички став о томе да је могло више да се уради на превенцији насиља у школама: „Ако постоји ствар где је могло више да се уради, без обзира колико мало нас има у Министарству, то је превенција насиља у школама. Ако постоји ствар која је најважнија за будућег министра јесте да се избори са тим проблемом”.<sup>2</sup>

Управо овај сумирајући увид бившег министра сведочи о озбиљности и важности проблема превенције насиља у школама. Нажалост, ова изјава нам говори и о различитим аспектима овог проблема који још увек нису институционално освешћени ни процесуирани. Нека од питања која су остала без одговора и која би била важан истраживачки задатак за стручну и научну јавност јесу: ако је могло више да се уради на плану превенције насиља у школама – зашто није; шта је неопходно променити и шта ће бити промењено унутар постојећих институционалних пракси и процедура, како би се овај проблем недовољног рада на овом проблему решио; шта је то што није урађено и да ли је неко за то одговоран; на који облик насиља у школама је министар мислио – вршњачко насиље, насиље ученика над одраслима, насиље одраслих над ученицима, директно насиље, структурално насиље... и како би требало да изгледа та превенција која је изостала, да ли је она била раније планирана, на пример, као део неке дугорочне стратегије, али је МПН није спровело, или се ми као друштво суочавамо са одсуством било какве организоване акције по овом питању, итд. Одговори на ова питања су врло значајни за све оне који желе да раде на програму социјалне инклузије деце и младих који се понашају насилно, тим пре што је бивши министар назначио да је проблем насиља у школама најважнија ствар за будућег министра.

### ***Шири друштвени контекст инклузије и развоја деце и младих***

Бројна питања, јасно је, указују на бројне непознанице у вези са насиљем које је свакодневица рада и живота школе – школске културе, односно односа између свих актера основношколског и средњошколског образовног процеса. Истовремено, утисак лаичке, а можда и дела стручне јавности, на основу бројних садржаја које преносе мас-медији, је да су реализована или се спроводе бројна истраживања која се баве проблемом поремећаја у понашању, пре свега насиљем које чине деца и млади, и да надлежне институције, а пре свега МПН, врше редован мониторинг и евалуацију комплетног процеса који се одвија у оквиру школа и у вези са школом. Проблем истраживачког дела програма, као увода у анализу теме социјалне инклузије деце и младих који се насилно понашају, односно питање разумевања тог проблема, знатно добија на сложености када се повеже са ширим друштвеним контекстом у којем се рад школе одвија и који је директно у вези са проблематичним понашањем деце и младих. О карактеристикама тог ширег

<sup>2</sup> Вербић: Могло је више да се уради на превенцији насиља у школама. Нови магазин, 08. јун 2016., <<http://www.novimagazin.rs/vesti/verbic-moglo-je-vise-da-se-uradi-na-prevenciji-nasilja-u-kolama>>. Приступљено 19. октобра 2016

друштвеног контекста може се закључити и на основу података које је јавности представила чланица Групе за превенцију насиља МПН-а, Смиљана Грујић, износећи следеће податке: „Ако се бавимо статистиком, оно што можемо да видимо је да је све већи број деце која су ‘деца улице’, све је већи број деце која имају проблеме у понашању, све је већи број деце која не похађају школу и све је већи број деце која су жртве било ког облика насиља. [...] Нека истраживања показују то да је партиципација деце, иако се ми декларативно залажемо за то, на врло ниском нивоу и да најчешће имамо неке формалне партиципације, а не праве и истинске. [...] Ако гледамо неку општу слику можемо да кажемо да оствареност онога што деци треба је на ниском нивоу. Врло често се дешава да запослени у школама немају довољно компетенција и врло често нека ствар која се разбукти у школи прерасте у велики пожар зато што одрасле особе које раде у образовно-васпитном систему немају неке од вештина [...]”<sup>3</sup> Многобројна истраживања показују и да се број понављача у средњим школама повећава, као и број ученика који напуштају школу без стечене дипломе. Свакако је смислено подсетити и на чињеницу да је индекс сиромаштва становника у Србији, самим тим и деце која живе у сиромаштву или су у ризику од сиромаштва, највећи у Европи, о чему су извештавали бројни електронски и писани медији, а доступни су и подаци на *web*-презентацији Тима за социјално укључивање и смањење сиромаштва<sup>4</sup> (нпр, степен сиромаштва се за последњих осам година готово удвостручио, а бележи се и назадовање у питањима родне равноправности).

На стручном скупу „Како да одрастање деце у Србији учинимо безбеднијим”, Вук Стамболовић је подсетио да се, иако су одрасли дужни да обезбеде контекст који ће подржати основне дечје потребе, то не дешава у нас: „[...] ...кључни фактор између детета и опасности заправо (је) интеракција између два контекста, унутрашњег контекста и спољашњег контекста, односно у којој мери је тај унутрашњи контекст подређен спољашњем контексту. Унутрашњи контекст је развојне природе и он нам је свима познат. Везан је за основне дечје потребе. [...] Неопходан је спољашњи контекст који ће подржати те основне потребе. Тај контекст не могу да обезбеде деца, тај спољашњи контекст који је структурални контекст, који је променљив контекст, дужни смо да обезбедимо ми одрасли. Какав смо контекст данас и овде, спољашњи контекст, структурални контекст, обезбедили ми одрасли за подржавање основних дечјих потреба? [...] ...на основу једног система менаџмента држава који су развила два социјална америчка психолога Грејс и Бек, спољашњи контекст у коме живи наша заједница припада трећем нивоу психо-социјалне егзистенције. Тај трећи ниво психо-социјалне егзистенције карактеришу три својства. Прво је веома изражена егоцентричност. Друго својство је насиље у односима. Треће својство је везано за разне видове манипулација и експлоатација. Да ли егоцентричност, веома изражена егоцентричност, затим насиље у односима и ти разни видови манипулације и експлоатације могу да подрже дечју потребу за сигурношћу, дечју потребу за припадањем, дечју потребу за самопоштовањем? Наравно да не могу. Као што смо чули из данашњег примера, веома добро подржавају и окренутост разним видовима коцкања, веома добро подржавају и све веће коришћење психо-активних супстанци, веома добро подржавају обесну вожњу, веома добро подржавају

3 Смиљана Грујић, Група за превенцију насиља и дискриминације, 2016/10/05/ Речено и прећутано, Радио Београд 2.

4 <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/sr/>



разне видове злостављања и злоупотребе деце, веома добро подржавају насиље над децом. Зато је основно питање шта ми хоћемо да урадимо, шта можемо, да бисмо тај контекст који доминира нашем заједницом почели да превазилазимо? Ко је одговоран да покрене превазилажење тог контекста? Ко је тај који производи тај контекст? Које тај контекст одговара? Не можемо стално да се позивамо на транзицију. Постоји неко ко је одговоран зашто је та транзиција оваква каква је.”<sup>5</sup>

Положај и васпитну улогу родитеља и наставника знатно отежава један мали број „експерата” који имају велику медијску промоцију и који у дужем временском периоду делују деструктивно на процес еманципације одраслих од стега традиционалних приступа родитељству и примене права деце, јер легитимишу и промовишу насиље над децом. У том смислу, посебно су упечатљиве изјаве Зорана Миљивојевића, психотерапеута, које су у неколико наврата изазвале и јавне полемике у јавности. У једној радио емисији Миљивојевић је изјавио да је „...батина пут ка рају”<sup>6</sup> (!?), или пак, да је важно да родитељи примене народну мудрост: „Туците своју децу када заслуже да она када одрасту не би тукла вас”<sup>7</sup>. Пратећи исту дискурзивну матрицу и криминолог, Златко Николић, својевремено је изјавио да ошамарити дете није насиље: „Шамар није насиље. Стражар и полицајац не смеју да шамарају, јер шамар није за онеспособљавање, већ за понижавање и вређање оног који је ошамарен. Према томе, када би бака против детета употребила шамар то не би било насиље.”<sup>8</sup> (!!!).

### ***Школска култура као ужи друштвени контекст инклузије и развоја деце и младих***

Шири спољашњи контекст, чије су негативне карактеристике претходно описане, оптерећује најважнији и најзаступљенији ужи друштвени контекст у коме се одвија развој и образовање деце и младих – живот и рад у оквиру школе и у окружењу блиском школи.

У резултатима истраживања о томе шта треба мењати у нашој школи које је спровео Институт за педагошка истраживања стоје и процене ученика о понашању наставника према ученицима. Чак 62% испитаних ученика средњих школа става је да наставници нису заинтересовани за успех својих ученика. Да наставници не уважавају предлоге и мишљења ученика став је 55% испитаника, а 21% њих сматра да наставници неоправдано кажњавају ученике. Да наставници вређају и исмевају ученике став је 32% ученика. У подацима истраживања из основних школа стоји да 51% ученика је уверења да наставници не уважавају предлоге и мишљења ученика, а 20% испитаника је става да се оцене дају према симпатијама (на средњошколском узрасту тај проценат је 18%). Да је

5 Вук Стамболовић, Демократски политички форум, „Како да одрастање деце у Србији учинимо безбеднијим”, 30. септембра 2009. године у Београду; доступно на: [http://www.politickiforum.org/index.php?vrsta=tribina&kategorija=&tekst=30&naredba=prikaz&br\\_stranice=#668](http://www.politickiforum.org/index.php?vrsta=tribina&kategorija=&tekst=30&naredba=prikaz&br_stranice=#668); приступљено 26. 08. 2016.

6 Зоран Миљивојевић, „Речено и прећутано”, РБ2, 12.01.2011.

7 Зоран Миљивојевић, „Кад ненасиље рађа насиље”, Политика, 15.11. 2014.

8 Златко Николић, „Речено и прећутано”, РБ2, 26.11.2014.

вређање и исмевање ученика начин на који се наставници понашају је уверење 29% ученика и чак 21% ученика је сведочило о физичком кажњавању ученика (Миловановић-Наход & Спасеновић, 2002:22).

Миловановић-Наход и Спасеновић, позивајући се на бројна истраживања (Ђорђевић, 1977; Баковљев, 1982; Ђорђевић, Хркаловић и Божановић-Шарановић, 1985; Хавелка, 1990, 1994; Коцић, 1988; Наход, 1987, 1997) указују на то да у једном дужем временском периоду резултати истраживања спроведени у Србији показују исте проблеме у вези са наставом и наставним програмом и на које доследно опомињу бројни домаћи истраживачи, и закључују: „Истиче се педагошка, психолошка и друштвена непримереност програма, нарочито преобимност, историцизам, нефункционалност, стереотипност градива, непримереност уџбеника итд.“, (Миловановић-Наход & Спасеновић, 2002:14). Истраживањем су прикупљени подаци и о разним облицима понашања ученика: „Добијени су и врло високи проценти бежања са часова (основна школа 82%, а средња 93%)“, (Миловановић-Наход & Спасеновић, 2002:23).

Ауторке истраживања, на основу добијених резултата, износе и следећи закључак: „Настава, као најдоминантнији аспект рада у школи, јесте ригидна и репресивна и по својој организацији и по својој реализацији“. Такође, закључак је и да ово истраживање потврђује налазе добијене у другим истраживањима (Хавелка, 1990; Наход, 1997) да се настава и наставни рад морају мењати да би се створила повољна педагошка, психолошка и социјална клима. (Миловановић-Наход & Спасеновић, 2002:25).

Процене којима располажу и које представљају јавности УНИЦЕФ и Министарство, али и Унија синдиката просветних радника, у извештајима о стању школа у Србији је да, од 2.800 школских објеката у Србији, око 200 школских објеката уопште нема воду, да 823 школе уопште немају тоалет или је потребна хитна поправка. Иван Ивић, коаутор и координатор радне групе Министарства просвете, науке и технолошког развоја за израду стратегије за образовање Републике Србије, описујући ток истраживања изјавио је за медије: „Пре десетак година радили смо пројекат о мрежи школа у Србији који је финансирао Уницеф. Тада сам видео школу са чак 400 ученика, која није имала воду, већ је поред објекта била избушена водоводна цев и на њој су деца пила воду. Тада смо видели и школе без струје. Од тада ситуација се ништа битније није променила“<sup>9</sup>.

Као структурну препреку социјалној инклузији деце са проблемима у понашању треба споменути и смањење броја наставника, повећање броја деце у разредима, смањење броја чланова стручних служби, као и смањену доступност образовним, културним, уметничким и спортским ваншколским садржајима, али и организацијама. Ови проблеми нарочито оптерећују децу и родитеље изван урбаних центара и оне слабијег материјалног стања.

9 Два милиона евра за обнову тоалета у школама, ђаци више неће користити чучавце, <http://www.blic.rs/vesti/drustvo/dva-miliona-evra-za-obnovu-toaleta-u-skolama-daci-vise-nece-koristiti-cucavce/xmnxzph>, Тањуг, 03. 11. 2012.

Као друштво, немамо изграђене ни институције, ни инфраструктуру, нити програме и обучене педагоге и психологе да бисмо успешно решавали проблем насиља у школама<sup>10</sup>.

Оно што се истраживањима вероватно не може измерити је кумулативан ефекат ових институционалних и ванинституционалних пракси на ученике, у ужем смислу, или друштво, у ширем смислу, вишедеценијског очувања ригидног и репресивног режима школе и зашто, упркос истим или врло сличним резултатима истраживања током више деценија, школа није значајније реформисана, већ се доследно држи своје унапред постављене матрице коју је време одавно прегазило. Уствари, у склопу реформе школе, најуспешније се развија модел образовања који додатно генерише друштвену поделу и неравноправност, обесправљује децу пореклом из радничких и сеоских породица, нарушава њихов позитиван доживљај себе самих и замагљује наду у, какво такво, срећно одрастање и шансе за достојанствен рад и живот.

То значи да, уз насилничко понашање ученика, као проблем имамо и реакцију институција као фактора перпетуирања социјалне искључености деце са проблемима у понашању. Имајући у виду све претходно изнето, можемо јасно видети да је у питању дугорочно систематско занемаривање деце и младих уз разне облике културалног и структуралног (Galtung, 2009), дакле институционалног насиља над децом.

### ***Поремећај понашања ученика као вид реактивног облика насиља***

У фебруару 2014. год., медији су пренели податке које је прикупио Форум београдских основних школа. Речено је да је 80% наставника претрпело неки вид насиља од ученика или родитеља, од чега се 7,5% односи на „батине”. То је био повод да наставници затраже статус службеног лица. Пренета је и изјава Радмиле Додић из Форума о томе да школе често гурају под тепих случајеве насиља<sup>11</sup>.

О томе да овај проблем има и глобалну димензију, што можда упућује на дубинске системске корене, сведоче истраживања о проблему насиља у школама, а нарочито повећању насиља ученика према одраслима, из других држава. Тако, анкетна истраживања у оквиру Великоевропске опсерваторије за насиље у школској средини показала су да се код значајног броја ђака у Француској развило снажно осећање одбојности према школи и да оно постепено поприма обриси праве антишколске културе (Филиповић,

10 Упркос чињеници да је у нашој средини било пројеката који су имали за циљ оснаживање стручњака и институција у превенцији насиља у школама, ни један од њих није успео да се институционализује. Најпознатији међу њима, пројекат Школа без насиља, панчевачке НВО Покрет за мир Панчево, који је настао 1994. године, и успешно извођен са значајним резултатима све до 2005. године, 2004. године, без одобрења аутора пројекта, присвојио је УНИЦЕФ, који је, у сарадњи са МПН, покушао да га имплементира на широј територији Републике Србије. Због нестручног извођења овај пројекат је у протеклих 12 година доживео многоструке малигне трансформације које су га учиниле потпуно неуспешним и дисфункционалним и на изврстан начин потпуно обесмислили, чиме је нанета огромна штета резултатима које је Школа без насиља остварила од 1994. до 2005.

11 „Наставници таоци ученика”, Новости, 6. феб. 2014.

2013:108). У школама у Француској све су учесталији захтеви синдиката запослених у образовању за заштитом од насиља, а 2000. год. основан је и Државни комитет за борбу против насиља у школама. У новијим анкетама о учесталости насиља у школском окружењу чешће се него раније, када су као места насиља доминирали школско двориште и школски тоалети, наводи и сама учионица. „Одговори ученика то потврђују: израженија агресивност према наставницима, навођење учионице као места насиља, губитак поверења у наставнике и у смислу међуљудских односа и у дидактичком смислу. Истовремено, одговори чланова школског персонала о облицима насиља који постоје у њиховој школи указују на највећи пораст управо код 'насиља усмереног на одрасле.'" (Филиповић, 2013:114-115) Међутим, „у креирању и ширењу одређених облика насиља и делинквенције у школској средини, саучесник је и сама школска организација која даје свој допринос акумулацији микро насиља. Та микро насиља у ствари су потка свакодневног угњетавања, а репродукују и, што је још важније, увећавају неједнакости у ширем друштву, посебно неједнакост изгледа да се постане жртва" (Филиповић, 2013:108-109).

И попут ситуације у Србији, и Дебарбјеово истраживање спроведено у школама у Француској указује на јаз између искустава ученика, односно броја виктимизација о којима они сведоче, и онога што школа зна и пријављује.

Због начина на који се у Србији води статистика о малолетничкој делинквенцији, добија се искривљена слика овог проблема на основу које се може закључити да је свега око 12% повратника у криминал (по чему би Србија била најуспешнија у свету), међутим, по речима Милана Шкулића, професора кривично-процесног права на Правном факултету у Београду, поновљено кривично дело има око 80% регистрованих малолетничких делинквената<sup>12</sup>.

## ЗАКЉУЧАК

Карактер програма социјалне инклузије ученика који се понашају насилно, као део дугорочног и општијег циља примарне, секундарне и терцијалне превенције, одређен је карактером и врстом самог конфликта и односа између актера које је претходило чину насиља.

Огроман је распон у разликама између онога што примећујемо као проблематично понашање (чак и када се фокус сведе само на питање насилног понашања ученика), а у смислу узрока и манифестација истих, динамике развоја и разлога ескалације. Део решавања проблема поремећаја понашања деце и младих путем социјалне инклузије, да би инклузија била ефикасна и одржива, јесте и озбиљна примена разних техника анализе конфликта. Квалитет тих анализа указаће на праве начине и праве примене специфичних метода и садржаја социјалне инклузије, исто онако како квалитетна дијагностика одређује успешност борбе против разних здравствених проблема.

Као генератор поремећаја у понашању ученика, у смислу реактивног насилног понашања, појављују се бројне друштвене институције различитог нивоа, шири и ужи друштвени контекст које оне формирају и њихов вишедеценијски кумулативни

12 „Када деца бију”, Политика, 24. авг. 2015.

деструктиван ефекат од којих су најугрожавнији ригидност и репресивност школе. Истовремено, системско и систематично решавање проблема које подразумева програм социјалне инклузије, тешко је оптерећено сопственим дефицитом капацитета и компетенција, почев од артикулисања инклузивних одговора на насилничко понашање ученика који би били ефикасни и одрживи, чак и горе, почев од поузданих истраживања и компетентне анализе конфликта за које се примењује социјална инклузија. Јер, значајан етички проблем који произилази из примене различитих метода и техника социјалне инклузије која недовољно добро разуме проблем насилног понашања који генерише сама школа и психолошке основе за насиље које то подразумева (фрустрација, страх, бесмисао, оптерећеност...) јесте оправданост инклузије ученика у заједницу која генерише реактивно насилно понашање и потребу за ексклузијом. Пре него што наставимо да уз сваку фразу „поремећај у понашању” олако подразумевамо и дописујемо „ученика”, „деце” или „младих”, неопходно је отворити питање „поремећаја у понашању институција”.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Dumay, M. J. (1994). *L'école agressive: Reponses à la violence*, Belfond, Paris.
2. Dubet, F. (1994). Les mutations du système scolaire et les violence à l'école, u *Les Cahiers de la sécurité interieure*, br. 15, januar-mart.
3. Debarbieux, E., Blaya, C. and Vidal, D. (2003). Tackling violence in school – A report from France, u P.K. Smith (ur), *Violence in Schools: The Response in Europe*, Routledge Falmer London and New York, str. 17-32.
4. Filipović, M. (2013). *Škola i društvene nejednakosti*, Hesperiaedu, Beograd.
5. Galtung, J. (2009). *Mirnim sredstvima do mira: Mir i sukob, razvoj i civilizacija*, Službeni glasnik i Jugostok 21, Beograd.
6. Gašić-Pavišić, S. (1998). Nasilje nad decom u školi i funkcija obrazovnih ustanova u prevenciji i zaštiti dece od nasilja, u: M. Milosavljević (red.), *Nasilje nad decom*, Fakultet političkih nauka, Beograd.
7. Milovanović-Nahod, S., Spasenović, V. (2002). Šta treba menjati u našoj školi, u Z. Avramović i S. Maksić (ur); *Izazovi demokratije i škola*, Institut za pedagoška istraživanja, Beograd, str. 9-28.
8. Plut, D., Pavlović, Z., i Popadić, D. (2012). Shvatanja nastavnika o školskom nasilju i njihova procena lične i kolektivne snage za efikasno delovanje, *Nastava i vaspitanje*, vol.61, br. 4, str.597-610.
9. Popadić, D., Plut, D. (2007). Nasilje u osnovnim školama u Srbiji – oblici i učestalost, *Psihologija*, Vol. 40 (2), 309-328

## SOCIAL INCLUSION OF CHILDREN BEHAVING VIOLENTLY INTO SCHOOL CULTURE

Mirko Filipović\*, Aleksandar Weisner\*\*, Isidora Jarić\*\*\*

*\*University of Belgrade – Faculty of special education and rehabilitation*

*\*\*ECPD, European Center for Peace and Development in Costa Rica*

*\*\*\*Faculty of Philosophy, University of Belgrade*

### Summary

Violent behavior of children in the school social context from the perspective of institutions is a form of behavior that prevents successful social integration into the school culture. Social inclusion of children who are acting violently requires a deeper understanding of the causes, in order to make this social project an efficient and sustainable. Various forms of social and institutional neglect of children and young people over a longer period of time are an indication of the lack of socially articulated response and the absence of strategy that would offer a way out of the growing problem of violent behavior among children in Serbian society. Starting from J. Galtung's definition of violence as a form of social relation, the paper tries to reconstruct the current relations between different social actors that interact within a given institutional coordinates of the school system in Serbia, aiming to offer a critical insight, to map the existing problems within the school context that contribute to the perpetuation of violent forms of behavior and to point out possible directions of their deconstruction respecting the principles of social justice, human rights and personal freedoms. Otherwise, the social inclusion programs would be just another project of justifying and reinforcing existing social inequalities and injustices.

**Key words:** violence, school culture, social inclusion



# Школски апсентизам деце и младих у чијој је основи анксиозност: Одбијање одласка у школу

Данка М. РАДУЛОВИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Међу различитим видовима изостајања из школе значајно место заузимају облици школског апсентизма у чијој је основи, често непрепозната, анксиозност; они су од раније означавани као „школска фобија”, а у новије време су обележени конструктом „одбијање да се иде у школу”. Будући да има многоструке негативне последице по децу, њихове породице и ширу заједницу, веома је важно да се овај вид апсентизма што је раније могуће препозна и третира другачије у односу на класичне видове бежања од школе. Али такође и интервенције унутар саме категорије морају бити индивидуално специфичне јер одбијање одласка у школу може бити повезано са различитим видовима анксиозности: сепарационом, генерализованом, школском и социјалном фобијом и сл. Пригодан теоријски оквир за разумевање и класификацију ове групе проблема понашања нуди функционално-аналитички модел који омогућава и одабир третмана специфичног за индивидуални проблем школске анксиозности деце и младих, узимајући у обзир механизме позитивног и негативног поткрепљења који одржавају њихову социјалну неинтегрисаност.

**Кључне речи:** анксиозност, одбијање одласка у школу

## УВОД

Изостајање и бежање деце и младих из школе један је од крупних проблема образовно-васпитног система, али и друштва у целини. Школски апсентизам је поуздан показатељ трајније социјалне неинтегрисаности (De Man, 2000) и емпијски потврђен фактор ризика од делинквенције (Радуловић, 2014). Савремена истраживања указују да постоје тешкоће у класификацији одсуства из школе; да су културне разлике, али и контекстуални фактори ризика битни у његовом разумевању; као и да су чести коморбидни поремећаји са одсуствовањем из школе (Angold et al., 1999, Радуловић, 2014).



Сложена проблематика школског апсентизма окупља стручњаке различитих профила у настојању да се усагласе ставови око његовог дефинисања, класификовања, испитивања и интервенција у овом подручју. Поред класичних интервенција некада су потребни и клинички, психолошки, па и медицински облици рада. Ово је нарочито случај са ученицима који због неодређеног страха, анксиозности и зебње (који у школи углавном остају непрепознати), избегавају и одбијају да иду у школу. Отуда међу различитим облицима школског апсентизма, све већу пажњу научне и стручне јавности привлачи управо понашање ученика везано за одбијање одласка у школу у чијој је основи анксиозност.

### ***Видови анксиозности повезани са школским апсентизмом***

За разлику од страха који се појављује као аларм при објективној опасности, анксиозност је емоција или расположење које карактерише негативан афекат, укључујући: тензију, напетост и нелагодност, пренаглашену зебњу да ће се у будућности нешто лоше десити, било неки догађај, ситуација или негативно искуство и лоша срећа (Barlow, 2002, према Радуловић, 2014). Неугодан доживљај стрепње због недефинисане опасности и напетости без правог стварног разлога, праћен је повишеном физиолошком побуђеношћу. Но, анксиозност је сложен емоционални одговор, те поред физиолошких, укључује и когнитивне и моторне компоненте. Забринутост представља когнитивну компоненту анксиозности, обухвата мисли или слике које су повезане са могућим негативним или претећим исходима оног што изазива напетост. У блажој форми она је у функцији решавања проблема (тј. адаптабилне припреме за суочавање са будућим догађајима), али ако је претерано изражена она омета процес решавања проблема и може потпуно преплавити појединца.

Анксиозни поремећаји могу се појавити код ученика на свим узрастима – и код деце и код адолесцената, а најчешћи се, поред фобичног страха од школе, срећу сепарациона анксиозност, генерализована анксиозност и социјална фобија, а у ређим случајевима опсесивно-компулзивни поремећај, панични поремећај, агорафобија, посттравматски стресни синдром, као и анксиозни поремећај који није спецификован.

Деца и млади са генерализованом анксиозношћу су пренаглашено без реалних основа забринути у вези са свим што раде, страхују да ли је њихов рад у школи и изведба у академским, спортским, ваннаставним и другим активностима и социјалним догађајима задовољавајућа, чак и онда када се она не оцењује, нити се било како другачије евалуира. Њима стално треба потврда да је исправно то што раде. Нису у стању да заврше ни један задатак без повратних информација, много пута проверавају и раде оно што су већ урадили пре него што се увере да је то прихватљиво. Осим школе избегавају и оне активности које одговарају њиховом узрасту, али и разне социјалне, спортске, забавне догађаје.

Сепарациона анксиозност (која се иначе нормално појављује на раном дечјем узрасту од око 9 до 18 месеци) представља интензивiranу анксиозност због одвојености, било перманентне или временски ограничене, од куће или од фигуре за коју су деца и млади везани (од родитеља, оног ко о њима брине и сл.). Карактерише је изражена потреба

ученика да непрестано буду у контакту са родитељима, макар и на телефонској вези. Чак и при антиципацији одвајања напетост може да ескалира до стања панике и преокупираности бригада да ће се нешто десити родитељима или њима самима док су у школи и одвојени од куће (нпр. да буду отети и сл.). Када треба и на кратко да се одвоје због одласка у школу повлаче се, постају апатични, слаба им је концентрација, жале се да су болесни или добијају нападе беса. Анксиозне реакције су им знатно израженије него што би се могле очекивати на њиховом узрасту и ометају њихово функционисање, што према DMS-IV (APA,1994) критеријумима траје у периоду од четири недеље.

### **Одбијање одласка у школу**

За означавање школског апсентизма у чијој је основи анксиозност у прошлости су коришћени термини: „психонеуротско изостајање из школе” и „школска фобија”, док се данас овај проблем у понашању шире сагледава и назива „одбијање одласка у школу”. Конструкт „одбијање одласка у школу” (*school refusal behavior*) је прихваћен у званичним класификацијама (у DSM систему), а у широј употреби је и међу истраживачима (Kearney, 2001, 2008).

На основу емпиријских података Керни и Силверман (Kearney, Silverman, 1993, 1996) су установили да понашања везана за одбијање одласка у школу укључују: и ретко пропуштање школе; потом похађање школе под принудом, као и редовно изостајање из школе и изналагање разлога и начина избегавања школе.

Ближе одређена синтагма „одбијање одласка у школу” односи се на неприлагођено школско понашање малолетника узраста од 5 до 17. год која обухватају: (а) потпуно одсуство са школских часова и хронично непохађање школе; (б) у почетку похађање школе, а онда током школског узраста напуштање школе; (ц) похађање школе уз проблеме у понашању као што су напади беса, обично у јутарњим сатима пред полазак у школу; и (д) манифестовање снажног нерасположења током оних дана када се иде у школу, што резултује невољношћу да се иде у школу и редовним избегавајућим понашањима.

Понашања везана за одбијање одласка у школу знатно надилазе незаинтересованост или пак, невољење деце да иду у школу, будући да је у њиховој основи анксиозност, често уз придружену депресију, а некада чак и уз суицидалне идеје.

Одбијање одласка у школу спада међу озбиљна ометајућа понашања која умногоме исцрпљују родитеље који се свакодневно, месецима и годинама суочавају са тешкоћама да дете убеди да оде у школу, али и када то постигну оно бежи већ са првих часова или са одмора. Таква деца и млади су узнемирени, напети, имају проблеме у учењу, не сналазе се у релацијама са вршњацима и наставницима у школи; временом им се продубљују анксиозни и појачавају депресивни симптоми, а укључују се и у делинквенцију. Они и њихови родитељи трпе економске штете због понављања разреда, али сносе и правне последице због одустајања од школе, јер је похађање школе законска обавеза (Kearney, Silverman, 1993). Све то негативно утиче и на ефикасност родитеља у обављању њихове професионалне делатности, ремети породичну динамику, ствара конфликте и умањује шансе да се адекватно одговори на ситуацију одбијања одласка у школу.

Анксиозност у вези са одласком у школу деца и млади могу испољити на соматском нивоу (кроз вртоглавице, главобоље, мучнине, бол у стомаку, повраћање, лупање срца, знојење, сметње спавања и сл.), на когнитивном плану (заокупљени су мислима о неодређеним опасностима и напетом социјалном окружењу у школи) и на бихејвиоралном нивоу (када отворено одбијају да иду у школу, закључавају се у своју собу или у тоалет, баве се неким другим активностима када треба да пођу у школу, одуговлаче са поласком до великог закашњења и сл.). Одвојено или здружено ове компоненте анксиозности присутне су када деца и млади желе да избегну аверзивне социјалне и/или евалуативне ситуације у школи.

Процењује се да се одбијање одласка у школу среће у распону од 1-10% код школске деце. Према налазима Kearney и Silverman, (1993) скоро подједнако је присутно и међу дечама и међу девојчицама. Симптоме одбијања одласка у школу срећемо код ученика свих узраста, а проблем постаје израженији после одмора, хоспитализација, а поготову при сељењу и преласку у нову школу (Kearney & Albano, 2000).

### ***Теоријски оквир, истраживачки налази и видови третмана одбијања одласка у школу***

Дуго се сматрало да су дијагностика и третман понашања деце и адолесцената везани за одбијање одласка у школу готово искључиво у надлежности клиничара. Новији теоријски приступи као што је *функционално-аналитички модел* постулирају тезу да је у раду са децом и младима који одбијају да иду у школу неопходно укључити бихејвиоралне струке и школску заједницу. Тиме се остварује унапређење у детекцији, организовању, помоћи и третирању ове хетерогене популације. Аутори функционално-аналитичког модела, Кери и Силверман (Kearney, Silverman, 1993, 1996), препоручују да се он користи и у класификацији и испитивању и третману овог вида неприлагођеног понашања. Објашњења из перспективе функционално-аналитичког модела полазе од претпоставке да ученици одбијају да иду у школу услед једног или више од следећих разлога: (1) због избегавања ситуација или активности у школи које код њих побуђују негативне афекте (као што су анксиозност, страх и депресија); (2) због избегавања аверзивних социјалних или евалуативних ситуација (као што су усмено одговарање, прозивање и тестирање, социјална анксиозност због непријатне евалуације од стране вршњака); (3) због понашања везаних за тражење пажње (као секундарне добити од сепарационе анксиозности); и (4) због могућих „опипљивих” поткрепљења (као што је прилика да то време проведу у „развлачењу” и дангубљењу са пријатељима, у „глуварењу”, спавању до касних јутарњих сати и сл.). Деца и млади што одбијају да иду у школу због првог и другог разлога су мотивисана сходно механизму негативног поткрепљења, док се одбијање из треће и четврте категорије разлога одржава сходно механизму позитивног поткрепљења. Према мишљењу Kearney и Albano (1999, 2000) функционално-аналитички приступ разумевању и класификовању одбијања одласка у школу омогућава да се лакше одаберу и прилагоде методе третмана које су специфичне за индивидуални проблем ученика. Студије евалуације овог модела у пракси показале су његову задовољавајућу ефикасност и ефективност у идентификацији и редуковању

одбијања одласка у школу, али и у смањењу интернализованих и екстернализованих проблема у понашању. Аутори функционално-аналитичког модела су конструисали и скалу за испитивање одбијања одласка у школу (School Refusal Assessment Scale– SRAS) и то у две верзије: за децу и за родитеље (Kearney, Silverman, 1993). Скала је добре релијабилности и примењује се као средство за објективно одређивање стратегија третмана.

Анксиозност у вези са одбијањем одласка у школу, према досадашњим емпиријским сазнањима потиче како од сепарационих проблема, тако и од предимензиониране стрепње и тензије у вези са неким аспектима повезаним са школом. Ласт и сарадници (Last et al, 1987a, 1987b) су установили да деца са школском фобијом имају већу вероватноћу него деца са сепарационом анксиозношћу да испоље понашања везана за избегавање школе (100%:73%). Други подаци указују да специфични анксиозни поремећаји код родитеља предвиђају и повећавају преваленцију специфичних анксиозних поремећаја код деце која избегавају и одбијају да иду у школу (Bernastein et al., 1997). Налази прелиминарних истраживања говоре да је знатно вероватније да деца која фобично избегавају школу имају родитеље са неким специфичним фобијама и /или са самом школском фобијом. С друге стране деца која због страха од одвајања, тј. сепарационе анксиозности одбијају да иду у школу, по правилу имају родитеље са паничним поремећајем и /или агорафобијом.

И у другим емпиријским испитивањима карактеристика циљне групације деце и младих који одбијају да иду у школу и њихових родитеља установљена је прилична хетерогеност дијагностичких обележја ове популације, због чега приступи третману морају бити и индивидуално специфични, а не само генерално другачији у односу на класичне облике третмана бежања од школе.

Међу опробане ефективне приступе у овом домену спадају бихејвиорални приступи (нпр. систематска десензитизација, релаксациони тренинг, техника уговора, обликовање поткрепљењем, постепена експонираност на школско окружење или преплављивање кроз принудно форсирано похађање школе и сл.), когнитивни (нпр. модификација негативних мисли, когнитивно реструктуирање и сл.) и когнитивно-бихејвиорални терапијски приступи (нпр. рационално-емоционално-бихејвиорални модели и сл.). Шире стратегије за решавање овог облика школског апсентизма укључују алтернативне школске програме и програме из подручја социјалног здравља.

\*

На основу свега изнетог јасно је да је за успешну социјалну интеграцију деце и младих са овим озбиљним проблемом понашања од пресудне важности да се он што је могуће раније идентификује и диференцирано третира у односу на класичне облике бежања од школе. Такође је значајно да се при интервенцијама води рачуна о неопходности индивидуализованог рада, уз истовремено пружање помоћи ученику и читавој породици и то уз конзистентан допринос представника школе и шире социјалне заједнице. Главни циљ је вратити дете у школу и редуковати озбиљне последице по његов психосоцијални развој. Уз овакав приступ прелиминарни подаци говоре да се деца млађа од 11 год у 90% случајева враћају у школу.

## ЛИТЕРАТУРА

1. American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4rd ed. rev.), Washington. DC: American psychiatric association.
2. Angold, A., Costello, E. J., and Erkanli, A. (1999). *Comorbidity. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40: 57-87.
3. Bernastein, G. A., Massie, E. D., Thuras, P. D., Perwien, A. R., Borchardt, C. M. & Crosby, R. D. (1997). Somatic symptoms in anxious-depressed school refusers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 661-668.
4. De Man, A. F. (2000) Predictors of adolescent running away behavior, *Social Behavior and Personality*, 28 (3), 261-268.
5. Kearney, C. A. (2008) School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28 (3) 451-471.
6. Kearney, C. A. (2001). *School refusal behavior in youth: A functional approach to assessment and treatment school refusal behavior*, pp. 3-24 Washington, DC, US: American Psychological Association, xiii, 265.
7. Kearney, C. A., & Albano, A. M. (2000). *When children refuse school: A cognitive behavior therapy approach: Therapist guide*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
8. Kearney, A. C., & Albano, M. A. (1999). The Functional Profiles of School Refusal Behavior: Diagnostic Aspects *Behavior Therapy*, 30 (4) 673-695.
9. Kearney, C. A., & Silverman, W. V. (1993). Measuring the feature of school refusal behavior: The School Refusal Assessment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 85-96.
10. Kearney, C. A., & Silverman, W. V. (1996). The evolution and reconciliation of taxonomic strategies for school refusal behavior. *Clinical psychology Science and Practice*, 3, 339-354.
11. Last, C. S., Hersen, M., Kardin, A. E., Francis, G., & Grubb, H. J. (1987a). Separation anxiety and school phobia: A comparison using DSM-III Criteria. *American Journal of Psychiatric*, 144, 653-657.
12. Last, C. S., Hersen, M., Kardin, A. E., Francis, G., & Grubb, H. J. (1987b). Psychiatric illness in the mothers of anxious children. *American Journal of Psychiatric*, 144, 1580-1583.
13. Радуловић, Д. (2014). *Психолошке основе поремећаја понашања*. Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд.

## **SCHOOL ABSENTEEISM OF CHILDREN AND YOUNGS BASED ON ANXIETY: SCHOOL REFUSAL BEHAVIOR**

Danka M. Radulović

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Among the various types of school truancy important role have forms of school absenteeism based on, often unrecognized anxiety; they were previously assigned as "school phobia", and recently marked by construct "school refusal behavior". As "school refusal behavior" has multiple negative effects on the children, their families and the wider community, it is very important to recognize as early as possible this type of absenteeism and treat it differently in relation with the classical forms of run away from the school. But also, the interventions inside that category ought to be individual specific because school refusal behavior could be founded on various forms of anxiety: separation and generalized anxiety, school and social phobia etc. An appropriate theoretical framework for understanding and classification of this group of behavioral problems provides functional – analytical model that also allows the selection of specific treatments for individual problem of school anxiety of children and youngs, taking into account the mechanisms of positive and negative reinforcement that maintain their social disintegration.

**Key words:** anxiety, school refusal behavior



# 5.

*Специфичности социјалне  
инклузије особа са  
интелектуалном  
ометеношћу*





# Социјална инклузија особа с тешкоћама у менталном развоју – основне дефиницијске недоумице

Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ  
Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ  
Сања ГАГИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

*Социјална инклузија је важна инстанца за особе с тешкоћама у менталном развоју, њихове породице, дефектологе, друштво и, напослетку, државу. До дана данашњег, у свету и код нас, концепт социјалне инклузије остаје нејасан, углавном због вишеструких и контрадикторних дефиниција овог појма. Циљ рада је да покуша да на најосновнијем нивоу концептуализује социјалну инклузију кроз преглед, повезивање и интерпретацију расположивих налаза из научне литературе. У овом раду социјална инклузија је посматрана као интеракција између два модалитета: интерперсоналних односа и учешћа у заједници. Раd описује компоненте ова два модалитета социјалне инклузије. Унутар сваког модалитета дефинисаће се важне категорије које обухватају структуралне и функционалне компоненте везане за социјалну инклузију.*

**Кључне речи:** социјална инклузија, интерперсонални односи, учешће у заједници

## УВОД

Концепт социјалне инклузије је, по бројним ауторима нејасан, те је то једна од главних баријера у остваривању циља социјалне инклузије код особа с тешкоћама у менталном развоју (МР) (Сobigo et al., 2012; Johnson et al., 2012). Постоје бројне дефиниције социјалне инклузије које претендују да овај концепт супституишу социјалном интеграцијом, учешћем у заједници, или чак социјалним капиталом (Bigby, 2012; Forrester-Jones et al., 2006; Power, 2013; Walker et al., 2011).

Неједнакости у дефиницијама могу да угрожавају саму интервенцију и да доведу до нејасних исхода имплементације овог процеса. Последица вишесмислених концепција социјалне инклузије у великој мери омета комуникацију између особа с тешкоћама у МР, њихових породица, стручњака и истраживача с једне стране и државе, с друге

стране. Ове две стране могу да имају различито поимање значења и сврхе социјалне инклузије (Bigby, 2012).

Уједињене нације су још 2006. године усвојиле Конвенцију о правима особа с инвалидитетом (UN Treaty Collection, 2016), а Република Србија је потврдила текст Конвенције Законом о потврђивању Конвенције о правима особа с инвалидитетом 2009. године (Сл. гласник РС, 2009). Ипак, реалност у развијеним земљама света и у Републици Србији указује на чињеницу да особе с тешкоћама у МР и данас настављају да буду у социјалној изолацији и да њихово социјално окружење углавном чине чланови породице и стручна лица (Gooding & O'Mahony, 2016). С обзиром на то да сврсисходније остваривање циљева социјалне инклузије почиње њеном јаснијом дефиницијом и концепцијом, рад има за циљ да концептуализује социјалну инклузију. Покушај остваривања наведеног циља ће бити реализован прегледом, повезивањем и интерпретацијом расположивих налаза из научне литературе.

### *Дефинисање социјалне инклузије*

Јасно дефинисање социјалне инклузије може да олакша комуникацију између пружалаца услуга, људи који доносе законске одредбе и истраживача тј. децидније одређивање овог концепта води стандардизацији начина на који истраживачи мере социјалну инклузију (Amado et al., 2013).

Дефиниције социјалне инклузије које се наводе у литератури у последњих 10 година су бројне. Кобиго и сарадници (Cobigo et al., 2012) дефинишу социјалну инклузију као процес који омогућава да субјекти који су у ризику од друштвене искључености добију могућност и средства за пуно учешће у економском, друштвеном и културном животу. Бигби (Bigby, 2012) наводи да социјална инклузија представља социјалну повезаност са људима који нису чланови породице особе с тешкоћама у МР, нити стручна лица која учествују у њиховој рехабилитацији, као ни друге особе с тешкоћама. Раније дефиниције социјалне инклузије обухватају достизање животног стандарда, који се сматра прихватљивим у друштву у којем живе особе с тешкоћама (Forrester-Jones et al., 2006). Пауер (Power, 2013) истиче неопходност већег учешћа грађана с тешкоћама у доношењу друштвених одлука који утичу на њихове животе и остварење основних права. Вокер и сарадници (Walker et al., 2011) дефинишу социјалну инклузију као друштвено прихватање људи с тешкоћама у школама, на послу и у друштвеној заједници. Ова дефиниција наглашава субјективна понашања особа типичне популације ка особама с тешкоћама у МР.

Интерперсонални односи и учешће у заједници се јављају као заједнички чинилац у дефиницијама, али се концептуална разлика јавља код обима, околности и дубине социјалне инклузије.

Обим дефиниције се односи на врсте активности и околину коју социјална инклузија обухвата, те се дефиниције конципирају у ужем и ширем обиму. На пример, Клемент и Бигби (Clement & Bigby, 2009) су сузили обим социјалне инклузије на два начина: прво, искључили су односе са одређеним групама (стручна лица и особље, породица, особе с ИО) и друго, искључили су друштвене активности као компоненту социјалне инклузије

иако су схватили да ће односи са члановима заједнице да доведу до друштвеног учешћа. Конципирање социјалне инклузије у ширем обиму укључује прихватање особе с тешкоћама у МР као равноправног члана друштва, прикладне услове живота, запослење и учешће у заједници (Power, 2013).

Разлике у обиму социјалне инклузије подразумевају разнородне *околности* под којима се спроводи социјална инклузија. Истраживачи наглашавају значај формирања односа са особама без тешкоћа (Bates & Davis, 2004).

Конципирајући *дубину* дефинисања социјалне инклузије, неки истраживачи су се усмеравали ка објективним параметрима (број пријатељстава) (Johnson et al, 2012), док су други издвајали субјективне параметре (ниво задовољства) (Copeland, Luckasso. & Shauger, 2014). Истраживања степена задовољства подршком су се углавном ослањала на особе са вишим коефицијентом интелигенције и нижом потребом за подршком. Проблематично у истраживањима је и то што нека истраживања наводе да особе са различитим нивоима интелектуалних и развојних тешкоћа различито доживљавају социјалну инклузију. На пример, особе са тешком и умереном интелектуалном ометеношћу (ИО) су у већем ризику од социјалне изолације од других категорија овог стања (McConkey, 2007). Особе са умереном ИО су изјавиле да више воле склапање блиских пријатељстава са особама које су сличне њима, тј. имају интелектуалне или развојне тешкоће (McVilly et al., 2006). Особе са тешком и дубоком ИО углавном формирају односе са члановима породице, или особљем институције у којој се рехабилитују (Whitehouse, Chamberlain & O'Brien, 2001).

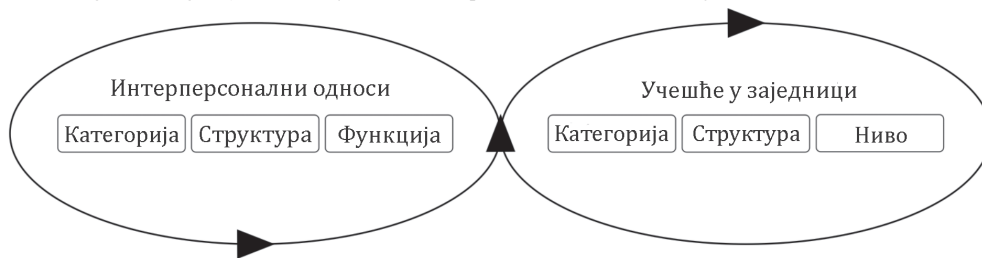
Индивидуални и заједнички бенефити социјалне инклузије зависе од ширих промена у ставу и понашању друштва. И заиста, многе особе са ИО и тешкоћама у развоју су пријавиле да негативни ставови друштва ометају социјалну инклузију. Истраживачи, такође, наглашавају да социјална инклузија може да умањи негативне ставове, стереотипе и дискриминацију особа са ИО и тешкоћама у развоју (Mahar et al., 2013). Истраживања ретко обухватају однос између социјалне инклузије и јавних ставова. Повећани ниво социјалне инклузије може да умањи негативне ставове (Amado et al., 2013).

### ***Модел социјалне инклузије***

Модел социјалне инклузије приказан на Слици 1 фокусира се на два домена – интерперсоналне односе и учешће у заједници. Унутар сваког домена дефинисаће се важне категорије које обухватају структуралне и функционалне компоненте везане за социјалну инклузију.

Интерперсонални односи и учешће у заједници који се наводе у литератури (Asselt-Goverts, Embregt. & Hendriks, 2013) су важни за квалитет живота и неопходни су за социјалну инклузију. Ова два домена би требало да се преклапају и допуњују један другог, што овај модел и показује стрелицама које круже око оба домена. За разлику од ширег дефинисања социјалне инклузије, овај модел раздваја дефиницију социјалне инклузије од процеса који доводе до социјалне инклузије, као и од субјективног осећаја који

претпоставља присуство инклузије. Нагласак је на компонентама интерперсоналних односа и учешћа у заједници (Clifford Simplican & Leader, 2015).



Слика 1 – Модел социјалне инклузије према Clifford Simplican & Leader, 2015.

Као што је приказано на Слици 1 *интерперсонални односи* садрже три карактеристике: категорију, структуру и функцију.

*Категорија* се односи на састав особа у социјуму, укључујући чланове породице, стручна лица и особље, пријатеље, познанике и партнере (са или без тешкоћа). Особе са ИО и тешкоћама у развоју су изјавиле да су им врло значајни односи са особљем (Clarkson et al., 2009) и другим особама са тешкоћама (McVilly et al., 2006), као и осећај припадности друштву (McVilly et al., 2006). Кореспонденције се јављају између особа код којих су евидентне могућности за развој поверења и реципрочности (Nash, 2005). Грађење односа зближава различите типове људи, те ови односи могу бити нарочито важни у побољшању изгледа за запошљавање особа са тешкоћама (Phillips et al., 2014).

*Структурална* компонента одређеног интерперсоналног односа укључује дужину постојања односа, генезу односа, учесталост одржавања односа, као и то ко иницира однос (Asselt-Goverts et al., 2013). Још једна структурална компонента је локација социјалне интеракције која може да се одиграва у дому, у заједници или преко интернета (Johnson et al, 2012).

*Функција* односа омогућава вишеструку социјалну подршку и могуће је сагледати је кроз три категорије: емоционалну, инструменталну и информациону. Емоционална подршка укључује љубав, бригу и поверење. Инструментална подршка укључује конкретну помоћ и услуге, а информациона подршка обухвата савете, предлоге и информације (Phillips et al., 2014). Особе са сметњама су изјавиле да им је потребна свака врста подршке (Clarkson et al., 2009).

Као што је приказано на Слици 1 *учешће у заједници* се сагледава кроз три врсте карактеристика: категорија, структура и ниво (степен) учешћа.

*Категорија* учешћа се посматра кроз друштвене активности које обухватају слободне активности, попут хобија, уметности и спорта, политичке и грађанске активности, продуктивне активности, попут запослења или едукације, приступ роби и услугама и религиозне и културне активности (McConkey, 2007).

Особе са ИО и тешкоћама у развоју учествују у активностима кроз бројне *структуре*, које је могуће класификовати као: одвојене, полуодвојене и интегративне (Power, 2013).

У одвојеним активностима са овим особама учествују и стручна лица, а одржавање активности реализује се у установама попут заједничког дома, одвојене наставе или

радионице. Већина особа са ИО и тешкоћама у развоју живе са својим породицама, те се у одвојене активности укључују и чланови њихове уже породице. Приликом анкетирања, чланови породице изјављују да избегавају учешће у отвореним заједницама услед јасно испољеног непријатељства од стране заједнице, тако да активности обављају унутар својих домова, домова блиских пријатеља или наменски организованих центара (Power, 2013). Недостатак времена и низак социоекономски статус може такође негативно да утиче на учествовање у заједници (Asselt-Goverts et al., 2013).

Постоје три врсте полуодвојених активности. Прва укључује стручно особље, чланове породице и особе са ИО и тешкоћама у развоју при чему се активности обављају у окружењу заједнице, попут ресторана, уметничких радионица или позоришних група (Clement & Bigby, 2009). Друга обухвата места унутар одвојених установа у чији су рад укључени чланови заједнице, попут плесних школа организованих од стране волонтера и истраживача (Nash, 2005). Сајбер заједнице се јављају као трећа форма полуодвојених активности (Asselt-Goverts et al., 2013). Ове активности могу допринети развоју осећаја припадности, развоју поверења и групног идентитета и могу учврстити вољу особе да учествује у интеграцији (Nash, 2005).

Учешћем у уобичајеном окружењу особе са ИО и тешкоћама у развоју имају највећу шансу да развију позитиван став заједнице ка њима. На жалост, интегративно окружење је окружење из којег су ове особе најчешће искључене (Copeland, Luckasson & Shauger, 2014).

Људи су на различите начине укључени у заједницу. *Ниво* укључености се описује као присуство, сусрет и учешће. Друштвено присуство представља физичко присуство у окружењу без контакта са другим људима (Johnson et al., 2012). Многа схватања социјалне инклузије одбацују присуство као недовољну замену за учешће (Clement & Bigby, 2009). Аутори овог рада сматрају да је присуство значајна компонента активности у заједници која изискује минимални ангажман који представља предуслов за учешће.

Сусрети се дефинишу као интеракција између странаца који могу бити пролазни или непрекидни (Mahar, Cobigo & Stuart, 2013). Интеракција са конобарима у ресторану или људима у аутобусу може се чинити као неважна, али овакви сусрети развијају осећај припадности особа са ИО и могу послужити као почетна подршка учешћу. Сусрети омогућавају да се модернизује концепт учешћа у заједници, јер се интеракције углавном дешавају као категорија сусрета (Bigby, 2012).

Учешће у заједници представља учествовање у активностима заједнице које промовишу развој интерперсоналних односа.

Ови међусобни односи и учешће у заједници представљају главне компоненте социјалне инклузије и обично су у интеракцији. Интензивније учешће у заједници увећаће и појачаће друштвену мрежу особе, а јаки интерперсонални односи ће појачати приступ заједници (Clifford Smplican & Leader, 2015).

## УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Коме је намењена социјална инклузија? Социјална инклузија је намењена свима: особама са интелектуалним тешкоћама и тешкоћама у развоју, као појединцима и као групи, члановима друштва који ће имати користи од инклузије и држави која ће имати користи од учешћа особа са свим нивоима способности. Да би се социјалном инклузијом постигли наведени ефекти, неопходно је радити на јаснијој дефинисаности овог концепта, како би остваривање циља социјалне инклузије постало мерљивије.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Amado, A., Novak Stancliffe, R. J., McCarren, M. & McCallion, P. (2013). Social inclusion and community participation of individuals with intellectual/developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 360–375.
2. Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M. & Hendriks, A. H. C. (2013). Structural and functional characteristics of the social networks of people with mild intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1280–1288.
3. Bates, P. & Davis, F. A. (2004). Social capital, social inclusion and services for people with learning disabilities. *Disability & Society*, 19(3), 195–207.
4. Bigby, C. (2012). Social inclusion and people with intellectual disability and challenging behaviour: A systematic review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(4), 360–374.
5. Clarkson, R., Murphy, G. H., Coldwell, J. B. & Dawson, D. (2009). What characteristics do service users with intellectual disability value in direct support staff within residential forensic services? *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(4), 283–289.
6. Clement, T. & Bigby, C. (2009). Breaking out of a distinct social space: Reflection on supporting community participation for people with severe and profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 264–275.
7. Clifford Simpican, S. & Leader, G. (2015). Counting inclusion with Chantal Mouffe: a radical democratic approach to intellectual disability research. *Disability & Society*, 30(5), 717–730.
8. Cobigo, V., Ouellette-Kuntz, H., Lysaght, R. & Martin, L. (2012). Shifting our conceptualization of social inclusion. *Stigma Research and Action*, 2(2).
9. Copeland, S. R., Luckasson, R. & Shauger, R. (2014). Eliciting perceptions of satisfaction with services and supports from persons with intellectual disability and developmental disabilities: A review of the literature. *Journal of Intellectual Disability Research* (published online).
10. Forrester-Jones, R., Carpenter, J., Coolen-Schrijner, P., Cambridge, P., Tate, A., Beecham, J., et al. (2006). The social networks of people with intellectual disability living in the community 12 years after resettlement from long-stay hospitals. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 19, 285–295.
11. Gooding, P. & O'Mahony, C. (2016). Laws on unfitness to stand trial and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Comparing reform in England, Wales, Northern Ireland and Australia. *International Journal of Law, Crime and Justice*, 44, 122–145.

12. Johnson, H., Douglas, J., Bigby, C. & Iacono, T. (2012). Social interaction with adults with severe intellectual disability: Having fun and hanging out. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25, 329–341.
13. Mahar, A. L., Cobigo, V. & Stuart, H. (2013). Conceptualizing belonging. *Disability & Rehabilitation*, 35, 1026–1032.
14. McConkey, R. (2007). Variations in the social inclusion of people with intellectual disabilities in supported living schemes and residential settings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(3), 207–217.
15. McVilly, K. R., Stancliffe, R. J., Parmenter, T. R. & Burton-Smith, R. M. (2006). Self-advocates have the last say on friendship. *Disability & Society*, 21(7), 693–708.
16. Nash, M. C. (2005). Beyond therapy: Performance work with people who have profound & multiple disabilities. In C. Sandah. & P. Auslinger (Eds.), *Bodies in commotion* (vol. 42, pp. 190–201). Ann Arbor: University of Michigan Press.
17. Phillips, B. N., Robison, L. J. & Kosciulek, J. (2014). The influence of social capital on starting wage for people with and without disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 1–9 (published online).
18. Power, A. (2013). Making space for belonging: Critical reflections on the implementation of personalized adult social care under the veil of meaningful inclusion. *Social Science & Medicine*, 88, 68–75.
19. Službeni glasnik Republike Srbije (2009). Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, 42/2009. Beograd: JP Službeni glasnik.
20. UN Treaty Collection: Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. United Nations. [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IV15&chapter=4&clang=\\_en](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV15&chapter=4&clang=_en) Retrieved 2016-10-13.
21. Walker, H. M., Calkins, C., Wehmeyer, M. L., Walker, L., Bacon, A., Palmer, S. B., et al. (2011). A social ecological approach to promote self-determination. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 19(1), 6–18.
22. Whitehouse, R., Chamberlain, P. & O'Brien, A. (2001). Increasing social interactions of people with more severe learning disabilities who have difficulty developing personal relationships. *Journal of Intellectual Disabilities*, 5(3), 209–220.



## **SOCIAL INCLUSION OF PERSONS WITH NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS – BASIC DEFINITION DOUBTS**

Aleksandra Đurić-Zdravković, Mirjana Japundža-Milisavljević, Sanja Gagić  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Social inclusion is an important instance for people with developmental difficulties, their families, special education teachers, society and, finally, the state. To this day, around the world and in our country, the concept of social inclusion remains unclear, mainly because of multiple and contradictory definitions of this term. The aim of this research is to conceptualize social inclusion at its basic level through review, integration and interpretation of available findings from scientific literature. In this paper, social inclusion is observed as an interaction between two modes: interpersonal relations and community participation. This paper describes components of these two modalities of social inclusion. Within each modality important categories that include structural and functional components related to social inclusion will be defined.

**Key words:** social inclusion, interpersonal relationships, community participation

# **Породични статус и проблеми у понашању код деце са лаком интелектуалном ометеношћу**

Наташа БУХА

Милица ГЛИГОРОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

Непосредно окружење у коме дете одраста представља један од значајних предиктора појаве бихејвиоралних и емоционалних тешкоћа. Циљ овог истраживања је да се утврди однос између породичног статуса и испољавања проблема у понашању код деце са лаком интелектуалном ометеношћу (ЛИО).

Узорком је обухваћено 99 испитаника са ЛИО, оба пола (44,4% девојчица), узраста од 10 до 14 година. У потпуној породици живи 56,6% деце, у породици са једним родитељем 21,2%, док у дому за децу без родитељског старања живи њих 22,2%. За процену присуства проблема у понашању употребљен је други део ABS-S:2 скале адаптивног функционисања.

Анализом резултата утврђено је да понашање деце са ЛИО која живе у породичном окружењу не одступа од норми за дати хронолошки узраст. Нису утврђене значајне разлике у понашању између деце која живе у потпуној породици и деце из једнородитељских породица ( $p > 0,05$ ). Проблеми у понашању се региструју код деце без родитељског старања, уз доминацију тешкоћа екстернализованог типа. У односу на децу која живе у породичном окружењу, деца без родитељског старања су перципирана као мање прилагодљива ( $p < 0,01$ ) и поуздана ( $p < 0,000-0,01$ ), са већим бројем карактеристика присилног ( $p < 0,000-0,01$ ) и узнемирујућег интерперсоналног понашања ( $p < 0,05$ ). Када се упореде само са децом из потпуних породица, деца без родитељског старања чешће испољавају насилнички тип понашања ( $p < 0,05$ ), као и различите облике стереотипног, хиперактивног и неприкладног социјалног понашања ( $p < 0,01$ ).

**Кључне речи:** лака интелектуална ометеност, проблеми у понашању, породични статус, деца без родитељског старања

## УВОД

Резултати бројних истраживања указују на низ карактеристика детета и његовог непосредног социјалног окружења као значајних предиктора бихејвиоралних и емоционалних проблема. Међу њима се најчешће издвајају пол, узраст, социоекономски статус и породични статус детета (за преглед истраживања видети Harland et al., 2002).

Одрастање у једнородитељској породици (најчешће са мајком), независно од културолошког окружења, често се негативно одражава на развојни статус деце и адолесцената. Адолесценти који одрастају са једним родитељем обично чешће имају лошије школско постигнуће и показују нижи ниво аспирација, раније ступају у сексуалне односе, чешће злоупотребљавају психоактивне супстанце и испољавају делинквентно понашање. Такође, код њих се региструје ниже самопоштовање и већа учесталост различитих емоционалних и бихејвиоралних проблема (Carlson & Corcoran, 2001; Cavanagh & Huston, 2006; DeLeire & Kalil, 2002). Такође, искуство додатних и специфичних стресова у животу неповољно утиче на социоемоционално функционисање детета (Harland et al., 2002). Деца која одрастају у изразито дисфункционалним породицама се често измештају из породичне средине и у Србији се, углавном, институционално збрињавају. Најчешћи разлози за касније смештање деце, која су претходно одрасла у дисфункционалном окружењу, у дом (предшколски или основношколски узраст) су присуство алкохолизма, наркоманије или проституције код чланова породице, изражено поремећени породични односи, сиромаштво, занемаривање и злостављање деце. Сличне разлоге наводе и аутори из Хрватске (Maretić i Sindik, 2013).

Циљ овог истраживања је да се утврди однос између породичног статуса и испољавања проблема у понашању код деце са лаком интелектуалном ометеношћу (ЛИО).

## МЕТОД РАДА

Узорком је обухваћено 99 испитаника са ЛИО (IQ у распону од 50 до 70; AS=60,53; SD=7,26), оба пола, узраста од 10 до 14 година (детаљније у Табели 1).

Табела 1 – Структура узорка према полу и узрасту

Пол испитаника	Узрасне категорије				Укупно
	10;0-10;11	11;0-11;11	12;0-12;11	13;0-13;11	
женски	9 (9,1%)	10 (10,1%)	12 (12,1%)	13 (13,1%)	44 (44,4%)
мушки	15 (15,2%)	13 (13,1%)	12 (12,1%)	15 (15,2%)	56 (56,6%)
Укупно	24 (24,2%)	23 (23,2%)	24 (24,2%)	28 (28,3%)	99 (100%)

Испитаници мушког и женског пола су релативно равномерно дистрибуирани у дефинисаним узрасним групама ( $\chi^2 = 0,822$ ;  $df=3$ ;  $p=0,844$ ).

У потпуној породици живи 56 испитаника (56,6%), у породици са једним родитељем 21 (21,2%), док у дому за децу без родитељског старања живи 22 испитаника (22,2%) (детаљније у Табели 2).

Табела 2 – Структура узорка према полу и породичном статусу

Пол испитаника	Породични статус			Укупно
	Потпуна п.	Једнородитељска п.	Дом	
женски	23 (23,2%)	13 (13,1%)	8 (8,1%)	44 (44,4%)
мушки	33 (33,3%)	8 (8,1%)	14 (14,1%)	56 (55,6%)
Укупно	56 (56,6%)	21 (21,2%)	22 (22,2%)	99 (100%)

Није утврђена статистички значајна разлика у типу породичног статуса између дечака и девојчица ( $\chi^2=3,433$ ;  $df=2$ ;  $p=0,180$ ).

Подаци о узрасту, нивоу интелектуалног функционисања и породичном статусу су преузети из школске документације. За процену проблема у понашању употребљен је други део ABS-S:2 скале адаптивног функционисања (AAMR Adaptive Behavior Scale – School, Second edition, Lambert, Nihira & Leland, 1993), намењен анализи проблема у понашању. Састоји се од седам субскала. ABS-S:2 скала је нормирана према узрасту, посебно за популацију деце и адолесцената типичног развоја (3-18 година) и децу и адолесценте са интелектуалном ометеношћу (3-21 година). У овом истраживању употребили смо норме за типичну популацију. Информације о карактеристикама понашања деце добијене су на основу структурисаног интервјуа са дефектолозима који добро познају дете.

У статистичкој обради су коришћене основне дескриптивне мере,  $\chi^2$  тест, једнофакторска и двофакторска анализа варијансе.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Анализа контролних варијабли обухватила је утврђивање присуства узрасних и полних разлика у различитим областима проблема у понашању код деце са ЛИО. Статистичка анализа је показала да узраст није значајан фактор разлика ни на једној субскали проблема у понашању (SP:  $F_{(3)}=0,755$ ,  $p=0,522$ ; Pri:  $F(3)=0,179$ ,  $p=0,910$ ; Po:  $F_{(3)}=1,620$ ,  $p=0,190$ ; SHP:  $F_{(3)}=0,377$ ,  $p=0,770$ ; PP:  $F_{(3)}=0,299$ ,  $p=0,826$ ; SA:  $F_{(3)}=0,344$ ,  $p=0,794$ ; UIP:  $F_{(3)}=0,442$ ,  $p=0,724$ ). Резултати неких истраживања указују на већу учесталост проблема у понашању са повећањем хронолошког узраста. Њихова учесталост се, бар када је реч о агресивним облицима понашања, значајно повећава у адолесцентном и раном одраслом добу (Žunić-Pavlović i Jovanić, 2005). Полне разлике нису присутне (SP:  $F_{(1)}=0,351$ ,  $p=0,555$ ; Po:  $F_{(1)}=0,870$ ,  $p=0,353$ ; SHP:  $F_{(1)}=2,650$ ,  $p=0,107$ ; PP:  $F_{(1)}=1,022$ ,  $p=0,315$ ; SA:  $F_{(1)}=0,634$ ,  $p=0,428$ ; UIP:  $F_{(1)}=2,816$ ,  $p=0,097$ ), изузев на субскали *Прилагођивост* (Pri:  $F_{(1)}=7,612$ ;  $p=0,007$ ) и то у корист девојчица. За разлику од дечака ( $AS=7,13$ ;  $SD=3,367$ ), девојчице у мањој мери избегавају правила и налоге и показују мањи отпор према ауторитету ( $AS=9,02$ ;  $SD=3,434$ ). Интеракција између узраста и пола на овој субскали није значајна ( $F_{(3,91)}=0,118$ ;  $p=0,949$ ). Генерално, резултати неких од претходних истраживања указују на већу учесталост екстернализованих облика проблема у понашању код испитаника са интелектуалном ометеношћу мушког пола (Bројџин, Glumbić i Banković, 2009; Žunić-Pavlović i Jovanić, 2005), док се интернализовани проблеми у понашању чешће јављају код испитаника женског пола (Esbensen, Seltzer, Greenberg & Benson, 2005), иако

овај податак није увек истраживачки потврђен (Brojčin i Glumbić, 2012; Matson, Barrett & Helsel, 1988).

Аритметичка средина стандардних скорова ABS-S:2 скале износи 10, а стандардна девијација 3, чиме је, у нормативном узорку, добијена дистрибуција од 7 рангова (нивоа) постигнућа: веома лоше (стандардни скор (SS): 1-3), лоше (SS: 4-5), испод просека (SS: 6-7), просек (8-12), изнад просека (SS: 13-14), одлично (SS: 15-16) и изузетно (SS: 17-20) (Lambert, Nihira & Leland, 1993). У Табели 3 су приказана постигнућа испитаника различитог породичног статуса на субскалама другог дела ABS\_S:2 скале.

Табела 3 – *Постигнуће испитаника на субскалама ABS-S:2 (II део) у зависности од типа породичног статуса*

ABS-S:2 skala II deo	Min	Max	AS	SD	Rang	F (2)	p	
SP	PP	7	14	10,02	1,986	prosek	4,326	<b>0,016</b>
	JP	8	14	9,95	1,746	prosek		
	D	7	11	8,73	1,202	prosek		
Pri	PP	1	13	8,55	3,593	prosek	8,560	<b>0,000</b>
	JP	3	13	9,05	2,783	prosek		
	D	1	11	5,45	2,756	loše		
Po	PP	1	18	8,89	3,290	prosek	10,487	<b>0,000</b>
	JP	5	13	9,14	2,414	prosek		
	D	1	11	5,45	3,488	loše		
SHP	PP	1	11	8,48	2,420	prosek	5,605	<b>0,005</b>
	JP	1	11	8,19	2,620	prosek		
	D	1	11	6,36	2,770	ispod pr.		
PP	PP	7	11	10,38	1,019	prosek	9,470	<b>0,000</b>
	JP	8	11	10,33	0,913	prosek		
	D	3	11	8,64	2,969	prosek		
SA	PP	4	11	9,64	1,823	prosek	3,085	<b>0,050</b>
	JP	6	11	9,76	1,700	prosek		
	D	4	11	8,45	2,756	prosek		
UIP	PP	2	14	8,80	3,054	prosek	5,130	<b>0,008</b>
	JP	5	14	9,38	2,783	prosek		
	D	1	14	6,59	3,647	ispod pr.		

Легенда: PP=потпуна породица; JP= једнородитељска породица; D= дете без родитељског старања (домско дете); SP= Социјално понашање; Pri= Прилагодљивост; Po= Поузданост; SHP= Стереотипно и хиперактивно понашање; PP= Присилно понашање; SA= Социјално ангажовање; UIP= Узнемирујуће интерперсонално понашање.

На субскалама *Социјално понашање*, *Присилно понашање* и *Социјално ангажовање*, деца са ЛИО, независно од породичног статуса, остварују постигнућа која се крећу у рангу просечних за децу типичне популације истог хронолошког узраста. У свим осталим областима проблема у понашању (субскале *Прилагодљивост*, *Поузданост*, *Стереотипно и хиперактивно понашање* и *Узнемирујуће интерперсонално понашање*), понашање деце са ЛИО која живе у породичном окружењу је у складу са датим узрастом, док се понашање деце без родитељског старања налази на граници између лошег и исподпросечног (Табела 3).

Најмање варијације у постигнућу на свим подузorcима су регистроване на субскали *Социјално понашање* и на субскали *Присилно понашање*, посебно у популацији деце која живе у породичном окружењу. У свим осталим областима проблема у понашању региструје се већа хетерогеност деце са ЛИО. Анализом варијансе утврђено је да је тип породичног статуса значајан фактор разлика у обиму испољавања свих процењених облика проблема у понашању ( $p \leq 0,000-0,050$ ) (Табела 3). Резултати *post-hoc* анализе (Scheffe) су приказани у Табели 4.

Табела 4 – Значајност разлика међу испитаницима различитог породичног статуса у постигнућу на субскалама ABS-S:2 (II део)

ABS-S:2	Породични статус		Разлика AS	Станд. грешка	p
SP	потпуна п.	једнородитељска п.	0,065	0,459	0,990
		домско дете	1,291	0,451	<b>0,020</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	-0,065	0,459	0,990
		домско дете	1,225	0,547	0,087
Pri	потпуна п.	једнородитељска п.	-0,494	0,836	0,840
		домско дете	3,099	0,822	<b>0,001</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	0,494	0,836	0,840
		домско дете	3,593	0,997	<b>0,002</b>
Po	потпуна п.	једнородитељска п.	-0,250	0,812	0,954
		домско дете	3,438	0,799	<b>0,000</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	0,250	0,812	0,954
		домско дете	3,688	0,968	<b>0,001</b>
SHP	потпуна п.	једнородитељска п.	0,292	0,650	0,904
		домско дете	2,119	0,640	<b>0,006</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	-0,292	0,650	0,904
		домско дете	1,827	0,776	0,067
PP	потпуна п.	једнородитељска п.	0,042	0,420	0,995
		домско дете	1,739	0,413	<b>0,000</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	-0,042	0,420	0,995
		домско дете	1,697	0,501	<b>0,004</b>
SA	потпуна п.	једнородитељска п.	-0,119	0,522	0,974
		домско дете	1,188	0,514	0,074
	једнородитељска п.	потпуна п.	0,119	0,522	0,974
		домско дете	1,307	0,623	0,116
UIP	потпуна п.	једнородитељска п.	-0,577	0,804	0,773
		домско дете	2,213	0,790	<b>0,023</b>
	једнородитељска п.	потпуна п.	0,577	0,804	0,773
		домско дете	2,790	0,958	<b>0,017</b>

Легенда: SP= Социјално понашање; Pri= Прилагодљивост; Po= Поузданост; SHP= Стереотипно и хиперактивно понашање; PP= Присилно понашање; SA= Социјално ангажовање; UIP= Узнемирујуће интерперсонално понашање.

Деца са ЛИО без родитељског старања, која су институционално збринута, испољавају значајно више различитих проблема у понашању. У односу на децу која живе у породичном окружењу, независно од тога да ли живе са једним или оба родитеља, домска деца су перципирана као мање прилагодљива (Pri:  $p < 0,01$ ) и поуздана (Po:  $p < 0,000-0,01$ ), са већим бројем карактеристика присилног (PP:  $p < 0,000-0,01$ ) и узнемирујућег интерперсоналног понашања (UIP:  $p < 0,05$ ) (Табела 4).

С обзиром на то да је на субскали *Прилагодљивост* утврђено присуство полних разлика, проверено је и присуство интеракције пола и породичног статуса. Двофакторском анализом варијансе је утврђено да пол и породични статус представљају независне чињенице проблема у понашању ( $F(2;93)=0,076$ ;  $p=0,927$ ).

На субскалама *Социјално понашање* и *Стереотипно и хиперактивно понашање* нема разлика у постигнућу између деце без родитељског старања и деце из једнородитељских породица ( $p>0,05$ ), али су деца без родитељског старања знатно лошија у односу на децу са ЛИО која живе у потпуној породици: код њих се чешће региструје насилнички тип понашања (физичко, вербално и/или емоционално) ( $SP: p<0,05$ ), као и различити облици стереотипног, хиперактивног и неприкладног социјалног понашања ( $SHP: p<0,01$ ) (Табела 4).

Проучавајући агресивне форме понашања деце просечних интелектуалних способности, уочено је да деца без родитељског старања, генерално, значајно више испољавају непријатељско понашање и физичку агресивност, него деца која живе у породичном окружењу (Maretić i Sindik, 2013). Анализом развојних карактеристика усвојене деце у постинституционалном периоду, применом CBCL скале (Child Behavior Checklist, Achenbach, 1991) на узорку од скоро 2000 деце, узраста 4-18 година, утврђено је веће присуство екстернализованих проблема у понашању, као и већа учесталост интернализованих проблема и тешкоћа пажње (Gunnar & Van Dulmen, 2007), на шта указује и прегледна студија 18 истраживања која су у фокусу имала проблеме у понашању деце која су пре усвајања живела у институцији (Hawk & McCall, 2010).

На субскали *Социјално ангажовање* нису регистроване значајне међугрупне разлике ( $p>0,05$ ) (Табела 4). С обзиром на то да на моделу у целини даје статистички значајне разлике ( $p\leq 0,050$ ) (Табела 3), може се претпоставити да породични статус игра значајну улогу и у испољавању социјалне инхибиције, која се манифестује израженом повученошћу, стидљивошћу и неактивношћу, али на датом узорку међугрупне разлике су суптилније и детектују се тек у виду кумулативног ефекта.

Одсуство значајних разлика у степену испољавања различитих проблема у понашању између деце која живе у потпуној и једнородитељској породици би могло да буде резултат шире породичне подршке код једнородитељских породица. Резултати истраживања указују на то да постоје различити облици породичне организације једнородитељских породица и да самохране мајке често живе заједно са својим родитељима или рођацима. Те такозване „мултигенерацијске породице“ представљају протективни фактор за социоемоционални развој детета (DeLeire & Kalil, 2002). С обзиром на то да је истраживање усмерено само на дихотомне породичне категорије (оба родитеља vs. један родитељ), можемо само претпоставити да једнородитељске породице имају подршку шире фамилије, поготово што је то релативно карактеристично за нашу средину. Такође, за јаснију слику о утицају породичног статуса на понашање детета требало би контролисати и друге факторе, као што су социоекономски статус, психолошки статус мајке, социјалне вештине родитеља и сл. (Carlson & Corcoran, 2001; Cavanagh & Huston, 2006).

## ЗАКЉУЧАК

Циљ овог истраживања је утврђивање односа између породичног статуса и испољавања проблема у понашању код деце са ЛИО. Добијени резултати указују на то да деца са ЛИО која живе у породичном окружењу, независно од тога да ли живе са једним или оба родитеља, углавном испољавају понашање које је у складу са очекивањима за дати хронолошки узраст. Насупрот резултатима неких других студија, који указују на то да одрастање у једнородитељској породици представља ризик за испољавање проблема у понашању, у овом истраживању нису уочене значајне бихејвиоралне разлике у односу на децу из потпуних породица ( $p > 0,05$ ).

Проблеми у понашању се региструју код деце са ЛИО која су институционално збринута. Доминирају тешкоће екстернализованог типа (нпр. избегавање правила, отпор према ауторитету, крађа, лагање/варање, лоша реакција на критику, стално захтевање пажње/похвале, те стереотипно и хиперактивно понашање). У односу на децу која живе у породичном окружењу, деца без родитељског старања су перципирана као мање прилагодљива ( $p < 0,01$ ) и поуздана ( $p < 0,000-0,01$ ), са већим бројем карактеристика присилног ( $p < 0,000-0,01$ ) и узнемирујућег интерперсоналног понашања ( $p < 0,05$ ).

За разлику од деце која живе у потпуној породици, деца без родитељског старања чешће испољавају насилнички тип понашања (физичко, вербално и/или емоционално) ( $p < 0,05$ ), као и различите облике стереотипног, хиперактивног и неприкладног социјалног понашања ( $p < 0,01$ ). Једина област у којој нису детектоване значајне међугрупне разлике јесте област социјалног ангажовања ( $p > 0,05$ ). На основу анализе резултата се ипак може рећи да породични статус представља значајан фактор испољавања карактеристика социјално инхибираног понашања ( $p \leq 0,05$ ).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Achenbach, T. M. (1991). *Manual for Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
2. Brojčin, B., Glumbić, N. (2012). Internalizovani oblici problematičnog ponašanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(1), 3-20.
3. Brojčin, B., Glumbić, N., Banković, S. (2009). Hiperaktivni oblici ponašanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. *Pedagogija*, 64(2), 225-235.
4. Carlson, M. J. & Corcoran, M. E. (2001). Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *Journal of Marriage and Family*, 63(3), 779-792.
5. Cavanagh, S. E. & Huston, A. C. (2006). Family instability and children's early problem behavior. *Social Forces*, 85(1), 551-581.
6. DeLeire, T. & Kalil, A. (2002). Good things come in threes: Single-parent multigenerational family structure and adolescent adjustment. *Demography*, 39(2), 393-413.
7. Esbensen, A. J., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S. & Benson, B. A. (2005). Psychometric evaluation of a self-report measure of depression for individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 110(6), 469-481.



8. Gunnar, M. R. & Van Dulmen, M. H. (2007). Behavior problems in postinstitutionalized internationally adopted children. *Development and psychopathology*, 19(01), 129-148.
9. Harland, P., Reijneveld, S. A., Brugman, E., Verloove-Vanhorick, S. P. & Verhulst, F. C. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11(4), 176-184.
10. Hawk, B. & McCall, R. B. (2010). CBCL behavior problems of post-institutionalized international adoptees. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13(2), 199-211.
11. Lambert, N., Nihira, K. & Leland, H. (1993). *Adaptive Behavior Scale – School: Examiner’s Manual, second edition*. Austin, Texas: Pro-ed.
12. Maretić, E., Sindik, J. (2013). Agresivno ponašanje, zaštitni čimbenici i školsko postignuće učenika izvan i unutar sustava institucionalne skrbi. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(1), 43-62.
13. Matson, J. L., Barrett, R. P. & Helsel, W. J. (1988). Depression in mentally retarded children. *Research in Developmental Disabilities*, 9(1), 39-46.
14. Žunić-Pavlović, V., Jovanić, G. (2005). Socio-ekonomski status, nasilje u porodici i poremećaji ponašanja kod dece s mentalnom retardacijom. *Istraživanja u defektologiji*, 6, 35-56.

## FAMILY STATUS AND CHALLENGING BEHAVIOUR IN CHILDREN WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITY

Nataša Buha, Milica Gligorović

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Immediate environment in which child is growing up, represents one of significant predictors of behavioural and emotional difficulties in children. The aim of this research is to determine the relationship between family status and expression of challenging behaviour in children with mild intellectual disability (MID).

The sample consisted of 99 participants with MID, of both genders (44,4% of girls), aged between 10 and 14 years. In complete family lives 56,6% of children, in single parent family lives 21,2%, while in institution for children without parental care lives 22,2% of them.

Challenging behavior was assessed by second part of ABS-S:2 scale of adaptive behavior. Analysis of the results revealed that behaviour of children with MID living in family environment does not differ from norms related to their calendar age. There were no significant behavioural differences between children living in single-and two-parent families ( $p>0,05$ ). Challenging behavior is registered in MID children without parental care. Externalized challenging behavior is prevalent. Compared to children living in family environment, children without parental care are perceived as less adaptable ( $p<0,01$ ) and reliable ( $p<0,000-0,01$ ), with higher number of self-abusive ( $p<0,000-0,01$ ) and disturbing interpersonal behaviour ( $p<0,05$ ). Compared to children living in complete families, MID children without parental care express violent type of behaviour more often ( $p<0,05$ ), as well as various forms of stereotyped, hyperactive and inappropriate social behaviour ( $p<0,01$ ).

**Key words:** mild intellectual disability, challenging behaviour, family status, children without parental care



# **Баријере приликом кретања у социјалној средини из перспективе особа са интелектуалном ометеношћу**

Сања ГАГИЋ  
Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ  
Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

Истраживања показују да се особе са интелектуалном ометеношћу (ИО) суочавају са бројним тешкоћама приликом кретања у социјалној средини. У зависности од тога да ли се ометеност тумачи у оквиру медицинског или социјалног модела, проблеми са којима се сусрећу особе с ИО у области кретања у ужем и ширем окружењу могу се посматрати као директна последица когнитивног дефицита, или као последица физичких и социјалних баријера које овим особама отежавају самостално кретање. Циљ истраживања је био да се утврди присуство и природа препрека са којима се особе с ИО сусрећу приликом кретања у заједници, као и утврђивање узрока тих препрека из перспективе особа с ИО. Узорак је обухватио 15 ученика с ИО, средњошколског узраста, оба пола. Подаци су прикупљени путем индивидуалних интервјуа са испитаницима. Резултати истраживања показују да испитаници не уочавају тешкоће приликом кретања у свом непосредном окружењу и коришћења превозних средстава, а проблеме приликом кретања у широј локалној заједници перципирају као последицу баријера у социјалној средини (попут доступности превоза, финансијских проблема и понашања других људи). Способност особа с ИО да укажу на могуће факторе ризика у домену кретања у заједници има важне импликације у погледу укључивања ових особа у процес дефинисања стратегија усмерених ка њиховом самосталном функционисању и смањењу социјалне изолације.

**Кључне речи:** интелектуална ометеност, кретање у заједници, социјална инклузија

## **УВОД**

Једна од основних тековина савременог друштва јесте брига о свим његовим члановима, посебно оним којима су помоћ и подршка најпотребнији. У том смислу, последњих неколико деценија је појачано интересовање за изучавање читавог спектра развојних

поремећаја, међу којима, због изразитих специфичности и нерасветљености многих аспеката, посебно место припада феномену интелектуалне ометености (ИО).

Значајан помак у едукацији и рехабилитацији особа с ИО учињен је променом модела приступа ометености и појединцу с ометеношћу. Средином двадесетог века долази до промене фокуса са немогућности на могућности, акценат се помера са медицинског модела на социјални модел ометености (Марковић-Стојановић, 2012). Према медицинском моделу сваки облик ометености се третира као болест појединца и захтева медицински третман, уз очекивање да ће се здравствени проблем отклонити или ублажити како би се особа прилагодила друштву. Социјални модел посматра ометеност као социјално детерминисан феномен који настаје услед неповољних околности у окружењу. Рехабилитационе стратегије су усмерене на друштво у смислу боље доступности средине, инклузије у социјалне активности и шире друштво (Тодоровић, Шкрбић и Веселиновић, 2012).

Социјална инклузија је један од најзначајнијих животних циљева особа с ИО, као и њихових породица. Међутим, иако последњих деценија постоји видљива тенденција да особе с ИО више учествују у различитим животним активностима у својим локалним срединама, још увек се не може говорити о задовољавајућем нивоу интегрисаности. Постоји много доказа о социјалној искључености особа са ометеношћу, нарочито оних са тежим облицима ИО (Amando et al.; Hall et al., 2005). Боравак ових особа у заједници не гарантује њихову већу друштвену укљученост, односно активну улогу у друштву и повезаност са заједницом (Cumminis & Lau, 2003). Највећи део времена особе с ИО проводе у кућном окружењу и дневним центрима. Партиципирање у различитим активностима у заједници нарочито може бити отежано особама с ИО које испољавају смањену мобилност или им је потребан надзор приликом кретања у локалној средини. Бројне активности, као што су обављање куповине, одлазак у банку или пошту, посете пријатељима, одлазак у ресторан или пекару, посећивање места где се реализују рекреативне и забавне активности и сл., захтевају самостално кретање у социјалној средини (Mechling & O'Brien, 2010). Иако одређен број особа с ИО може да се оспособи за безбедно кретање и прелазак улице у свом ужем окружењу (Dixon et al, 2010), пешачење им не може омогућити приступ услугама и садржајима који нису у непосредној близини (нпр. одлазак у неки удаљенији спортско-рекреативни центар). На основу опсежне анализе студија које су спроведене с циљем да се процени социјална инклузија особа с ИО, Амандова и сарадници (Amando et al., 2013) извели су закључак да већина ових особа не користи јавни превоз, да им је неопходна помоћ других особа како би приступили различитим активностима и да им је то једна од највећих препрека успешном учествовању у животу заједнице.

У зависности од тога да ли се ометеност тумачи у оквиру медицинског или социјалног модела, проблеми у области кретања у ужем и ширем окружењу са којима се сусрећу особе с ИО могу се посматрати као директна последица дефицита у интелектуалном функционисању или се одговорност може приписати баријерама у заједници које овим особама отежавају самостално кретање.

**Циљ** истраживања је био да се утврди присуство и природа препрека са којима се особе с ИО сусрећу приликом кретања у заједници, као и утврђивање узрока тих препрека из перспективе особа с ИО.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

### *Узорак*

**Узорком** је обухваћено 15 ученика с ИО из Средње занатске школе „Петар Лековић” у Београду, оба пола (8 испитаника мушког и 7 испитаника женског пола). Испитаници су календарског узраста 18-21 године. Један испитаник станује у установи за децу и младе „Сремчица” и у контакту је са члановима своје породице, док остали живе у примарној породици.

### *Ток и начин истраживања*

**Истраживање** је обављено у току другог полугодишта школске 2013/2014. године. Подаци су прикупљени путем индивидуалних интервјуа са испитаницима. Питања примењена у истраживању осмишљена су по узору на предлоге које је дао Оливер (Oliver, 1992). Половини испитаника су прво постављена питања која се односе на сагледавање баријера у домену кретања у заједници из перспективе медицинског модела ометености (Колико Вам је тешко да се самостално сналазите у свом непосредном окружењу (комшилуку)? Да ли Вас Ваш здравствени проблем/инвалидност спречава да излазите онолико често или далеко колико бисте желели? Да ли Ваш здравствени проблем/инвалидност отежава Ваше путовање превозним средствима?), а затим питања постављена из перспективе социјалног модела ометености (Које су баријере у Вашем непосредном окружењу (комшилуку) које Вас онемогућавају да се самостално сналазите? Да ли постоје неке спољашње препреке попут превоза, финансијских проблема, понашања других људи, које Вас спречавају да излазите онолико често или далеко колико бисте желели? Да ли неприлагођена превозна средства (аутомобил, аутобус, трамвај...) отежавају путовање особама са здравственим проблемом или инвалидитетом као што је Ваш?). Другој половини су питања постављена обрнутим редоследом.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Резултати истраживања показују да наши испитаници немају већих проблема у оријентацији и кретању у свом непосредном окружењу. Свих 15 ученика је изјавило да се самостално сналазе у околини, као и да не уочавају баријере у свом комшилуку које би ометале њихово функционисање. Може се претпоставити да су се испитаници временом оспособили за кретање у најближој околини и превазишли тешкоће везане за сналажење у њој. Усвајање вештина које им омогућавају адекватно и безбедно

функционисање у социјалној средини је од суштинског значаја за особе с ИО (Batu et al., 2004). Истраживања показују да деца и особе с ИО могу да науче да идентификују саобраћајне знакове и сигнале, схвате њихово значење, као и да утврде када и где је сигурно да пређу преко улице (Dixon et al., 2010; Mehling, 2008), што може повећати независност ових појединаца приликом оријентације и кретања у најближем окружењу.

Већи проблем за испитанике из нашег узорка представља кретање у ширем окружењу. Приликом разматрања тешкоћа у вези са овим, особе с ИО већу важност придају спољашњим препрекама попут превоза и финансијских проблема, него тешкоћама које произилазе из когнитивног дефицита. Три ученика наводе финансијске проблеме као разлог што не излазе често и далеко колико желе. Један ученик као основну баријеру истиче нередован превоз из приградских општина до центра града, нарочито у зимском периоду. Слаба доступност превоза, нарочито појединцима који станују на удаљенијим локацијама, препозната је као баријера и у сличном истраживању спроведеном с циљем да се идентификују препреке социјалној инклузији са становишта особа са ИО (Abbot & McConkey, 2006). Понашања других људи, такође, могу да се опазе као препреке у самосталном функционисању у локалној заједници. Двоје испитаника наводи да их родитељи спречавају да излазе колико желе, јер се „дешава свашта по граду”. Нажалост, честа баријера у развоју вештине кретања, коришћења јавног превоза и других практичних вештина код појединаца с ИО, јесу родитељи који немају довољно поверења у успешан исход самостално изведених активности своје деце, као ни довољно стрпљења и времена које би посветили њиховом обучавању (Каљача и Јапунца-Милисављевић, 2013). Уколико родитељи имају ниска очекивања, неће подстицати појединца с ИО да самостално обавља свакодневне животне активности и самостално се креће у ширем простору локалне заједнице.

Након питања о кретању у ширем окружењу постављана су питања о путовању превозним средствима. Примећено је да ученици не уочавају разлику између питања која се односе на социјални и питања која се односе на медицински модел ометености и углавном наводе да се не сусрећу са баријерама у домену употребе различитих превозних средстава (аутомобил, аутобус, трамвај...), као и да самостално користе јавни превоз приликом доласка у школу. Проблем им, како истичу, могу представљати гужве у градском превозу и дужа путовања. Јавни превоз представља најбољу опцију за особе с ИО које живе у урбаним срединама, омогућава им самостално, јефтино и релативно неограничено кретање у заједници (Davies et al., 2010). Међутим, иако већина њих самостално путује из различитих делова града у школу, нико од њих не наводи да користи превозна средства за приступ другим активностима. Наши резултати су у сагласности са другим истраживањем у коме је утврђено да одрасле особе с ИО, иако путују на посао јавним превозом, ретко користе тај ресурс како би приступили физичким активностима (Freu, Buchanan & Sandt, 2005). Недостатак превоза је идентификован као средински фактор који има негативан утицај на социјалну инклузију, посебно у области слободних активности, и у студији Вердоншота и сарадника (Verdonschot et al., 2009). За многе особе с ИО недостатак доступности превоза опажа се као препрека за запошљавање у широј локалној заједници (Migliore et al., 2008), приступ медицинској помоћи и заштити

(Krahn, Hammond & Turner, 2006) и религиозним активностима (Vogel, Polloway & Smith, 2006).

Три испитаника је констатовало да путовање може да буде отежано особама са тешкоћама у моторичком развоју које се крећу помоћу колица. Перципирање искључиво ученика са моторичким поремећајима као особа са ометеношћу огледа се у одговорима као што је: „Болесној деци је тешко да путују. Ја сам само благо болесна и није ми проблем да путујем колима и аутобусом”. Посматрано у целини, већина испитаника је бар једном током разговора истакла разлику између „здравих” и „болесних” ученика. Једна испитаница то објашњава овако: „Има деце која су у колицима. Са њима немам о чему да причам, мени је жао. Ми немамо ништа са њима, они се углавном школују да буду цвећари и књиговесци. За фризера мораш да будеш здрав и прав, не сме ништа да ти фали”. Ово би у одређеној мери могло да се повеже са чињеницом да се особе с ИО свакодневно суочавају са физичким и социјалним баријерама које умањују њихову могућност да искажу своје потенцијале и задовоље своје потребе. Свесне су стигматизације од стране других људи и покушавају на различите начине да прикрију припадност стигматизованој групи (Jahoda & Markova, 2004). Један од начина на који штите себе од негативних ефеката стигматизације јесте и прављење бочних поређења са особама опште популације и силазних поређења са другим особама са ометеношћу (Станковић и Милачић-Видојевић, 2014). Тада себе опажају сличним особама типичног развоја, односно бољим у односу на друге особе с ометеношћу.

## ЗАКЉУЧАК

На основу резултата истраживања, може се закључити да се већина наших испитаника експлицитно ограђује од припадности категорији особа са ометеношћу. Занемаривање ометености коју имају може бити последица ограничења у интелектуалном функционисању, али и перманентног доживљавања негативног искуства, социјалне стигматизације и дискриминације, као и невредновања од стране социјалне средине. Одговорност за тешкоће са којима се суочавају приликом кретања у локалној заједници углавном приписују спољашњим баријерама.

Резултати истраживања показују да, упркос испољеним тешкоћама у разумевању појединих појмова, не уочавају разлике између питања постављених из перспективе различитих модела ометености, проблемима при формулисању одговора и сл., постоји могућност да нам саме особе с ИО укажу на баријере које ограничавају њихово кретање у социјалној средини. Способност наших испитаника да утврде могуће факторе ризика у домену кретања у заједници има важне импликације у погледу укључивања особа с ИО у процес дефинисања стратегија усмерених ка њиховом самосталном функционисању и смањењу социјалне изолације.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Abbott, C. & McConkey, R. (2006). The barriers to social inclusion as perceived by people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities, 10*(3) 275-287.
2. Amado, A. N., Stancliffe, R. J., McCarron, M. & McCallion, P. (2013). Social inclusion and community participation of individuals with intellectual/developmental disabilities. *Intellectual and developmental disabilities, 51*(5), 360-375.
3. Batu, S., Ergenekon, Y., Erbas, D. & Akmanoglu, N. (2004). Teaching pedestrian skills to individuals with developmental disabilities. *Journal of Behavioral Education, 13*(3), 147-164.
4. Cummins, R. A. & Lau, A. L. (2003). Community integration or community exposure? A review and discussion in relation to people with an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 16*(2), 145-157.
5. Dixon, D. R., Bergstrom, R., Smith, M. N. & Tarbox, J. (2010). A review of research on procedures for teaching safety skills to persons with developmental disabilities. *Research in developmental disabilities, 31*(5), 985-994.
6. Davies, D. K., Stock, S. E., Holloway, S. & Wehmeyer, M. L. (2010). Evaluating a GPS-based transportation device to support independent bus travel by people with intellectual disability. *Intellectual and developmental disabilities, 48*(6), 454-463.
7. Frey, G. C., Buchanan, A. M. & Rosser Sandt, D. D. (2005). "I'd Rather Watch TV": An examination of physical activity in adults with mental retardation. *Mental Retardation, 43*(4), 241-254.
8. Hall, I., Strydom, A., Richards, M., Hardy, R., Bernal, J. & Wadsworth, M. (2005). Social outcomes in adulthood of children with intellectual impairment: evidence from a birth cohort. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*(3), 171-182.
9. Jahoda, A. & Markova, I. (2004). Coping with social stigma: People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. *Journal of intellectual disability research, 48*(8), 719-729.
10. Kaljača, S., Japundža-Milisavljević, M. (2013). *Život u zajednici osoba sa intelektualnom ometenošću*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
11. Krahn, G. L., Hammond, L. & Turner, A. (2006). A cascade of disparities: health and health care access for people with intellectual disabilities. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 12*(1), 70-82.
12. Marković Stojanović, S. (2012). Odnos srpske države prema osobama sa invaliditetom – istorijski osvrt. *Socijalna misao, 19*(3), 55-69.
13. Mechling, L. & O'Brien, E. (2010). Computer-based video instruction to teach students with intellectual disabilities to use public bus transportation. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 45*(2), 230-241.
14. Migliore, A., Grossi, T., Mank, D. & Rogan, P. (2008). Why do adults with intellectual disabilities work in sheltered workshops? *Journal of Vocational Rehabilitation, 28*(1), 29-40.
15. Oliver, M. (1992). Changing the social relations of research production? *Disability, Handicap & Society, 7*(2), 101-114.

16. Stanković, I., Milačić-Vidojević, I. (2014). Opažena stigmatizacija, samopoštovanje i socijalno poređenje osoba sa intelektualnom ometenošću. *Psihijatrija danas*, 46(2), 187-199.
17. Todorović, A., Škrbić, R., Veselinović, M. (2012). Za i protiv socijalnog modela invaliditeta. *Socijalna misao*, 3, 183-199.
18. Verdonshot, M. M. L., De Witte, L. P., Reichrath, E., Buntinx, W. H. E. & Curfs, L. M. G. (2009). Impact of environmental factors on community participation of persons with an intellectual disability: a systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(1), 54–64.
19. Vogel, J., Polloway, E. A. & Smith, J. D. (2006). Inclusion of people with mental retardation and other developmental disabilities in communities of faith. *Mental Retardation*, 44(2), 100-111.

## **BARRIERS WHEN MOVING IN A SOCIAL ENVIRONMENT FROM THE PERSPECTIVE OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES**

Sanja Gagić, Mirjana Japundža-Milisavljević, Aleksandra Đurić-Zdravković  
*University of Belgrade – Faculty of special education and rehabilitation*

### Summary

Research shows that people with intellectual disabilities (IO) face numerous difficulties when moving in a social environment. Depending on whether the disability is interpreted in the context of medical or social model, the problems faced by people with IO in the area of movement in the narrow and wider environment can be seen as a direct consequence of cognitive deficits, or as a result of physical and social barriers that hinder the independent movement of these persons. The aim of this study was to determine the presence and nature of obstacles that people with IO face when moving in the community, as well as to identify the causes of these obstacles from the perspective of people with IO. The sample included 15 high school students with IO, both genders. Data were collected through individual interviews with respondents. The survey results show that respondents do not perceive difficulties in movement in its immediate environment and the use of means of transport, and problems with movement in the wider community they perceived as a result of barriers in the social environment (such as availability of transport, financial problems and other people's behavior). The ability of people with IO to draw attention to possible risk factors in the domain of movement in the community has important implications regarding the inclusion of these persons in the process of defining strategies directed towards their independent functioning and reducing social isolation.

**Key words:** intellectual disability, movement in the community, social inclusion

# Регулација понашања код деце са лако интелектуалном ометеношћу

Милица ГЛИГОРОВИЋ  
Наташа БУХА

Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Циљ овог истраживања је да се утврди ниво регулације понашања у породичном и школском окружењу код деце са лако интелектуалном ометеношћу (ЛИО).

Узорком је обухваћено 54-оро деце са ЛИО, оба пола (25/46,3% девојчица и 29/53,7% дечака), узраста 11-14 година ( $AC=12,46$ ,  $SD=1,13$ ). За процену регулације понашања примењене су прве три подскеле БРИЕФ скале за процену понашања повезаног са егзекутивним функцијама: Инхибиција, Пребацивање и Емоционална контрола, које се комбинују у композитни скор Индекс регулације понашања (ИРП). Коришћене су две форме упитника, форма коју попуњавају родитељи, намењена процени понашања детета у породичном окружењу, и форма за наставнике, усмерена на процену понашања детета у школском окружењу. У статистичкој анализи примењени су Пирсонов коефицијент корелације,  $t$  тест и анализа варијансе.

Најизраженије тешкоће у родитељској и наставничкој форми упитника јављају се на Скали пребацивања. Нису утврђене статистички значајне разлике у односу на пол испитаника ни у једном процењеном домену регулације понашања. Утврђен је значајан однос узраста испитаника и резултата скале за родитеље у свим испитаним доменима и Индексу регулације понашања, док се, према процени наставника, узрадне разлике значајно испољавају само у области померања. Родитељи и наставници оцењују да се израженије тешкоће у понашању у породичном и школском окружењу јављају код тринаестогодишњака.

**Кључне речи:** лака интелектуална ометеност, регулација понашања, инхибиција, пребацивање, емоционална контрола

## УВОД

Регулација понашања, неопходна за адекватно функционисање у свим животним контекстима, представља функцију вишег реда, која сазрева релативно касно у онтогенетском и филогентском смислу (Rubia et al., 2001). Свесна контрола активности у великој мери зависи од достигнутог нивоа развоја и интегритета егзекутивних функција (ЕФ). Иако појединачни допринос различитих компонената ЕФ није у довољној мери разјашњен, резултати низа студија указују на неоспоран значај егзекутивне пажње, инхибиторне контроле, радне меморије и флексибилности менталног сета за различите домене свесног понашања (Carlson & Moses, 2001; Gathercole et al., 2008; Goldstein & Naglieri, 2014; McClelland et al., 2007; Rubia et al., 2001; Rueda, Rothbart, McCandliss, Saccmann. & Posner, 2005). Према мишљењу неких аутора, у процесу регулације понашања и емоција круцијалну улогу играју егзекутивна пажња, инхибиција, планирање и уочавање грешака (Spinrad et. al., 2006).

Ниво свесне регулације активности код деце је непосредно повезан са могућношћу контроле агресивних реакција у интеракцији са вршњацима, социјалном компетенцијом, популарношћу и просоцијалним понашањем (Spinrad et. al., 2006). Зрелији и флексибилнији регулаторни механизми контроле понашања и емоција се сматрају предиктором усвајања социјалних вештина и успешних социјалних интеракција (Graziano et al., 2007).

## ЦИЉ ИСТРАЖИВАЊА

Утврдити ниво регулације понашања у породичном и школском окружењу код деце са ЛИО.

## МЕТОД РАДА

Узорком је обухваћено 54-оро деце са лаком интелектуалном ометеношћу (ЛИО), оба пола (25/46,3% девојчица), узраста 11-14 година (АС=12,46, СД=1,13). Испитаници су уједначени према узрасту и полу. У узорак су укључена деца код које нису евидентирани неуролошки или/и генетски поремећаји и вишеструка ометеност.

Регулација понашања процењена је БРИЕФ скалом за процену понашања повезаног са егзекутивним функцијама (Behavior Rating Inventory of Executive Function – BRIEF; Gioia, Isquith, Guy & Kenworthy, 2000). За потребе истраживања примењене су прве три од осам подскала: *Инхибиција*, *Пребацивање* и *Емоционална контрола*, које се комбинују у композитни скор *Индекс регулације понашања* (ИРП). Коришћене су две форме упитника, форма коју попуњавају родитељи, намењена процени понашања детета у породичном окружењу, и форма за наставнике, усмерена на процену понашања детета у школском окружењу.

За утврђивање значајности односа између посматраних варијабли коришћени су Пирсонов коефицијент корелације, t тест и анализа варијансе.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

Анализом резултата родитељске и наставничке процене регулације понашања код деце са ЛИО у породичном и школском окружењу уочено је присуство високих скорова, који указују на постојање тешкоћа у свим процењеним доменама.

Табела 1 – Родитељска и наставничка процена нивоа регулације понашања

		Мин	Макс	АС	СД	r	P	t(53)	P
Инхибиција	Нф	45	108	64,57	16,384	0,818	<b>0,000</b>	6,165	<b>0,000</b>
	Рф	40	91	56,94	12,815				
Пребацивање	Нф	44	105	71,48	18,196	0,745	<b>0,000</b>	8,277	<b>0,000</b>
	Рф	38	95	57,63	16,012				
Емоционална контрола	Нф	16	100	63,70	17,999	0,809	<b>0,000</b>	7,997	<b>0,000</b>
	Рф	37	91	53,29	14,636				
ИРП	Нф	45	103	68,43	17,800	0,850	<b>0,000</b>	9,016	<b>0,000</b>
	Рф	37	99	56,65	15,792				

Легенда: Нф – наставничка форма; Рф – родитељска форма; ИРП – Индекс регулације понашања. Статистички значајне вредности су обележене (болд).

Највиши просечни скорови у обе форме упитника забележени су на *Скали пребацивања*, којом се процењује способност флексибилног померања различитих активности у складу са захтевима ситуације. Запажа се и да су, према наставничкој процени понашања у школи, тешкоће пребацивања знатно израженије у односу на инхибицију и емоционалну контролу, чије је вредновање релативно уједначено (детаљније у Табели 1). За разлику од наставничке, резултати родитељске процене понашања у породичном окружењу су уједначени у све три области. Наставници чешће извештавају о тешкоћама у појединачним областима регулације понашања у поређењу са родитељима испитаника, али је за обе групе информаната способност пребацивања област у којој се тешкоће највише испољавају. Родитељи генерално позитивније вреднују понашање своје деце него наставници, што је потврђено и статистичком анализом, чији резултати показују високу статистичку значајност разлика ( $p \leq 0,000$ ). Између родитељске и наставничке форме сваке од скала и *Индекса регулације понашања* су утврђене статистички значајне високе позитивне корелације ( $r=0,723-0,855$ ).

### *Регулација понашања и пол испитаника*

Нису утврђене статистички значајне разлике у односу на пол испитаника ни у једном процењеном домену регулације понашања ( $p < 0,05$ ), што је у складу са резултатима већине других студија у популацији деце основношколског узраста (Alloway, Gathercole & Pickering, 2006; Gathercole et al., 2008; Welsh, Friedman & Spieker, 2006). Насупрот томе, у истраживању спроведеном на узорку деце типичног развоја узраста 5-18 година, применом холандске верзије БРИЕФ скале утврђено је да дечаци постижу значајно лошије скорове у областима пребацивања, иницирања, радне меморије, планирања и организације, праћења, као и композитних скорова изражених као Индекс метакогниције и Глобални егзекутивни композит. Поменуте разлике су већином уочене на млађим узрастима, а запажен је и силазни тренд испољавања тешкоћа и присуства на полу заснованих разлика са порастом старости деце (Huizinga & Smidts, 2010). Нашим

истраживањем су обухваћени испитаници старији од 11 година, тако да је могуће да се одсуство полних разлика може објаснити могућношћу да се и у популацији деце са интелектуалном ометеношћу испољава тренд њиховог опадања, уочен код деце типичног развоја у појединим доменима егзекутивних функција.

### *Регулација понашања и узраст испитаника*

У табелама 2-5 приказани су резултати наставничке и родитељске форме БРИЕФ скале у односу на узраст детета. Однос узраста испитаника и резултата скале за родитеље којом се процењује понашање у породичном окружењу значајан је у свим испитаним доменима, док се, према процени наставника, који су оцењивали понашање у школи, узрасне разлике значајно испољавају само у области пребацавања.

Табела 2 – Родитељска и наставничка процена нивоа инхибиције у односу на узраст детета

БРИЕФ	Узраст	Мин	Макс	АС	СД	F	p	
Инхибиција	Нф	11	45	93	66,50	16,491	2,489	0,071
		12	45	97	58,07	14,668		
		13	48	108	73,38	21,827		
		14	56	72	60,69	5,234		
	Рф	11	42	78	57,50	12,972	5,437	<b>0,003</b>
		12	40	68	47,92	8,098		
		13	42	91	66,73	15,441		
		14	45	75	57,08	7,836		

Легенда: Нф – наставничка форма; Рф – родитељска форма. Статистички значајне вредности су обележене (болд).

Из угла родитељског вредновања понашања детета, узраст је значајан чинилац инхибиторне контроле, и то не у линеарном смислу, пошто се, судећи према средњим вредностима резултата, најизраженије тешкоће испољавају код тринаестогодишњака (деталније у Табели 2). Иако су и према наставничкој процени тешкоће инхибиције најизраженије на том узрасту, резултати статистичке анализе су нешто испод нивоа статистичке значајности. Према резултатима нашег ранијег истраживања, код деце са ЛИО на узрасту 10-14 година се јављају значајне развојне промене у доменима инхибиције предоминантног стимулуса и моторичких активности, које указују на то да се инхибиторна контрола код њих прогресивно развија (Глигоровић & Буха Ђуровић, 2014).

Табела 3 – Родитељска и наставничка процена способности пребацавања у односу на узраст детета

	Узраст	Мин	Макс	АС	СД	F	p	
Пребацавање	Нф	11	44	101	69,86	20,628	2,963	<b>0,041</b>
		12	45	93	61,07	14,183		
		13	49	105	77,62	19,526		
		14	54	101	78,31	13,468		
	Рф	11	38	74	55,79	12,717	7,586	<b>0,000</b>
		12	38	74	44,23	9,418		
		13	41	95	68,55	19,107		
		14	48	91	63,77	12,316		

Легенда: Нф – наставничка форма; Рф – родитељска форма. Статистички значајне вредности су обележене (болд).

Према резултатима статистичке анализе, узраст детета представља значајан чинилац резултата обе форме Скале пребацавања, при чему родитељи и наставници оцењују да се израженије тешкоће у понашању у породичном и школском окружењу јављају на старијим узрастима, код тринаестогодишњака и четрнаестогодишњака (детаљније у Табели 3). Могуће је да пораст очекивања од детета са хронолошким узрастом један од разлога овакве дистрибуције скорова. Тешкоће у домену когнитивне флексибилности које се јављају код деце са ЛИО најчешће се манифестују ограниченим могућностима замене раније усвојених стратегија новим, прилагођеним измени околности, као и генерализације стратегија у различитим контекстима (Глигоровић, 2013; Montague, 2008). Са порастом очекивања који прати одрастање, долази и до веће учљивости тих проблема за окружење. Најзначајнији напредак у сфери флексибилног померања пажње и активности код деце типичног развоја се одиграва у периоду између шесте и десете године (Dick, 2014; Smidts, Jacobs & Anderson, 2004), а и код деце са ЛИО њихов развој такође тече прогресивно, иако знатно спорије, како у области формирања и измене концепта, тако и у домену егзекутивне контроле (Глигоровић & Буха, 2013).

Табела 4 – Родитељска и наставничка процена нивоа емоционалне контроле у односу на узраст детета

		Узраст	Мин	Макс	АС	СД	F	P
Емоционална контрола	Нф	11	16	100	64,64	25,242	1,837	0,153
		12	46	75	56,64	9,212		
		13	50	100	72,23	20,765		
	Рф	14	52	79	61,77	8,681	3,858	<b>0,015</b>
		11	37	91	53,79	16,780		
		12	37	72	44,54	11,155		
		13	37	91	63,36	16,717		
	14	37	65	53,00	7,337			

Легенда: Нф – наставничка форма; Рф – родитељска форма. Статистички значајне вредности су обележене (бод).

Узраст представља значајан чинилац родитељске форме Скале емоционалне контроле, при чему се најизраженије тешкоће манифестују, као и на остале две скале, код тринаестогодишњака (детаљније у Табели 4). И према наставничкој процени тешкоће инхибиције су најизраженије на том узрасту, иако резултати статистичке анализе нису значајни. Овакав налаз поново намеће питање очекивања окружења од детета које се, у хронолошком смислу, приближава свету одраслих. Практично сваки вид мишљења и понашања захтева одговарајући баланс контролних процеса који омогућавају припрему, иницирање, праћење и правовремено модулисање или заустављање активности (Rubia et al., 2001). Деца са ЛИО испољавају низ тешкоћа у областима интеграције информација, праћења и контролисања активности, нарочито у задацима и околностима који нису јасно структурисани, што се одражава на различите животне активности. Током обраде социјалних информација, на пример, деца са ЛИО се претежно фокусирају на вербалне, занемарујући невербалне аспекте комуникације, што често доводи до неразумевања садржаја и реаговања које није у складу са контекстом (Van der Molen et al., 2010). Овакав начин реаговања родитељи и наставници, по свој прилици, оцењују са више критичности код старије него код млађе деце са ЛИО.



Табела 5 – Родитељска и наставничка процена нивоа регулације понашања у односу на узраст детета

	Узраст	Мин	Макс	АС	СД	F	p	
Индекс регулације понашања	Нф	11	45	103	70,21	21,039	2,472	0,072
		12	45	91	59,57	13,236		
		13	50	103	77,23	21,985		
		14	54	84	67,23	8,126		
	Рф	11	37	81	56,79	15,333	5,701	<b>0,002</b>
		12	37	75	45,00	10,886		
		13	38	99	68,45	19,206		
	14	45	79	58,15	9,017			

Легенда: Нф – наставничка форма; Рф – родитељска форма. Статистички значајне вредности су обележене (болд).

Индекс регулације понашања је композитни скор резултата Скале инхибиције, Скале пребацивања и Скале емоционалне контроле, који указује на општу контролу активности. Импулсивно и дезинхибирано понашање, које се доводи у везу са инхибиторним процесима, тешкоће пребацивања и проблеми контроле емоција су, према оценама наставника и родитеља, заступљеније код старије деце са ЛИО, узраста 13 и 14 година (детаљније у Табели 5). Међутим, иако се на основу дистрибуције средњих вредности резултата наставничке форме Индекса бихејвиоралне регулације уочавају разлике међу децом различитих узраста, те разлике не достижу ниво статистичке значајности, за разлику од резултата родитељске процене, чијом анализом је утврђен статистички значајан утицај узраста на регулацију понашања.

## ЗАКЉУЧАК

На основу анализе резултата истраживања, установљено је да се, према родитељској и наставничкој процени, код деце са ЛИО најизраженије тешкоће јављају у домену способности пребацивања. Према наставничкој процени понашања у школи, тешкоће пребацивања су знатно израженије у односу на инхибицију и емоционалну контролу, док су резултати родитељске процене понашања у породичном окружењу релативно уједначени у све три области. Родитељи статистички значајно позитивније вреднују понашање своје деце него наставници. Између родитељске и наставничке форме сваке од скала и композитног Индекса регулације понашања утврђене су статистички значајне високе позитивне корелације.

Нису утврђене статистички значајне разлике у односу на пол испитаника ни у једном процењеном домену регулације понашања.

Утврђен је значајан однос узраста испитаника и резултата скале за родитеље којом се процењује понашање у породичном окружењу у свим испитаним доменима, док се, према процени наставника, који су оцењивали понашање у школи, узрасне разлике значајно испољавају само у области пребацивања. Родитељи и наставници оцењују да се најизраженије тешкоће у понашању у породичном и школском окружењу јављају код тринаестогодишњака и, нешто мање, четрнаестогодишњака.

Добијени резултати отварају питање односа реалних могућности деце са ЛИО, чији се развојни потенцијали и ограничења различито испољавају на различитим узрастима, и очекивања од стране окружења од којих зависи њихова перцепција и вредновање.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Alloway, T. P., Gathercole, S. E. & Pickering, S. J. (2006). Verbal and visuospatial short-term and working memory in children: Are they separable?. *Child development*, 77(6), 1698-1716.
2. Carlson, S. M., Moses, L. J. & Claxton, L. J. (2004). Individual differences in executive functioning and theory of mind: An investigation of inhibitory control and planning ability. *Journal of experimental child psychology*, 87(4), 299-319.
3. Dick, A. S. (2014). The development of cognitive flexibility beyond the preschool period: An investigation using a modified Flexible Item Selection Task. *Journal of Experimental Child Psychology*, 125, 13-34.
4. Gathercole, S. E., Alloway, T. P., Kirkwood, H. J., Elliott, J. G., Holmes, J. & Hilton, K. A. (2008). Attentional and executive function behaviours in children with poor working memory. *Learning and individual differences*, 18(2), 214-223.
5. Gioia, G. A. & Isquith, P. K. (2004). Ecological assessment of executive function in traumatic brain injury. *Developmental neuropsychology*, 25(1-2), 135-158.
6. Gligorović, M. (2013). Klinička procena i tretman teškoća u mentalnom razvoju. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CIDD.
7. Gligorović, M., Buha, N. (2013). Conceptual Abilities of Children with mild intellectual disability: analysis of Wisconsin Card Sorting Test Performance, *Journal of Intellectual and developmental Disability*, 38, 2, 134-140.
8. Gligorović, M. & Buha-Đurović, N. (2014). Inhibitory control and adaptive behaviour in children with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(3), 233-242.
9. Goldstein, S. & Naglieri, J.A. (Eds.)(2014). *Handbook of Executive Functioning*. New York: Springer.
10. Graziano, P. A., Reavis, R. D., Keane, S. P. & Calkins, S. D. (2007). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of school psychology*, 45(1), 3-19.
11. Huizinga, M. & Smidts, D. P. (2010). Age-related changes in executive function: A normative study with the Dutch version of the Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF). *Child neuropsychology*, 17(1), 51-66.
12. McClelland, M. M., Cameron, C. E., Connor, C. M., Farris, C. L., Jewkes, A. M. & Morrison, F. J. (2007). Links between behavioral regulation and preschoolers' literacy, vocabulary, and math skills. *Developmental psychology*, 43(4), 947-959.
13. Montague, M. (2008). Self-regulation strategies to improve mathematical problem solving for students with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 31(1), 37-44.
14. Rubia, K., Russell, T., Overmeyer, S., Brammer, M.J., Bullmore, E.T., Sharma, T.,... & Taylor, E. (2001). Mapping motor inhibition: conjunctive brain activations across different versions of Go/No-Go and Stop tasks. *NeuroImage*, 13(2), 250-261.

15. Rubia, K., Russell, T., Overmeyer, S., Brammer, M.J., Bullmore, E.T., Sharma, T.,... & Taylor, E. (2001). Mapping motor inhibition: conjunctive brain activations across different versions of Go/No-Go and Stop tasks. *NeuroImage*, 13(2), 250-261.
16. Rueda, M. R., Rothbart, M. K. McCandliss, B. D., Saccomanno, L & Posner, M. I. (2005). Training, maturation, and genetic influences on the development of executive attention. *Proceedings of National Academy of Sciences*, 102(41), 14479-14480.
17. Smidts, D. P., Jacobs, R., Anderson, V. (2004). The object classification task for children (OCTC): a measure of concept generation and mental flexibility in early childhood. *Developmental Neuropsychology*, 26(1), 385-401.
18. Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Cumberland, A., Fabes, R. A., Valiente, C., Shepard, S. A., Reiser, M., Losoya, S.H. & Guthrie, I. K. (2006). Relation of emotion-related regulation to children's social competence: a longitudinal study. *Emotion*, 6(3), 498.
19. Van der Molen, M. J., Van Luit, J. E. H., Van der Molen, M. W. & Jongmans, M. J. (2010). Everyday memory and working memory in adolescents with mild intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 115(3), 207-217.
20. Welsh, M. C., Friedman, S. L. & Spieker, S. J. (2006). *Executive Functions in Developing Children: Current Conceptualizations and Questions for the Future*. In: McCartney K, Phillips D, editors. *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 167-187.

## BEHAVIORAL REGULATION IN CHILDREN WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITY

Milica Gligorović, Nataša Buha

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

The aim of this research is to determine the level of behavioral regulation in children with mild intellectual disability (MID) in family and school settings. The sample consisted of 54 children with MID, of both genders (25/46.3% of girls and 29/53.7% of boys), aged between 11 and 14 years ( $M=12.46$ ,  $SD=1.13$ ).

Behavioral regulation was assessed by applying the first three subscales of Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) scale: Inhibition, Shifting, and Emotional Control. Subscale scores are combined into composite score, Behavioral Regulation Index (BRI). Two forms of scales were used: parent and teacher form. For the statistical analysis Pearson correlation coefficient, t test and analysis of variance were used.

The most prominent difficulties in behavioral regulation were detected on the Shift scale in both, parent and teacher form. There were no statistically significant gender differences. Age differences were significant in all assessed domains, including Behavioral Regulation Index according to parent form. According to teacher form, age differences were significant only in the shifting domain. Both, parents and teachers indicates that more pronounced behavioral difficulties occurs in thirteen-year olds.

**Key words:** mild intellectual disability, behavioral regulation, inhibition, shifting, emotional control



# Разумевање *faux pas* код билингвалних ученика са лакоом интелектуалном ометеношћу

Бранислав БРОЈЧИН  
Ненад ГЛУМБИЋ  
Мирјана ЂОРЂЕВИЋ  
Слободан БАНКОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

*Истраживања код деце типичног развоја проналазе предност билингвалних испитаника када је у питању успех на задацима теорије ума. Ова веза је претежно документована на задацима који проверавају базичне нивое ове способности, док су задаци који проверавају напредније нивое теорије ума ретко примењивани код билингвалних испитаника. Када су у питању особе са интелектуалном ометеношћу, не само да је ретко испитиван однос билингвизма и напредне теорије ума, већ су ретка истраживања која су уопште испитивала однос билингвизма и теорије ума. Циљ овог истраживања је утврдити везу између билингвизма и разумевања *faux pas* ситуација код ученика са лакоом интелектуалном ометеношћу. Узорак чини 58 ученика са лакоом интелектуалном ометеношћу узраста од 8 и по до 16 година. Добијени резултати су сагласни с истраживањима која проналазе да су билингвални испитаници успешнији на задацима теорије ума, али сугеришу да билингвалне особе са интелектуалном ометеношћу можда користе другачије механизме, него особе типичног развоја, да би ову предност оствариле.*

**Кључне речи:** теорија ума, *faux pas*, лака интелектуална ометеност

## УВОД

Билингвизам се описује као способност наизменичне употребе двају језика (Appeltauер 2001, према Kafadar, 2004). Рана гледишта су посматрала билингвизам као ману, заснивајући то уверење на схватању да је слика о свету у највећој мери одређена језиком, те да добијање две слике о свету које не могу коегзистирати могу појединцу нанети душевну, интелектуалну и моралну штету (Kafadar, 2004). Насупрот томе, новија истраживања дају сасвим другачију слику. На пример, једна мета-аналитичка студија која је обухватила податке из 63 истраживања, на укупном узорку од преко 6000 испитаника, проналази да је билингвизам повезан са бољом контролом пажње, бољом радном меморијом, већом

металингвистичком свесношћу и развијенијим апстрактним и симболичким репрезентационим вештинама (Adesope et al., 2010).

Билингвали имају и боље развијене вештине решавања проблема због способности да селективно приступе релевантним информацијама и занемаре ону која је погрешна (Adesope et al., 2010). Сматра се и да им та селективност помаже да буду успешни на задацима теорије ума, који захтевају способност да се понашања других сагледају кроз њихова веровања, жеље и намере. Предност билингвалних испитаника у решавању задатака теорије ума потврђена је многим истраживањима (Bialystok & Senman, 2004; Chan, 2004; Farhadian et al., 2010). Сматра се да билингвали немају боље развијене вербалне способности, већ да је број језика које предшколска деца говоре значајан предиктор постигнућа на задацима теорије ума (Weil, 2012). На пример, проналази се да су трогодишњи и четворогодишњи мандаринско-енглески билингвали успешнији од енглеских и кинеских монолингвалних вршњака на три врсте задатака теорије ума (изглед-реалност, заузимање перспективе другог нивоа и погрешног веровања), док су обе групе монолингвала имала слична постигнућа (Goetz, 2003). Поседовање теорије ума сматра се значајним индикатором добре социјалне когниције (Weil, 2012).

Разлике у социјалној когницији између билингвала и монолингвала опстају и у одраслом добу. У студији која је испитивала тачност тумачења суптилне фацијалне експресије узорак су чинили студенти (од 18 до 23 године) монолингвали, нативни билингвали, билингвали од детињства и билингвали од адолесценције. Нативни билингвали имали су значајну предност над монолингвалима и благу предност над не-нативним билингвалима. Ауторка закључује да су резултати директна последица језичког искуства – нативни билингвали задржали су предност коју су стекли у детињству у погледу социјалне когниције (Weil, 2012).

Када се разматра теорија ума код особа са интелектуалном ометеношћу (ИО) аутори се генерално слажу да постоји кашњење у развоју ове способности (Lo et al., 2013; Thirion-Marissiaux & Nader-Grosbois, 2008a, 2008b, према Fiasse & Nader-Grosbois, 2012), али су налази мање усаглашени када је реч о томе да ли се она развија у складу са менталним узрастом (Baron-Cohen, Leslie & Frith, 1985; Fiasse & Nader-Grosbois, 2012) или заостаје за њим (Abbeduto et al., 2004; Benson et al., 1993; Zelazo et al., 1996). Ове разлике се најчешће приписују карактеристикама задатака (Thirion-Marissiaux & Nader-Grosbois, 2008), али и разнородности популације код које се може јавити ИО (Giaouri, Alevriadou & Tsakiridou, 2010). Ипак, сагласност постоји када је у питању значај теорије ума за развој социјалних способности ове популације (Jervis & Baker, 2004; Thirion-Marissiaux & Nader-Grosbois, 2008).

Разумевање *faux pas* (социјални гаф) ситуација се користи за проверу напреднијег нивоа теорије ума. Ове ситуације се јављају када се другој особи, без свести или знања да то није требало да буде речено, каже нешто незграпно, повређујуће или увредљиво (Baron-Cohen et al., 1999). Према сазнањима аутора рада, испитивање овог нивоа теорије ума није реализовано код билингвалних ученика, како типичног развоја, тако ни код оних који имају ИО. Када су у питању билингвални испитаници са лаком ИО доступна је једна студија која је утврдила да не постоји значајна повезаност ове варијабле

са успехом на задацима погрешног веровања првог и другог реда (Brojčin, Glumbić, Đorđević, 2014).

## **Циљ истраживања**

Циљ истраживања је да утврди везу између билингвизма и разумевања *faux pas* ситуација код ученика са лаком ИО.

## **МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА**

Иницијални узорак је чинило 120 испитаника са лаком ИО, од 8 до 16 година ( $AS = 12,00$ ,  $SD = 2,23$ ). Билингвални испитаници су припадници ромске етничке заједнице и чинили су 46,67% узорка, док је 53,33% испитаника говорило само српски језик. Сви испитаници су ученици београдских основних школа за децу са сметњама у интелектуалном развоју. Коефицијенти интелигенције испитаника су се кретали у распону од 50 до 69 IQ јединица ( $AS = 58,77$ ,  $SD = 7,01$ ). Испитаници су били уједначени према полу (60 девојчица и 60 дечака).

У финални узорак су укључена деца која су успешно решила задатке теорије ума првог и другог реда (шире о процедури и резултатима испитивања видети у Бројчин, Глумбић и Ђорђевић, 2014). На тај начин у узорку је остало 58 испитаника (32 монолингвала и 26 билингвала). Узраст монолингвалних испитаника био је у опсегу од 8,42 до 15,67 година ( $AS = 12,21$ ,  $SD = 2,29$ ), док се узраст билингвала кретао од 8,58 до 16 година ( $AS = 12,48$ ,  $SD = 2,24$ ). Количник интелигенције монолингвалних испитаника био је у опсегу од 50 до 60 јединица ( $AS = 58,81$ ,  $SD = 7,76$ ), док је код билингвала опсег био виши (од 50 до 69), али се просечни IQ само незнатно разликовао ( $AS = 59$ ,  $SD = 7,21$ ). У финалном узорку је код билингвала било нешто више дечака (65,5%), него код монолингвала (46,2%). Даља статистичка анализа је показала да су испитаници уједначени у погледу узраста ( $t[df56] = -0,442$ ,  $p = 0,660$ ), интелигенције ( $t[df56] = -0,351$ ,  $p = 0,727$ ) и полне структуре ( $\chi^2 = 1,550$ ,  $p = 0,290$ ).

Разумевање *faux pas* ситуација испитивано је адаптираним Тестом детекције *faux pas* Варона-Коена и сарадника (Varon-Cohen et al., 1999), намењеном деци узраста од седам до 11 година. Тест се састоји од 10 прича које садрже *faux pas*. Приче су снимљене у аудио формату да би се избегла могућност утицаја фацијалне експресије на одговоре испитаника. Поред тога, у причама нема експлицитног упућивања на реакције ликована, тако да испитаници на основу њих нису могли детектовати *faux pas*. По саслушаној причи испитаницима се постављају четири питања, а на основу добијених одговора се процењује: да ли је дете приметило *faux pas*, да ли је уочило исказ у коме се *faux pas* појављује, да ли је разумело причу и усмерило пажњу, и коначно, да ли разуме да је *faux pas* последица говорничког погрешног веровања, а не зле намере. Ако дете погрешно одговори на прво питање, остала се не постављају.

За сваку причу на којој су добијена сва четири исправна одговора даје се један поен. Према ауторима, за успех на тесту потребно је да дете постигне седам до 10 поена, док



се испитаници који имају постигнућа испод овог скорa сматрају неуспешним. Приче су презентоване уз помоћ компјутера и слушалица.

Информације о томе да ли испитаници говоре истим језиком и у школском и у кућном окружењу добијене су од разредних стрешина, социјалних радника и психолога школе. Подаци који би говорили о степену билингвизма нису били доступни.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Резултати приказани у Табели 1 показују да су билингвални испитаници успешнији при препознавању и разумевању *faux pas* ситуација.

Табела 1 – Дистрибуција успешности билингвалних и монолингвалних испитаника при провери разумевања *faux pas* према броју решених задатака (фреквенције и проценти)

<i>faux pas</i>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	Укупно
монолинг.	бр.	12	5	2	2	2	0	1	1	1	26
	%	46,15	19,23	7,69	7,69	7,69	0	3,85	3,85	3,85	100
билинг.	бр.	8	2	3	5	3	1	3	5	2	32
	%	25	6,25	9,38	15,63	9,38	3,13	9,38	15,63	6,25	100

Преко двадесет процената билингвала је успешно (седам и осам поена), док је у групи монолингвала тај проценат 7,7%, односно само два испитаника успевају да досегну овај критеријум. Исто тако, међу најлошијим испитаницима (нула или један поен) налази се 31,25% билингвалних испитаника, док међу монолингвалима тај проценат обухвата готово две трећине испитаника (65,38%). Интересантно је и да је највећа разлика између два подузорка у проценту испитаника који нису били успешни ни на једном задатку (21,15% више монолингвала), а потом међу онима који су били успешни на седам прича (11,78% више билингвала).

Резултати т-теста ( $t[df56] = -2,494, p = 0,016$ ) потврђују да је аритметичка средина постигнућа билингвала ( $AS = 3,41, SD = 2,79$ ) статистички значајно виша од постигнућа које су остварили монолингвални испитаници ( $AS = 1,69, SD = 2,35$ ). Ипак, треба приметити да је распршеност резултата слична, док је опсег постигнућа идентичан (од 0 до 8) у оба подузорка.

Корелациона анализа показује да између присуства билингвизма и успеха на *faux pas* тесту постоји позитивна корелација, ниских вредности, на нивоу значајности  $p < 0,05$  ( $r = 0,314, p = 0,016$ ).

## ДИСКУСИЈА

Циљ овог рада је да утврди везу између билингвизма и разумевања *faux pas* ситуација код ученика са лаком ИО. Добијени резултати потврђују налазе низа истраживања у којима су билингвални испитаници били успешнији на задацима теорије ума од њихових монолингвалних вршњака (Bialystok & Senman, 2004; Chan, 2004; Farhadian et al., 2010; Goetz, 2003; Weil, 2012).

Претпоставља се да екстензивно искуство билингвала у одабиру и праћењу два језика, које се вероватно стиче веома рано, може за последицу имати боље инхибиторно

процесирање, што омогућава успешнију инхибицију једне интерпретације и приступање другој, а што се манифестује кроз већи успех на задацима теорије ума (Kovács, 2012; Weil, 2012).

Већина истраживања сагласна је с овим гледиштем. На пример, проналази се да су трогодишњи билингвали успешнији од монолингвала и на стандардном, и на модификованом задатку теорије ума који је садржао ситуацију пребацивања с језика на језик коју билингвали често користе. Резултати су били у складу с очекивањем да ће билингвали имати предност захваљујући бољим способностима егзекутивне инхибиције, која је у сличној мери била потребна у оба задатка (Kovács, 2009). Процесирање репрезентације два језика води ка генералном јачању система когнитивне контроле, чак и пре појаве говора. Тако седмочесна деца, која од рођења расту у двојезичном окружењу, имају бољу когнитивну контролу у поређењу са монолингвалним вршњацима. Иако и монолингвали и билингвали успешно уче да одговоре на говорне или визуелне знаке на једној страни екрана који су праћени наградом, само билингвални испитаници су у стању да преусмере антиципаторне погледе када знак почиње да сигнализира да је награда на супротној страни екрана (Kovács & Mehler, 2009). Слично томе, Буха-Ђуровић и Глигоровић (2010) проналазе да су билингвални ученици са лаком ИО (узраста од 10 до 13 година) компетентнији у домену невербалне инхибиторне контроле од монолингвала.

Ипак, не треба занемарити чињеницу да су ранији резултати претежно добијани на задацима који испитују ниже нивое теорије ума и код испитаника типичног развоја, а да се поред доминантног објашњења, везаног за инхибиторну контролу, нуде и друга, мање прихваћена објашњења. Тако су у једном истраживању деци постављани задаци који захтевају пружање перспективе да би се разумеле намере саговорника. Монолингвални испитаници су далеко чешће пропустили да узму у обзир намере саговорника од билингвала, али и од деце која су била изложена мултилингвалном окружењу иако сама нису била билингвали. Деца која су била само изложена другом језику била су успешна као и билингвална деца, упркос томе што су имала ниже скорове при испитивању егзекутивних функција. Дакле, комуникациона супериорност билингвала може имати социјално порекло и не мора бити повезана са бољом егзекутивном контролом (Fan et al., 2015).

Поред тога, подаци о нивоу билингвизма нису били доступни за испитанике који су учествовали у овом истраживању, што је могло утицати на добијене резултате. Тако Центар за рану негу и образовна истраживања двојезичних ученика (Center for Early Care and Education Research – Dual Language Learners, 2011), позивајући се на важност нивоа билингвизма, саопштава да постоје социо-емоционалне добробити од флуентног билингвизма, будући да флуентни шпански билингвали имају бољу оријентацију ка задатку и боље вештине везане за праћење наставе при поласку у школу, од монолингвалних шпанских и енглеских говорника.

С обзиром на то да је приказани рад део ширег истраживања, треба подсетити да на иницијалном узорку, у који су били укључени и испитаници чија су постигнућа при испитивању *faux pas* приказана у овом раду, није пронађена веза између успеха у решавању задатака теорије ума првог и другог реда са билингвизмом испитаника (Brojčin et al., 2014). Иако ређе, слични резултати ипак се проналазе и када су испитаници деца

типичног развоја. Студија која је испитивала успех у решавању задатака погрешног веровања ромске билингвалне и бугарске монолингвалне деце није пронашла предност билингвала (Kuuchukov & Villiers, 2009). Дакле, разлика у постигнућу између билингвалних и монолингвалних ученика са лаком ИО проналази се тек на напреднијим нивоима теорије ума и то код оних испитаника који су претходно успешно решили задатке погрешног веровања првог и другог реда. Стога можемо претпоставити да предност коју остварују билингвални ученици са лаком ИО у разумевању faux pas није повезана са раније цитираним налазима о бољој инхибиторној контроли, која би се манифестовала и на базичнијим нивоима теорије ума.

## ЗАКЉУЧАК

Добијени резултати сугеришу да можда постоји квалитативна разлика у механизмима који обезбеђују предност билингвалних испитаника у решавању faux pas задатака код ученика са лаком ИО, у односу на механизме који предност у решавању задатка теорије ума обезбеђују билингвалима типичног развоја. Да ли се ради о бољем металингвистичком разумевању, изложености билингвалном и мултилингвалном окружењу, флуентности коришћења другог језика, или о неким до сада неиспитиваним факторима, остаје питање на које треба да одговоре будућа истраживања.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Abbeduto, L., Short-Meyerson, K., Benson, G., & Dolish, J. (2004). Relationship between theory of mind and language ability in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 48*(2), 150-159.
2. Adesope, O. O., Lavin, T., Thompson, T., & Ungerleider, C. (2010). A systematic review and meta-analysis of the cognitive correlates of bilingualism. *Review of Educational Research, 80*(2), 207-245.
3. Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition, 21*(1), 37-46.
4. Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of faux pas by normally developing children and children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 29*(5), 407-418.
5. Benson, G., Abbeduto, L., Short-Meyerson, K., Nuccio, J. B., & Maas, F. (1993). Development of a Theory of Mind in individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation, 98*(3), 427-433.
6. Bialystok, E., & Senman, L. (2004). Executive processes in appearance–reality tasks: The role of inhibition of attention and symbolic representation. *Child Development, 75*(2), 562-579.
7. Brojčin, B., Glumbić, N., & Đorđević, M. (2014). Usvojenost teorije uma kod dece i adolescenata s lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 13*(1), 11-34.
8. Buha-Đurović, N., & Gligorović, M. (2010). Inhibitorna kontrola i bilingvizam dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 9*(2), 253-269.

9. Center for Early Care and Education Research-Dual Language Learners (2011). Research brief #7: Social-emotional development of dual language learners: A critical review of the research. Chapel Hill: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute.
10. Chan, K. T. (2004). Chinese-English Bilingual's theory of mind development. PhD diss., Toronto University.
11. Fan, S. P., Liberman, Z., Keysar, B., & Kinzler, K. D. (2015). The exposure advantage early exposure to a multilingual environment promotes effective communication. *Psychological Science*, 26(7), 1090-1097.
12. Farhadian, M., Abdullah, R., Mansor, M., Redzuan, M. A., Gazanizadand, N., & Kumar, V. (2010). Theory of mind in bilingual and monolingual preschool children. *Journal of Psychology*, 1(1), 39-46.
13. Fiasse, C., & Nader-Grosbois, N. (2012). Perceived social acceptance, theory of mind and social adjustment in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1871-1880.
14. Giaouri, S., Alevriadou, A., & Tsakiridou, E. (2010). Theory of mind abilities in children with Down syndrome and non-specific intellectual disabilities: An empirical study with some educational implications. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2(2).
15. Goetz, P. J. (2003). The effects of bilingualism on theory of mind development. *Bilingualism: Language and Cognition*, 6(01), 1-15.
16. Jervis, N., & Baker, M. (2004). Clinical and research implications of an investigation into Theory of Mind (TOM) task performance in children and adults with non-specific intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17(1), 49-57.
17. Kafadar, E. (2004). Rani bilingvizam: za i protiv. *Pismo*, 2(1), 11-30.
18. Kovács, Á. M. (2009). Early bilingualism enhances mechanisms of false-belief reasoning. *Developmental Science*, 12(1), 48-54
19. Kovács, Á. M. (2012). Early bilingualism and theory of mind: Bilinguals' advantage in dealing with conflicting mental representations. In M., Siegal, & L., Surian (Eds.), *Access to language and cognitive development* (pp. 192-218). USA: Oxford University Press.
20. Kovács, Á. M., & Mehler, J. (2009). Cognitive gains in 7-month-old bilingual infants. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(16), 6556-6560.
21. Kyuchukov, H., & De Villiers, J. (2009). Theory of Mind and evidentiality in Romani-Bulgarian bilingual children. *Psychology of Language and Communication*, 13(2), 21-34.
22. Lo, S. T., Siemensma, E., Collin, P., & Hokken-Koelega, A. (2013). Impaired theory of mind and symptoms of autism spectrum disorder in children with Prader-Willi syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2764-2773.
23. Thirion-Marissiaux, A. F., & Nader-Grosbois, N. (2008). Theory of mind and socio-affective abilities in disabled children and adolescents. *ALTER – European Journal of Disability Research*, 2(2), 133-155.
24. Weil, M. E. O. (2012). Bilingualism and social cognitive development: The effect of dual-language acquisition on nonverbal communication. Senior Independent Study Theses. Paper 5452. The College of Wooster.
25. Zelazo, P. D., Burack, J. A., Benedetto, E., & Frye, D. (1996). Theory of mind and rule use in individuals with Down's syndrome: A test of the uniqueness and specificity claims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(4), 479-484.

## UNDERSTANDING OF FAUX PAS IN BILINGUAL CHILDREN WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITY

Branislav Brojčin, Nenad Glumbić, Mirjana Đorđević, Slobodan Banković  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Studies in typically developing children showed that bilingual participants performed significantly better than monolingual children in the theory of mind tasks. This relationship was largely documented in basic theory of mind tasks, while the more advanced theory of mind tasks were rarely used among bilingual participants. When it comes to people with intellectual disabilities, there is a sparse evidence for a relationship between bilingualism and a theory of mind, especially with its advanced tasks. The objective of this research was to establish the relationship between bilingualism and understanding of faux pas situations in children with mild intellectual disability. The sample consisted of 58 children with mild intellectual disability, aged from 8.5 to 16 years. Consistent with previous studies, it was found that bilingual participants outperformed monolingual children in theory of mind tasks, although it is suggested that bilingual people with intellectual disability may use different mechanisms than those with typical development in order to achieve this advantage.

**Key words:** theory of mind, faux pas, mild intellectual disability

# **Систем за процену адаптивног понашања: Факторска структура супскала Социјалне вештине и Слободно време**

Светлана КАЉАЧА  
Бојан ДУЧИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

Истраживање је спроведено са циљем да се утврди факторска структура супскала Социјалне вештине и Слободно време, које чине домен Социјализација у оквиру Система за процену адаптивног понашања (*Adaptive Behavior Assessment System II; Harrison & Oakland, 2003*).

Узорком је обухваћено 149 испитаника са ИО узраста од 12 до 18 година ( $AS=15,63$ ,  $SD=2,10$ ).

Примењена је метода Издавајања главних компонената са Облимин ротацијом екстрахованих фактора.

На супскали Социјалне вештине издвојено је 10 ајтема који чине фактор Просоцијално понашање којим се објашњава 49,17% варијансе резултата (Кромбахова  $a=0,914$ ) и 7 ајтема груписаних на фактору Социјална правила којима је објашњено 8,23 % варијансе резултата (Кромбахова  $a=0,863$ ).

У оквиру супскале Слободно време издвојена су два фактора. Са 11 ајтема фактора Неструктурисане слободне активности објашњено је 52,09% варијансе резултата (Кромбахова  $a=0,928$ ), а са три ајтема фактора Структурисане слободне активности 10,53% варијансе резултата (Кромбахова  $a=0,862$ ).

Високе вредности засићења ајтема груписаних на издвојеним факторима ( $>0,40$ ) и задовољавајући ниво интерне конзистенције на нивоу фактора и супскала у целини, представљају препоруку за употребу супскала Социјалне вештине и Слободно време у будућим истраживањима.

**Кључне речи:** социјалне вештине, слободно време, интелектуална ометеност, анализа главних компоненти

## УВОД

Социјални развој је, према биопсихосоцијалном моделу, производ интеракције између биолошких предиспозиција и социо-когнитивних вештина особе са једне стране и утицаја срединских чинилаца са друге (Beauchamp & Anderson, 2010). Током предшколског периода, кроз процес социјализације личности, развијају се просоцијалне форме понашања на различите начине: усвајањем социјалних правила и социјалних вештина, као и развојем способности саморегулације у понашању, емпатије и респонзивности (Brownell et al., 2013). Виши ниво развијености просоцијалног понашања код деце и адолесцената оба пола, значајно је повезан са мањим присуством екстернализованих поремећаја у понашању, као и ређим испољавањем симптома интернализованих поремећаја код девојчица (Flynn et al., 2015).

Особе са интелектуалном ометеношћу (ИО) отежано усвајају обрасце просоцијалног понашања, јер присутна ограничења у когнитивном и социо-емоционалном развоју, неповољно утичу на развој способности опажања и разумевања социјалних сигнала, развој емпатичког профила личности, као и на динамику и квалитет усвајања и примене социјално прихватљивих стратегија понашања (Bauminger, Schorr Edelsztei. & Morash, 2005). Ученици са ИО показују виши ниво агресивног, хостилног и ометајућег понашања, имају мање позитивних интеракција са вршњацима и ограничене способности саморегулације (Каљача и Дучић, 2011), али истовремено и више брину о последицама сопственог понашања (анализирају негативне последице агресивног одговора, као и последице одсуства реакције на агресију) у односу на вршњаке типичног развоја (ТР) (Дучић и Каљача, 2011). У литератури се наводи више различитих фактора ризика који ометају социо-емоционалан развој деце са ИО. Нижи ниво интелектуалног функционисања и присуство придружених сметњи подстичу склоност ка самоизолацији, асоцијалном и диструптивном понашању, као и проблемима у комуникацији и социјалним односима (Emerson, Robertso. & Wood, 2005). Као значајне спољашње детерминанте социјализације особа са ИО, наводе се: квалитет породичне подршке (Forsyth & Jarvis, 2002), сервисних услуга, становања и организације слободног времена (Verdonschot et al., 2009).

Имајући у виду да се социјални развој одвија под утицајем великог броја личних и срединских чинилаца, као и да ограничења у социјализацији доводе до широког спектра негативних исхода који ометају социјалну инклузију особа са ИО, сматрамо значајним да, на узорку у нашој средини, утврдимо психометријске карактеристике инструментата намењених испитивању социјалних вештина ове популације.

## МЕТОД

Узорком је обухваћено 149 ученика са ИО, узраста од 12 до 18 година ( $AS=15,63$ ,  $SD=2,10$ ). Узорак је чинило 86 (57,5%) ученика и 63 (42,3%) ученице. Критеријум за формирање узорка био је одсуство придружених психијатријских поремећаја.

## ***Инструменти***

Коришћене су две субскеале: Социјалне вештине и Слободно време, које заједно чине домен Социјализација у оквиру Система за процену адаптивног понашања (Adaptive Behavior Assessment System II; Harrison & Oakland, 2003).

За утврђивање нивоа усвојености социјалних вештина коришћена је субскала Социјалне вештине. Ова субскала садржи 20 ајтема који се односе на вештине остваривања социјалних интеракција, поштовање социјалних норми, испољавање сопствених и препознавање осећања других. Информант за сваку тврдњу бира један од четири понуђена одговора: (0) – није применљиво, (1) – никада, (2) – понекад и (3) – увек. Сабирањем одговора на свим ајтемима добија се сирови скор. Максимални скор је 60 поена. Већи скор одговара вишем нивоу усвојености социјалних вештина.

Ниво усвојености вештина неопходних за реализацију активности слободног времена процењен је субскалом Слободно време. Ова скала има 17 ајтема и обухвата иницијативу, организацију и реализацију самосталних и групних забавно-рекреативних активности. Информант за сваку тврдњу бира један од четири понуђена одговора: (0) – није применљиво, (1) – никада, (2) – понекад и (3). Сирови скор се добија сабирањем поена свих ајтема и максимални број поена за ову субскалу је 51. Виши резултат означава бољи успех испитаника у домену планирања, организације и реализације активности слободног времена.

## ***Процедура***

Прикупљање података је реализовано у ОШ „Антон Скала”, ОШ „Бошко Буха” и ОШ „Сава Јовановић Сирогојно” у Београду, као и у ШОСО „Милан Петровић”, у Новом Саду. Информације су давали дефектолози запослени у обухваћеним основним и средњим школама. Подаци о узрасту и нивоу ИО преузети су увидом у документацију психолошко педагошке службе.

## ***Обрада података***

За реализацију факторске анализе употребљена је метода Издвајања главних компонената са Облимин ротацијом екстрахованих фактора. За одређивање броја издвојених фактора, поред Кајзер Гутмановог, коришћен је и метод паралелне анализе (*Monte Karlo*).

## **РЕЗУЛТАТИ**

### ***Социјалне вештине***

Након што је утврђено да су коефицијенти корелације већине ајтема изнад 0,30, да је вредности Кајзер-Окиновог коефицијента 0,923, што је више од препоручене вредности



од 0,60, факторијабилност матрице је потврђена статистички значајним Бартлетовим тестом сферичности [ $\chi^2(190)=2009,713$ ,  $p=0,000$ ]. Примењена је Анализа главних компоненти са Облимин ротацијом. Добијена су четири фактора, чија је карактеристична иницијална вредност била изнад један (eigenvalues). Применом критеријума задржавања фактора, заснованог на резултатима паралелне анализе, Анализа главних компоненти је поновљена са задата два фактора. Детаљан приказ резултата паралелне анализе дат је у Табели 1.

Табела 1. Резултати паралелне анализе – субскала Социјалне вештине

	Насумична карактеристична вредност		Карактеристична иницијална вредност
Фактор 1	1,72	<	9,83
Фактор 2	1,58	<	1,65
Фактор 3	1,48	>	1,32
Фактор 4	1,39	>	1,11

Поновљеном Анализом главних компоненти са Облимин ротацијом са две задате компоненте издвојена су два фактора (Табела 2).

Табела 2. Анализа главних компоненти са Облимин ротацијом – субскала Социјалне вештине

Редни број ајтема	Склоп		Структура		Заједнички варијабилитет
	I	II	I	II	
19	<b>0,886</b>	-0,035	0,865	0,473	0,749
5	<b>0,880</b>	-0,265	0,728	0,240	0,577
20	<b>0,852</b>	0,022	0,864	0,511	0,747
18	<b>0,760</b>	0,006	0,764	0,443	0,583
11	<b>0,628</b>	0,259	0,776	0,619	0,647
7	<b>0,626</b>	0,041	0,649	0,400	0,422
17	<b>0,614</b>	0,175	0,715	0,527	0,531
15	<b>0,603</b>	0,277	0,762	0,624	0,632
3	<b>0,602</b>	0,151	0,689	0,496	0,489
2	<b>0,494</b>	0,232	0,627	0,516	0,429
8	0,492	0,372	0,706	0,655	0,591
9	-0,119	<b>0,911</b>	0,404	0,843	0,720
13	-0,118	<b>0,893</b>	0,395	0,826	0,691
1	-0,041	<b>0,714</b>	0,368	0,690	0,477
16	0,138	<b>0,667</b>	0,521	0,746	0,569
10	0,172	<b>0,645</b>	0,542	0,744	0,573
12	0,301	0,568	0,627	0,741	0,609
4	0,264	<b>0,546</b>	0,577	0,698	0,533
14	0,318	0,521	0,617	0,704	0,563
6	0,258	<b>0,400</b>	0,487	0,548	0,344

Није добијена једноставна структура. Ниво zasiћености ајтема 8, 12 и 14 је на оба фактора био изнад 0,30, па су ова три ајтема изузета из даљих анализа.

Двофакторским решењем објашњено је 57,40% варијансе резултата. Првим фактором се објашњава 49,17% варијансе, а другим 8,23 % варијансе резултата. На оба фактора утврђена је висока интерна конзистенција ајтема. Вредност Кромбахове алфе за 10 ајтема Фактора I је 0,914, а за 7 ајтема Фактора II износи 0,863. Три ајтема су имала приближно једнак ниво zasiћености на оба фактора, тако да није узет у обзир њихов

допринос интерној конзистенцији појединачних фактора и целе скале. Поузданост је задовољавајућа и вредност Кромбахове алфе за свих 17 ајтема износи 0,931.

### Слободно време

На основу прегледа корелационе матрице утврђено је да је коефицијент корелације већине ајтема изнад 0,30. Вредности КајзерМајер Олкиновог коефицијента 0,932 су биле изнад граничних вредности (0,6), Бартлетов тест сферичности је био значајан [ $\chi^2(136)=1797,678$ ,  $p=0,000$ ]. Анализом вредности наведених параметара утврђено је да су подаци прикладни за факторску анализу. Применом Анализе главних компоненти издвојена су два фактора, чија је вредност иницијалног коефицијента (eigenvalues) била већа од 1. Утврђено је да је вредност иницијалног коефицијента (eigenvalues) оба фактора већа у односу на насумичне карактеристичне вредности добијене паралелном анализом, тако да су задржана оба фактора (Табела 3).

Табела 3. Резултати паралелне анализе – субскала Слободно време

	Насумична карактеристична вредност		Карактеристична иницијална вредност
Фактор 1	1,6343	<	8,855
Фактор 2	1,4967	<	1,790

У Табели 4 представљени су резултати Анализе главних компоненти са Облимин ротацијом.

Табела 4. Анализа главних компоненти са Облимин ротацијом – субскала Слободно време

Редни број ајтема	Склоп		Структура		Заједнички варијабилитет
	I	II	I	II	
9	<b>0,950</b>	-0,203	0,855	0,241	0,763
8	<b>0,863</b>	-0,097	0,818	0,307	0,677
11	<b>0,815</b>	0,082	0,853	0,463	0,734
14	<b>0,774</b>	0,093	0,817	0,455	0,675
10	<b>0,759</b>	-0,058	0,732	0,297	0,539
13	<b>0,743</b>	0,140	0,808	0,487	0,669
17	<b>0,740</b>	0,099	0,786	0,444	0,625
15	<b>0,700</b>	0,188	0,788	0,516	0,649
2	<b>0,692</b>	-0,168	0,613	0,155	0,398
1	<b>0,673</b>	0,130	0,734	0,445	0,553
16	<b>0,466</b>	0,244	0,580	0,462	0,383
3	0,461	0,419	0,656	0,634	0,568
5	0,429	0,404	0,618	0,604	0,509
4	-0,021	<b>0,918</b>	0,407	0,907	0,824
6	0,031	<b>0,869</b>	0,437	0,883	0,781
12	-0,030	<b>0,790</b>	0,339	0,776	0,602
7	0,463	0,511	0,702	0,728	0,697

Није добијена једноставна структура. Вредност коефицијента засићености ајтема 3, 5 и 7, на оба фактора, био је изнад 0,30 и ова три ајтема су изузета из даљих анализа.

Фактором I се објашњава 52,09% варијансе резултата. Вредност Кромбахове алфе за 11 ајтема Фактора I је висока и износи 0,928. Фактором II се објашњава 10,53% варијансе

резултата. Кромбахова алфа за Фактор II, који садржи 3 ајтема, је висока и износи 0,862. Са оба фактора објашњено је 62,61% варијансе резултата и унутрашња конзистенција свих 14 ајтема је висока 0,927.

## ДИСКУСИЈА

Према резултатима овог истраживања у оквиру субскеале Социјалне вештине смо издвојили два фактора: Фактор I који обухвата просоцијално понашање и Фактор II који се односи на социјална правила.

Фактором I *Просоцијално понашање* обједињени су ајтеми којима се испитује вештина иницирања и одржавања пријатељских односа, социо-емоционалне размене, социјалног просуђивања, као и испољавање емпатије. Квалитет интерперсоналних односа зависи од одлика социјалног функционисања особе, које се темељи на њеној емоционалној, језичкој и когнитивној компетенцији (Beauchamp & Anderson, 2010). Вербални домен когнитивних способности значајно је повезан са разумевањем когнитивних и емоционалних аспеката социјалних интеракција (Thirion-Marissiaux & Nader-Grosbois, 2008). Успешни социјални контакти условљени су и степеном развијености теорије ума (Peterson et al., 2016), који је интегративни фактор способности процесирања социјалних информација. Боље познавање становишта друге особе, њених знања, жеља и емоционалних стања, један је од предуслова успешнијег функционисања у социјалном окружењу (Thirion-Marissiaux & Nader-Grosbois, 2008). Деца са ИО имају изражене тешкоће у тумачењу израза лица којима се испољавају емоције (Hetzroni & Oren 2002), што значајно утиче на емоционалну адаптацију и социјалне интеракције са вршњацима и одраслима, и ниску интернализацију проблема у понашању (Nader-Grosbois, Houss. & Mazzone, 2013).

У оквиру овог фактора су и ајтеми намењени испитивању емпатичког профила личности детета, који се сматра једним од важних предиктора манифестација просоцијалних образаца понашања у интерперсоналним односима. Склоност особе да, захваљујући боље развијеним емпатичким цртама личности, буде респонзивнија у социо-емоционалним ситуацијама, битно утиче на њену спремност у доношењу одлуке да пружи помоћ другом или да са њом сарађује (Balconi & Canavesio, 2013). Виши ниво емпатије код дечака директно доприноси мањем испољавању агресивног понашања у социјалним конфликтима са вршњацима, док је код девојчица та веза више индиректног карактера (спремније су за пружање помоћи другима у сукобу) (Carreras et al., 2014).

Ајтеме супскеале Социјалне вештине који се групишу у оквиру Фактора II *Социјална правила*, повезује понашање у складу са друштвеним нормама. Чекање на ред, извињавање, захваљивање, обраћање другима са поштовањем и одржавање социјално прихватљиве дистанце у односу на саговорника, засновано је на разумевању и поштовању општих друштвених норми при успостављању социјалних интеракција. Усвајање социјалних норми и њихова примена у социјалним ситуацијама, прихватање и усклађивање сопственог понашања са очекивањима друштвене средине, зависи и од могућности ангажовања капацитета пажње, радне меморије (Barrett, Tugad. & Engle, 2004) и

механизма саморегулације (Eldar & Ayvazo, 2009). Деца са ИО отежано усвајају механизме саморегулације, будући да је овај процес у значајној вези са нивоом интелектуалног функционисања (Каљача и Дучић, 2016), квалитетом емоционалног (McClure et al., 2009), егзекутивног (Solberg, Roac. & Segerstrom, 2009) и језичког развоја (Whitman, 1990).

У оквиру субскеале Слободно време смо издвојили два фактора.

На првом фактору *Неструктурисане слободне активности* групише се 11 ајтема. Позивање на заједничко провођење слободног времена, при чему се код избора активности узимају у обзир и жеље других учесника, као и иницијатива за самостално организовање и реализацију забавних активности, чине основ овог фактора. Учесће деце у овом типу вршњачких активности захтева, поред вештина просоцијалног понашања, већу самосталност и самоиницијативу учесника (Ullenhag et al., 2014). Особе са ИО испољавају сличне преференције и иницијативу у односу на тип и начин организације слободних активности, као и њихови вршњаци TP (Beart et al., 2001). Деца и адолесценти са ИО учествују у ширем спектру слободних активности, али са мањим интензитетом, нарочито ако је реч о социјалним и физичким активностима, што се доводи у везу са персоналним ограничењима, полом и узрастом испитаника и социјалним баријерама, при чему аутори наводе да то не значи да у њима мање уживају у односу на вршњаке TP (Ullenhag et al., 2014).

Фактор II *Структурисане слободне активности* на субскали Слободно време има само три ајтема, која повезује поштовање правила игара и других активности које припадају слободном времену. Могућности разумевања и примене правила су код особе са ИО ограничене, услед ограничења у развоју вештина комуникације, инхибиције импулсивног реаговања и тешкоћа у прилагођавању понашања друштвеним очекивањима. Непоштовање правила игара и других заједничких слободних активности може довести до тога да их особе TP препознају као непристојне и непожељне партнере за заједничку забаву (Tinney, Forde, Hone, Flanagan. & Smith, 2015). Сматра се да деца са ИО која науче да прате инструкције одраслих (правила у понашању) и усвоје механизме саморегулације, пре свега способности да чекају на свој ред, могу успешно да решавају социо-емоционалне проблеме у интеракцији са вршњацима, како у сарадничким, тако и у такмичарским активностима (Baurain & Nader-Grosbois, 2013).

## ЗАКЉУЧАК

Вредности засићења ајтема на издвојеним факторима су високе (>0,40). Ниво интерне конзистенције на нивоу фактора, и на обе супскеале у целини, прелази граничне вредности за друштвене науке од 0,7. Процент објашњене варијансе резултата на обе субскеале прелази 50%. На основу утврђених психометријских карактеристика може се препоручити употреба субскеале Социјалне вештине и Слободно време у будућим истраживањима.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Balconi, M. & Canavesio, Y. (2013). Emotional contagion and trait empathy in prosocial behavior in young people: The contribution of autonomic (facial feedback) and Balanced emotional empathy scale (BEES) measures. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 35(1), 41-48.
2. Barrett, L. F., Tugade, M. M. & Engle, R. W. (2004). Individual differences in working memory capacity and dual-process theories of the mind. *Psychological bulletin*, 130(4), 553-573.
3. Bauminger N., Schorr Edelsztein H. & Morash J. (2005). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *Journal of Learning Disabilities*, 38(1), 45-61.
4. Baurain, C. & Nader-Grosbois, N. (2013). Theory of mind, socio-emotional problem-solving, socio-emotional regulation in children with intellectual disability and in typically developing children. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 43(5), 1080-1097.
5. Beart, S., Hawkins, D., Stenfert Kroese, B., Smithson, P. & Tolosa, I. (2001). Barriers to accessing leisure opportunities for people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 29(4), 133-138.
6. Beauchamp, M. H. & Anderson, V. (2010). Social: an integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, 136(1), 39-64.
7. Brownell, C. A., Svetlova, M., Anderson, R., Nichols, S. R. & Drummond, J. (2013). Socialization of Early Prosocial Behavior: Parents' Talk About Emotions is Associated With Sharing and Helping in Toddlers. *Infancy*, 18(1), 91-119.
8. Carreras, M. R., Braza, P., Munoz, J. M., Braza, F., Azurmendi, A., Pascual-Sagastizabal, E., ... & Sanchez-Mart, J. R. (2014). Aggression and prosocial behaviors in social conflicts mediating the influence of cold social intelligence and affective empathy on children's social preference. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(4), 371-379.
9. Dučić, B., i Kaljača, S. (2011). Normativna uverenja o agresivnom ponašanju kod učenika sa lakom intelektualnom ometenošću. *Beogradska defektološka škola*, 17(2), 281-296.
10. Eldar, E. & Ayvazo, S. (2009). Educating through the physical-rationale. *Education and Treatment of Children*, 32(3), 471-486.
11. Emerson, E., Robertson, J. & Wood, J. (2005). Emotional and behavioural needs of children and adolescents with intellectual disabilities in an urban conurbation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(1), 16-24.
12. Flynn, E., Ehrenreich, S. E., Beron, K. J. & Underwood, M. K. (2015). Prosocial behavior: Long-term trajectories and psychosocial outcomes. *Social Development*, 24(3), 462-482.
13. Forsyth, R. & Jarvis, S. (2002). Participation in childhood. *Child: Care, Health and Development*, 28(4), 277-279.
14. Harrison, L. P. & Oakland, T. (2003). *ABAS II Adaptive Behavior assessment System – second edition Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
15. Hetzroni, O. & Oren, B. (2002). Effects of intelligence level and place of residence on the ability of individuals with mental retardation to identify facial expressions. *Research in Developmental Disabilities*, 23(6), 369-378.
16. Kaljača, S. & Dučić, B. (2016). Odnos veštine samoregulacije i školskog uspeha kod učenika sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 15(1) 23-42.

17. Kaljača, S., i Dučić B. (2011). Socijalna kompetencija učenika sa lakom intelektualnom ometenošću u školskom okruženju, U N. Glumbić i V. Vučinić (Ur.), *Zbornik radova V međunarodnog naučnog skupa „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“* (str. 236-241). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
18. McClure, K. S., Halpern, J., Wolper, P. A. & Donahue, J. J. (2009). Emotion regulation and intellectual disability. *Journal on Developmental Disabilities, 15*(2), 38-44.
19. Nader-Grosbois, N., Houssa, M. & Mazzone, S. (2013). How could Theory of mind contribute to the differentiation of social adjustment profiles of children with externalizing behavior disorders and children with intellectual disabilities? *Research in Developmental Disabilities, 34* (9), 2642-2660.
20. Peterson, C., Slaughter, V., Moore, C. & Wellman, H.M. (2016). Peer social skills and theory of mind in children with autism, deafness, or typical development. *Developmental Psychology, 52*(1), 46-57.
21. Solberg, N. L., Roach, A. R. & Segerstrom, S. C. (2009). Executive functions, self-regulation, and chronic pain: A review. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine, 37*(2), 173-183.
22. Thirion-Marissiaux, A. F. & Nader-Grosbois, N. (2008). Theory of Mind “emotion”, developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 29*(5), 414-430.
23. Tinney, G., Forde, J., Hone, L., Flanagan, L. & Smith, M. (2015). Safe and social: What does it mean anyway?. *British Journal of Learning Disabilities, 43*(1), 55-61.
24. Ullenhag, A., Krumlinde-Sundholm, L., Granlund, M. & Almqvist, L. (2014). Differences in patterns of participation in leisure activities in Swedish children with and without disabilities. *Disability and Rehabilitation, 36*(6): 464–471.
25. Verdonschot, M. M. L., De Witte, L. P., Reichrath, E., Buntinx, W. H. E. & Curfs, L. M. G. (2009). Impact of environmental factors on community participation of persons with an intellectual disability: A systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research, 53*(1), 54-64.
26. Whitman, T. L. (1990). Self-regulation and mental retardation. *American Journal of Mental Retardation, 94*(4), 347-362.

## ADAPTIVE BEHAVIOUR ASSESSMENT SYSTEM: FACTOR STRUCTURE OF THE SOCIAL SKILLS AND LEISURE TIME SUBSCALES

Svetlana Kaljača, Bojan Dučić

*University of Belgrade – Faculty of special education and rehabilitation*

### Summary

This study was conducted with the aim to determine factor structure of the Social Skills and Leisure Time Subscales, which constitute Socialisation domain within the frame of Adaptive Behaviour Assessment System II (Harrison & Oakland, 2003).

The sample consisted of 149 participants with ID, aged between 12 and 18 (AS=15, 63, SD=2, 10).

Principal component analysis with oblimin rotation of extracted factors was applied.

Prosocial Skills factor with ten items was extracted for the Social Skills Scale. This factor explains 49, 17% of the variance of the results (Cronbach's alpha=0,914). Seven items grouped under the factor Social Rules were also extracted, explaining 8, 23 % of the variance of the results (Cronbach's alpha=0,863).

Within the Leisure Time Subscale, two factors were extracted. Eleven items of the factor Unstructured Leisure Time account for 52, 09% of the variance of the results (Cronbach's alpha=0,928), while 10, 53% of the variance of the results (Cronbach's alpha=0,862) are explained by three items of the Structured Leisure Time factor.

High loading of items grouped under distinct factors (>0, 40) and satisfactory level of internal consistency of factors separately and of the whole subscales, recommend the use of Social Skills and Leisure Time Subscales in future investigations.

**Key words:** social skills, leisure time, intellectual disability, principal component analysis

# 6.

*Инклузија деце са  
сензорним сметњама*





# Социјална инклузија и комуникација глуве и наглуве деце предшколског узраста

Тамара КОВАЧЕВИЋ  
Љубица ИСАКОВИЋ  
Надежда ДИМИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

*Инклузија у предшколским установама подразумева повећану могућност учења у игри и учењу за сву децу. У предшколским установама, деца кроз игру уче о свом окружењу, објектима, ситуацијама, усвајају језик и развијају способности интеракције.*

*Узрасно адекватно усвајање језика и говора даје могућност детету да се игра, усваја појмове и да буде укључено у социјалну интеракцију са својим вршњацима. Деца која успешно комуницирају лакше успостављају социјалне односе. Дететова немогућност да се игра и комуницира са другом децом га временом изолује и води ка дубљим тешкоћама на емоционалном, социјалном и плану укупног развоја.*

*Велики број глуве и наглуве деце има специфичне проблеме на плану комуникације и интеракције. Оштећење слуха и говора доводи до одређених специфичности и тешкоћа у развоју ове деце, што захтева адекватне методе и поступке у процесу рехабилитације и едукације, велику подршку и подстицај породице, предшколске установе и околине.*

*Усвојеност знаковног језика, од најранијег узраста, помаже глувом детету, да упозна свет, да развија своје когнитивне способности, комуницира са својим родитељима и околином.*

*На предшколском узрасту, задатак вртића је омогућити деци да наставе да усвајају језик која су почела да усвајају у породици (знаковни или говорни). Деца ће најбоље усвојити оба језичка модалитета кроз интеракције са другим флуентним говорницима (одраслима и децом).*

**Кључне речи:** *глува и наглува деца, предшколски узраст, комуникација, инклузија*

## УВОД

Најзначајније ефекте инклузивног предшколског васпитања и образовања за глуву и наглуву децу који се примарно везују за већи степен интеракције са вршњацима, повећани број вербализација упућених чујућим вршњацима, и већи степен социјалне партиципације, могуће је остварити у пажљиво планираном програму инклузивних вртића.

Сретенев (2008), истиче да инклузивно образовање има потенцијал да креира базу за инклузивније друштво, тако што ће се кренути од промена на нивоу предшколских установа, које су заправо први облици организованог друштва са којима се деца сусрећу. Неопходно је да сама установа постане у већој мери осетљива за потребе деце. Значајно је да прође кроз процес самопроцене свих аспеката свог рада, укључујући организацију простора за игру деце, простора за особље, врсте активности које се реализују са децом, односе међу одраслима и децом која се успостављају на нивоу установе, као и односе који се успостављају на релацији васпитачи и родитељи и представници локалне заједнице.

### *Инклузија на предшколском узрасту*

Инклузија која се одвија на предшколском узрасту представља процес активног учешћа деце са развојним сметњама и њихових вршњака без сметњи у оквиру истих група. Ефекти инклузивних програма процењују се са аспекта самог детета у односу на постављене циљеве за њега, али и са аспекта остале деце у групи (Odom et al., 2004, према Сретенев, 2008).

Активности које се одвијају у редовном вртићу у потпуности одговарају малој деци са сметњама у развоју, јер имају прилику да развију комуникационе способности, да науче да брину о својим телесним функцијама, да се адекватно играју са играчкама, да улазе у интеракцију са другом децом истог узраста и да усвајају уобичајена правила социјалног понашања за свој узраст.

Схватање типичног развоја социјалних и комуникационих вештина малог детета по мишљењу савремених америчких аутора везано је за развој основних вештина којима дете овладава током прве две године живота, које се могу сумирати на усвајање невербалних метода интеракција са другима, као и вештину имитирања великог броја међусобно повезаних активности. Ове базичне способности представљају темеље свим другим социјалним и комуникационим вештинама које дете касније усваја (Quill, 2000).

Глува и наглува деца имају проблем да изразе своје потребе, показују неразумевање за ситуације у којима се налазе и често креирају осећања фрустрације и изолације. Присутна је и значајна повезаност између тешкоћа у сфери комуникације и испољавања неадекватног понашања. Нека деца развијају неадекватно понашање у ситуацијама када су комуникационо фрустрирана, док остала деца одустају од активности у овим ситуацијама и повлаче се.

Успостављање позитивних социјалних интеракција глуве и наглуве деце предшколског узраста са чујућим вршњацима, доприноси бољем социјалном, емоционалном, когнитивном развоју, развоју комуникације и самопоуздања (Batten, Oakes & Alexander, 2014).

Ивановић & Ивановић (2014), истичу да су највеће препреке деци за успешну инклузију: недостатак практичног искуства васпитача у раду са децом у сметњама у развоју; недовољан број особља у предшколској васпитној групи; знање о коришћењу посебне опреме и дидактичких средстава; потреба да се прилагоди простор за активности и велики број деце у групи.

### ***Развој невербалних и вербалних комуникативних способности деце предшколског узраста***

Дете можемо посматрати као комуникатора који се развија, у периоду од рођења до шесте године живота, као најкритичнијег периода за развој комуникативних способности (Bryen & Gallagher, 1983). Поруке које се размењују у комуникацији, посебно на млађим узрастима су више засићене и основане на невербалним комуникативним средствима (нарочито кинезичким и паралингвистичким) у односу на каснији узраст. У комуникацији са децом предшколског узраста посебну важност имају кинезички елементи, нарочито у периоду док језик не постане у потпуности усавршен (Bullowa, 1973, према Клеменовић и Каменов, 1998).

Интеракција се може одвијати и без комуникације, посебно без форми вербалне комуникације. Деца временом науче да интерпретирају и реагују на туђе гестове, фацијалну експресију и покрете. Они такође постају свесни сопствене невербалне експресије и почињу да је користе адекватно ситуацији. Велики број интеракција које се не базирају на речима подразумевају директну размену гестова, предмета, материјала. Када су деца у питању она врло често размењују играчке, прибор који им је потребан за реализацију различитих активности, или једноставно учествују у различитим типовима игара које подразумевају заједничку активност, координацију и реципрочно деловање а да те активности нису праћене вербалном комуникацијом. Идеални услови за развој комуникације код деце подразумевају дијадну интеракцију у којој дете константно добија различите подстрекаче, као што су продужење започетог исказа, моделирање говора, коришћење конкретног, једноставног речника, разговор о особама и предметима за које дете показује интерес, и све то прилагођено дететовом нивоу разумевања (Warren, 2000, према Ковачевић, 2012).

Виготски (1996) сматра да је примарна функција говора комуникација и социјални контакт. Кроз интеракцију деца уче како да користе говор да би могла да пренесу поруку, искажу осећања, и остваре своје намере како би могла да функционишу у друштву. Преко процеса учења говора, родитељи социјализују своју децу у правцу културолошки прихватљивих облика понашања, изражавања и мишљења.

## *Развој комуникативних способности глуве и наглуве деце предшколског узраста*

Не постоји хомогена група глуве и наглуве деце. Постоје велике индивидуалне разлике међу глувом и наглувом децом: у односу на хронолошки узраст; степен оштећења слуха; време када је оштећење слуха настало; говорно-језички статус; адекватан рехабилитациони третман; подршку породице и околине. При избору обима садржаја и начина рада треба водити рачуна о индивидуалним способностима и могућностима глуве и наглуве деце.

Глува деца имају тешкоћа са усвајањем говорног језика јер га уче прекасно (након критичког периода за развој језика), у неприкладном модалитету (Standley, 2005). Глува деца изложена говорном језику и знаковном језику, имају боље разумевање и језичку продукцију него деца која су изложена само говорном језику (Rinaldi & Casseli, 2009). Истраживања бројних аутора (Gregory et al., 1999; Spencer & Marschark, 2010; Wilbur, 2000), указују на важност паралелног коришћења знаковног и говорног језика у форми билингвизма. Билингвизам глувог детета подразумева познавање и редовну употребу језика знакова, који користи заједница глувих и говорног језика који користи чујућа већина.

Daniels (1993) је утврдила да су чујућа деца, чији је први језик био знаковни, постизала боље резултате у енглеском језику од њихових вршњака који су били једнојезични.

Шта родитељи могу да ураде у току предшколског периода? Веома је важно да што раније остваре комуникацију на било који начин са дететом.

Grosjean (2001), указује шта би глуво дете требало уз помоћ језика да постигне:

1. Да комуницира са својим родитељима и члановима породице што је раније могуће. Дете које чује најчешће усваја говор у првим годинама живота ако је изложено утицају неког језика и ако га опажа. Говор је значајно средство за успостављање социјалних односа између детета, његових родитеља и шире околине. Глуво дете треба оспособити да, што је раније могуће, комуницира са својим родитељима. Захваљујући говору остварује се највећи део афективне везаности између родитеља и детета.
2. Да развије когнитивне способности у раном детињству. Преко говора дете развија интелектуалне способности неопходне за развој његове личности. У њих спадају различите врсте закључивања, апстраховања, памћења...
3. Да упозна свет. Дете ће стећи знање о свету углавном преко језика. Комуницирајући са родитељима, члановима шире породице, децом и одраслима, усвајају се и размењују информације о свету.
4. Да у потпуности комуницира са околним светом. Глуво дете, исто као и оно које чује, мора бити способно да у потпуности комуницира са особама из свог окружења. Комуникација треба да се одвија са оптималном сразмером информација, на језику који одговара учесницима и ситуацији. У неким ситуацијама биће то знаковни језик, у другима говорни (у једном од својих модалитета), а понекад оба језика наизменично.

5. Да се акултурира у оба света. Преко језика, глуво дете мора постепено постати члан како света оних који чују, тако и света глувих. Мора се поистоветити, макар и делимично, са светом оних који чују, а који је скоро увек свет његових родитеља и чланова његове породице. Али дете мора доћи у контакт, што је могуће раније, са светом глувих, својим другим светом. Дете мора да се осећа пријатно у оба ова света и мора бити у стању да се са оба идентификује што је више могуће.

### *Комуникација глувог детета у породици*

Неопходно је да породица детета оштећеног слуха има приступ свим информацијама о општем развоју детета, информацијама о оштећењу слуха, комуникацијским могућностима и језичком развоју глуве деце.

Око 90% глуве деце рођено је у породицама са оба чујућа родитеља, 7% има једног глувог родитеља, а само 3% има оба глува родитеља (Marschark, 1993). Око 5-10 % глуве деце усваја знаковни језик од својих глувих родитеља (Mitchell & Karchmer, 2004). Већина глуве деце расте у потпуно чујућем свету, у раном детињству. Такође, већина чујућих родитеља глуве деце не познаје или слабо познаје знаковни језик, што има значајне импликације на развој глувог детета. Деца која не уче свој природни језик од рођења, уче знаковни језик када једном дођу у контакт са вршњацима у предшколској установи или школи (Pfaу, 2010).

Предшколске установе и школе у САД, запошљавају глуве саветнике за родитеље и децу (засебно или у пару са партнером који чује) и многобројна искуства указују да су се често истицали по високом нивоу осетљивости за емоционалне и комуникацијске потребе чујућих родитеља.

Наставници и васпитачи мотивишу родитеље да слободно изложе своје одојче или мало дете говорном енглеском језику и америчком знаковном језику-АСЛ (али не истовремено) и да обрате пажњу на дететове интеракције са глумом децом/одраслим особама и са чујућом децом/одраслим особама у различитим окружењима. Ако родитељи запазе рани развој речника и језичких елемената и у говорном и у знаковном језику, често могу добити јаснију идеју шта одговара њиховом детету.

У предшколском периоду, важан задатак стручњака након откривања глувоће код детета је пружање емоционалне и едукацијске подршке породици. У билингвалном моделу, први задатак је да дете научи језик који је другачији од језика његових родитеља. Пружање подршке на најранијем узрасту детета организује се одласком у породицу, путем група за подршку, као и кроз контакте са заједницом глувих. Једна од компоненти квалитетне подршке је свест стручњака да не треба свим родитељима иста подршка. Некима је потребна емоционална подршка, некима су потребне информације, некима обука, неки желе техничка помагала, а неки желе научити знаковни језик (Mahshie, 2007).

## *Предшколско васпитање и образовање глуве и наглуве деце*

Предшколско васпитање и образовање глуве и наглуве деце се реализује: заједно са чујућом децом у редовној предшколској установи; у развојним групама при редовним предшколским установама; у предшколским групама при школама за глуве и наглуве ученике.

С обзиром да је популација деце са оштећењем слуха врло хетерогена, да би се задовољиле комуникацијске и образовне потребе све деце, неопходно је постојање различитих алтернатива њиховом васпитању и образовању. Bosnar и Bradarić-Jončić (2008) истичу да се последњих деценија у свету, јављају алтернативни модели васпитања и образовања у предшколским установама, који у интеграцију која се остварује у оквиру оралног приступа, уносе елементе билингвалног приступа.

Билингвални приступ у образовању глуве деце, могуће је организовати и у редовним условима васпитања и образовања. Могуће је успешно имплементирати билингвални приступ и у редовне вртиће и школе. Постоје примери у свету, у Италији, у Биели, близу Торина.

За ону децу са оштећењем слуха, која немају капацитета за усвајање језика и развој говора путем слушања, потребан је другачији приступ у васпитању и образовању, који ће максимално користити њихове капацитете за визуелну обраду и који ће им омогућити усвајање језика, знања и вештина примерених њиховим индивидуалним способностима и могућностима. То се може постићи, коришћењем знаковног језика у њиховом васпитању и образовању.

Мала глува деца постају изузетно заинтересована за знаковне, говорне и писане језике у својој околини, ако се подстиче њихова природна радозналост, односно жеља да науче „све”. Њихово образовање је тако структурирано да им сусрети са свим формама буду забавни и развојно одговарајући (Ahlgren, 1994).

Искуства из Шведске и Данске, указују да је за многу глуву децу чији родитељи чују, детињство – опуштено доба проведено у игри, које укључује и говорни и знаковни језик.

Резултати лонгитудиналних студија које је спровео Одсек за психологију Универзитета у Стокхолму, указују: да су неки од наглувих предшколаца користили првенствено знаковни језик са својим вршњацима (глувим и наглувим) у предшколским установама, а уједно су добро владали говорним шведским језиком и користили га са својим родитељима, рођацима и чујућим вршњацима. Мењали су свој начин комуникације зависно од партнерових предиспозиција, тј. користили су знаковни језик са вршњацима који су га користили, а говорни језик са онима који су користили говор (Ahlstrom, 1994, према Mahshie, 2007).

У билингвалним предшколским установама у САД и у Шведској, васпитачи у вртићима, сматрали су да је важно подстицање развоја визуелне пажње код глуве и наглуве деце, као и њихове рецептивне и експресивне вештине у знаковном језику.

На предшколском узрасту, задатак вртића је да омогући деци да наставе да усвајају језик која су почела да усвајају у породици, а најбоље ће га усвојити кроз интеракције са другим флуентним говорницима – одраслима и децом. Програм који се реализује у

вртићу, редовни је програм предшколског васпитања и образовања као и за чујућу децу, само се овде реализује на знаковном језику. Неопходно је да су у вртићу присутни глуви васпитач или преводилац за знаковни језик, који ће омогућити даљи развој знаковног језика кроз причање прича и гледање прича или бајки на знаковном језику на ДВД-у, уз препричавање, драматизацију и друге поступке за подстицање развоја вештина у знаковном језику (Teruggi, 2003, према Bradarić-Jončić i Kolarić, 2012).

Код глуве и наглуве деце предшколског узраста, посебна пажња поклања се развоју интереса за писану реч: читањем сликовница уз превођење на знаковни језик; изградом речника – са сликама и речима; као и сталној изложености писаној речи – натписима на предметима у просторима у којима дете борави.

На предшколском узрасту ради се на развоју метајезичке свести у сврху схватања одвојености два језика и припреме за касније формално проучавање граматике. У овом периоду, деци се не објашњавају експлицитно граматичка правила знаковног и говорног језика, већ се метајезичка свест развија кроз игре са знаковима као што су имитација знакова, бројалице, игре са знаковима које користе одређени облик шаке (“На слово, на слово...”; причање прича користећи само један облик шаке...); дечја поезија на знаковном језику; играње са знаковима на креативан начин (нпр. варирање знака за име); коришћење двојезичних азбучних картица (које садрже слику предмета; почетно слово/дактилолошки знак/облик шаке којом се прави знак за ту реч; реч/знак за тај предмет) и сл. (Bradarić-Jončić i Kolarić, 2012; Ковачевић, 2013).

## ЗАКЉУЧАК

Укључивање глуве и наглуве деце у редовне предшколске установе може представљати изазов свима који су укључени у васпитно-образовни процес због тешкоћа у процесу комуникације које захтевају разумевање и посебан приступ у раду са њима.

Глува и наглува деца у редовном вртићу захтевају специфичан третман прилагођен њиховим индивидуалним способностима и могућностима (посебан програм, прилагођена радно игровна средства, методе и облике рада који су у оптималној мери прилагођени сваком детету).

Подршка која утиче на постигнућа глуве и наглуве деце предшколског узраста, обухвата степен и врсту подршке од стране васпитача и дефектолога-сурдолога, прилагођену комуникацију, одговарајућу амплификацију, прецизно превођење на знаковни језик и одговарајуће визуелно и акустичко окружење. Који начин комуникације ће глува и наглува деца користити и развити у великој мери зависи од тога да ли потичу из породице глувих или родитеља који чују.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Ahlgren, I.(1994). Cign Language as the first language. In I. Ahlgren & K. Hyltenstam (Eds.) *Bilingualism in Deaf education. International studies on Cign Language and communication of the Deaf*, 27(pp. 55–60). Hamburg: Cignum-Verlag.
2. Batten,G., Oakes,P.M. & Alexander,T. (2014). Factors Associated With Social Interactions Between Deaf Children and Their Hearing Peers: A Cystematic Literature Review. *Journal of Deaf Ctudies and Deaf Education*, 19(3), 285-302.
3. Bosnar,B. i Bradarić-Jončić,C.(2008). Ctavovi prema integraciji gluhe djece, znakovnom jeziku i uključivanju tumača za znakovni jezik u redovne vrtiće i škole, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* , 44, 2, 11-30
4. Bradarić-Jončić,C. i Kolarić,B.(2012). Dvojezično obrazovanje gluhe djece, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*,48,(1),104-116
5. Bryen, D.N. & Gallagher D.(1983). Assessment of language and communication. In K.D. Paget,& B.A. Bracken (Eds.), *The psychoeducational assessment of preschool children*. New York: Grune & Ctratton
6. Daniels, M. (1993). ACL as a factor in acquiring English. *Cign Language Ctudies*, 78, 23-29
7. Gregory,C., Knight,P., McCracken, W., Powers, C. & Watson, L. (1999). *Issues in Deaf Education*. London: David Fulton Publishers.
8. Grosjean, F. (2001). The right of the deaf child to grow up bilingual, *Cign Language Ctudies*, 1, (2), 110-114.
9. Ivanović, M. & Ivanović, U. (2014). Evaluating teachers' opinions about their preparedness for inclusive preschool education. In N. Gutvajn et al. (Eds.), *Book of Abstracts of the 5th International Cientific Conference "Inclusion in Preschool and Elementary Cchool – Contemporary Approaches to Inclusive Education"* (pp. 105). Belgrade – Sremska Mitrovica: Institute of Educational Research & College for Educators and Business Informatics – Cirmium. 13. jun 2014. Sremska Mitrovica, Srbija.
10. Klamenović, J. i Kamenov, E.(1998). Komunikacija u dvojezičnoj sredini dečjeg vrtića, *Jezik i kultura govora u obrazovanju*, Beograd: Institut za pedagoška istraživanja, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
11. Kovačević,T. (2012). Karakteristike znakovnog i govornog jezičkog izraza kod dece predškolskog uzrasta sa kohlearnim implantom i slušnim aparatima, *Beogradska defektološka škola*, Vol.18 (3), 54, 403-416
12. Kovačević, T.(2013). *Funkcija znakovnog jezičkog izraza u razvoju jezika kod gluve i nagluve dece*, neobjavljena doktorska disertacija, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu
13. Marschark, M.(1993). *Psychological Development of Deaf Children*. Oxford: University Press
14. Mahshie,C. N. (2007). Dvojezično obrazovanje gluhe djece. Washington, D.C.: Laurent Clerc National Deaf Education Center/ Zagreb: Cavez gluhih i nagluhih grada Zagreba
15. Mitchell, R. & Karchmer, M. (2004). Chasing the mythical ten percent : Parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United Ctates. *Cign Language Ctudies*, 4, 138–163.
16. Quill, K.A. (2000). *Do-Watch-Listen-Cay-Cocial and Communication Interventions for Children with Autsm*. Dahl Brookes Publishing

17. Pfau, R. (2010). Handwaving & headshaking? On the linguistic structure of sign languages. In: Martí i Castells, J. & J.M. Mestres i Cerra (eds.), *Les llengües de signes com a llengües minoritàries: perspectives lingüístiques, socials i polítiques*(Actes del seminari del CUMIPB-CEL 2008) pp.59-84. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans.
18. Rinaldi, P.& Caselli, C.(2009). Lexical and Grammatical Abilities in Deaf Italian Preschoolers: The Role of Duration of Formal Language Experience, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14, (1) , 63-75
19. Spencer, P. E. & Marschark, M. (2010). *Evidence based practice in educating deaf and hard of-hearing students*. New York: Oxford University Press.
20. Cretenov, D. (2008). *Kreiranje inkluzivnog vrtića: deca ometena u razvoju u redovnoj predškolskoj ustanovi*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju
21. Ctandley, L.(2005). Sociolinguistic Perspectives on the Education of Deaf Children in Inclusion Placements. In: J.Kohen, K.T. McAlister, K. Rolstad & J. MacCwan(Eds.) *Proceedings of the 4th International Symposium on Bilingualism* (pp. 2180-2188). Comerville, MA: Cascadilla Press.
22. Vigotski C.L. (1996). *Problemi opšte psihologije*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva
23. Willbur, R. B. (2000). The use of ACL to support the development of English and literacy. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5(1), 81-104

## **SOCIAL INCLUSION AND COMMUNICATION OF DEAF AND HARD OF HEARING PRECCHOOL CHILDREN**

Tamara Kovačević, Ljubica Isaković, Nadežda Dimić  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Inclusion, in preschools, means increased possibility, for all children, to participate in playing and learning. In preschools children learn, through playing, about their environment, objects, situations, they adopt the language and develop interaction skills. Age-appropriate language and speech acquisition gives the child the possibility to play, adopt notions and be involved in social interaction with its peers. Children who communicate successfully establish social relations more easily. The child's inability to play and communicate with other children isolates it, with the passage of time, and leads to deeper difficulties in the social and emotional plan and overall development.

A large number of deaf children have specific problems in the field of communication and interaction.

Hearing and speech impairment leads to certain specificities and difficulties in the development of these children, which requires adequate methods and procedures in the process of rehabilitation and education, strong support and encouragement of the family, nursery school and the environment.

The adoption of sign language from the earliest age helps a deaf child to get to know the world, develop its cognitive abilities, communicate with its parents and the environment.

At a child's preschool age, the task of a nursery school is to enable children to continue adopting the language which they started adopting in the family (sign or spoken language). Children will learn both linguistic modalities best through the interaction with other fluent speakers (adults and children).

**Key words:** deaf and hard of hearing preschool children, preschool age, communication, inclusion

# Специфичности социјалне инклузије глувих и наглувих ученика

Марина РАДИЋ ШЕСТИЋ  
Миа ШЕШУМ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Инклузија подразумева процес којим се омогућава особама са ометеношћу да учествују у активностима друштвене заједнице на начин на који у њима учествују и типични појединци. Социјална инклузија је вид инклузије чији је циљ помогање ученицима са ометеношћу да остваре пријатељства и учешће у заједници – она укључује друштвене процесе током којих учесници уче како да се односе према међусобним различитостима. Глува и наглува деца су ризична у погледу развоја социјалне компетенције, социјалних вештина и односа. Ограничене способности изражавања и разумевања говорног језика значајно отежавају њихове интеракције са типичним вршњацима. Ипак, сама примена инклузије не доводи обавезно до повећања броја социјалних контаката и пријатељстава са типичним вршњацима. Резултати спроведених истраживања указују да су глува и наглува деца у инклузивним школама често изопштена из социјалних интеракција са типичним вршњацима због комуникационих баријера, као и чињеничних међусобних различитости.

**Кључне речи:** социјална инклузија, глуви и наглуви ученици, социјалне интеракције

## УВОД

Покрет инклузије је потекао од покушаја да се особе са ометеношћу укључе у друштво које већински чине припадници типичне популације. Пауер и Хајд (Power & Hyde, 2002) инклузију сматрају жељеним исходом процеса у току којег друштвена заједница путем институција покушава да створи услове за задовољење личних, друштвених и интелектуалних потреба свих ученика. Кристенсен (Christensen, 1992) инсистира на томе да се акценат у описивању концепта инклузије помери са ученика са ометеношћу, који су у мањини, на потребе свих ученика и предности које ће погодовати свим учесницима у инклузивној настави; тако би инклузија прерасла из покрета за укључивања деце са ометеношћу у редовно школовање у мисију мењања целокупне ексклузивистичке политике и праксе у систему читавог образовања.

Растући тренд инклузије намеће јачање културе различитости. Теме које се тичу међусобних разликовања су осовина концепта инклузије. Будући да су људи склони да тешко прихватају оно што им је недовољно познато, школе и друге релевантне институције дужне су да се интензивно посвете промовисању културе прихватања и поштовања различитости (Visser et al., 2001). Армстронг и сарадници (Armstrong et al., 2000) истичу да различитост није еуфемизам за дефект или абнормалност, већ је друштвена чињеница. Различитост обогаћује људска искуства, као и живот у целини. Свет у којем живимо је свет различитости, а школски систем који је способан да ово одражава ће омогућити ученицима да сагледају људе са ометеношћу као особе које се разликују, али су подједнако вредне, као и припадници типичне популације. Инклузија се намеће као значајна за све маргинализоване групе ученика, без обзира на могуће узроке маргинализације (ометеност, сиромаштво, избеглиштво, социјална депривација, друштвени положај...). Бут (Booth, 1996) сврху инклузије види у поспешивању учествовања у активностима и сузбијању изопштавања ученика из маргинализованих група током школовања. Квалитет спроведене инклузије није суштински одређен тиме где ученик похађа наставу, већ је базиран на креирању окружења које прихвата и подржава све ученике, без обзира на њихове међусобне различитости (Villa & Thousand, 2000). Овакав процес неминовно захтева напоре у погледу мењања друштвене свести и потенцијално негативних ставова становништва, што је задатак на којем је потребно интензивно радити већ од предшколског периода, када се оформљују прве стабилније вршњачке групе, и када треба омогућити деци да уче како да живе са различитостима и како да уче захваљујући њима (Ainscow, 1999. према Alur & Timmons, 2009).

### ***Значајност социјалне инклузије глувих и наглувих ученика***

Поред укључивања у редовну наставу, за ученике са ометеношћу је веома значајно и постизање социјалне инклузије која се описује као концепт осмишљен да омогући ученицима са ометеношћу интеракцију и социјализацију са типичним ученицима у оквиру наставних и ваннаставних активности (излети, спортске, уметничке активности итд.). Инклузија ће своју сврху испунити тек уколико обезбеди ученицима са ометеношћу, поред постизања образовних резултата, и могућност да буду прихваћени од стране типичних вршњака, а тиме и равноправно укључени у друштвене активности у оквиру школе (Visser et al, 2001). У Водичу одељења за едукацију и запослење (Department for Education and Employment's guidance), који се односи на социјалну инклузију, истиче се да напор да се помогне особама са ометеношћу да се уклопе и напредују у редовним школама и на радним местима у отвореној привреди треба сагледавати у оквиру контекста шире делатности, националне и локалне, у циљу превенирања социјалне ексклузије, помоћу подршке локалних заједница, као и подстицањем запошљавања припадника мањинских група (DfEE, 1999).

Приликом одлучивања за врсту наставе коју ће похађати дете оштећеног слуха (инклузивну или у школама за глуве и наглуве), важно је размотрити социјалне, емоционалне и културалне потребе детета, као и могућности за интеракцију са вршњацима. Сагледавање могућности за вршњачке контакте је посебно значајно због реалне

опасности да глуво дете које представља мањину у инклузивној школи остане ускраћено за социјалне интеракције које су доступне типичној деци, али су доступне и глувој деци у школама за глуве и наглуве. Односи са вршњацима имају изузетан значај за социјални развој појединца, али није једноставно установити како најефикасније стимулисати те односе. Истина је да глувом детету окружење типичних вршњака може користити, али и довести га у ситуацију социјалне изолације. Тешко је са сигурношћу предвидети у којем ће се смеру развијати социјализација у сваком конкретном случају (Marschark, 2007). Приликом процењивања успешности социјалне инклузије глувих и наглувих ученика, потребно је утврдити да ли они само физички учествују у социјалним активностима или развијају блиске емоционалне односе са вршњацима из разреда (Nadjikakou et al., 2008).

### ***Културална посебност глувих ученика***

Политика социјалне инклузије пружа добру полазну основу за заједничко разматрање питања културе и ометености, будући да социјална инклузија представља процес који, поред осталог, подразумева и уважавање многих значајних културалних различитости (Cushing, 2003). Нажалост, социјална инклузија често у пракси подразумева сузбијање и неутралисање различитости у циљу социјалног изједначавања и постизања друштвене контроле (Albrecht, 2006). Неки представници заједнице глувих сматрају да се спровођењем инклузије штети развијању осећаја идентитета и културалне припадности која се у школама за глуве негује код ученика (Burch, 2009). Коркер (Corker, 1996, према Allan, 1999) сматра да инклузија за глуве и наглуве подразумева асимилацију, али и негирање њиховог културалног идентитета. Такође, она подразумева претежну искљученост из заједнице глувих у виду свакодневног похађања часова у оквиру редовне наставе у којој се практикује комуникација говорним језиком. Аргумент који противници инклузије често наводе је да се овим ускраћивањем могућности за учење и коришћење знаковног језика глумим особама ограничава потенцијал за целокупни језички развој. Лад (Ladd, 1991) истиче да припадници заједнице глувих сматрају инклузију покретом који асимилује културу глувих и глувоћу своди на оштећење и абнормалност, што је чини потенцијално опасним трендом који претендује да угрози идентитет глувих особа. Глуве особе имају сопствени систем вредности, заједничку историју и развијен осећај заједништва (Morris, 1991; Taylor & Bishop, 1991, према Allan, 1999), па се неретко догађа да укључивање у редовну наставу доживе као довођење у ситуацију маргинализације, у којој се занемарује њихова различитост, глувоћа постаје недостатак, а постојање културе глувих потпуно игнорише (Corker, 1996, према Allan, 1999). Припадници културе глувих најтеже прихватају патологизирање њихове глувоће, фокусирање на њихову неспособност да функционишу у свету чујућих, као и омаловажавање знаковног језика који се често сматра инфериорним у односу на говорне језике (Hoffmeister, 1996). Прихватање културе глувих је значајно због њеног позиционирања у односу на доминантну културу, као и спречавања маргинализације, стигматизације и искључивања њених припадника из друштва. Све културе и субкултуре се утемељују и унапређују од стране припадника, а сврха њиховог постојања је

промовисање идентитета и различитости, као и постизање кохезије унутар заједнице (Ferguson, 2001). Бут (Booth, 1988) сматра да се потреба глувих за истицањем сопствене културе у оквиру инклузивног образовања може посматрати као тактика преживљавања мањине заробљене између два различита света, будући да се глуви и наглуви ученици који су укључени у редовну наставу због специфичности свог статуса веома лако могу наћи у ситуацији двоструког неприпадања, маргинализованости и од стране већинске, типичне, и од стране заједнице глувих.

Важно је нагласити да су тешкоће које се односе на социјални аспект инклузије израженије на старијим школским узрастима, као и у средњој у односу на основну школу, јер су тада способности комуникације и културална разликовања значајнији чиниоци развијања пријатељстава, него што су то за време раног периода школовања. Декларативна афирмација културе глувих, без обзира на њен велики значај за припаднике ове заједнице, ипак није довољна за остваривање циљева социјалне инклузије. У тексту дисертације из 2005. године (Stefánsdóttir, 2005) истиче се да је глумима на Исланду признат статус мањинске лингвистичке и културалне заједнице. Ипак, ауторка наглашава да припадници већинске, типичне популације не показују интерес за савлађивање знаковног језика, као и да знаковни језик у пракси нема равноправан статус као говорни исландски. Такође, подсећа и да су глуви и наглуви на Исланду и даље традиционално мање образовани, остварују нижа примања и у већем су ризику од друштвене изолације него припадници типичне популације.

### ***Тешкоће у социјалном функционисању глувих и наглувих ученика у инклузивној школи***

Концепт инклузије пружа бројне погодности и за ученике са ометеношћу и за типичне ученике, будући да им омогућава да се на непосредан начин упознају са различитостима. Ипак, бројни су глуви који сматрају да су школе за глуве и наглуве ученике погоднија средина за образовање ученика оштећеног слуха од инклузивних школа, будући да похађање инклузивне наставе већином подразумева посредну комуникацију са другима, уз асистенцију интерпретатора, а као велики недостатак образовања у инклузивним условима истичу и малобројност или потпуни изостанак глувих вршњака, као и глувих узора са којима би се ученици могли идентификовати. Све наведено глуве родитеље чини склонијим да своју глуму децу чешће уписују у специјалне школе у поређењу са другим групама родитеља деце са ометеношћу (Holden-Pitt, 1997). О односу глувих родитеља према инклузивном образовању говоре и резултати једне британске студије (Gregory, 1995) у којој су учествовали родитељи глувих ученика, који су већином испољили негативне ставове према укључивању глуве деце у инклузивни систем образовања. Након што су деца окончала школовање, трећина испитаника је била категорички против оваквог система образовања, док је само 12% било задовољно његовим исходима.

Чињеница је да постоје и позитивни и негативни аспекти инклузивног образовања: позитивни се огледају у непотребности физичког и емоционалног одвајања од

породичне средине, што је често неопходно у случају школовања у школама за глуве и наглуве, као и у већој укључености родитеља у школске и друштвене активности глувог ученика. Негативни аспекти се углавном односе на избегавање контакта типичних са глувим ученицима, а тиме и њиховог језика и културе, као и опасност од усамљености и осећаја социјалне изолације, која је посебно наглашена у инклузивним школама у којима је глуви ученик једини репрезент заједнице глувих (Austen & Jeffery, 2007). Резултати истраживања указују да сама примена инклузије није довољна за повећање броја социјалних контаката и пријатељстава са типичним вршњацима, будући да су типични ученици склонији да се упуштају у интеракције са децом без ометености (Guralnick et al., 1995), баш као и што су деца са ометеноћу склонија да се друже са сличнима себи, него са типичним ученицима (Minnett et al., 1995).

Глуви и наглуви су углавном искључени из социјалних интеракција типичних ученика због неразвијене говорне комуникације. Последично, они се осећају усамљеним, емоционално несигурним и изолованим из вршњачког окружења, што често негативно утиче на њихова школска постигнућа. Комуникационе баријере могу довести до неразумевања или недовољног разумевања друштвених правила, слабијег развоја социјалних вештина и отежаног учења на основу социјалног искуства (Vaccari & Marschark, 1997). С обзиром да су друштвене интеракције глувих и наглувих ученика укључених у инклузивну наставу под већим или мањим утицајем оштећења слуха, различити су и начини путем којих ови ученици покушавају да превазиђу социјалне баријере; Кајл (Kyle, 1993. према Allan, 1999) наводи да се покушаји крећу у распону од игнорисања оштећења и приказивања стања слуха бољим него што јесте са циљем прихватања од стране типичних вршњака, до повлачења и потпуне социјалне изолације глувих и наглувих ученика.

У студији спроведеној у САД (Stinson & Kluwin, 1993) испитивале су се социоемоционалне последице укључивања глувих ученика у инклузивне и у специјалне школе. Резултати указују да глуви ученици углавном нису прихваћени од стране типичних вршњака, због чега се често осећају усамљено, одбачено и изоловано у односу на друштво. Насупрот њима, глуви ученици који се школују у школама за глуве и наглуве исказују већу емотивну стабилност, осећање прихваћености, и склапају значајно више пријатељстава са вршњацима (Marschark, 2007). Овакво стање наводи на закључак да, супротно тврдњама заговорника инклузије, глуви и наглуви ученици који похађају инклузивну наставу не остварују корист на социоемоционалном плану. Напротив, и налази Стинсона и Клувина (Stinson & Kluwin, 2003) указују да они испољавају више проблема са идентитетом, емоционалном стабилношћу, као и започињањем и одржавањем пријатељских односа са вршњацима. Чак и када успеју да ступе у интеракцију са типичним ученицима, глуви је често описују као искуство које није било пријатно. Налази студије из 2004. године (Most, 2004. према Hadjidakou & Stavrou, 2016) указују да се чак и ученици са минималним или једностраним оштећењем слуха суочавају са већим тешкоћама у погледу школске успешности и друштвеног функционисања него њихови типични вршњаци. Уколико глуви и наглуви ученици постану социјално изоловани, то се може негативно одразити на њихов социоемоционални развој и учинити их жртвом вербалног и физичког малтретмана од стране вршњака. Искуство је показало да



ученици који су уплашени, физички слаби, који немају довољно самопоуздања и висок статус у групи лако постају жртве вршњачких група (Junger-Tas & Van Kesteren, 1999).

Ипак, значајно је имати у виду да се искуства у погледу социјалног прихватања глувих и наглувих ученика у редовним школама веома разликују. Пауер и Хајд (Power & Hyde, 2002) истичу резултате истраживања који указују на прихваћеност глувих и наглувих од стране типичних ученика, а тиме и на социјалне предности образовања глувих и наглувих у инклузивним школама, а Антия и сарадници (Antia et al., 2002) наглашавају да су предности инклузије нарочито видљиве када се у школи декларативно и организационо охрабрује дружење са глувим и наглувим ученицима и опходи према њима као према равноправним члановима заједнице. Мартин и Бат-Чава (Martin & Bat-Chava, 2003) су испитивали карактеристике глувих и наглувих ученика које типични вршњаци перципирају као значајне за зближавање са њима у оквиру инклузивне школе. Аутори су утврдили да постоје евиденте полне разлике; код глувих девојчица су више самопоуздање, већа спремност да постављају додатна питања у циљу разјашњења нејасних ситуација, као и способност да се саме организују у игри позитивно утицале на прихватање од стране типичних вршњакиња, док је код глувих дечака пресудан за прихватање у вршњачку групу типичних ученика био таленат и спремност за спортске активности. Према Полату (Polat, 2003), низак ниво социјалне инклузије глувих и наглувих ученика је повезан са присуством додатних ометености, као и тежим степеном и ранијим настанком оштећења слуха. С друге стране, виши ниво социјалне инклузије позитивно корелира са развијенијим говорним способностима глувих и наглувих ученика, слушним статусом њихових родитеља и бољим школским успехом. Ипак, степен оштећења слуха и врста комуникације коју користе се истичу као значајнији предиктори успешне социјалне инклузије глувих и наглувих, него њихова школска постигнућа. Стинсон и сарадници (Stinson et al., 1996) наглашавају да се разумљивост оралног говора глувих и наглувих ученика у многим студијама посебно издвојила као најзначајнији фактор који доприноси њиховом социјалном прилагођавању.

Пре покрета инклузије, запошљавање у отвореној привреди представљало је најважнији, а често и једини начин социјалне интеграције особа са ометеношћу. Ипак, пракса је показала да се потпуно социјално прилагођавање ретко постизало у таквим условима, јер је укључивање у шире друштво наступало тек у одраслом добу особа са ометеношћу, па је и наглашене различитости између њих и припадника типичне популације било тешко помирити. Значај запошљавања за социјалну инклузију особа са ометеношћу потврђен је и на формалном нивоу, па се у прогласу владе Уједињеног Краљевства из 1998. ("Green paper" by U.K. New Labour government, 1998. према Albrecht, 2006) истиче да је запошљавање кључни аспект социјалне инклузије, и наглашава се потреба за запошљавањем радно способних особа са ометеношћу, али и обезбеђивањем социјалне сигурности онима који нису радно способни.

Ипак, примена прописа и препорука често је недоследна. У истраживању у којем је учествовало десеторо младих са ометеношћу (Pearson et al., 2000), захтевало се да опишу своју ситуацију у погледу функционисања на послу и других могућности за социјалне контакте. Испоставило се да су неки од испитаника били само привидно запослени, што је омогућило послодавцима да добију пореске олакшице, док је неколико

испитаника имало прави, али повремен посао. Већина испитаника није уопште била запослена и време је проводила углавном кући, са врло скромним и ретким социјалним контактима оствареним ван породичног круга. Аутор студије наглашава велики јаз између државне политике у погледу социјалне инклузије и реалног стања.

## ЗАКЉУЧАК

Евидентно је да су фактори који доприносе социјалној инклузији глувих и наглувих ученика комплексни и многоструки, што отежава предвиђање успешности овог процеса. Ипак, степен оштећења слуха и разумљивост говора се истичу као најзначајнији чиниоци који несумњиво условљавају фреквентност и квалитет социјалних интеракција са типичним вршњацима. У циљу остваривања социјалне инклузије, потребно је имати у виду и културалне различитости које су карактеристичне за глуве и наглуве као припаднике посебне субкултуре. Културалну асимилацију, коју заједница глувих сматра негативним исходом инклузивног процеса, неопходно је предупредити и створити услове за ефективну акултурацију глувих и наглувих ученика, што је могуће остварити једино доследним уважавањем идентитета и културе глувих од стране свих чланова инклузивног процеса.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Albrecht, G. (2006). *Encyclopedia of Disability*. SAGE Publications.
2. Allan, J. (1999). *Actively Seeking Inclusion*. Falmer Press, Taylor & Francis Inc.
3. Alur, M., Timmons, V. (2009). *Inclusive Education across Cultures*. SAGE Publications.
4. Antia, S. D., Stinson, M. S. & Gaustad, M. G. (2002). Developing Membership in the Education of Deaf and Hard-of- Hearing Students in Inclusive Settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7 (3), 214-229.
5. Armstrong, F., Armstrong, D. & Barton, L. (2000). *Inclusive Education: Policy, Contexts and Comparative Perspectives*. London: David Fulton.
6. Austen, S., Jeffery, D. (2007). *Deafness and Challenging Behaviour: The 360° Perspective*. John Wiley & Sons Ltd.
7. Booth, T. (1988). Challenging conceptions of deafness. In Barton, L. (ed.) *The Politics of Special Educational Needs*, London: Falmer Press.
8. Booth, T. (1996). A Perspective on Inclusion from England, Cambridge. *Journal of Education*, 26, 23-24.
9. Burch, S. (2009). *Encyclopedia of American Disability History*. Facts On File, Inc.
10. Christensen, C. A. (1992). Social Justice and the Construction of Disability in Schools. *Australian Association of Special Education Newsletter*, 3, 6-8.
11. Cushing, P. (2003). *Report on Social Inclusion and Exclusion Policies*. Toronto: L'Institute Roeher Institute.
12. DfEE. (1999). Social Inclusion: Pupil Support. Circular No.10/99. London: DfEE Publications. Department of Education and Science (1978). *Special Educational Needs*. Report of the

Committee of Enquiry into the education of handicapped children and young people (The Warnock Report). London: HMSO.

13. Ferguson, P. M. (2001). Mapping the family. Disabilities studies and the exploration of parental responses to disability. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, & M. Bury, *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks: Sage.
14. Gregory, S. (1995). *Deaf children and their families*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
15. Guralnick, M. J., Connor, R. T., Hammond, M., Gottman, J. M. & Kinnish, K. (1995). Immediate effects of mainstreamed settings on social interactions and social integration of preschool children. *American Journal on Mental Retardation*, 100(4), 359–377.
16. Hadjikakou, K., Petridou, L., Stylianou, C. (2008). The academic and social inclusion of oral deaf and hard-of-hearing children in Cyprus secondary general education: Investigating the perspectives of the stakeholders. *European Journal of Special Needs Education*, 23(1), 17-29.
17. Hadjikakou, K. & Stavrou, C. (2016). Academic and social experiences of school-aged Cypriot children with unilateral hearing loss. *Hellenic Journal of Psychology*, 13, 13-46.
18. Hoffmeister, R. (1996). Cross-cultural misinformation: What does special education say about deaf people? *Disability and Society*, 11(2), 171–90.
19. Holden-Pitt, L. (1997). A look at residential school placement patterns for students from deaf- and hearing-parented families: A ten year perspective. *American Annals of the Deaf*, 142(2), 68–74.
20. Junger-Tas, J. & van Kesteren, J.N. (1999). *Bullying and Delinquency in a Dutch school Population*. Kugler, The Hague.
21. Ladd, P. (1991). *Making plans for Nigel: the erosion of identity by mainstreaming*. In Taylor, G. and Bishop, J. (eds) *Being Deaf: The Experience of Deafness*. Milton Keynes: The Open University.
22. Marschark & P. E. Spencer (2007). *Oxford handbook of deaf studies, language, and education*. New York: Oxford University Press.
23. Martin, D. & Bat-Chava, Y. (2003). Negotiating deaf-hearing friendships: coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child: Care, Health and Development*, 29, 511–521.
24. Minnett, A., Clark, K. & Wilson, G. (1995). Play behavior and communication between deaf and hard of hearing children and their hearing peers in an integrated preschool. *American Annals of the Deaf*, 139(4), 420–429.
25. Pearson, V., Wong, Y. C. & Pierini, J. (2000). The structure and content of social inclusion: voices of young adults with a learning disability in Guangzhou. *Disability & Society*, 17, 365-382.
26. Polat, F. (2003). Factors Affecting Psychosocial Adjustment of Deaf Students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8(3), 325-339.
27. Power, D. & Hyde, M. (2002). The characteristics and extent of participation of deaf and hard-of-hearing students in regular classes in Australian schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7, 302–311.

28. Stefánsdóttir, V. (2005). *Málsamfélag heyrnarlausra: Um samskipti á mill táknmálstalandi og íslenskutalandi fólks* (The language community of Deaf people: On the communication between sign language users and Icelandic speakers). MA thesis. Reykjavík: University of Iceland, Faculty of Social Sciences.
29. Stinson, M. S. & Antia, S. D. (1999). Considerations in educating Deaf and Hard-of-Hearing students in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4(3), 164-175.
30. Stinson, M. S. & Kluwin, T. (2003). Educational consequences of alternative school placements. In M. Marschark & P. E. Spencer, *Oxford handbook of deaf studies, language, and education* (pp. 52–64), New York: Oxford University Press.
31. Stinson, M., Liu, Y., Saur, R. and Long, G. (1996). Deaf College Students' Perceptions of Communication in Mainstream Classes. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 1(1), 40-51.
32. Vaccari, C. & Marschark, M. (1997). Communication between parents and deaf children: Implications for social-emotional development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 793–802.
33. Villa, R. A. & Thousand, J. (2000). *Restructuring for Caring and Effective Education*. Baltimore: Paul H. Brookes.
34. Visser, J., Daniels, H., Cole, T. (2001). Emotional and behavioural difficulties in mainstream schools. *International perspectives on inclusive education* (pp. 165-182), New York, NY: Elsevier Science Ltd.

## SPECIFICS OF SOCIAL INCLUSION OF DEAF AND HARD OF HEARING STUDENTS

Marina Radić Šestić, Mia Šešum

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

The term inclusion refers to a process of providing support to individuals with disabilities to participate in activities in community-based settings where individuals without disabilities typically engage in those same activities. Social inclusion is one of the types and forms of inclusion that is perceived as helping students with special needs to establish friendships and join in the community – it involve an essentially social process within which those within a school learn how to live with differences. Children who are deaf or hard of hearing are at risk for social competence problems and difficulty in peer skills and relationships; they have limited ability to express and understand spoken language, which makes interaction with typical peers difficult. Unfortunately, inclusion does not automatically lead to more social contacts and friendships with typical peers. Research has shown that, in mainstream schools, deaf children often are excluded from social interactions with hearing students by virtue of communication barriers and the fact that they are different from their hearing peers.

**Key words:** social inclusion, deaf and hard of hearing students, social interactions

# Неке карактеристике социјалне инклузије глувих и наглувих ученика

Љубица ИСАКОВИЋ  
Тамара КОВАЧЕВИЋ  
Надежда ДИМИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## Резиме

Интересовања везана за глуву и наглуву децу углавном су била усмерена на развој језика и говора. Тај развој кључан је за развој комуникације, која је основни предуслов квалитетних социјалних интеракција. Флуентна конверзација значи да њени учесници буду осетљиви на међусобне потребе. Када се порука адекватно не пренесе или не прими настаје неуспешна комуникација.

Пошто се све већи број глуве и наглуве деце укључује у редовни систем школовања актуелна су питања везана за квалитет и квантитет њихових социјалних интеракција, а нарочито питање односа са вршњацима који чују.

Истраживања социјалног развоја глувих и наглувих најчешће су усмерена на области испитивања опште социјалне зрелости, социјалних интеракција (односа са ужом и широм породицом, родитељима и вршњацима), као и значаја усвајања језика за социјални развоје деце. Социјално функционисање се може посматрати у контексту сегрегираних или инклузивних образовања, а интеракције се могу успостављати са вршњацима са оштећењем или без оштећења слуха.

Резултати већине истраживања указују да социјална инклузија глувих и наглувих ученика у редовним школама није успешна, и да је основни узрок томе проблем у комуникацији, али постоје и истраживања која говоре да уколико се глувим и наглувим ученицима омогући подстицајно окружење, они ступају у интеракције и успостављају позитивне социјалне односе са вршњацима који чују.

**Кључне речи:** комуникација, социјално функционисање, социјална инклузија, глуви и наглуви ученици

## УВОД

Основна карактеристика флуентне конверзације јесте да особе које у њој учествују морају бити осетљиве на међусобне потребе. Када њени учесници адекватно не пренесу или не приме поруку настаје неуспешна комуникација.

Уколико глуво дете жели да успешно комуницира са особама које чују мора поседовати квалитетан и разумљив говор, имати савладано читање говора са усана и развијен писани говор. Уколико жели да комуницира са заједницом глувих мора поседовати рецептивну и експресивну способност употребе дактилологије и знаковног језика. Само са оваквим знањима и осећањем сигурности у своје комуникативне вештине оно ће бити у могућности да комуницира са околином – глувима или онима који чују (Јолић и Исаковић, 2008).

Иако постоје велике индивидуалне разлике, значајан број студија утврђује постојање дефицита у социјалном и емоционалном развоју глуве деце, од којих Суарез (Suarez, 2000) издваја оне у областима емпатије, комуникације, социјалне перцепције, решавања социјалних проблема, моралног развоја и контроле импулса.

Интересовања везана за глуву и наглуву децу традиционално су била усмерена на развој језика и говора. Међутим, знамо да су језик и вештине комуникације, значајно повезани са социјалним искуствима детета. Стварање блиских односа и развијање позитивног идентитета повезани су са способношћу деце да комуницирају са другим људима (Stinson & Whitmire, 2000; према Bat-Chava, Martin & Kosciw, 2005).

Пошто се све већи број глуве и наглуве деце укључује у редовни систем школовања покрећу се питања везана за квалитет и квантитет њихових социјалних интеракција. Нарочито је значајно питање односа између глувих ученика и њихових вршњака који чују (Kersting, 1997; Martin & Bat-Chava, 2003). Истиче се значај добијања различитих индикатора социјалне адаптације глуве деце. Процене које захватају различите аспекте личног и социјалног развоја могле би помоћи стварању богатијег увида у начине на који губитак слуха утиче на њихово свакодневно функционисање (Bat-Chava et al., 2005).

### *Особености социјалне инклузије глувих и наглувих*

Можемо рећи да је инклузивно образовање, упркос различитим дефиницијама и тумачењима, замишљено као концепт који ће свим ученицима, без обзира на њихове способности и могућности, омогућити једнак приступ квалитетном образовању.

Социјална инклузија подразумева активно учешће у свим ваннаставним школским активностима, као што су излети и спортске и уметничке манифестације заједно са типичним ученицима, са циљем да се помогне ученицима са ометеношћу да остваре пријатељства и учешће у заједници (Allothman, 2014).

Према Парсонсу (Parsons, 1999), социјална инклузија представља укључивање и прихватање све деце у редовне школе.

Када говоримо о могућностима школовања глуве и наглуве деце морамо нагласити да постоје различити ставови, пре свега родитеља деце, затим дефектолога-сурдолога, али и наставника у редовним школама. Родитељи деце која немају сметње најчешће имају велики број предрасуда везаних за то да ће глува деца имати негативан утицај на њихову децу, да ће успоравати наставу и реметити напредак њихове деце. Родитељи глуве деце, насупрот томе, постају веома обазриви, јер најбоље познају своју децу и могућности и препреке које се пред њих постављају. Главна препрека је комуникација и проблем разумевања писане и усмене речи. Велики број глуве деце флуентно комуницира искључиво путем знаковног језика, који наставници у редовним школама, али и ученици не познају. Препреке у комуникацији онемогућавају, како стицање знања, тако и успостављање адекватних вршњачких односа и стварају велики број фрустрација. Боравак у редовном одељењу најчешће се своди само на пуко присуство у учионици (Исаковић и Ковачевић, 2015).

Неки представници заједнице глувих сматрају да се спровођењем инклузије уништава успостављање осећаја идентитета и културне припадности, који се у школама за глуве развија код ученика. Критике су усмерене и у правцу заговорника инклузије који се залажу за њену потпуну примену, у којој ће сва деца, без обзира на степен, природу и евентуалну удруженост ометености бити све време укључена искључиво у редовну наставу. Такође, чињеница је да и сами заступници инклузивног система образовања признају да се у појединим школама инклузија спроводи само номинално, што узрокује изостанак стручне подршке ученицима да равноправно учествују у настави и доводи до онемогућавања ученика са ометеношћу да се развијају и у академском и у социјалном погледу (Burch, 2009).

Интеграција у редовне школе и инклузија су доминантни модуси образовања глувих и наглувих ученика данас. Они представљају примарну алтернативу школовању глувих и наглувих у специјалним школама. И интеграција и инклузија подразумевају укључивање ученика са ометеношћу у систем редовног школовања, међутим, док је за интеграцију карактеристично похађање и редовних и прилагођених часова за ученике са ометеношћу, сврха инклузије је потпуна интеграција ученика у редовно образовање. Такође, програми интеграције често подразумевају обезбеђивање доступности додатне подршке ученицима са ометеношћу у виду саветника или специјализованих служби унутар школе, док се у оквиру инклузије на оваквој врсти помоћи не инсистира експлицитно (Marschark & Spencer, 2007).

### ***Социјални развој глувих и наглувих ученика и интеракције са родитељима***

Истраживања социјалног развоја глувих и наглувих најчешће су усмерена на области испитивања опште социјалне зрелости, социјалних интеракција (односа са ужом и широм породицом, родитељима и вршњацима) и значаја усвајања језика за социјални развој деце. Социјално функционисање се може посматрати у контексту сегрегираних или инклузивног образовања, док се интеракције успостављају са вршњацима са или



без оштећења слуха. Како је већина ранијих истраживања била фокусирана на социјални развој глуве и наглуве деце у инклузивном контексту и изучавање квалитета њихове интеракције са вршњацима који чују, мали је број података о социјалној прилагођености глувих ученика у специјалним школама. Подаци истраживања сугеришу да ова деца боље функционишу у заједници глувих, али не дају увид у репертоар социјалних вештина којима они овладавају и њиховим специфичним снагама и слабостима у контексту у коме се образују.

Појам социјалне зрелости односи се на испољавање адекватног понашања у социјалном контексту. Клувин и сарадници (Kluwin, Stinson & Mason Colarossi, 2002) сумирају резултате студија о социјалној зрелости глувих ученика, у контексту начина образовања. Закључују, на основу групе студија доступних од 1980 године, да ученици који чују испољавају социјално зрелије понашање од њихових глувих вршњака, али да је ова разлика очигледна онда када су процењивачи зрелости наставници. Такође, глуви ученици су више у интеракцији са глувим него са чујућим вршњацима од којих су само донекле прихваћени. Аутори наглашавају да прегледане студије пружају основ за разумевање укључивања глувих у редовне услове школовања, али и говоре да на основу добијеног није могуће изводити генералније закључке. Додатно је, у једном од истраживања, утврђено да су глава деца у редовним школама социјално зрелија од глувих адолесцената у специјалним школама.

Ученици са губитком слуха у општеобразовном систему пријављују потешкоће у социјалним вештинама и односима. Подаци су прикупљани од наставника, али и од самих ученика, током петогодишње лонгитудиналне студије која је испитивала социјалне вештине и проблем у понашању глувих и наглувих у редовним школама. Као најконзистентнији налаз тј. предиктор социјалних исхода учача се комуникација ученика у одељењу и учешће у ваннаставним активностима (Antia et al., 2011).

Испитивањем социјалне интеграције глуве деце у инклузивним условима, у Холандији, бавили су се Вотерс и Норс (Wauters & Knoors, 2008). Нађено је да су глава и чујућа деца слична по вршњачкој прихваћености и успостављању пријатељских односа, али различита у социјалној компетенцији. Глава деца показују ниже скорове екстровертног понашања, али и виши ниво социјалне повучености. Група аутора са Кипра налази да су развијеније способности комуникације глуве и наглуве деце позитивно повезане са њиховом бољом академском и социјалном инклузијом, а са социјалном инклузијом глуве и наглуве деце је повезано и њихово прихватање типичних вршњака и наставног особља (Hadjikakou, Petridou & Stylianos, 2008).

Степен и квалитет социјалног развоја условљени су квалитетом и типом интеракције са родитељима. Родитељи су примарни извор социјалне и емотивне подршке за децу током првих година живота. Међутим, како дете одраста вршњаци почињу да имају значајну улогу у друштвено – емоционалном развоју детета. У једном тренутку вршњаци постају приоритет, пружају значајан извор забаве и подршке.

Луфт (Luft, 2016) сматра да образовање глувих карактерише неколико различитих аспеката, почевши од квалитета односа у породици. Глава деца која се процењују као најкомпетентнија у социјалном, когнитивном и језичком развоју су управо она која

активно, од раног узраста, учествују у интеракцији са родитељима, без обзира да су они глуви или да чују. Кроз ову интеракцију глува деца не добијају само информације, већ и стратегије (бихејвиоралне и когнитивне), знање о себи и другима и осећај припадања друштву (Vaccari & Marschak, 1997).

Медоу (Meadow 2005) наводи да су социјална искуства глуве деце глувих родитеља другачија од искустава глуве деце која имају родитеље који чују. Она полази од хипотеза да глува деца глувих родитеља показују виши ниво интелектуалног и социјалног функционисања (посебно у области зрелости и независности), као и да показују виши ниво комуникативне компетенције, укључујући писани и говорни (експресивни и рецептивни) језик. Резултати њеног истраживања то потврђују. У области социјалног функционисања, зрелости, одговорности, независности и преузимања адекватних полних улога деца глувих родитеља показују значајно боља постигнућа. Такође, сугерише да су деца која имају добре комуникативне вештине управо она која су, на раном узрасту, била изложена оралном и мануелном тренингу истовремено.

### ***Социјалне интеракције глувих и наглувих ученика са вршњацима који чују***

Социјалне интеракције играју значајну улогу у развоју сваке особе. Многа деца одбачена од стране својих вршњака имају ниже самопоштовање, изражен осећај усамљености и незадовољства. Ова осећања често доводе до избегавања комуникације и социјалног окружења, што заузврат још више погоршава проблеме у вршњачкој комуникацији. Током предшколског и раног школског узраста социјална компетенција подразумева могућност детета да се одвоји од родитеља и са вршњацима учествује у заједничким играма и активностима. Они уче да координирају своје понашање, интеракције су кратке са честим свађама, а пријатељства мање стабилна. Током предшколског и раног школског узраста деца се фокусирају на прихватање групе и тражење другара са којим могу да се играју (Krapp & Wilson, 2005).

Основна и прва препрека глуве деце, у интеракцији са вршњацима који чују, су тешкоће у комуникацији. Способности глуве деце да "чују" и разумеју изговорено варирају, у зависности од степена оштећења слуха, врсте амплификације коју користе, развијености језика и говора, односно дужине рехабилитације, као и способности читања говора са усана. Ови фактори утичу на њихову комуникацијску компетентност која је кључ за успостављање социјалних интеракција. Делимична или потпуна неразумљивост говора код глувих и наглувих ученика условљава отежано успостављање контаката и склапање пријатељстава са припадницима типичне популације.

Код глуве и наглуве деце је често отежан језички развој, као и усвајање комуникационих вештина. Последично, углавном их карактеришу ограничене вештине комуникације и скромне способности решавања конфликта и других потенцијалних проблема који могу настати у интеракцији са другима (Greenberg & Kusche, 1993).

Група аутора настоји да опише каква је интеракција глуве и наглуве деце са својим вршњацима у инклузивном окружењу и илуструју тешкоће и изазове са којим се они

суочавају. Они се суочавају са великим потешкоћама у комуникацији, са покретањем и одржавањем интеракција са чујућим вршњацима. Комуникационе способности и социјалне вештине глувих и наглувих, одговори деце која уредно чују, као и утицај окружења су истакнути као кључни фактори социјалних интеракција. Такође, сугеришу да будућа истраживања треба да буду усмерена на проучавање интеракција између глувих и наглувих ученика и чујућих вршњака у природном окружењу, у различитим фазама школског живота, као и на побољшање социјалних интеракција и успостављање позитивне климе у инклузивним одељењима (Xie, Potmėšil & Peters, 2014).

Крстинг (Kersting, 1997) у прегледу истраживања социјалне интеракције глувих ученика истиче да је код њих уочено снажније осећање усамљености, него код ученика који чују. Велики број њих показује искуство изолације и издвојености од ученика који чују. Међутим, они који претходно имају искуство инклузивног школовања осећају се једнако добро, или чак и боље, у интеракцији са вршњацима без оштећења слуха. Податке о осећању социјалне изолованости у чујућем окружењу налазимо и код других истраживача. Мартин и Батчава (Martin & Bat-Chava, 2003) закључују да глува деца и поред доброг академског потигнућа имају јаче осећање усамљености и низ других психолошких тешкоћа у поређењу са вршњацима који чују.

Прегледи истраживања социјалне интеракције које су начинили Вејзел и сарадници (Weisel, Most & Efron, 2005) и Клувин и сарадници (Kluwin et al., 2002) указују на то да глуви ученици чешће ступају у интеракцију са глумим, него са друговима из разреда који чују. Међусобна изложеност, временом може довести до повећања ове интеракције. Слични налази добијају се студијама опсервације и самопроценом ученика. Друга истраживања сугеришу да глувој деци често недостају социјалне вештине примерене вршњачкој интеракцији. Фактор који утиче на социјалну интеракцију у инклузивном сетингу је често погрешно тумачење њихових комуникационих потреба (нпр. када глуво дете тражи да се нешто понови, то може бити протумачено као непажња, али и као недостатак способности да схвати и разуме). Физички контакт, као начин привлачења пажње, може нарушити социјална правила људи који чују и проузроковати вршњачко одбијање (Martin & Bat-Chava, 2003). Услед недостатка комуникационих вештина, глуви ученици у вршњачкој групи често имају статус одбачених ученика, кога су свесни (Carpelli et al., 1995; према Martin & Bat-Chava, 2003).

Истраживања вршњачког статуса о којима саопштавају Клувин и сарадници (Kluwin et al., 2002), спроведена на различитим узрасним групама, дала су различите резултате. Резултати три студије сугеришу да су деца која чују спремна да прихвате своје глуме вршњаке у редовним разредима, иако прихватање може бити под утицајем дужине контакта и пола. Истраживања у којима је коришћена самопроцена глувих ученика о повезаности са вршњацима дају другачије резултате. Иако су ученици који чују показивали прихватање глувих вршњака, глуви ученици су тај однос опажали као мање задовољавајући. Глуви ученици, поново, показују веће осећање повезаности са глумим, него са вршњацима који чују. Резултати већине истраживања указују да социјална инклузија глувих и наглувих ученика у редовним школама није успешна, и да проблеми у комуникацији отежавају или спречавају учествовање у друштвеним активностима у школи, што доводи до развијања осећања усамљености и изолације глувих и наглувих

ученика (Angelides & Aravi, 2007; Scheetz, 1993; Stinson & Whitmire, 1991; према Groumpos & Lampropoulou, 2015). Насупрот овоме, резултати других истраживања указују да, када се глумим и наглумим ученицима омогући подстицајно окружење, они ступају у интеракције и успостављају позитивне социјалне односе са типичним вршњацима (Leigh, 1999; Nikolarazi & Hadjikakou, 2006; према Groumpos & Lampropoulou, 2015).

### *Значај познавања знаковног језика*

Истиче се позитиван ефекат учења знаковног језика на комуникативни и социоемоционални развој глуве деце, али и на општи и когнитивни развој (Preisler, Tvingstedt & Ahlström, 2002).

Рана двојезичност деце оштећеног слуха (познавање знаковног језика и говорног/писаног језика) је од непроцењиве важности за њихов развој. Усвајањем знаковног језика отклањају се проблеми ограниченог примања порука и ограничене комуникације. Глува деца на тај начин стичу више самопоуздања, постају комуникативнија, независнија од других, са адекватнијим реакцијама у различитим животним ситуацијама и показују мање фрустрација везаних за однос са популацијом људи која чује (Kristal, 1996). Успешност успостављања односа са вршњацима зависи од комуникативне компетентности. Орална вештина предиктивна је за прилагођавање у инклузивном, а вештина коришћења знаковног језика у сегрегираном контексту (Leigh & Stinson, 1991; према Musselman, Mootulal & MacKay, 1996).

У лингвистичким круговима се често воде дебате о томе да ли глува деца имају предност од коришћења знакова, јер је познато да се први знаци могу произвести пре него прве речи. Истиче се предност за социјални и когнитивни развој деце (Stokoe, 2001). Познавајући и користећи знаковни и говорни језик, глуво дете ће остварити своје пуне потенцијале у интелектуалном, говорном и социјалном развоју (Grosjean, 1992, 1996).

У последњих неколико деценија у развијеним земљама и код нас јавља се сталан пораст броја глувих и наглувих ученика у регуларним или редовним условима образовања. За наставнике су видљиве комуникационе тешкоће глувих ученика који користе тумаче/преводиоце, док се тешкоће наглувих ученика често не примећују. Наглуви ученици користе вербални начин комуникације. Њихове комуникативне и образовне потребе се могу превидети, због веровања да они имају мање потреба за подршком и услугама од глувих ученика. Лоши акустички услови у учионици и тешкоће са ишчитавањем са усана могу да створе велике тешкоће за наглуве ученике и да отежају доступност и усвајање академских садржаја и знања (Marschark et al., 2002; Ross et al., 1982; према Радић-Шестић, 2013).

Подршка која утиче на образовно постигнуће глувих и наглувих ученика обухвата степен и врсту подршке од стране наставника и дефектолога, прилагођену комуникацију, одговарајућу амплификацију и прецизно превођење на знаковни језик (услуге тумача/интерпретатора) и одговарајуће визуелно и акустичко окружење (Luckner & Muir, 2001; Schick et al., 2006; према Радић-Шестић, 2013).

Међутим, неки аутори сматрају да је велика илузија да само присуство интерпретатора може решити све комуникационе проблеме и омогућити инклузију глувих особа. Често се догађа да се управо у ситуацијама када је интерпретатор присутан глуви осећају највише изолованим из целокупног разговора, будући да чујући саговорници сматрају да је само присуство интерпретатора довољно да премости читав комуникациони јаз (Glickman & Gulati, 2003).

## ЗАКЉУЧАК

Одређени број истраживања указује на чињеницу да социјална инклузија глувих и наглувих ученика у редовним школама није успешна, а да су главни узрок томе проблеми у комуникацији. Услед делимично или потпуно неразвијеног говора и језика глуви и наглуви ученици имају изражену несигурност, осећај изолованости и одбачености. Међутим, подстицајно окружење од стране наставника, дефектолога, рад на раном развоју говора и језика, адекватне услуге тумача/интерпретатора за знаковни језик, као и одговарајуће визуелно и акустичко окружење могу позитивно утицати на социјалне односе са вршњацима који чују. У сваком случају неопходно је спроводити више истраживања у овој области.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Alothman, A. (2014). Inclusive Education for Deaf Students in Saudi Arabia: Perceptions of Schools Principals, Teachers and Parents. PhD thesis, Lincoln: University of Lincoln.
2. Antia, D.S., Jones, P., Luckner, J., Kreimeyer, H.K. & Reed, S. (2011). Social Outcomes of Students Who are Deaf and Hard of Hearing in General Education Classrooms. *Exceptional Children*, 77(4), 489-504 doi: 10.1177/001440291107700407
3. Bat-Chava, Y., Martin, D. & Kosciw, J. G. (2005). Longitudinal improvements in communicational socialization of deaf children with cochlear implants and hearing aids: evidence from parental reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(12), 1287-1296.
4. Burch, S. (2009). *Encyclopedia of American Disability History*. NY: Facts On File, Inc.
5. Glickman, N., & Gulati, S. (2003). *Mental Health Care of Deaf People: A Culturally Affirmative Approach*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
6. Greenberg, M. T., & Kusche, C. A. (1993). *Promoting social and emotional development in deaf children: The PATHS Project*. Seattle, WA: University of Washington Press.
7. Groumpos, E. & Lampropoulou, V. (2015). The Academic and Social Inclusion of Deaf and Hard-of-Hearing Students in Mainstream Secondary Schools in Greece. In: *Educating Diverse Learners: Many Ways One Goal*, Book of Abstract 22nd International Congress on the Education of the Deaf, (266-267) Athens. Greece
8. Grosjean, F. (1992). The bilingual & the bicultural person in the hearing & in the deaf world, *Sign Language Studies*, 77, 307-320.

9. Grosjean, F. (1996). Living with two languages and two cultures. In Parasnis, I. (Ed.). *Cultural and Language Diversity and the Deaf Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
10. Hadjikakou, K., Petridou, L. & Stylianou, C. (2008). The academic and social inclusion of oral deaf and hard-of-hearing children in Cyprus secondary general education: investigating the perspectives of the stakeholders. *European Journal of Special Needs Education*, 23(1), 17-29.
11. Isakovic, Lj., Kovacevic, T. (2015). Комуникација глувих и наглувих-могућности и ограничења у образовању (Communication of the deaf and hard of hearing-the possibilities and limitations in education), *Теме*, 39(4), 1495-1514, Ниш: Универзитет у Нишу
12. Jolić, Z., Isaković, Lj. (2008). Socijalna kompetentnost глувих i nagluвих ученика-poređenje sa врšnjacима који чују, U D. Radovanović, Z. Matejić-Đuričić (Ur.): *U susret inkluziji-dileme u teoriji i praksi* (p. 383-401), Beograd: Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
13. Kersting, S. (1997). Balancing between deaf and hearing worlds: Reflections of mainstreamed college students on relationships and social interaction. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 2(4), 252-263.
14. Kluwin, T. N., Stinson, M. S. & Mason Colarossi, G. (2002). Social processes and outcomes of in-school contact between deaf and hearing peers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 7(3), 200-213. doi: 10.1093/deafed/7.3.200
15. Krapp, M.K. & Wilson, J. (2005). *The Gale Encyclopedia of Children's Health: A-C*. Thomson Gale
16. Kristal, D. (1996). *Кембричка енциклопедија језика*, Nolit
17. Luft, P. (2016). What Is Different About Deaf Education? The Effects of Child and Family Factors on Educational Services. *Jurnal os Special Education*, doi: 10.1177/0022466916660546
18. Marschar, K. & P. E. Spencer (2007). *Oxford handbook of deaf studies, language, and education* (pp. 52-64). New York: Oxford University Press.
19. Martin, D. & Bat-Chava, Y. (2003). Negotiating deaf-hearing friendships: coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child: Care, Health & Development*, 29(6), 511-521.
20. Meadow, K. P. (2005). Early manual communication in relation to deaf child's intellectual, social, and communicative functioning. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 10(4), 321-328.
21. Musselman, C., Mootulal, A. & MacKay, S. (1996). The social adjustment of deaf adolescence in segregated partially integrated, an mainstreamed settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 1(1), 52-63.
22. Parsons, C. (1999). Social inclusion and school improvement. *Support for Learning*, 14(4), 179-183.
23. Preisler, G., Tvingstedt, A. L. & Ahlström, M. (2002). A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants. *Child: Care, Health & Development*, 28(5), 403-418.
24. Радић-Шестић, М. (2013). Тешкоће у образовању, запошљавању и социјалној интеграцији наглувих уметника, *Специјална едукација и рехабилитација*, 12(4), 501-521.

25. Suarez, M. (2000). Promoting social competence in deaf students: The effect of an intervention program. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5(4), 323-336.
26. Stokoe, W.C. (2001). *Language in hand*. Washington, DC: Gallaudet University Press
27. Vaccari, C. & Marschak, M. (1997). Communication between parents and deaf children: Implications for social-emotional development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 397-801.
28. Wauters, N.L. & Knoors, H. (2008). Social Integration of Deaf Children in Inclusive Settings *Jurnal Deaf Studies Deaf Education*, 13 (1), 21-36. doi: 10.1093/deafed/enm028
29. Weisel, A., Most, T. & Efron, C. (2005). Initiations of social interactions by young hearing impaired preschoolers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(2), 161-170.
30. Xie, Y., Potmėšil, M. & Peters, B. (2014). Children Who Are Deaf or Hard of Hearing in Inclusive Educational Settings: A Literature Review on Interactions With Peers Deaf Studies and Deaf Education, 19(4), 423-437. doi: 10.1093/deafed/enu017

## SOME CHARACTERISTICS OF SOCIAL INCLUSION OF DEAF AND HARD OF HEARING STUDENTS

Ljubica Isaković, Tamara Kovačević, Nadežda Dimić

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Interests linked to the deaf and hard of hearing children are mainly focused on the development of language and speech. This development is crucial for the development of communication, which is the basic precondition for quality social interaction. Fluent conversation means that its participants need to be sensitive to each other's needs. When a message is not transferred properly or does not receive the communication failure occurs.

Since an increasing number of deaf and hard of hearing children included in the regular school system are the current issues related to the quantity and quality of their social interactions and especially the question of relations with peers who hear.

Research of social development of deaf and hard of hearing are mostly focused on the field of researches of general social maturity, social interaction (relationships with the immediate and extended family, parents and peers), as well as the importance of language acquisition for the social development of children. Social functioning can be seen in the context of segregated or inclusive education, and interaction can be established with their peers with hearing or no hearing loss.

The results of most studies indicate that the social inclusion of deaf and hard of hearing students in mainstream schools is not successful, and that the primary cause of this problem is in communication, but there are studies that show that if the deaf and hard of hearing students provide a supportive environment, they interact and establish positive social relationships with peers who can hear.

**Key words:** communications, social functioning, social inclusion, deaf and hard of hearing children





# **Значај обуке наставника и корисника за коришћење тифлотехничких средстава**

Весна ВУЧИНИЋ  
Марија АНЂЕЛКОВИЋ  
Александра ГРБОВИЋ  
Бранка ЈАБЛАН  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

## **Резиме**

*У раду је разматран значај обуке наставника и корисника са оштећењем вида за коришћење тифлотехничких средстава. Истакнуто је да уз помоћ ових средстава особе са оштећењем вида могу да постигну најоптималнији ниво функционисања, сагледан кроз аутономију, самосталност у оријентацији и кретању и извођењу свакодневних активности, квалитет живота и социјалну интеграцију. Процес обуке наставника и особа са оштећењем вида је често ситуационо условљен, није методички заснован, нема неопходну подршку релевантних институција, а самим тим ни организациону, материјалну, образовну и техничку базу.*

**Кључне речи:** тифлотехничка средства, обука, наставници, особе са оштећењем вида

## **УВОД**

Последњих неколико деценија су се десиле значајне промене у образовању и рехабилитацији особа са сметњама и поремећајима у развоју. Те промене укључују комбинацију више фактора као што је напуштање медицинског модела ометености, усвајање конвенција, декларација, закона, повеља (Конвенција о правима особа са инвалидитетом, Стандардна правила УН-а о изједначавању могућности за особе са инвалидитетом, Европска социјална повеља Закона о забрани дискриминације, према Србије, В. Р. 2006) перманентно тражење најбољих модела рехабилитације и путева за инклузију. У многим земљама, укључујући и Републику Србију, се кроз законодавне промене, дефинисање прописа и стандарда за рад у установама и службама на које су упућуне особе са сметњама и оштећењима, тежи стварању услова да се у пуној мери укључе у све сфере друштвеног живота и процесе у којима се одлучује о њиховим правима и обавезама (Службени гласник РС, 2006). Ови фактори се одражавају на повећање учешћа и независности особа са инвалидитетом, активнију улогу удружења и организација у мењању ставова друштва и препознавању друштвене користи од пуне социјалне инклузије,

што захтева даљи развој асистивне технологије, информисаност о доступности различитих помагала, начину набавке и обуку за коришћење.

Асистивна технологија укључује алате, уређаје и дефинисане стратегије које обезбеђују особи да изврши неки задатак ефикасније или задатак који иначе не би могла. Асистивна технологија може да буде веома једноставна (увећани текст) или веома комплексна (синтеза говора, читачи екрана) (*A Resource Guide to Assistive Technology for Students with Visual Impairment*).

Асистивна технологија захтева интердисциплинарна знања, јер укључује разноврсне производе, средства, методе, стратегије, вештине и услуге, уз помоћ којих особе са оштећењем вида могу да постигну најоптималнији ниво функционисања, сагледан кроз аутономију, самосталност у кретању и извођењу других активности, квалитет живота и социјалну интеграцију (Bilić, Runjić i Sikirić, 2011). У неким случајевима употреба асистивне технологије обезбеђује једини начин остваривања комуникације са околином (Alves et al., 2009). Због тога је неопходно да постоји стална комуникација између крајњег корисника и бројних стручњака, укључујући инжењере, радне терапеуте, социјалне раднике, лекаре који треба да буду укључени у израду и обезбеђивање асистивне технологије (Hersh & Johnson, 2007). Наиме, иако само 3% популације са оштећењем вида припада категорији слепих, дизајн средстава и техничких помагала тренутно не узима у обзир тип и степен оштећења, већ су углавном дизајнирана за слепе особе. Избор средства треба да буде резултат рада тима стручњака који узимају у обзир повратне информације које добијају од чланова породице, васпитача и наравно корисника. Висока технологија није увек најбољи избор, јер оно што је одабрано треба да буде прилагођено потребама кориснике и окружењу у којем ће бити коришћено. Потребне се мењају и у већини случајева не постоји алат/средство које може да испуни све потребе неког корисника. И поред тих сазнања истраживања указују да чак и у развијеним земљама ученици са оштећењем вида немају основне информације о могућностима и предностима тифлотехничких средстава (Kelly, 2009). Резултати једног истраживања су показали да преко 90% наставника не користи информационе технологије у раду са ученицима са оштећењем вида из више разлога. Претходна неукљученост у програме обуке се наводи као најчешћи разлог, следе недостатак програма обуке, недоступност информационих технологија за наставнике и ученике у појединим школама, чињеница да ученици са оштећењем вида не знају да користе рачунар и веровање да нису за то способни (Palomino, 2013).

У којој мери су ученици са оштећењем вида ускраћени због некоришћења информационе технологије можемо илустровати кроз навођење њиховог значаја у образовању. У образовном контексту информационо-комуникациона тифлотехничка средства имају вишеструк значај захваљујући томе што:

- обезбеђују лакше превазилажење ограничења која су последица оштећења;
- промовишу самосталност и интензивнију комуникацију са околином;
- повећавају доступност информација и штеде време доласка до њих;
- олакшавају стицање способности и вештина и тиме обезбеђују више слободног времена;

- обезбеђују мултисензорну комуникацију и учење, то јест долазак до информација не само визуелним, већ и тактилно-кинестетичким и аудитивним путем;
- пружају брзу повратну информацију;
- могу да се прилагођавају потребама ученика, односно карактеристикама вида и визуелних функција (величина приказа, боја, осветљење, контраст);
- фаворизују приступ и праћење света науке и културе и омогућавају стварање динамичног и атрактивног окружења (Palomino, 2013; Stanimirović i Mijatović, 2009; Velázquez, 2010).

### ***Приступ писаним информацијама у условима оштећења вида***

Асистивна технологија, базирана на тактилно-кинестетичком модалитету опажања, је од историјског значаја за особе са оштећењем вида, посебно у делу који се тиче приступа писаним информацијама и избегавања препрека приликом кретања (Hersh & Johnson, 2010; Smith et al., 2009; Velázquez, 2010).

Приступ писаним информацијама за слепе особе је дуго био круцијални проблем, и у складу са његовим фазама решавања, еволуцију тифлотехничких средства карактеришу три тифлоинформационе револуције. Прва тифлоинформациона револуција се везује за почетак XIX века и проналазак Брајевог писма, чији је значај немогуће преценити, јер ни након двеста година није пронађен бољи систем за читање и писање за слепе (Соколов, 2008). Питање ограничене доступности литературе штампане Брајевим писмом делимично је решено почетком XX века уз помоћ „говорне књиге”, што представља квалитативни скок у развоју информационих технологија и другу тифлоинформациону револуцију. Крајем XX века рачунарска технологија је слепим особама омогућила знатно обухватнији и квалитетнији приступ информацијама, што представља трећу тифлоинформациону револуцију. У савременим условима живота коришћење рачунара је један од најважнијих чинилаца социјалне интеграције особа са оштећењем вида. Информациона технологија представља веома важан инструмент у процесу укључивања ученика са оштећењем вида у редовне школе јер им у значајној мери обезбеђује независност и самосталност (Alves et al., 2009). Нажалост, иако је неупитан значај тифлокомпјутеризације у многим државама још увек није озбиљно схваћен. Процес обуке особа са оштећењем вида је често ситуационо условљен, није методички заснован, нема неопходну подршку релевантних институција, а самим тим ни организациону, материјалну, образовну и техничку базу. У истраживању Смита и Келија, којим је обухваћено тридесет универзитетских програма који припремају наставнике за рад са особама са оштећењем вида, утврђено је да постоје озбиљне разлике у садржајима студијских програма у односу на број и врсту тифлотехничких средстава, као и у очекиваном нивоу знања, односно нивоу обучености будућих дефектолога-тифолога за њихово коришћење (Smith & Kelley, 2007, према Zhou et al., 2012).

## ***Значај обуке из угла наставника и корисника***

Обука наставника и особа са оштећењем вида за коришћење савремене технологије је међузависан процес. Наиме, нека новија истраживања су показала да обука позитивно утиче на самопоуздање наставника, а индиректно на мотивацију за стицање знања код ученика. Професионалну сигурност и самопоуздање има тек 40,7% наставника у школама за децу са оштећењем вида док се остали не осећају професионално сигурно када користе асистивну технологију, при чему млађи наставници показују већи степен сигурности и самопоуздања, управо због чињенице да су одрастали уз савремену технологију и током студирања били у прилици да добију адекватна знања (Zhou et al., 2012). Ситуација је много комплекснија у инклузивним школама јер превођење визуелних садржаја, као што су једначине, графикони и дијаграми у адекватан формат доступан тактилно-кинестетичком опажању представља велики проблем наставницима који предају садржаје из природно-математичких предмета. Већина наставника сматра да не поседују знања за рад са ученицима са оштећењем вида и за употребу асистивне технологије, као и да су природне науке тешке и неприступачне за ове ученике (Beck-Whinchatz & Riccobona, 2008; Kouroupetroglou & Kasoggi, 2009, према Moreland, 2015). Да је проблем могуће превазићи показано је у истраживању Камеј-Ханан и сарадника, јер су након обуке наставници стекли адекватне вештине за коришћење асистивне технологије коју без проблема примењују у настави, што се пре свега односи на говорне програме за читање, софтвере за увећање садржаја на екрану, софтвере за превођење текста на Брајево писмо и софтвере за оптичко препознавање знакова (Optical Character Recognition) (Kamei-Hannan et al., 2012). Неспремност за припрему специјалних материјала и примену метода за рад са слепим ученицима аутори препознају као некоректно заједничко игнорисање (Bülbül, 2014). Сикирић и сарадници истичу значај обуке у побољшању квалитета живота, са посебним освртом на слободно време и то своде на два питања. Прво се односи на примену и доступност асистивних технологија, програме обуке стручњака/рехабилитатора и корисника и квалитет употребе средстава. Друго је везано за едукацију која обухвата активности у слободном времену, уклањање ограничења (социјалних, функционалних и архитектонских) и стално богаћење понуде и развој програма за активности слободног времена (Sikirić, Bilić Prčić i Dugandžić, 2015).

Добро вођена обука наставника и корисника за употребу тифлотехничких помоћних средстава (Брајев ред, читачи екрана, Брајеве бележнице) која обезбеђује лакше и ефективније коришћење рачунара, пружа особама са оштећењем вида корисничко искуство које се не разликује битно од искуства особа без оштећења вида (изузетак је рад са графичким и другим нетекстуалним приказима). Главни извор тешкоћа у том процесу везан је за формирање шеме рада на рачунару на основу сукцесивних информација, што захтева усвајање специфичних знања и вештина (Рощина, 2006; Швецов & Рощина, 2009). Процес усвајања знања и вештина прате веома озбиљна питања везана за:

- карактеристике средства (Да ли средство одговара узрасту? Који је ниво вештина потребан ученику? Постоји ли могућност да се средство и његове карактеристике прилагоде карактеристикама вида и визуелних функција?);
- контекст (Да ли обука за коришћење техничког средства одговара контексту у којем ће бити коришћено, на пример, да ли ће средински услови бити такви да може да чује говорни излаз; Да ли ће увек бити довољно светлости да особа са одређеним оштећењем вида може да види приказе на екрану и тастатуру?);
- социјалне и културолошке чиниоце (Вероватноћа у којој мери ће средство имати сврху у даљем образовању, за обављање посла и слично? Да ли особа, група ученика, може да добије додатну подршку од породице, пријатеља, наставника или шире заједнице за коришћење средства? Да ли је изабрана технологија усклађена са релевантним прописима и да ли су доступни сервиси за поправку асистивне технологије?);
- Избор активности (Које захтеве има корисник? Да ли су и како узети у обзир? Да ли је ученик био укључен у процес разраде плана? Да ли су задаци постављени на одговарајући начин, односно довољно прецизно?

Рана процена вида и визуелних функција, одређивање врсте помагала и обука за коришћење оптичких помагала од суштинског је значаја за побољшање визуелног функционисања, усвајање адаптивних вештина и самим тим укључивање у инклузивне школе (Thomas, Crossland & Dahmann-Noor, 2015). Иако само 59% до 71% ученика са оштећењем вида може имати користи од асистивне технологије (Kelly, 2009, према Kamei-Nannan et al., 2012) о значају оптичких и неоптичких помагала у различитим животним ситуацијама најбоље сведоче изјаве слабовидих и практично слепих особа: Олакшавају ми комуникацију; Могу да ступим у контакт и изаберем саговорника, стекнем вештине читања и писања; Могу боље да разумем стање свог вида; Олакшавају ми приступ информацијама; Представљају велику помоћ за кретање у кући и ван ње; Олакшавају ми бригу о себи, сопственом здрављу, породици и домаћинству; Помоћу помагала могу да користим вид који имам; Обезбеђују ми једнак приступ образовању и целоживотном учењу (Thomas, Crossland & Dahmann-Noor, 2015).

## ЗАКЉУЧАК

Веома озбиљну препреку на путу за социјалну интеграцију и укључивање у процес рада, особама са оштећењем вида, представља стереотипан однос околине, која сматра да оне немају довољно капацитета за извршавање великог броја задатака (Швецов & Рощина, 2009). Због тога организације које се баве рехабилитацијом особа са оштећењем вида и асистивном технологијом треба стално да изналазе начине за обуку и промовишу њихова достигнућа и могућности, посебно у подручју савремене компјутерске технологије. Тим пре што коришћење савремене технологије представља проблем и особама без оштећења вида, јер она обухвата све оно што није постојало у тренутку када се неко родио (Erin, 2016). За особе средњих година савремена технологија укључује велики број уређаја за чије коришћење им је неопходна помоћ, а када

је присутно и оштећење вида онда организована обука треба да буде императив. То је повезано и са чињеницом да су приручници за самостално учење углавном намењени особама без оштећења вида, базирани на праћењу сликовних порука и симбола на екрану, коришћењу миша и слично (Швецов & Рошина, 2011). Организована обука може значајно да утиче на промену односа према савременој технологији. Без едукације особе са оштећењем вида, веома често, исказују неповерење према могућностима савремених помагала (Cardin, Thalmann & Vexo, 2007), највероватније због страха од непознатог. Зато је веома важно уклањање физичких, технолошких и других баријера за њихово коришћење (Palomino, 2013).

## ЛИТЕРАТУРА

1. A Resource Guide to Assistive Technology for Students with Visual Impairment, Lisa R. Tebo, M.Ed., OTR/L, ATP This project was completed in fulfillment of the capstone project requirement in the Graduate College at Bowling Green State University. [www.qiat.org/docs/.../TEBO\\_VI\\_Resource\\_Guide.pdf](http://www.qiat.org/docs/.../TEBO_VI_Resource_Guide.pdf)
2. Alves, C. C. D. F., Monteiro, G. B. M., Rabello, S., Gasparetto, M. E. R. F. & Carvalho, K. M. D. (2009). Assistive technology applied to education of students with visual impairment. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(2), 148-152.
3. Bilić Prčić, A., Runjić, T. & Sikirić, D. (2011). Primjena asistivnih tehnologija u rehabilitaciji i edukaciji osoba oštećena vida. Specijalna edukacija i rehabilitacija danas, U Glumbić, N., Vučinić, V.(ur.) (335-348). *Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju*.
4. Bülbül, M. Ş. (2014). The effect of enriched course materials about motion on ninth grade sighted and totally blind students' achievement, motivation, attitude, perception of learning environment and interaction in inclusive classes. (Doctoral dissertation, Middle East Technical University).
5. Cardin, S., Thalmann, D. & Vexo, F. (2007). A wearable system for mobility improvement of visually impaired people. *The Visual Computer*, 23(2), 109-118.
6. Erin, J. N. (2016). Mastering Technology Through Practice and Process, Regardless of Age and Experience. *Journal of Visual Impairment & Blindness (Online)*, 110(5), 367.
7. Hersh, M. & Johnson, M. A. (Eds.). (2010). *Assistive technology for visually impaired and blind people*. Springer Science & Business Media.
8. Kamei-Hannan, C., Howe, J., Herrera, R. R. & Erin, J. N. (2012). Perceptions of teachers of students with visual impairments regarding assistive technology: A follow-up study to a university course. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 106(10), 666-678.
9. Kelly, S. M. (2009). Use of assistive technology by students with visual impairments: Findings from a national survey. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 103(8), 470-480.
10. Moreland, L. M. (2015). *Science for Visually Impaired Students and Accessible Technology*. Doctoral dissertation, Marshall University, Charleston, West Virginia.
11. Palomino, M. D. C. P. (2013). Tiflotecnología e inclusión educativa: Evaluación de sus posibilidades didácticas para el alumnado con discapacidad visual. *Revista Electrónica de Investigación y docencia*, (9), 8-22.

12. Рощина, М. А. (2006). Процесс тифлокомпьютеризации как фактор социальной интеграции лиц с глубокими нарушениями зрения. Н. Новгород.
13. Sikirić, D., Bilić Prčić, A. & Dugandžić, A. (2015). Nove tehnologije i slobodno vrijeme studenata oštećena vida na sveučilištu u zagrebu. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 14(1), 35-54.
14. Smith, D. W., Kelley, P., Maushak, N. J., Griffin-Shirley, N. & Lan, W. Y. (2009). Assistive technology competencies for teachers of students with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 103(8), 457-469.
15. Соколов, В. В. (2008). Основы компьютерной технологии невидуального доступа к информации. У *Организация и методическое обеспечение обучения инвалидов по зрению использованию компьютерных технологий*, (стр. 64-69) Материалы научно-практической конференции 24-26 апреля 2008. Нижний Новгород.
16. Srbija, R. (2006). *Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom*. Službeni glasnik RS.
17. Srbije, V. R. (2006). *Strategija unapređenja položaja osoba sa invaliditetom u Republici Srbiji od 2007. do 2015*. Beograd: Vlada Republike Srbije.
18. Stanimirović, D. & Mijatović, L. (2009). Savremeni čitači kao šansa za povećanje dostupnosti informacija slepih korisnika u D. Radovanović (Ur.) *Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 631-638). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
19. Швецов, В. И. & Рощина, М. А. (2009). Поддержка образовательного процесса студентов инвалидов по зрению. *Высшее образование в России*, (8), 109-116.
20. Швецов, В. И. & Рощина, М. А. (2011). О подготовке преподавателей компьютерных тифлотехнологий. *Научно методический журнал «Информатизация образования и науки*, (2), 127-137.
21. Thomas, R., Crossland, M. D. & Dahlmann-Noor, A. H. (2015). Multisource evaluation of multidisciplinary low-vision services for children and young people. *British Journal of Visual Impairment*, 33(2), 146-154.
22. Velázquez, R. (2010). Wearable assistive devices for the blind. In *Wearable and autonomous biomedical devices and systems for smart environment* (pp. 331-349). Springer Berlin Heidelberg.
23. Zhou, L., Ajuwon, P. M., Smith, D. W., Griffin-Shirley, N., Parker, A. T. & Okungu, P. (2012). Assistive technology competencies for teachers of students with visual impairments: A national study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 106(10), 656-665.
24. Zhou, L., Parker, A. T., Smith, D. W. & Griffin-Shirley, N. (2011). Assistive technology for students with visual impairments: Challenges and needs in teachers' preparation programs and practice. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 105(4), 197-210.



## **SIGNIFICANCE OF TRAINING TEACHERS AND USERS TO USE VISUAL AIDS**

Vesna Vučinić, Marija Anđelković, Aleksandra Grbović, Branka Jablan  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

This paper analyzes the importance of training teachers and users with visual impairments to use visual aids. It points out that, with these aids, people with visual impairments can achieve the optimal level of functioning with regard to their autonomy, independence in orientation and mobility and other activities, quality of life, and social integration. Training process of teachers and persons with visual impairments often depends on situations, it is not methodologically based, it is not supported by relevant institutions and thus lacks organizational, material, educational, and technical basis.

**Key words:** visual aids, training, teachers, persons with visual impairments

**Прихваћеност  
средњошколаца са  
оштећењем вида од  
стране вршњака  
– разлике у самопроцени  
ученика и ученица –**

Александра ГРБОВИЋ  
Бранка ЈАБЛАН  
Драгана СТАНИМИРОВИЋ  
Универзитет у Београду – Факултет за  
специјалну едукацију и рехабилитацију

**Резиме**

*Прихваћеност средњошколаца са оштећењем вида од стране вршњака типичног развоја и вршњака са истом ометеношћу даје почетан увид у квалитет остварених вршњачких односа у школи.*

*Циљ рада је утврдити како средњошколци са оштећењем вида самопроцењују прихваћеност од стране вршњака типичног развоја и вршњака са оштећењем вида у односу на пол. Узорком су обухваћена 43 средњошколца са оштећењем вида који се образују заједно са вршњацима типичног развоја. Подаци су прикупљени посебно конструисаним упитником путем кога су испитаници оцењивали прихваћеност од стране вршњака на петостепеној скали Ликертовог типа, док је тврдња о задовољству учествовањем у ваншколским активностима оцењена на тростепеној скали Ликертовог типа.*

*Резултати истраживања показују да постоје статистички значајне разлике у самопроцени прихваћености ученика и ученица од стране вршњака типичног развоја. Младићи са оштећењем вида сматрају да су боље прихваћени од стране вршњака који виде, него што то сматрају девојке. Разлике у самопроцени прихваћености ученика и ученица од стране вршњака са истом ометеношћу, нису утврђене. Разлике нису утврђене по питању задовољства ученика и ученица учествовањем у ваннаставним активностима, како са ученицима типичног развоја, тако и са вршњацима са истом врстом ометености. Процент заступљености пријатеља код ученика је знатно већи него код ученица, али статистички значајне разлике нису утврђене.*

**Кључне речи:** самопроцена, вршњачка прихваћеност, средњошколци са оштећењем вида

**УВОД**

Дете ометено у развоју у редовној школи, наилази на низ специфичних тешкоћа у комуникацији и интеракцији са вршњацима које могу резултирати одбацавањем и чак злостављањем. С друге стране, у случају похађања специјалне школе, детету недостају

моделу за учење успешног понашања међу вршњацима. То представља посебан проблем, јер су добри односи са вршњацима једно од најважнијих социјалних достигнућа у детињству (Гашић-Павишић, 2002). Резултати истраживања указују да су деца са сметњама у развоју мање популарна у вршњачкој групи, имају мањи број социјалних интеракција у односу на вршњаке типичног развоја, мање пријатеља, и у мањој мери учествују у заједничким активностима (Avramidis, 2013; Farrella et al., 2007; Frederickson et al., 2007).

### *Деца са оштећењем вида и деца типичног развоја – вршњачки односи*

Социјално понашање ученика са оштећењем вида у инклузивним условима образовања било је предмет интересовања неколико студија. Бројни аутори (Wolffe & Sacks, 1997; Huurre & Aro, 1998; Kef, 1997, према Huurre & Komulainen, 1999) истичу да адолесценти са оштећењем вида немају задовољавајући положај у вршњачкој групи. Често су социјално изоловани, имају мање пријатеља, крећу се у мањем броју друштвених кругова од вршњака типичног развоја и проводе више времена у самоћи и пасивним активностима. Због слабог поседовања одговарајућих социјалних вештина ученици са оштећењем вида у школским ситуацијама остварују слабију социјалну интеракцију са вршњацима типичног развоја (Celeste, 2006). Истраживање које су спровели Јеремић и Ђук (2007) указује на тешкоће у прихватању деце са ометеношћу. Ученици са оштећењем вида су скептични према ступању у социјалне интеракције са вршњацима, већином истичу да је мали број ученика типичног развоја спреман да им пружи неопходну помоћ или испољи жељу да се дружи са њима у слободно време.

Особе са оштећењем вида се сусрећу и са социјалним импликацијама оштећења: у друштву се цене физички изглед, привлачност, независност и постигнућа. С обзиром на то да ове особе могу имати тешкоће у реализацији тих захтева, дешава се да их друштво не прихвата. Слабовидост је често праћена споља видљивим деформацијама очију, присилним држањем главе или целог тела, смањеном брзином и складношћу телесних кретњи, што доводи до негативних реакција од стране вршњака (Стојковић и сарадници, 2011). Деца са страбизмом се веома често стиде свог изгледа, пате у детињству и младости, косом покривају страбично око и испољавају проблем са самопоштовањем. Страбизам може бити узрок одбацивања од стране вршњака, дете постаје предмет свакодневног подсмеха, што може неповољно да утиче на његов развој, игру, склапање пријатељстава (Nelson et al., 2008).

Јаблан, Јолић и Грбовић (2009) су спровеле истраживање и утврдиле да свега једна петина средњошколаца са оштећењем вида која има пријатеље без оштећења вида изражава и потпуно задовољство учествовањем у ваншколским активностима са њима. Остали ученици са оштећењем вида, иако наводе да имају пријатеље међу школским друговима типичног развоја, нису задовољни њиховим бројем или квалитетом учествовања у ваншколским активностима. Просечна оцена прихваћености од стране вршњака са оштећењем вида, значајно је виша од оне коју ученици у просеку дају за

прихваћеност од стране вршњака типичног развоја. Иако сматрају да су боље прихваћени међу вршњацима са истом ометеношћу, тј. оштећењем вида, расподела одговора који указују на задовољство учествовањем у ваншколским активностима је веома слична. Степен задовољства односима са вршњацима са оштећењем вида у ваншколским активностима указује на генерално слабу вршњачку интеракцију слепих и слабовидих ученика у ваншколском контексту, без обзира о којој категорији вршњака је реч.

Када је у питању уклапање у школску средину, према мишљењу наставника, јављају се повремени проблеми у оквиру социјалних односа између деце са оштећењем вида и њихових вршњака типичног развоја (Грбовић, Јаблан и Корица-Тошовић, 2008). Сами ученици са оштећењем вида, међутим, сматрају да значајно мање проблема имају са односом који према њима имају вршњаци, ученици типичног развоја, у односу на опште прилагођавање и уклапање у школску средину. Најзначајнији ослонац у прилагођавању на школу ученицима са оштећењем вида, представљају њихови вршњаци са истим тешкоћама и школско особље (наставници, психолог, педагог), док вршњаци неоштећеног вида који с њима заједно похађају школу ретко постају ослонац (Јаблан, Јолић и Грбовић, 2009).

На основу података анализираних у овом раду размотрићемо евентуалне разлике у квалитету вршњачких односа ученика и ученица са оштећењем вида полазећи од њихове самопроцене прихваћености од стране вршњака.

## МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

### *Циљ рада*

Општи циљ је утврдити како средњошколци са оштећењем вида самопроцењују прихваћеност од стране вршњака типичног развоја и вршњака са оштећењем вида у односу на пол.

### *Инструмент прикупљања података*

Подаци су прикупљени у оквиру ширег истраживања које се бавило проценом спремности деце типичног развоја за заједничко школовање са слепом и слабовидом децом. Подаци су прикупљени посебно конструисаним упитником у сврху доношења опште оцене услова под којима средњошколци оштећеног вида похађају редовну школу. Упитник је био намењен ученицима са оштећењем вида, а испитивање односа са вршњацима је представљало само један део.

Подаци приказани у овом раду односе се на број пријатеља међу ученицима са и без ометености, прихваћеност од стране вршњака са и без ометености и задовољство учествовањем у ваннаставним активностима са пријатељима са и без ометености. Испитаници су оцењивали на петостепеној скали Ликертовог типа прихваћеност од

стране вршњака, док је тврдња о задовољству учествовањем у ваншколским активностима оцењена на тростепеној скали Ликертовог типа.

### Узорак истраживања

Истраживање је извршено на узорку слепих и слабовидих ученика који се школују у одељењима за ученике са оштећењем вида у средњој медицинској школи „Београд”. Узорак су чинила 43 средњошколца.

Међу испитаницима је било 19 ученика мушког пола (44,19%) и 24 ученице (55,81%). Просечан узраст испитаника био је 17.33 године.

### РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Постојање пријатеља типичног развоја међу средњошколцима са оштећењем вида је прва разматрана варијабла. Утврдили смо да 41,2% ученица и 58,8% ученика на питање о броју пријатеља међу вршњацима типичног развоја дају позитиван одговор тј. имају пријатеље међу овим ученицима. Иако је проценат заступљености пријатеља код ученика знатно већи него код ученица, Хи квадрат није статистички значајан ( $\chi^2(1) = 0,206$ ,  $p = 0,605$ ) што указује да пол није варијабла која утиче на број пријатеља из популације вршњака типичног развоја.

Провером разлика у самопроцени прихваћености од стране вршњака са и без оштећења вида у односу на пол утврдили смо да младићи дају просечно вишу оцену за прихваћеност од стране вршњака са истом ометеношћу ( $AC = 4.00$  младићи:  $AC = 3.89$  девојке), у поређењу са прихваћеношћу од стране вршњака типичног развоја ( $AC = 3.63$  младићи:  $AC = 3.00$  девојке). Резултати анализе варијансе су приказани у Табели 1.

Табела 1. Разлике између ученика и ученица у самопроцени прихваћености од стране вршњака

Варијабла	Пол	М	СД	F	df
Прихваћеност од стране вршњака који виде	мушки	3,63	0,970	5,818*	1
	женски	3,00	0,594		
Прихваћеност од стране вршњака оштећеног вида	мушки	4,00	0,978	0,128	1
	женски	3,89	1,023		

\*статистички значајно на нивоу 0,05

Поређење разлика међу групама ученика (Табела 1) показује да постоје статистички значајне разлике у самопроцени прихваћености ученика и ученица од стране вршњака типичног развоја. Младићи са оштећењем вида сматрају да су боље прихваћени од стране вршњака који виде него што то сматрају девојке са оштећењем вида. Разлике у самопроцени прихваћености ученика и ученица од стране вршњака са истом ометеношћу, нису утврђене.

Анализом разлика у самопроцени задовољства учествовањем у ваннаставним активностима са вршњацима са и без оштећења вида утврдили смо да ученици и ученице дају веома сличне оцене, без обзира о којој групи вршњака је реч. Младићи дају највишу

оцену за учествовање у ваннаставним активностима са вршњацима који виде ( $AC = 2.30$ ), док најнижу оцену исте варијабле дају девојке ( $AC = 2.06$ ). Резултати анализе варијансе су приказани у табели 2.

Табела 2. Разлике између ученика и ученица у самопроцени задовољства учествовањем у ваннаставним активностима

Варијабла	Пол	М	СД	F	df
Задовољство учествовањем у ваншколским активностима са вршњацима који виде	мушки	2,30	0,559	2,063	1
	женски	2,06	0,539		
Задовољство учествовањем у ваншколским активностима са вршњацима оштећеног вида	мушки	2,13	0,694	0,187	1
	женски	2,22	0,647		

Нису утврђене статистички значајне разлике у самопроцени ученика и ученица по питању задовољства учествовањем у ваннаставним активностима, како са ученицима типичног развоја, тако и са вршњацима са истом врстом ометености.

## ДИСКУСИЈА

Многе студије показују да девојке имају значајно више блиских интерперсоналних односа него младићи (Shumaker & Hill, 1991) и да им је потребна већа емоционална подршка пријатеља (Frey & Rothlisberger, 1996). Родне разлике су резултат социо-културних стереотипа чији се утицај остварује и преко очекивања родитеља. Приказани налази о разликама у самопроцени ученика и ученица са оштећењем вида не потврђују описане разлике. Оне или не постоје у нашој социо-културној заједници или се поништавају посредовањем оштећења вида. Резултат је да не постоје или су у корист младића са оштећењем вида.

Ученици са оштећењем вида на адолесцентном узрасту, испољавају генерално слабу вршњачку интеракцију. Ретко иницирају односе са вршњацима опште популације, а у случају иницирања од стране другова у разреду, ретко одговарају на подстицаје. Обично имају мање пријатеља и мешају „ученике који им по налогу наставника указују одређену пажњу или им помажу” са правим пријатељима (Sacks et. al., 1992; MacCuspie, 1992, 1996, све према: Celeste, 2006). Истраживањем смо потврдили слабу вршњачку интеракцију ученика са оштећењем вида, без обзира на пол. Задовољство учествовањем у ваннаставним активностима са вршњацима са и без оштећења вида, је оцењено као делимично задовољство, без обзира о којој групи вршњака је реч.

У садејству са неповољним срединским чиниоцима оштећење вида често негативно утиче на социјалну интеракцију (Вучинић и сар., 2013). Мања социјална мрежа слепих и слабовидих објашњава се њиховом смањеном социјалном покретљивошћу (Lyons et al., 1995, према Kef et al., 2000). Резултати су показали да је најважнији предиктор социјализације способност самосталног кретања (Paradopoulos et al., 2011). Они који се не крећу самостално имају мање шансе за социјалну интеракцију, посебно са вршњацима без оштећења. По мишљењу неких родитеља адолесцената са оштећењем вида женску слепу децу не треба школовати на вишим образовним нивоима, нити обучавати вештинама оријентације и мобилности (Станимировић, 2005). Ове родне стереотипе усвајају

и саме особе са оштећењем вида. То објашњава добијене резултате да ученице имају ниже самопроцене броја пријатеља међу вршњацима типичног развоја и прихваћености од стране вршњака, посебно вршњака типичног развоја него ученици, али и да су у подједнакој мери задовољни таквим односима, будући да девојке са оштећењем вида сматрају да је то у реду.

## ЗАКЉУЧЦИ

Уколико деца са оштећењем вида не развију вештине важне за социјалну интеракцију у раним годинама, њихова способност да стекну пријатеље, успеју као одрасли, у послу и приватном животу, може бити умањена (Gold et al., 2010). Карактеристике које се у друштву процењују као „мушке” корисније су у вештини започињања интерперсоналних односа (Ponzetti, 1990), што деца и млади са оштећењем вида не могу спонтано да науче. Важно је да едукатори и рехабилитатори који раде са младима са оштећењем вида разумеју које су социјалне вештине критичне како би могли успешно да их преведу из школског живота у улоге и одговорности одраслих особа (Wolffe & Sacks, 1997). Сам податак да је у питању женско дете треба да укључи „аларм” (Станимировић, 2016: 119). Другим речима, женској деци са оштећењем вида је потребно више подршке у усвајању социјалних вештина.

Самопроцене вршњачке прихваћености ученика са оштећењем вида не кореспондирају у потпуности са оценама других актера образовне делатности који процењују учениково социјално понашање. Стога би детаљнија испитивања социјалних вештина дала основа за закључивање о репертоару понашања која помажу ученицима оштећеног вида да остварују успешне и хетерогене интерперсоналне односе.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Avramidis, E. (2013). Self-concept, social position and social participation of pupils with SEN in mainstream primary schools. *Research Papers in Education*, 28(4), 421-442.
2. Celeste, M. (2006). Play Behaviors and Social Interactions of a Child Who Is Blind: In Theory and Practice, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 100(2), 75-90.
3. Farrell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G., Gallannaugh, F. (2007). *Inclusion and achievement in mainstream schools. European Journal of Special Needs Education*, 22(2), 131-145.
4. Frederickson, N., Simmonds, E., Evans, L., Soulsby, C. (2007). Assessing the social and affective outcomes of inclusion. *Journal of Special Education*, 34(2), 105-115.
5. Frey, C. U., Rothlisberger, C. (1996). Social support in healthy adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 25(1), 17-31.
6. Gašić-Pavišić, S. (2002). Vršnjačko socijalno ponašanje dece sa smetnjama u razvoju. *Nastava i vaspitanje*, 5, 452-470.
7. Gold, D., Shaw, A., Wolffe, K. (2010). The social lives of Canadian youths with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 104(7), 431-443.

8. Grbović, A., Jablan, B., Korica-Tošović, R. (2008). Inkluzija dece sa oštećenjem vida – vidovi podrške i problemi u praksi. U D. Radovanović (Ur.), *U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi* (str. 469-479). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
9. Huurre, T.M., Komulainen, E.J. (1999): Social Support and Self-Esteem among adolescent with Visual Impairments, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93 (1), 26-38.
10. Jablan, B., Jolić, Z., Grbović, A. (2009). Mišljenje srednjoškolaca sa oštećenjem vida o obrazovanju u redovnoj školi. U D. Radovanović (Ur.), *Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 589 – 603). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
11. Jeremić, J., Ćuk, D. (2007). *Položaj mladih sa hendikepom u srednjem obrazovanju*. Beograd Udruženje studenata sa hendikepom.
12. Kef, S., Hox, J. J., Habekothe, H. T. (2000). Social networks of visually impaired and blind adolescents: Structure and effect on well-being. *Social network*, 22(1), 73-91.
13. Nelson, B.A., Gunton, K. B., Lasker, J. N., Nelson, L. B., Drohan, L. A. (2008). The psychosocial impact of strabismus in teenagers and adults and the impact of surgical correction. *JAAPOS*, 12(1), 72-6.
14. Papadopoulos, K., Metsiou, K., Agaliotis, I. (2011). Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. *Research in developmental disabilities*, 32(3), 1086-1096.
15. Ponzetti, J. J. (1990). Loneliness among College students. *Family relations*, 39(3), 336-341.
16. Shumaker, C. A., Hill, D. R. (1991). Gender differences in social support and physical health. *Health psychology*, 10(2), 102-111.
17. Stanimirović, D. (2005). *Stres u porodici sa slepim adolescentom – specifičnosti individualnog i porodičnog prevladavanja*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
18. Stanimirović, D. (2016). *Adolescenti sa oštećenjem vida u susretu sa razvojnim i dodatnim izazovima*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar (ICF).
19. Stojković, I., Eminović, F., Dimoski, S., Grbović, A., Nikić, R. (2011). Pojam o sebi slabovidih adolescenata i njihovih vršnjaka neoštećenog vida. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10(3), 467-478.
20. Vučinić, V., Stanimirović, D., Anđelković, M., Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida: Rizični i zaštitni faktori. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 241-263.
21. Wolffe, K., Sacks, S. (1997). The lifestyles of blind, low vision, and sighted youths: A quantitative comparison. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91(3), 245-257.



## ACCEPTANCE OF HIGH SCHOOL STUDENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS BY THEIR PEERS – differences in self-assessment of boys and girls –

Aleksandra Grbović, Branka Jablan, Dragana Stanimirović  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation*

### Summary

Acceptance of high school students with visual impairments by their typical development peers and peers with the same disability gives an initial insight into the quality of peer relationships in school.

The aim of the study was to identify how the acceptance by the typical development peers and peers with visual impairments in relation to sex is being self-assessed by the high school students with visual impairments. The sample included 43 students with visual impairments who are attending special classes in the regular school. Data were collected through a specially designed questionnaire. Respondents evaluated the acceptance by the peers on a five-point Likert-type scale. The statement on satisfaction by participating in extracurricular activities was assessed on a three-point Likert scale.

The study results showed statistically significant differences in self-assessment on the students acceptance by the typical development peers. Boys with visual impairments considered to be better accepted by their typical developed peers, than the girls with visual impairments. Differences in self-assessment of students acceptance by the peers with the same disability, have not been established. The differences in satisfaction of participating in extracurricular activities with typical development peers, as well as with the peers with visual impairment, were not determined. The percentage of friendly relationships in male students was higher than that of female students, but statistically significant differences were not determined.

**Key words:** self-assessment, peer acceptance, high school students with visual impairments

CIP - Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

376.1-056.26/.36-053.2(082)(0.034.2)  
361.61-056.26/.36(082)(0.034.2)

НАЦИОНАЛНИ научни скуп "Социјална инклузија деце са развојним сметњама и проблемима у понашању" (2016 ; Београд)

Зборник радова : Електронски извор / Национални научни скуп "Социјална инклузија деце са развојним сметњама и проблемима у понашању", Београд, 6. децембар 2016. ; [уредници Александар Југовић, Мирјана Јапунџа-Милисављевић, Александра Грбовић]. - Београд : Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, 2016 (Београд : Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију). - 1 електронски оптички диск (CD-ROM) : текст ; 12 cm

Системски захтеви: Нису наведени. - Тираж 200. - Библиографија уз сваки рад. - Summaries.

ISBN 978-86-6203-089-4

а) Инклузивно образовање - Зборници б) Деца са посебним потребама - Обазовање - Инклузивни метод - Зборници с) Социјална интеграција - Деца са посебним потребама - Зборници

COBISS.SR-ID 228033804